





## VIZE

---

### PATŘÍME MEZI NEJMODERNĚJŠÍ EVROPSKÉ NEMOCNICE

#### **Nabízíme nejmodernější diagnostické a léčebné postupy**

Jsme profesionálové a zajišťujeme kvalitní zdravotní péči ve všech oborech

Poskytujeme rychlé a pro pacienta nejméně zatěžující postupy při určení nemoci a její efektivní léčbě

Působíme v celé České republice v oborech využívajících unikátní metody a techniky, zejména v kardiiovaskulárním programu a neuroprogramu

Usilujeme o získání prestižních akreditací a certifikací, které nám zajistí pevné místo v evropském zdravotnictví

#### **Máme spokojené klienty**

Přístupujeme s úctou ke klientovi – zvyšujeme tak prestiž naší nemocnice

Uvědomujeme si ve všech situacích, že sloužíme klientovi

Uspokojujeme nejnáročnější požadavky klienta na evropské či světové úrovni

Uplatňujeme vždy vysoký standard chování a partnerský vztah ke klientovi

#### **Jsme přátelskou nemocnicí**

Přispíváme kvalitou své práce k podstatnému zvýšení kvality života našich pacientů

Spolupracujeme ochotně a vstřícně jak uvnitř nemocnice, tak s domácími a zahraničními centry

Předáváme rádi a v plném rozsahu své poznatky a zkušenosti, zapojujeme se aktivně do výukové a vědecko-výzkumné činnosti

Potřeby našich klientů, partnerů a zaměstnanců naplňujeme díky dlouhodobé ekonomické stabilitě

#### **Podporujeme zaměstnance, zaměstnanci podporují nás**

Stavíme svoji budoucnost na osobním rozvoji zaměstnanců – je to základní zdroj vysoké efektivity nemocnice

Vyzdvihujeme vstřícné a korektní mezilidské vztahy

Oceňujeme loajalitu zaměstnanců k našim společným cílům

Respektujeme kodex zaměstnanců nemocnice, dodržujeme a rozvíjíme standardy chování zaměstnanců nemocnice

NEMOCNICE  
NA HOMOLCE

---





## OBSAH

---

Úvodní slovo ředitele	5
Vedení a orgány nemocnice	6
Zpráva dozorčí rady	7
Organizační schéma	8
Události roku 2003	10
Nemocnice Na Homolce - charakteristika, základní údaje	11
Neuroprogram	19
Kardiovaskulární program	27
Program všeobecné léčebné péče	37
Výšetřovací komplement	51
Nabízíme pomoc i za branami nemocnice	63
Ekonomické informace	67
Personální a sociální politika	76
Výrok auditora	79
Granty	81
Výběr publikační činnosti za rok 2003	91

## ÚVODNÍ SLOVO ŘEDITELE

Základním cílem pro rozvoj Nemocnice Na Homolce je zabezpečovat vysoce kvalitní specializovanou péči, která je poskytována s maximálními ohledy na potřeby našich zákazníků a současně je efektivní v míře nákladů, které vyžaduje. Myslím, že jsme pro tento cíl udělali mnoho dobré práce, ať už díky dalším investicím, posílení našich odborných týmů, postupem v akreditačním a certifikačním procesu, či v analýze a následných změnách našich aktivit a postupů ve vztahu k přáním našich nemocných.

Mimo tyto tradiční trendy jsme se v roce 2003 zaměřili na vypracování nové vize nemocnice, která reflektuje měnící se okolní prostředí. Díky vstupu naší země do evropského prostředí musí být cíle přizpůsobeny novým podmínkám zvýšené zahraniční konkurence.

Definovali jsme nové poslání naší organizace jako jedné z nejmodernějších evropských specializovaných nemocnic. Chceme na vysoce konkurenčním evropském trhu dosáhnout v tomto desetiletí postupně podobného postavení, jako jsme dosáhli v devadesátých letech na trhu domácím. Díky vysoké koncentraci moderního diagnostického a léčebného vybavení a díky kvalitním týmům se nemocnice může stát opravdu unikátním centrem, řešícím komplexně všechny problémy související s nemocemi způsobenými aterosklerózou, ať již v oblasti periferních cév, srdce či cév mozku. Mimo to rozsah péče v oblasti neurologie, neurochirurgie, spinální chirurgie a v mnoha subspecializacích souvisejících s klinickými neurovědami předurčuje Nemocnici Na Homolce stát se vůdčím střeoevropským pracovištěm v této oblasti. Jsme připraveni aplikovat nejnovější metody z oblasti genetiky, robotizace a přinést do českého prostředí další novinky v oblastech minimálně invazivních léčebných metod.

Takto definovaný smysl nemocnice vyznačuje pro každý z programů, pro každé oddělení, tým či pracovníka jasnou strategii rozvoje v dalších letech. Obecně je naším cílem přejít k procesnímu řízení naší práce tak, aby diagnostické a léčebné procesy u jednotlivých onemocnění byly standardizovány a mohlo tak být dosaženo nejvyšší možné kvality při minimálních nákladech. V tom vidíme základní úkol pro moderní zdravotnictví – vycházet vstříc našim zákazníkům (pacientům a doporučujícím lékařům) a poskytovat kvalitní a levné služby, aby specializovaná péče byla dostupná co největšímu počtu nemocných.



*MUDr. Oldřich Šubrt, CSc.  
ředitel nemocnice*

## VEDENÍ A ORGÁNY NEMOCNICE

### VEDENÍ NEMOCNICE:



Ředitel  
**MUDr. Oldřich Šubrt, CS.**



Náměstek ředitele  
pro léčebně preventivní péči  
**MUDr. Milan Ročeň**



Ekonomicko-obchodní náměstek  
**Ing. Pavel Brůna**



Personální náměstek  
**Ing. Pavel Chyňa**



Náměstek  
pro vnitřní audit a kontrolu  
**Ing. Iva Rechová**



Provozně-technický náměstek  
**Ing. Jan Kapal**



Hlavní sestra  
**Libuše Budská**

**DOZORČÍ RADA:**

Předseda  
**Ing. Milan Fafejta**

Místopředseda: doc. RNDr. Eliška Jelínková, CSc.

Členové: Ing. Martin Kocourek

Ing. arch. Jan Polák

MUDr. Pavel Henyš

Libuše Budská

**Zpráva dozorčí rady o kontrolní činnosti v roce 2003**

Dozorčí rada Nemocnice Na Homolce byla zřízena Ministerstvem zdravotnictví České republiky s účinností od 1. ledna 1996. Při své činnosti v roce 2003 vycházela z ustanovení Zřizovací listiny Ministerstva zdravotnictví České republiky a plně je respektovala.

V průběhu roku 2003 se konala 4 zasedání dozorčí rady ve výše uvedeném složení.

Kontrolní činnost dozorčí rady zahrnovala zejména tyto oblasti:

- efektivní hospodaření nemocnice ve vazbě na dosažení hospodářského výsledku umožňujícího realizaci rozvojových programů,
- věcnou náplň investičního programu,
- snižování stavu pohledávek a optimalizaci cash-flow v souvislosti s jejich úrovní,
- strategické cíle nemocnice do roku 2007,
- plán nákladů, výnosů a investic pro rok 2004,
- zvyšování kvality a rozsahu zdravotní péče,
- spolupráci s dalšími zdravotnickými zařízeními a státními institucemi.

Při své kontrolní činnosti dozorčí rada neshledala žádné podstatné nedostatky.

Dozorčí rada Nemocnice Na Homolce vyslovuje řediteli MUDr. Oldřichu Šubrtovi, CSc., členům vedení a všem zaměstnancům poděkování za úroveň poskytované zdravotní péče a výsledky hospodaření dosažené v roce 2003.

*Ing. Milan Fafejta*  
*předseda dozorčí rady*



## ORGANIZAČNÍ SCHÉMA 2003





**ÚSEK  
PROVOZNĚ-TECHNICKÝ**  
provozně-technický náměstek

**ODDĚLENÍ**

hospodářské správy  
MTZ a skladů  
stravování  
autodopravy  
automat. dopravní systém  
energetiky a vodního hospodářství  
hospodářské údržby  
technických a inspekčních činností  
technického řízení provozu  
zdravotní techniky  
ubytování

**NEMOCNIČNÍ LÉKÁRNA**

**ZÁVODNÍ LÉKAŘ**

**ADMINISTRATIVNÍ SLOŽKY  
ZDRAVOTNÍ PÉČE**

**ODDĚLENÍ LÉKAŘSKÉ  
FYZIKY**

**ÚSEK ŘEDITELE**

**PRÁVNÍ ODDĚLENÍ**

**ODDĚLENÍ INFORMATIKY**

hardware  
software

**SAMOSTATNÉ REFERÁTY**

marketing  
bezpečnost a ochrana zdraví při práci  
požární ochrana a tísňový plán

**ODDĚLENÍ VĚDECKO-  
TECHNICKÝCH INFORMACÍ**

**ÚSEK PERSONÁLNÍ**  
personální náměstek

oddělení zaměstnaneckých  
záležitostí

referát pro odměňování  
referát náboru a výběru  
referát vzdělávání a rozvoje

## UDÁLOSTI ROKU 2003

### Nové prostory pro kardiologickou operativu

Pro zlepšení péče o pacienty po operacích srdce přistoupila Nemocnice Na Homolce již v průběhu roku 2002 k záměru rozdělit kardiologickou a cévněchirurgickou operativu do dvou samostatných pracovišť. Dokončený komplex Kardiologického oddělení zahájil svou činnost v nově zrekonstruovaných prostorách dne 1. listopadu 2003 s celkovou kapacitou 34 lůžek včetně intenzivních.

### Zahájení provozu PET/CT

Provoz přístroje, který přináší převratné zlepšení možností diagnostiky onkologických onemocnění, byl slavnostně zahájen 12. listopadu 2003 na Oddělení nukleární medicíny Nemocnice Na Homolce. Tento tzv. hybridní skener PET/CT v sobě spojuje princip pozitronové emisní tomografie (PET) a počítačové tomografie (CT).

Hybridní skener PET/CT firmy Siemens je prvním svého druhu v České republice. Vzhledem k nejmodernější konfiguraci komponent byl tento model v době instalace teprve sedmým v Evropě. Odborného semináře u příležitosti slavnostního zahájení provozu se zúčastnilo na 250 hostů.

### Benefiční představení pro Nadační fond Homolka

U příležitosti slavnostního představení opery Don Giovanni pořádaného pro Nemocnici Na Homolce dne 17. prosince 2003 ve Stavovském divadle byl Nadačnímu fondu Homolka předán šek na 523 tisíc korun. Tuto částku věnovala Pražská energetika v zastoupení svého generálního ředitele, Ing. Drahošíra Ruta. Dar byl využit na zakoupení ventilátoru na umělé dýchání pro pacienty Neurochirurgického oddělení Nemocnice Na Homolce.

### Nemocnice Na Homolce se akredituje

Snaha poskytovat pacientům kvalitní zdravotní péči, jasně definovanou určitými standardy, vedla Nemocnici Na Homolce k tomu, aby začala usilovat o získání mezinárodně platné akreditace společnosti Joint Commission International (JCI). V roce 2003 byly v nemocnici zpracovány všechny předepsané standardy pro zdravotnické i nezdravotnické provozy, na jejichž základě budou v roce 2004 připraveny závazné směrnice pro všechny zaměstnance. Intenzivním školením v unifikaci odborné činnosti prošel v průběhu roku 2003 zejména střední zdravotnický personál. Nemocnice Na Homolce se v uvedeném roce rovněž podílela na vzniku prvního českého komentovaného překladu Akreditační standardy pro nemocnice Joint Commission International.



## NEMOCNICE NA HOMOLCE

---

### SPECIALIZOVANÉ PRACOVIŠTĚ S CELOSTÁTNÍ PŮSOBNOSTÍ PRO KARDIOVASKULÁRNÍ A NEUROCHIRURGICKOU LÉČEBNOU PÉČI

#### **Neurologicko-neurochirurgický program**

Komplexní péče pro pacienty s onemocněním či poraněním centrálního a periferního nervového systému a s onemocněním či poraněním páteře. Tři samostatná pracoviště programu nabízejí plné spektrum péče od diagnostických služeb a konzervativní terapie přes komplexní neurochirurgickou operativu včetně radiochirurgie a stereotaktické chirurgie až po moderní metody intervenční neuroradiologie. Součástí péče je návazná rehabilitace a trvalá dispenzarizace nemocných.

*Neurologické oddělení*

*Neurochirurgické oddělení*

*Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie*

#### **Kardiovaskulární program**

Komplexní péče pro pacienty s onemocněním kardiovaskulárního systému, tedy srdce a cév. Tři samostatná pracoviště programu jsou zaměřena na komplexní diagnostiku a konzervativní léčbu, a dále pak na chirurgickou léčbu srdečních a cévních onemocnění včetně intervenčních radiologických zákroků. Součástí péče je rehabilitace pro pacienty s chorobami oběhové soustavy a dispenzarizace indikovaných skupin nemocných.

*Kardiologické oddělení*

*Kardiochirurgické oddělení*

*Oddělení cévní chirurgie*

#### **Program všeobecné léčebné péče**

Komplexní nabídka všeobecné zdravotní péče se službami rozsáhlé polikliniky a na ni navazujícím lůžkovým zázemím. Čtyři samostatná lůžková pracoviště tohoto programu nabízejí pacientům spektrum moderních diagnostických a léčebných metod v oborech interního lékařství a chirurgie, s důrazem na minimálně invazivní operativu. Jsou úzce propojeny s rozsáhlými ambulantními službami jednotlivých odborných ordinací.

*Interní oddělení*

*Chirurgické oddělení*

*Oddělení gynekologie a minimálně invazivní chirurgie*

*Oddělení ORL/Chirurgie hlavy a krku*

**Základní údaje**

	k 31. 12. 2002	k 31. 12. 2003	Nárůst
Zaměstnanci	1 570	1 670	106 %
Lůžka	422	357	85 %
Počet hospitalizovaných pacientů	15 984	16 815	105 %
Počet operací	12 838	13 491	105 %
Počet ambulantních vyšetření	759 150	805 946	106 %

**Počty hospitalizací**

	k 31. 12. 2002	k 31. 12. 2003	Nárůst
Neurologicko-neurochirurgický program	4 160	4 383	105 %
Kardiovaskulární program	7 181	7 389	103 %
Program všeobecné léčebné péče	5 905	6 114	104 %
<b>Celkem</b>	<b>17 246</b>	<b>17 886</b>	<b>104 %</b>

**Lůžkový fond k 31. 12. 2003**

	Lůžka JIP	Celkem	%
Neurologicko-neurochirurgický program	26	106	30 %
Kardiovaskulární program	67	147	41 %
Program všeobecné léčebné péče	39	104	29 %
<b>Celkem</b>	<b>132</b>	<b>357</b>	<b>100 %</b>

**Počet hospitalizací 1998–2003**

<b>2003</b>	16 815
<b>2002</b>	15 984
<b>2001</b>	14 968
<b>2000</b>	14 026
<b>1999</b>	13 208
<b>1998</b>	13 023

**Počet operací (včetně jednodenní chirurgie) 1998–2003**

<b>2003</b>	13 491
<b>2002</b>	12 838
<b>2001</b>	11 357
<b>2000</b>	10 914
<b>1999</b>	10 837
<b>1998</b>	9 729

### Průměrná ošetrovací doba 1998–2003

2003	6,25
2002	6,58
2001	6,37
2000	6,57
1999	6,64
1998	6,58

### Počet ošetrovacích dnů 1998–2003

2003	105 104
2002	96 611
2001	95 273
2000	92 103
1999	87 718
1998	85 733

### Rozložení hlavních diagnóz 2003



Pozn.: Údaje v tabulkách nezahrnují Pneumologické oddělení Veveřavín, které bylo k 1. 7. 2003 převedeno pod FTN.

**Úmrtnost 2000–2003**

	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
NNH	1,9 %	2,2 %	2,1 %	1,6 %
Neurologie	2,2 %	2,3 %	2,2 %	3,7 %
Neurochirurgie	1,7 %	2,1 %	1,5 %	1,5 %
Gama nůž	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %
Kardiologie	1,4 %	1,7 %	1,4 %	1,2 %
Kardiochirurgie			3,2 %*	2,5 %
Cévní chirurgie	2,5 %	3,4 %	2,3 %	2,2 %
Interna	4,2 %	4,3 %	3,2 %	3,0 %
Chirurgie	1,2 %	1,1 %	0,5 %	0,2 %
Gynekologie	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
ORL	0,4 %	0,1 %	0,6 %	0,2 %

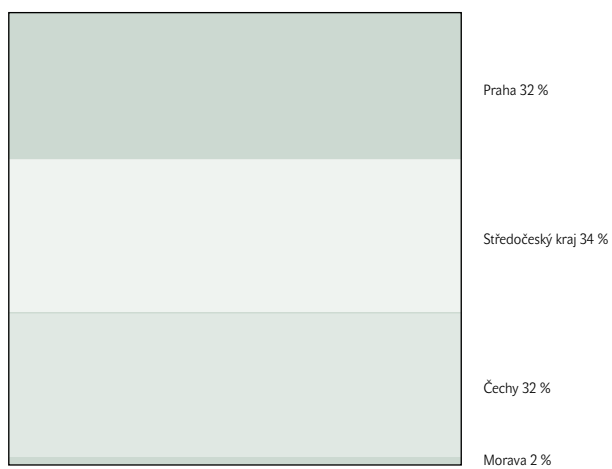
\*za období květen 2002–březen 2003

## Původ hospitalizovaných pacientů v roce 2003 v %

### Neurologicko-neurochirurgický program



### Kardiovaskulární program



### Program všeobecné léčebné péče



## Dotazníkové šetření spokojenosti pacientů 1998–2003

(stupnice hodnocení 1–5)

### Přístup během hospitalizace

2003	1,12
2002	1,13
2001	1,12
2000	1,12
1999	1,16
1998	1,34

### Ochota vyhovět při žádosti

2003	1,13
2002	1,12
2001	1,12
2000	1,13
1999	1,16
1998	1,17

### Zájem o pacienta a jeho potřeby

2003	1,21
2002	1,20
2001	1,20
2000	1,20
1999	1,23
1998	1,33

### Poskytnutá péče

2003	1,08
2002	1,10
2001	1,09
2000	1,10
1999	1,10
1998	1,11



**Vysvětlení zdravotních potíží**

2003	1,26
2002	1,27
2001	1,29
2000	1,29
1999	1,31
1998	1,41

**Informace při propuštění**

2003	1,23
2002	1,22
2001	1,25
2000	1,27
1999	1,27
1998	1,37

**Nemocnice Na Homolce v porovnání s ČR****Využití lůžek v % 1998–2003**

2003	91 73
2002	93 76
2001	92 75
2000	88 74
1999	87 71
1998	85 72

\*horní údaj uvádí Nemocnici Na Homolce, dolní ČR

**Průměrná ošetrovací doba ve dnech 1998–2003**

2003	6,3 8,1
2002	6,6 8,4
2001	6,4 8,5
2000	6,6 8,6
1999	6,6 8,6
1998	7,0 9,0

\*horní údaj uvádí Nemocnici Na Homolce, dolní ČR

NEUROLOGICKO/  
NEUROCHIRURGICKÝ  
PROGRAM  
|NEUROPROGRAM|

---



## NEUROLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Miroslav Kalina, CSc.

Oddělení se zaměřuje na diagnostiku a nechirurgickou léčbu onemocnění mozku, míchy, periferních nervů a svalového aparátu včetně speciální elektrofyziologické a ultrazvukové diagnostiky. Pro tuto oblast poskytuje komplexní ambulantní a lůžkovou péči. Součástí oddělení je **Epileptologické centrum** se specializovanou ambulantní a lůžkovou péčí o pacienty postižené epilepsií. Zahrnuje dvě *epileptologické poradny*, v nichž bylo v roce 2003 provedeno 2 112 vyšetření, a *epileptologickou monitorovací jednotku* (EMU), která provádí mimo jiné dlouhodobé monitorování a výběr nemocných k epileptochirurgické léčbě a poskytuje superkonziliární služby neurologickým pracovištím České republiky. V roce 2003 prošlo EMU v rámci hospitalizací 212 nemocných, z toho 21 nemocných mělo monitoraci z invazivně zavedených elektrod a 42 nemocných bylo indikováno k epileptochirurgickému výkonu. V průběhu roku 2003 byl připraven projekt léčby epilepsie metodou odstranění epileptogenní tkáně za pomoci stereotaktické chirurgie, jehož realizace započne v roce 2004. Péče o pacienty s epilepsií se i v uplynulém období vyznačovala výrazně interdisciplinární spoluprací napříč neurovědními obory v nemocnici a spolu s Neurologickým oddělením se na ní dále tradičně podílelo Neurochirurgické oddělení, Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Radiodiagnostické oddělení a Oddělení nukleární medicíny/PET centrum. Nemocnice Na Homolce je jedno ze tří největších epileptologických a epileptochirurgických center v České republice s největším počtem odoperovaných pacientů.

**Specializovaná jednotka intenzivní péče** pro léčbu akutních a velmi těžkých neurologických stavů je zároveň školicím postgraduálním centrem pro neurologickou intenzivní péči. V roce 2003 bylo v rámci hospitalizací na intenzivní péči provedeno 9 intraarteriálních trombolýz, ošetřeno komplexně 12 pacientů s polyradikuloneuritidou včetně série plazmaferéz a léčeno 9 nemocných s refrakterním epileptickým stavem. V roce 2003 prošla jednotka intenzivní péče přestavbou, která dále rozšířila její kapacitu.

Součástí ambulantní péče je kromě ambulancí pro obecně neurologicky nemocné také **neurovasikulární ambulance** a **spinální poradna**, která se podílí na indikacích operací páteřního kanálu, a dále **laboratoř evokovaných potenciálů**, **elektromyografické laboratoře** a **transkraniální dopplerovská ultrasonografie**.

### Výuková činnost

Neurologické oddělení Nemocnice Na Homolce je výukovou základnou IPVZ pro akutní neurologii, epileptologii a elektroencefalografii. Výuková činnost jednotlivých lékařů oddělení zahrnovala v roce 2003 pregraduální i postgraduální výuku zaměřenou především na přednáškovou aktivitu, vedení kurzů a stáží v rámci IPVZ ve výše uvedených oblastech.

### Výzkumná činnost

Neurologické oddělení se v roce 2003 podílelo na řešení 1 grantového projektu (viz příloha Granty).

### Publikační a přednášková činnost

Na domácích odborných akcích prezentovali lékaři Neurologického oddělení v roce 2003 celkem 107 přednášek, na zahraničních akcích 2 přednášky. V domácích odborných zdrojích bylo publikováno 9 prací, v zahraniční odborné literatuře 2 příspěvky.

**Základní údaje**

Počet lůžek	33
standardní	27
intenzivní	6
Počet lékařů	14
Počet sester	44
Počet ambulantních vyšetření	15 755
Epileptologická poradna	2 112
Počet hospitalizovaných pacientů	1 145
Počet ošetrovacích dnů	9 470
standardní	7 714
intenzivní	1 756
Využití lůžek (v %)	86,4 %
standardní	86,3 %
intenzivní	88,5 %
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	6,2
standardní	6,1
intenzivní	7,6

**Léčba cévní mozkové příhody lokální intraarteriální trombolýzou (LIT) 1999–2003**  
**Angiografické výsledky u skupiny pacientů léčených LIT**

lokalizace	počet nemocných	věk průměr	efekt trombolýzy		
			úplná rekanalizace	parc. rekanalizace	neúspěch
ACI	3	33	1	1	1
ACM	19	51	15	1	3
VA/BA	9	53	5	3	1
celkem	31	51	21	5	5

## NEUROCHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. František Továryš, CSc.

Neurochirurgické oddělení se v roce 2003 opět soustředilo na rozvoj komplexní diagnostiky, chirurgické léčby a následné péče o nemocné s chorobami centrální a periferní nervové soustavy. Péče o pacienty probíhala tradičně v rámci čtyř klíčových oblastí, kterými jsou **programy neuroonkologický, neurovaskulární, epileptochirurgický a spinální**. Kromě uvedených profilových programů pokračoval na oddělení nadále rozvoj menších neurochirurgických specializací, např. neurotraumatologie, neurochirurgie periferních nervů, funkční neurochirurgie a dalších. Celkový počet operací v roce 2003 činil 1 966 výkonů, což oproti roku 2002 činí nárůst o 2 %. Rozložení operačních výkonů podle typů je přitom trvale stabilní a ustálil se počet epileptochirurgických výkonů. Úmrtnost operovaných pacientů činila v roce 2003 1,51 %.

V **Neuroonkologickém programu** pokračovalo Neurochirurgické oddělení i v roce 2003 na rozvoji výzkumného úkolu Borové záchytové terapie (BNCT) u mozkových nádorových procesů ve spolupráci s Jaderným ústavem v Řeži. Dosavadní výsledky projektu byly s úspěchem publikovány v zahraničním odborném tisku a prezentovány na mezinárodních kongresech. Při léčbě určitých typů maligních mozkových nádorů byl v loňském roce zahájen nadějný klinický pokus radiofrekvenční léčby TTF a nadále se intenzivně rozvíjelo použití peroperační funkční navigace u některých typů mozkových nádorů. Rovněž započala spolupráce v oblasti genové terapie nádorových onemocnění mozku s FN Motol a University of Pittsburgh Medical Center.

V hodnoceném období byly kontinuálně využívány navigační operační systémy s kompletní softwarovou výbavou umožňující mozkové a páteřní operační výkony na nejvyšší světové úrovni. Simultánní navigační operativita na dvou operačních sálech se stala na oddělení rutinním procesem stejně jako program operací mozkových patologických procesů ve funkčně významných oblastech za použití neuronavigace a podrobného elektrofyziologického intraoperačního snímání a monitorování.

V rámci **Neurovaskulárního programu** se v roce 2003 na pracovišti prováděly všechny typy endovaskulární léčby indikovaných cévních onemocnění mozku včetně kombinace otevřené operace a následného endovaskulárního zákroku u mnohočetných patologických procesů. Spolupráce s Oddělením cévní chirurgie a Kardiochirurgickým oddělením umožnila provádět veškeré zákroky na extrakraniálním řečišti. Rutinním výkonem se stalo použití peroperační angiografie při operacích některých složitých mozkových výdutí, prováděné v úzké spolupráci s Radiodiagnostickým oddělením nemocnice, a aplikace peroperační dopplerografie.

V **Epileptochirurgickém programu** je Neurochirurgické oddělení Nemocnice Na Homolce vedoucím centrem v rámci České republiky. Celkový počet pacientů podstupujících epileptochirurgický výkon se v roce 2003 ustálil okolo 40 nemocných, což představuje největší počet operovaných nemocných s medikamentózně neovlivnitelnou epilepsií v České republice. Indikační spektrum zahrnovalo i v roce 2003 extratemporální typy epilepsie, vyžadující složitou předoperační diagnostiku a pooperační péči. Standardně se resekční výkony prováděly navigační technikou. Celkový počet aplikovaných vagových stimulací pro léčbu epilepsie překročil 30 nemocných. Jako první v České republice provedli v roce 2003 neurochirurgové Nemocnice Na Homolce MST (mnohočetné subpiální transektce) při epileptickém ložisku v řečové oblasti mozku.

V rámci **Spinálního programu** se v uplynulém období rutinně prováděly stabilizační a fixační výkony u traumatických, onkologických, zánětlivých a degenerativních onemocnění páteře v celém jejím rozsahu. Významně se rozšířilo použití dynamické krční stabilizace s náhradou meziobratlové ploténky pohyblivou protézou (celkový počet výkonů 20).

V rámci funkční neurochirurgie se úspěšně rozvíjí program léčby neztižitelné bolesti prováděním operací DREZ na prodloužené míše. Nemocnice Na Homolce je jediným pracovištěm v České republice, které tyto výkony provádí.

Nadále ve spolupráci s oddělením ARO pokračovala v roce 2003 spolupráce při aplikaci neurostimulačních míšních technik a lékových pump při léčbě některých forem bolestí páteře.

Neurochirurgické oddělení získalo v roce 2003 certifikaci firmy Medtronic jako výukové a školicí centrum pro střední a východní Evropu ve specializaci mozkové a spinální navigace a dynamických stabilizací krční páteře. Odbornými stážemi zde prošli první zahraniční účastníci.

### Výuková činnost

Lékaři Neurochirurgického oddělení se v roce 2003 podíleli na zajištění pregraduální výuky mediků 1. a 3. LF UK a postgraduální výuky v oboru neurochirurgie v rámci činnosti IPVZ.

### Publikační a přednášková činnost

V rámci přednáškové činnosti přednesli lékaři Neurochirurgického oddělení v roce 2003 celkem 19 přednášek na domácích a 7 na zahraničních odborných akcích. V českém odborném písemnictví bylo publikováno 8 prací.

### Základní údaje

Počet lůžek	65
standardní	45
intenzivní	8
intermediální	12
Počet lékařů	17
Počet sester	91
Počet ambulantních vyšetření	9 559
Počet hospitalizovaných pacientů	2 470
Počet ošetřovacích dnů	19 239
Využití lůžek (v %)	93 %
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	8,15

### Rozložení operačních výkonů 2003

Mozkové nádory	208
Cévní mozková onemocnění	54
Spinální onemocnění vč. nádorů	1 049
Traumata	55
Epileptochirurgie	33
Ostatní	575
<b>Celkem</b>	<b>1 974</b>

### Počet operačních výkonů 1990–2003

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
154	780	994	1 156	1 370	1 588	1 590	1 666	1 577	1 600	1 744	1 837	1 930	1 974

## ODDĚLENÍ STEREOTAKTICKÉ A RADIAČNÍ NEUROCHIRURGIE

Primář MUDr. Roman Liščák, CSc.

Klinická činnost oddělení se zaměřuje na neinvazivní radiochirurgickou léčbu některých typů mozkových nádorů, mozkových cévních malformací či funkčních mozkových onemocnění pomocí **Leksellova gama nože** a dále na stereotaktickou a funkční neurochirurgii. Ambulantní část zajišťuje kromě konzultační a následné péče o neurochirurgické pacienty oddělení také chemoterapii onkologických pacientů a specializovanou oftalmologickou péči.

V roce 2003 se počet pacientů léčených na oddělení zvýšil oproti roku 2002 o 3 % a oproti roku 2001 o 9 %. Celkový počet zákroků na oddělení tak dosáhl počtu 980 (ozáření Leksellovým gama nožem a další operační výkony). U 11 pacientů byly provedeny implantace neurostimulátorů.

Pacienti ze Slovenské republiky tvořili i v roce 2003 pouhých 2 % indikovaných nemocných.

Mezi pacienty, ozářené Leksellovým gama nožem, patřili v roce 2003 nemocní z Ukrajiny, kteří tuto léčbu absolvovali v rámci třístranné dohody mezi Nemocnicí Na Homolce, Nadačí Charty 77 a Ukrajinou zdarma (10 dětských pacientů) či za stejných podmínek jako čeští pacienti (7 dospělých pacientů). V roce 2003 byl ve spolupráci s oční klinikou ÚVN Střešovice zahájen interní grantový projekt, zaměřený na léčbu časných stadií glaukomu pomocí Leksellova gama nože a na vliv ozáření Leksellovým gama nožem na průběh věkově podmíněné makulární degenerace. Oba projekty jsou podporovány firmou Elekta. Počet pacientů s oftalmologickou indikací k ozáření Leksellovým gama nožem činil v uplynulém roce 9 % všech indikací.

V rámci integrovaného nemocničního systému péče o pacienty s epilepsií bylo v uplynulém roce kompletně připraveno instrumentarium pro zavedení stereotaktické elektrokoagulační ablativní léčby temporální epilepsie.

Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie je jediným pracovištěm tohoto druhu v České republice a v regionu východní Evropy. Kvalitou činnosti a rozsahem zkušeností je odbornou veřejností řazeno k předním pracovištím svého druhu ve světě.

### Výuková činnost

V roce 2003 se lékaři a další odborníci Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie podíleli na zajišťování pregraduální výuky mediků 3. LF UK v oboru neurochirurgie. V rámci postgraduální výuky navštívilo v roce 2003 oddělení 301 stážistů, nejčastěji v rámci vzdělávání IPVZ a odborných stáží organizovaných Mezinárodní agenturou pro atomovou energii ve Vídni.

### Výzkumná činnost

Na Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie byly v roce 2003 řešeny 2 grantové projekty (viz příloha Granty).

### Publikační a přednášková činnost

Na odborných akcích pořádaných v České republice přednesli v roce 2003 lékaři Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie 11 přednášek, na zahraničních kongresech 5 přednášek. V domácí odborné literatuře bylo publikováno 6 prací, v zahraničním odborném tisku 7 prací.

**Základní údaje**

Počet lůžek	
stacionář	8
Počet lékařů	6
Počet ostatních VŠ pracovníků	1
Počet sester	10
<b>Lůžková část</b>	
Počet hospitalizovaných pacientů	768
Počet operací provedených Leksellovým gama nožem	803
Počet ostatních stereotaktických operací	177
Počet ošetřovacích dnů	1 125
Využití lůžek (v %)	66,6 %
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	1,46
<b>Ambulantní část</b>	
Počet ambulantních vyšetření	2 553
Počet konziliárních vyšetření	374
Počet pacientů na onkologické ambulanci	272
Počet pacientů na oční ambulanci	102
Počet neurofyzilogických vyšetření	248

**Počet pacientů léčených Leksellovým gama nožem 1992–2003**

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
16	182	235	303	514	459	461	511	566	735	781	803

**Radiochirurgická léčba Leksellovým gama nožem podle jednotlivých indikací 2000–2003**

	2000	2001	2002	2003
Maligní mozkové nádory	34 %	30 %	31 %	33 %
Benigní mozkové nádory	41 %	34 %	37 %	39 %
Funkční mozková onemocnění	14 %	16 %	14 %	10 %
Cévní mozkové malformace	11 %	9 %	9 %	9 %
Oční indikace		11 %	9 %	9 %



## NEUROPROGRAM 1998–2003

### Vývoj počtu hospitalizovaných pacientů v Neuroprogramu

<b>1998</b>	549	850	1 868	Celkem 3 267
<b>1999</b>	620	906	1 921	Celkem 3 447
<b>2000</b>	669	866	2 112	Celkem 3 647
<b>2001</b>	815	1 042	2 226	Celkem 4 083
<b>2002</b>	788	970	2 402	Celkem 4 160
<b>2003</b>	768	1 145	2 470	Celkem 4 383

◆ *Gama nůž*
◆ *Neurologie*
◆ *Neurochirurgie*

### Vývoj počtu ambulantních vyšetření v Neuroprogramu

<b>1998</b>	2 064	10 397	6 743	Celkem 19 204
<b>1999</b>	2 207	12 403	6 970	Celkem 21 580
<b>2000</b>	2 212	13 333	7 318	Celkem 22 863
<b>2001</b>	2 583	13 654	7 913	Celkem 24 150
<b>2002</b>	2 544	14 115	9 020	Celkem 25 679
<b>2003</b>	2 553	15 755	9 559	Celkem 27 867

◆ *Gama nůž*
◆ *Neurologie*
◆ *Neurochirurgie*

# KARDIOVASKULÁRNÍ PROGRAM

---



## KARDIOLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář doc. MUDr. Petr Niederle, DrSc.

Klinická činnost oddělení zabezpečuje plné spektrum preventivní, diagnostické a léčebné péče pro pacienty s chorobami srdce a cév nebo se zvýšeným rizikem těchto onemocnění. Stejně jako v předchozích letech i v roce 2003 plně pokrývala jednotlivé specializované oblasti. **Akutní kardiologie** s koronární jednotkou je určena vyšetřování a léčbě nemocných v akutním a těžkém stavu s intenzivní péčí a monitorováním základních životních funkcí. V uplynulém roce zde bylo hospitalizováno 806 pacientů. **Invazivní kardiologie** se zabývá diagnostikou nemocí koronárních tepen včetně provádění léčebných intervenčních zákroků, kde v roce 2003 došlo k významnému nárůstu invazivních kardiologických vyšetření, zejména koronarografií, jejichž celkový počet činil 2 469, a dále implantací stentů. Do invazivní kardiologie dále spadá oblast srdeční elektrofyziologie, zejména diagnostika a léčba poruch srdečního rytmu. Ve spolupráci s kardiochirurgy se zdejší Kardiostimulační centrum jako první v České republice v roce 2003 podílelo na zavedení metody kryoblace MAZE u nemocných s chronickou fibrilací srdečních síní v průběhu kardiochirurgických výkonů. U stejné skupiny pacientů se v uplynulém roce začala rutinně používat MRI (magnetická rezonance) k prostorovému zobrazení srdečních oddílů v rámci elektroanatomického mapování srdce. V roce 2003 zde rovněž implantovali pacientovi první digitální kardiostimulátor v České republice a nově byla zavedena extrakce kardiostimulačních a ICD elektrod pomocí radiofrekvenční energie.

**Neinvazivní kardiologie** nabízela pacientům i v uplynulém období širokou škálu diagnostiky kardiiovaskulárních onemocnění včetně ultrazvuku, zátěžových elektrokardiografických a echokardiografických testů, dlouhodobého monitorování srdečního rytmu a krevního tlaku aj. U nemocných ve stavu těžkého srdečního selhání, léčených resynchronizační terapií, byla zavedena metoda tkáňové dopplerovské echokardiografie. **Klinická kardiologie** zahrnovala tradičně diagnostiku a léčbu kardiiovaskulárních chorob v lůžkové části a specializovaných ambulancích, podílela se na doléčování a rehabilitaci akutních stavů a léčbě chronických onemocnění oběhového systému.

V rámci celonemocničního programu chronického srdečního selhání pracovala na Kardiologickém oddělení i v roce 2003 specializovaná **jednotka srdečního selhání**, zaměřená na průběžné sledování pacientů se srdečním selháním a pečující o nemocné v méně pokročilých stadiích onemocnění. Péče o nemocné je zde řízena speciálně školenými sestrami pod odborným vedením kardiologa.

### Výuková činnost

Kardiologické oddělení se v roce 2003 podílelo ve spolupráci s IPVZ na postgraduální výuce lékařů v echokardiografii. V rámci pregraduální výuky zajišťovalo oddělení blokové stáže studentů 3. LF UK.

### Výzkumná činnost

V roce 2003 se Kardiologické oddělení zapojilo do mezinárodní multicentrické studie BARI 2D, na níž se Nemocnice Na Homolce podílí jako jediné evropské pracoviště (viz příloha Granty).

### Publikační a přednášková činnost

Přednášková aktivita lékařů Kardiologického oddělení zahrnovala v roce 2003 celkem 33 přednášek na domácích odborných akcích. V české odborné literatuře bylo ve stejném období publikováno 43 prací, v zahraničním odborném tisku 5 prací.

Kardiologické oddělení bylo v roce 2003 organizátorem tradiční odborné akce „Kardiologické dny Na Homolce“ ve spolupráci s výborem České kardiologické společnosti.

**Základní údaje**

Počet lůžek	52
standardní	30
intermediální	4
intenzivní	18
Denní klinika	4
Počet lékařů	23
Počet sester	87
Počet ambulantních vyšetření	29 059
Počet hospitalizovaných pacientů	3 984
Počet ošetrovacích dnů	17 487
standardní	11 246
intenzivní	6 241
Využití lůžek (v %)	97,0 %
standardní	97,0 %
intenzivní	97,0 %
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	4,39
standardní	4,72
intenzivní	2,99

**Specializované výkony v roce 2003**

<b>Angiografický sál</b>	
Koronarografie (SKG)	2 469
Ventrikulografie (LVG)	1 068
Pravostranná angiokardiografie	2
Angiografie plicnice	4
P katetrizace	5
P – L katetrizace	178
Koronární angioplastika (PTCA)	918
Přímá PTCA (u AIM)	242
Stenty	
počet pacientů	836
počet stentů	1 111
Alkoholová septální ablace	1
Okluze DSK (Amplatz)	4
Intrakoronární ultrazvuk	14
Ostatní angiografie	322
Komplikace	
Úmrtí	1

**Elektrofyzilogický sál v roce 2003**

Primoimplantace + výměna KS	827
Elektrofyzilogie	1 541
Implantace + reimplantace ICD	125
Biventrikulární stimulace	118
RF ablace celkem	513
Extrakce elektrod	72
Biopsie z PK	5
Implantace i. v. portu pro aplikaci léků	3
Implantabilní monitor arytmií (REVAL)	15
Spinální neurostimulace	2
<b>Celkem</b>	<b>3 221</b>
Komplikace	
pneumothorax	8 (0,3 %)
a – v pístě	2 (0,1 %)
Perforace, penetrace, elektrody	3 (0,1 %)
úmrtí	1

**Ambulance**

Všeobecná kardiologická	10 809
Kardiostimulační	7 078
Angiologická	1 695
Ambulance srdečního selhání (ASS)	941

**Neinvazivní kardiologie**

Echokardiografie	4 840
jícnové vyšetření	532
dobutaminová zátěž	15
Celkem	5 387
EKG zátěžový test	1 186
Holter EKG	1 556
Monitor TK	1 189
TT test	20

## KARDIOCHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Štěpán Černý, CSc.

Kardiochirurgické oddělení se zabývá se **komplexní chirurgickou léčbou onemocnění srdce a velkých nitrohručních cév**. Součástí činnosti je ambulantní sledování vybraných skupin nemocných před a po kardiochirurgických výkonech. Ambulantní péče představovala v roce 2003 téměř 3 000 provedených vyšetření. Kardiochirurgická operativa se v Nemocnici Na Homolce vyčlenila z oboru kardiovaskulární chirurgie jako samostatná složka teprve v průběhu roku 2002, uplynulý rok je tedy jejím prvním uceleným referujícím obdobím.

Významným milníkem kardiochirurgie v Nemocnici Na Homolce bylo v uplynulém roce postupné přebudování a zprovoznění prostor určených kardiochirurgické péči, tedy kardiochirurgických operačních sálů, jednotky pooperační a resuscitační péče a komplexu semiintenzivních a standardních lůžek.

Spektrum kardiochirurgických operací bylo v uplynulém roce srovnatelné se spektrem těchto výkonů v rámci České republiky, jejich rozložení svědčí pro mírnou profilaci oddělení směrem ke chlopenní chirurgii. Celkem bylo v roce 2003 provedeno 521 kardiochirurgických výkonů s převahou **aortokoronárních rekonstrukcí**. Nadále byl rozvíjen **program záchovných operací mitrálních chlopní a remodelačních výkonů na levé srdeční komoře**, přičemž poměr plastik mitrální chlopně na celkovém počtu mitrálních zákroků dosáhl 76,7 %. Návazně na první výkon tohoto druhu v České republice (v prosinci 2002) bylo v roce 2003 provedeno dalších 48 **peroperačních kryoablací u pacientů s chronickou fibrilací srdečních síní**. Zákrok je prováděn ve spolupráci s kardiologií a Nemocnice Na Homolce je v současné době centrem s největším počtem těchto provedených zákroků. Úspěšně se v roce 2003 rozvíjela také spolupráce s Oddělením cévní chirurgie v péči o **pacienty s onemocněním aorty a kombinovaným postižením srdce a velkých i periferních cév**.

### Výuková činnost

Lékaři Kardiochirurgického oddělení se v roce 2003 podíleli na zajištění pregraduální výuky v oboru kardiochirurgie pro studenty 3. LF UK.

### Publikační a přednášková činnost

Přednášková aktivita lékařů Kardiochirurgického oddělení zahrnovala v roce 2003 celkem 8 přednášek na domácích odborných akcích. V českém odborném tisku byla publikována 1 práce.

**Základní údaje**

Počet lůžek	33
standardní	14
intenzivní	7
semiintenzivní	13
Počet lékařů	17
Počet sester	75
Počet ambulantních vyšetření	1 440
Počet hospitalizovaných pacientů	669
Počet ošetrovacích dnů	7 181
standardní	2 930
intenzivní	1 539
intermediální	2 712
Využití lůžek (v %)	81,1 %
standardní	77,4 %
intenzivní	87,3 %
intermediální	78,5 %
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	10,73
standardní	3,93
intenzivní	4,64
intermediální	3,31

**Počet operačních výkonů v roce 2003**

Izolované aortokoronární rekonstrukce	340
Kombinace aortokoronárních rek. (EACI, MAZE atd)	26
Výkony na aortální chlopni	61
Výkony na mitrální chlopni	73
Výkony na vzestupné aortě a oblouku aorty	21
<b>Celkem</b>	<b>521</b>

MAZE operace (kombinace s ACB a zákroky na chlopních)	48
Ostatní (myxom, pericardectomie, extrakce PM)	7

Akutní a emergentní výkony	82
Plánované výkony	439

## ODDĚLENÍ CÉVNÍ CHIRURGIE

Primář MUDr. Pavel Šebesta, CSc.

Oddělení se zabývá chirurgickou a angioradiologickou invazivní diagnostikou a léčbou onemocnění cévního systému, především cévního zúžení či neprůchodnosti v důsledku postižení aterosklerózou. Je jediným pracovištěm s celostátní působností, zaměřeným na komplexně cévně-chirurgickou problematiku, od radikálních náhrad v oblasti torakoabdominální aorty po paliativní výkony typu radiofrekvenční sympatektomie. Spektrum chirurgických výkonů zahrnovalo stejně jako v předchozích letech **operace na přívodných mozkových tepnách**, které dlouhodobě tvoří nejpočetnější skupinu chirurgických zákroků, **operace hrudní a břišní aorty včetně chirurgické i endovaskulární léčby výdutí**, jejichž počet včetně implantací stentgraftů u abdominálních aneurysmat v hodnoceném období dále vzrostl, a konečně rekonstrukce pánevních tepen a tepen dolních končetin s výrazným nárůstem tepenných operací na dolních končetinách. Mírně v roce 2003 stoupl počet provedených referovaných reoperací pro nejzávažnější komplikace. Mezi nově zavedené výkony patřily parciální sternotomie u centrálního postižení větví oblouků aorty, došlo k rozšíření spektra velkých cévních operací prováděných v regionální anestezii a k nárůstu laparoskopicky prováděných tepenných rekonstrukcí.

Oddělení cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce je školicím centrem pro obor cévní chirurgie v rámci postgraduální výuky IPVZ. Zároveň plní funkci superkonziliárního pracoviště pro případy závažných a komplikovaných angiochirurgických stavů.

### Výuková činnost

V roce 2003 pokračovalo Oddělení cévní chirurgie v zajišťování pregraduální výuky studentů 2. LF UK a podílelo se na postgraduální výuce stážistů v oboru cévní chirurgie v rámci vzdělávání IPVZ.

### Publikační a přednášková činnost

Přednášková aktivita lékařů Oddělení cévní chirurgie zahrnovala v roce 2003 celkem 9 přednášek na domácích odborných akcích a 7 přednášek v zahraničí. V odborném českém tisku byly publikovány 2 práce, v zahraničním rovněž 2.



**Základní údaje**

Počet lůžek	61
standardní	36
intenzivní	11
intermediální	14
Počet lékařů	21
Počet sester	94
Počet ambulantních vyšetření	11 516
Počet hospitalizovaných pacientů	2 736
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	6,79
Počet ošetrovacích dnů	18 585
standardní	11 272
intenzivní	3 463
intermediální	3 850
Využití lůžek (v %)	92,7 %
standardní	94,2 %
intenzivní	93,2 %
intermediální	88,1 %
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	6,79
standardní	3,21
intenzivní	2,91
intermediální	2,58

**Celkový počet rekonstrukčních operací 1990–2003**

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
145	616	650	771	806	847	1 141	1 214	1 412	1 443	1 345	1 349	1 552	1 573

**Rozložení cévních a obecně chirurgických výkonů - 2003**

486	Ostatní cévní operace
318	Operace větví oblouku aorty
201	Femoropopliteální rekonstrukce
116	Pánevní rekonstrukce
104	Abdominální aneuryzmata
102	Aortofemorální rekonstrukce
56	Laparoskopické operace
42	Bércové rekonstrukce
40	Stentgrafty
6	Torakoabdominální aneuryzmata

## KARDIOVASKULÁRNÍ PROGRAM 1998–2003

### Vývoj počtu hospitalizovaných pacientů v Kardiovaskulárním programu

<b>1998</b>	288	2 380	2 677	Celkem 5 345
<b>1999</b>	293	2 324	2 758	Celkem 5 375
<b>2000</b>	312	2 380	2 982	Celkem 5 674
<b>2001</b>	322	2 400	3 058	Celkem 5 780
<b>2002</b>	325	2 884	3 972	Celkem 7 181
<b>2003</b>	669	2 736	3 984	Celkem 7 389

◆ *Kardiochirurgie*    ◆ *Cévní chirurgie*    ◆ *Kardiologie*

### Vývoj počtu ambulantních vyšetření v Kardiovaskulárním programu

<b>1998</b>	428	10 246	18 938	Celkem 29 612
<b>1999</b>	412	9 343	19 853	Celkem 29 608
<b>2000</b>	439	9 722	23 241	Celkem 33 402
<b>2001</b>	452	9 793	24 988	Celkem 35 233
<b>2002</b>	487	10 463	28 561	Celkem 39 511
<b>2003</b>	1 440	11 516	29 059	Celkem 42 015

◆ *Kardiochirurgie*    ◆ *Cévní chirurgie*    ◆ *Kardiologie*

PROGRAM  
VŠEOBECNÉ LÉČEBNÉ  
PÉČE

---



## INTERNÍ ODDĚLENÍ

Primář doc. MUDr. Jan Kábrt, CSc.

Činnost oddělení spočívá v zajištění prevence, diagnostiky a konzervativní léčby onemocnění interního charakteru s výraznější subspecializací v oborech **umělá výživa a metabolická péče, gastroenterologie, diabetologie, endokrinologie a pneumologie**. Jednotka intenzivní péče je věnována nemocným s akutním interním onemocněním. Součástí poskytované péče byla v roce 2003 konzervativní léčba nemocí ledvin a močového ústrojí, kterou Interní oddělení poskytovalo ve spolupráci s Nefrologickým oddělením, a dále pak péče o pacienty s chorobami krvetvorného/imunitního systému, poskytovaná v součinnosti s pracovištěm klinické imunologie. Charakter nadregionálních specializací měly pak v uplynulém období především péče o nemocné s poruchou funkce tenkého střeva, kteří vyžadují dlouhodobou umělou výživu a dále využití endosonografie při diagnostice a terapii nemocí zažívacího traktu. Počet endosonografických vyšetření se oproti roku 2002 téměř zdvojnásobil a významně profiloval činnost gastroenterologického pracoviště. Počet vyšetření, provedených interními ambulancemi, se v roce 2003 zvýšil o více než 30 %.

Kompletní přestavbou jednotky intenzivní péče v roce 2003 byly vytvořeny vysoce kvalitní podmínky k zajištění této péče pro nemocné v kritických stavech.

### Výuková činnost

Interní oddělení Nemocnice Na Homolce pokračovalo v roce 2003 v zajištění pregraduální výuky posluchačů 3. LF UK. Postgraduální výuka zahrnovala předatestační stáže v oboru interního a praktického lékařství.

Interní oddělení je akreditovaným pracovištěm ČLK pro postgraduální výuku ve specializačním oboru umělá výživa a metabolická péče.

### Publikační a přednášková činnost

Lékaři Interního oddělení přednesli v roce 2003 na domácích odborných akcích celkem 20 přednášek. V českém odborném tisku publikovali 15 prací.

**Základní údaje**

Počet lůžek	29
standardní	21
intenzivní	8
Počet lékařů	26
Počet sester	54
Počet ambulantních vyšetření	45 769
všeobecná interní ambulance	44 745
Gastroenterologická vyšetření	8 351
Spirometrie	2 251
Počet hospitalizovaných pacientů	1 023
Počet ošetrovacích dnů	8 830
standardní	6 342
intenzivní	2 488
Využití lůžek (v %)	90,7 %
standardní	88,8 %
intenzivní	95,9 %
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	8,63
standardní	6,78
intenzivní	8,08

**Specializované výkony 2003**

Gastroskopie	2 362
Endoskopická ultrasonografie	1 728
Koloskopie	425
ERCP	346
Endoskopická papilosfinkterotomie	134
PEG	23

## CHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Pavel Beňo

Spektrum služeb oddělení pokrývá diagnostiku a chirurgickou léčbu v oblasti **všeobecné chirurgie, ortopedie a urologie**, v ambulantní části pak rozšířenou o **poradny mammologickou, flebologickou, poradnu břišní chirurgie, ortopedickou ambulanci, urologickou ambulanci a ambulanci pro malé chirurgické výkony**. Jednotka intenzivní péče zajišťuje pooperační péči o komplikované a život ohrožující stavy.

V oblasti všeobecné chirurgie zahrnovala operativa stejně jako v předchozích letech výkony břišní a hrudní chirurgie s používáním minimálně invazivních metod ve všech oblastech laparoskopické operativy a s důrazem na výkony jednodenní chirurgie. Součástí poskytované péče byla nadále onkochirurgie zažívacího traktu a mammologie. V roce 2003 prováděla **chirurgická operativa** rutinně řadu výkonů, především metodu peroperační radiofrekvenční ablace k ošetření jaterních metastáz u kolorektálního Ca, dále operace kýl podle Trabucca a laparoskopické IPOM plastiky, zejména v jednodenní chirurgii. O plném zvládnutí operační techniky análních prolapsů a hemoroidů dle Longa svědčí zařazení Chirurgického oddělení Nemocnice Na Homolce do již třetí pilotní studie VZP jako jediného pracoviště v České republice. Jako jediní v České republice prováděli také v loňském roce zdejší chirurgové Collisovu plastiku při brachyezofagu u operace refluxní choroby jícnu jednodutínovým přístupem. Nadále v uplynulém období pokračoval rozvoj laparoskopické operativy v oblasti nejnáročnějších výkonů kolorekta a gastrointestinálního traktu s použitím harmonického skalpelu a dále rozvoj výkonů jaterních resekcí u metastatického postižení jater při kolorektálním karcinomu. Rutinně byla zavedena aplikace časně pooperační enterální výživy u pacientů na JIP, rozšířeny byly parciální výkony u Ca prsu.

**Ortopedická operativa** zahrnovala v uplynulém roce totální náhrady kloubů včetně ramenního a hlezenného a také reimplantace kloubů. Operativa velkých kloubů používala v roce 2003 rutinně *ortopedický navigační systém*. Ortopedické pracoviště pokračovalo v uvedeném roce v provádění oboustranných totálních endoprotéz hlezenných kloubů a rutinně rozvíjelo moderní metody v chirurgii haluxů (Swansonova endoprotéza u hallux rigidus, Stoffelova osteotomie u hallux valgus). Využití kostní banky umožnilo nadále rozvíjet rozšířené spektrum ortopedických a elektivních traumatologických výkonů i dalších minimálně invazivních operačních technik. Počet ambulantních ortopedických vyšetření stoupl v roce 2003 téměř o 50 %.

**Urologická operativa** zahrnovala stejně jako v předchozím období otevřené i endoskopické operace močového ústrojí včetně urologické onkochirurgie, s použitím minimálně invazivních laparoskopických, cystoskopických a ureterorenoskopických operačních metod. Do spektra prováděných výkonů patřily také ultrasonograficky řízené punkční výkony u onemocnění retroperitonea, dále komplexní diagnostika a léčba erektilních dysfunkcí a endoskopické plastiky při inkontinenci. Rutinní operativa zahrnovala endoskopické uretrotomie a ureterorenoskopie.

### Výuková činnost

Lékaři Chirurgického oddělení se v roce 2003 podíleli na pregraduální výuce studentů zejména 3. LF UK a dále ve spolupráci s International Health Medical Education Konsorcium na výuce zahraničních stážistů. Postgraduální výuka zahrnovala předatestační přípravy lékařů v oboru chirurgie v rámci vzdělávání IPVZ. Chirurgické oddělení Nemocnice Na Homolce je referenčním a školicím pracovištěm České republiky pro operativu hlezenných kloubů, operativu kolenního kloubu s rotačním platem LCS a ortopedickou navigaci systémem Ortopilot.

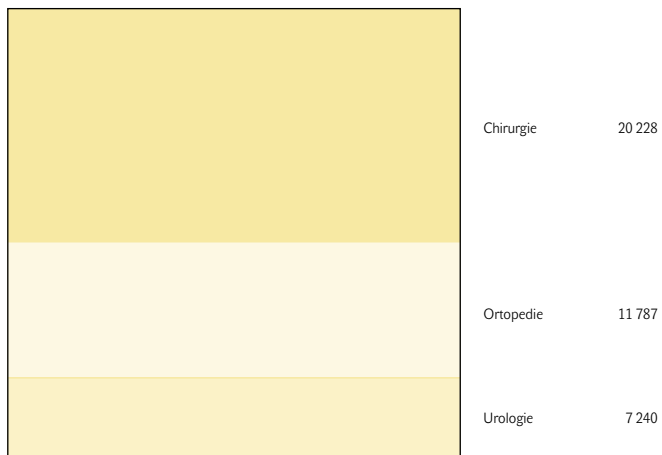
### Publikační a přednášková činnost

Na domácích odborných akcích přednesli lékaři Chirurgického oddělení v roce 2003 celkem 6 přednášek, v zahraničí 5 přednášek. V českém odborném písemnictví publikovali v roce 2003 11 prací.

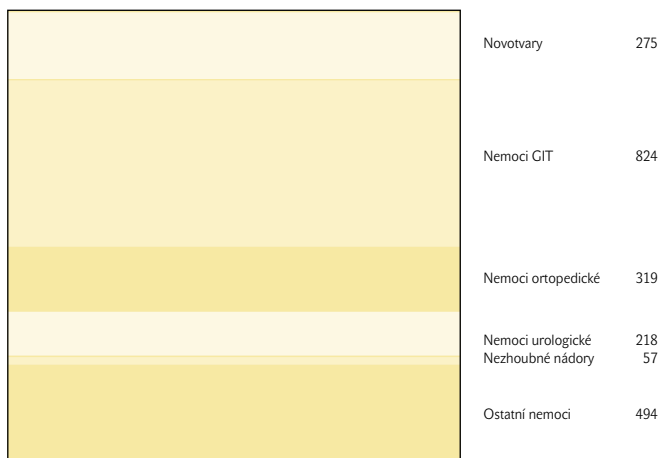
### Základní údaje

Počet lůžek	31
standardní	26
intenzivní	5
Počet lékařů	17
Počet sester	44
Počet ambulantních vyšetření	39 255
Počet hospitalizovaných pacientů	2 156
Počet operačních výkonů	2 980
Malé ambulantní výkony	659
Počet ošetrovacích dnů	10 269
standardní	8 581
intenzivní	1 688
Využití lůžek (v %)	92,7 %
standardní	92,2 %
intenzivní	95,4 %
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	4,76
standardní	3,44
intenzivní	3,65

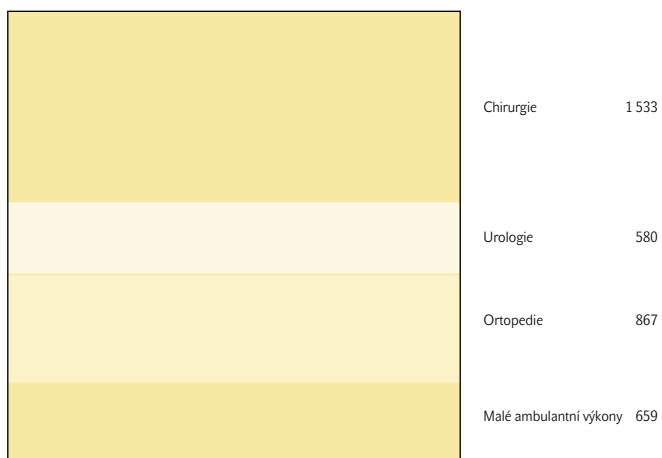
### Počet ambulantních ošetření 2003



### Počet hospitalizací podle diagnóz 2003



### Počet operačních výkonů 2003





## ODDĚLENÍ GYNEKOLOGIE A MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ CHIRURGIE

Primář MUDr. Pavel Bartoš, M MED

Činnost oddělení pokrývá diagnostiku a chirurgickou léčbu gynekologických onemocnění. Kompletní spektrum pánevní a gynekologické chirurgie se v roce 2003 soustředilo do pěti klinických programů.

**Onkologická a onkolaparoskopická operativa** zahrnuje klasickou, laparoskopickou, laparoskopicky asistovanou a laparovaginální operativu pro nádory čípku děložního, ovarií, endometria a vulvy. Kromě klasické onkoinstrumentace disponovala operační technika v roce 2003 špičkovou závěsnou a otočnou laparosestavou, umožňující moderní operační přístup a rovněž ultrazukovým aspiračním tkáňovým disektorem (CUSA), který významně zpřesnil a zrychlil onkolaparoskopickou operativu.

Celkový počet provedených radikálních operací pro gynekologický karcinom činil 124 výkonů.

Oddělení gynekologie a minimálně invazivní chirurgie je sídlem sekretariátu a předsednictví České společnosti gynekologické endoskopie a pánevní chirurgie (CSGE) a akreditovaným centrem pro gynekologickou onkochirurgii (CSGE).

**Urogynekologická a rekonstrukční operativa** obsahuje operační léčbu inkontinence a komplexní operační postupy při sestupu pánevních orgánů a inkontinenci, s důrazem na laparoskopické řešení uvedené problematiky. Celkově bylo odoperováno 220 pacientek s problémy komplexního urogenitálního prolapsu za použití sítkových implantátů. Technika tzv. laparoskopického globálního repairu byla v roce 2003 standardizována a převzata dalšími gynekologickými pracovišti v republice. V uvedené oblasti je oddělení akreditovaným centrem pro léčbu inkontinence uretropexí z univerzálního přístupu (multicentrická studie ESGE).

**Program pro komplexní diagnostiku a chirurgii endometriózy** nabízí pacientkám z celé České republiky komplexní léčbu, sestávající z laparoskopické radikální operace, predikční histologické diagnózy růstových faktorů a následné hormonální léčby se závěrečným ověřením její úspěšnosti. Pracoviště je celonárodním referenčním centrem CSGE pro výkon ultraradikální excize endometriózy rektovaginálního septa s resekcí vaginální stěny.

**Všeobecná gynekologická operativa** se zabývá chirurgií infertility, myomatozních děloh, adnexitů a cyst, dále problematikou pooperačních srůstů, chronických pánevních bolestí, zánětů a vrozených vývojových vad děložních, zejména syndromy aplazie dělohy a vaginy.

**Hysteroskopický program** zahrnuje diagnostické a operační endoskopie dutiny děložní pro abnormální krvácení, polypózy, vrozené defekty děložní, adheze, Ca dělohy a submukozní myomy.

Na Oddělení gynekologie a minimálně invazivní chirurgie byla v roce 2003 provedena kompletní rekonstrukce operačního traktu, která přinesla rozšíření kapacity pracoviště a jeho vybavení špičkovou operační technologií. Oddělení se tak řadí mezi nejlépe vybavená pracoviště pro laparoskopickou radikální a pokročilou operativu v České republice.

Celkové množství chirurgických výkonů dosáhlo v roce 2003 počtu 2 200 operací, z toho **80 %** včetně onkologických zákroků **bylo provedeno laparoskopicky** nebo hysteroskopicky, tzn. minimálně invazivními metodami.

### Výuková činnost

Oddělení gynekologie a minimálně invazivní terapie je členem katedry IPVZ a výukovým centrem pro laparoskopickou gynekologii v postgraduální přípravě lékařů. Operační sály byly při rekonstrukci v průběhu roku 2003 trvale vybaveny možností přímého přenosu prováděných zákroků, což slouží především k výuce operačních technik.

V roce 2003 bylo pracoviště organizátorem 5. Mezinárodního kongresu gynekologické laparoskopie s účastí téměř 300 delegátů, s řadou zahraničních přednášejících. Oddělení rovněž zorganizovalo 2 celostátní workshopy v programech urogynekologie a onkochirurgie s přímým přenosem z operačních sálů.

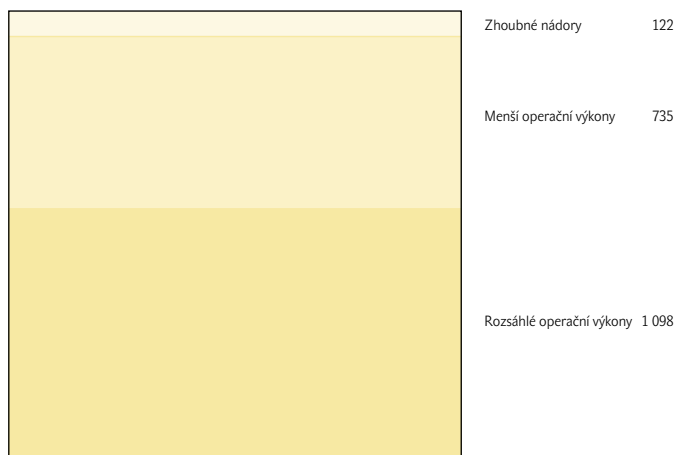
### Publikační a přednášková činnost

V roce 2003 přednesli lékaři oddělení celkem 11 přednášek, z toho 4 na evropských a světových odborných akcích. V odborném tisku publikovali ve stejném období 2 práce.

### Základní údaje

Počet lůžek	26
standardní	20
intenzivní	6
Počet lékařů	9
Počet sester	24
Počet ambulantních vyšetření	24 855
Počet operačních výkonů	1 955
z toho malých	820
Počet ošetrovacích dnů	7 184
standardní	5 819
intenzivní	1 365
Využití lůžek (v %)	92,0 %
standardní	92,5 %
intenzivní	89,9 %
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	3,62
standardní	2,16
intenzivní	1,91

### Počet operačních výkonů 2003



## ODDĚLENÍ ORL/CHIRURGIE HLAVY A KRKU

Primář MUDr. Jan Paska

Oddělení se soustřeďuje na diagnostiku, konzervativní a chirurgickou léčbu onemocnění ušních, nosních a krčních. Operativa zahrnovala v roce 2003 jak výkony tzv. **jednodenní chirurgie**, tak **plné spektrum chirurgie hlavy a krku**, soustředěné na kompletní onkologickou operativu v oblasti ORL, kofochirurgické zákroky, operativu nosu a paranasálních dutin včetně endoskopických výkonů, komplexní chirurgii štítné žlázy, adenotomie, dále korektivní operační výkony v oblasti hlavy a krku, mikrochirurgii hrtanu, operativu měkkých tkání hlavy a krku a operativu úrazů v oblasti obličejových kostí. Ambulantní část oddělení poskytovala v roce 2003 opět komplexní služby včetně specializovaných poraden **onkologické, otoneurologické, kofochirurgické, otoprotetické, ambulance pro rhinopatie, ambulance pro nemoci štítné žlázy, poradny pro poruchy spánku a chrápání, ambulance korektivní chirurgie nosu a ambulance pro léčbu bolesti**. Součástí oddělení je rovněž **ordinace dětského specialisty**.

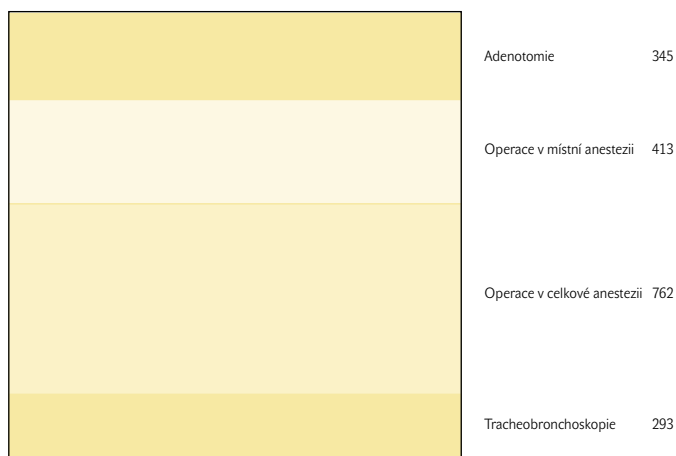
### Publikační a přednášková činnost

V roce 2003 bylo Oddělení ORL Nemocnice Na Homolce organizátorem celostátního 3. ORL symposia, jehož se také aktivně účastnilo počtem 5 přednášek. Na ostatních domácích i zahraničních odborných akcích přednesli lékaři oddělení dalších 20 přednášek. V českém odborném tisku publikovali 3 práce, v zahraničním také 3.

### Základní údaje

Počet lůžek	10
standardní	8
intenzivní	2
Počet lékařů	8
Počet sester	19
Počet ambulantních vyšetření	31 612
Počet hospitalizovaných pacientů	949
Počet operačních výkonů	1 813
Počet ošetrovacích dnů	3 375
standardní	2 688
intenzivní	687
Využití lůžek (v %)	94,9 %
standardní	94,6 %
intenzivní	95,9 %
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	3,56
standardní	4,84
intenzivní	3,10

## Počet operačních výkonů 2003



## NEFROLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Lukáš Svoboda

Nefrologické oddělení poskytuje **ambulantní nefrologickou péči, nepřetržitou nefrologickou konziliární službu a hemopurifikační terapii** v celém jejím spektru pro chronické a akutní pacienty. Součástí péče je příprava pacientů s nezvratným selháním ledvin na transplantaci orgánu. V rámci oddělení pracuje také nefrologická ambulance pro diagnostiku a léčbu onemocnění ledvin, dále specializovaná poradna pro ischemickou chorobu ledvin a ambulance pro peritoneální dialýzu. **Hemodialyzační středisko** pracuje nepřetržitě 24 hodin denně a disponuje 10 dialyzačními místy včetně 1 boxu pro pacienty s hepatitidou typu B a 1 boxu pro pacienty s hepatitidou typu C. Komplexní stálá péče zahrnuje hemodialýzu, hemofiltraci, hemodiafiltraci, plazmaferézu, hemoperfuzi, peritoneální dialýzu a kontinuální eliminační metodiky. V roce 2003 dosahovalo hemodialyzační středisko opět nižší úroveň úmrtnosti dialyzovaných pacientů, než je český a evropský průměr, a to i přes výrazně nadprůměrný věk léčených pacientů (17 % pacientů je starších 80 let).

Kredit Nefrologického oddělení Nemocnice Na Homolce je v českém i evropském měřítku posilován dlouhodobou aktivitou v oblasti tvorby integrovaného rehabilitačního programu pro dialyzované a transplantované pacienty. Sportovní klub těchto nemocných při ČSTV byl založen ve spolupráci s Nemocnicí Na Homolce a věnuje se nejen edukační a informační činnosti, ale především organizaci sportovních aktivit dialyzovaných a transplantovaných včetně reprezentace na mezinárodních sportovních akcích.

### Výuková činnost

Nefrologické oddělení Nemocnice Na Homolce zajišťovalo v roce 2003 tradičně praktickou výuku na zdravotnické škole Medea a podílelo se na pregraduální výuce v oboru fyzioterapie na FTVS.

### Publikační a přednášková činnost

V roce 2003 přednesli lékaři a sestry Nefrologického oddělení celkem 12 přednášek na domácích a 4 přednášky na zahraničních odborných akcích. V domácím odborném tisku prezentovali 3 práce. Nefrologické oddělení bylo v roce 2003 organizátorem celostátního Symposia nefrologických sester.

**Základní údaje**

Počet stálých lékařů	3
Počet sester	16
Počet dialyzačních míst	10
z toho 1x box pro pacienty s hepatitidou typu B	
z toho 1x box pro pacienty s hepatitidou typu C	
Počet dialyzačních monitorů	11
Počet monitorů pro kontinuální hemopurifikační metodiky	3

**Počet vyšetření 2003**

Počet nefrologických vyšetření	1 337
--------------------------------	-------

**Provedené výkony 2003**

Hemodialýza	7 929
z toho v akutním programu	522
Hemofiltrace	406
Plazmaferéza	15
Kontinuální metody (CHHVD, CVWH, CVHDF)	369
Počet pacientů odeslaných k transplantaci	10
Počet pacientů léčených peritoneální dialýzou	1

**Klinická činnost**

Počet pacientů léčených dialýzou starších 80 let	17,0 %
--	--------

## ANESTEZOLOGICKÉ A RESUSCITAČNÍ ODDĚLENÍ (ARO)

Primář MUDr. Milan Ročeň

Anesteziologické a resuscitační oddělení zajišťuje komplexní péči o nemocné v průběhu operace a v období předoperačním a pooperačním včetně podání celkové anestézie a složitějších typů místní anestézie. V roce 2003 došlo k nárůstu počtu anesteziologických výkonů a do rutinní praxe byla zavedena metoda chemické bederní sympatektomie. Resuscitační úsek se zabývá komplexní diagnostikou a léčbou nemocných, jejichž celkový zdravotní stav pro poruchy základních životních funkcí ohrožuje život pacienta a vyžaduje nejvyšší stupeň zdravotní péče. Převážnou část nemocných tvoří pacienti s mozkolebečním poraněním. K vybavení oddělení patří hyperbarická komora s možností umělé plicní ventilace a další speciální metody resuscitační péče. Ambulance bolesti se zabývá problematikou pacientů s chronickou bolestí.

### Výuková činnost

Lékaři ARO v roce 2003 zajišťovali postgraduální výuku v předatestačních kurzech IPVZ v anesteziologii a resuscitaci a dále výuku na katedře urgentní medicíny IPVZ. Podíleli se rovněž na zajištění kontinuálního vzdělávání ČLK Praha a v rámci jejích kurzů přednášeli problematiku akutní a chronické bolesti pro praktické lékaře.

### Publikační a přednášková činnost

Lékaři ARO přednesli v roce 2003 celkem 9 příspěvků na domácích a 9 příspěvků na zahraničních odborných akcích. Ve stejném období publikovali 15 příspěvků v domácí odborné literatuře a 7 v zahraničním odborném tisku.

### Základní údaje

Počet lůžek	8
Počet lékařů	26
Počet sester	52
Počet ambulantních vyšetření	2 338
Počet hospitalizovaných pacientů	84
Počet ošetrovacích dnů	2 359
Využití lůžek (v %)	95,7 %
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	31,45
Skladba pracovišť	
1 resuscitační stanice	
7 centrálních operačních sálů	
3 operační sály chirurgie	
2 operační sály gynekologie	
6 ostatních operačních sálů a pracovišť (ORL, stereotaxe, RTC, stomatologie a oční)	

**Přehled vybraných anesteziologických výkonů 2003**

Počet anestezií u výkonů delších než 2 hodiny	3 317
Počet regionálních anestezií	1 487
Počet anestezií nad 70 let	1 921
Počet anestezií u dětí	377
Počet anestezií u akutních výkonů	1 157
Počet anestezií ostatních	1 124
Počet provedených výkonů celkem	9 383

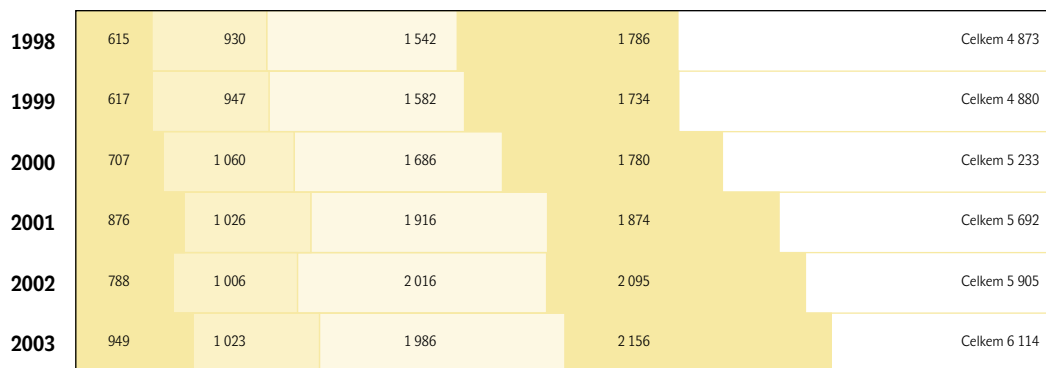
**PNEUMOLOGICKÉ ODDĚLENÍ**

Primář doc. MUDr. Boris Šťastný, CSc.

Dnem 1. 7. 2003 došlo na základě rozhodnutí MZ ČR k převedení Pneumologického oddělení Nemocnice Na Homolce, dříve Pneumologické kliniky 1. LF UK, do Fakultní Thomayerovy nemocnice.

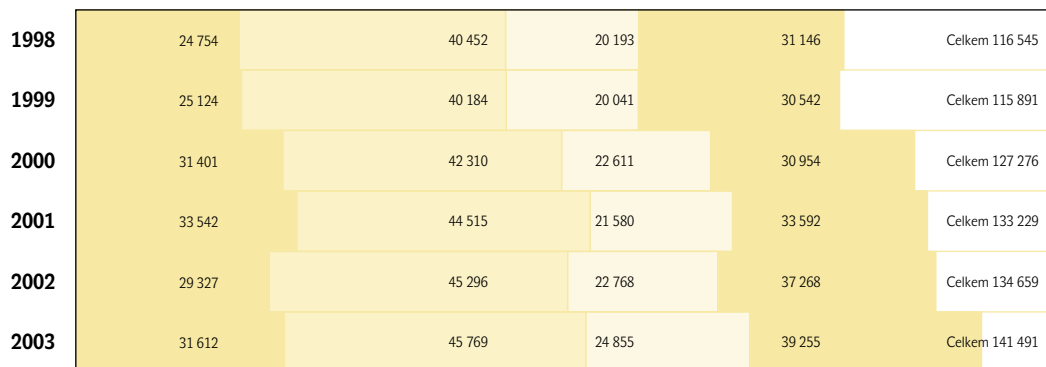
## PROGRAM VŠEOBECNÉ LÉČEBNÉ PÉČE 1998–2003

### Vývoj počtu hospitalizovaných pacientů v Programu všeobecné léčebné péče



◆ ORL 
 ◆ Interna 
 ◆ Gynekologie 
 ◆ Chirurgie

### Vývoj počtu ambulantních vyšetření v Programu všeobecné léčebné péče



◆ ORL 
 ◆ Interna 
 ◆ Gynekologie 
 ◆ Chirurgie



# VYŠETŘOVACÍ KOMPLEMENT

---



## PŘEHLED ČINNOSTI PRACOVIŠŤ KOMPLEMENTU

Radiodiagnostické oddělení	Oddělení klinické mikrobiologie
Oddělení nukleární medicíny/PET centrum	Oddělení patologie
Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie	Oddělení centrální sterilizace a hygieny

### RADIODIAGNOSTICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Ladislava Janoušková, CSc.

Činnost oddělení spočívala i v roce 2003 v poskytování služeb jak vlastní nemocnici, tak jiným zdravotnickým zařízením včetně nepřetržité 24hodinové dostupnosti. Spektrum činnosti zahrnovalo diagnostická vyšetření v celém rozsahu oboru radiodiagnostiky se zaměřením na onemocnění nervového, pohybového a kardiovaskulárního aparátu a dále pak na vaskulární a nevaskulární intervenční léčebné výkony.

V oblasti **vaskulárních metod** pokračoval v uplynulém roce ve spolupráci s cévními chirurgy program implantací stentgraftů do výdutí břišní a hrudní aorty a pánevního řečiště. Nemocnice Na Homolce se počtem provedených implantací řadí na první místo v České republice. Do rutinní praxe bylo zavedeno ošetření pacientů s falešnými výdutěmi v tříslech po katetrizacích fibrinovým lepidlem pod ultrazvukovou kontrolou. Nadále pokračoval také program endovaskulární léčby mozkových výdutí pomocí odpoutatelných spirál GDC, kde byl zaveden nový typ spirál a rutinně se provádí remodelační techniky u aneurysmat se širokým krčkem. Stejně pokračovala léčba lokální intrakraniální trombolýzou u akutního uzávěru mozkových tepen. V roce 2003 vzrostl počet provedení lokálních trombolýz v žilním řečišti u akutní ileo-femorální trombózy. Nově byla v uplynulém období zavedena endovaskulární embolizace v kombinaci s radiofrekvenční ablací u parenchymatozních nádorových procesů v dutině břišní.

V oblasti **nevaskulárních metod** se v roce 2003 pokračovalo v provádění perkutánních vertebroplastik v léčbě kompresivních fraktur obratlových těl osteoporotického a nádorového původu. Metoda vertebroplastiky byla nově použita peroperačně v kombinaci s neurochirurgickým výkonem a dále v kombinaci s radiofrekvenční ablací u nádorových procesů skeletu.

U **vyšetření magnetickou rezonancí** došlo k rozšíření spektra neinvazivních MR angiografií kromě periferních tepen také na karotidy, aortu v celém rozsahu a renální tepny. Dále byla detailně propracována metodika vyšetření srdečního svalu k posouzení jeho viability. Rutinním vyšetřením u pacientů s mozkovými nádory se stala funkční magnetická rezonance metodou BOLD včetně koregistrace do operačního neuronavigačního systému. Dále byla zpřesněna metodika zaměření subthalamických jader před implantací stimulatoru u pacientů s Parkinsonovou chorobou.

V oblasti **ultrazvukových vyšetření** pokračovaly v roce 2003 ultrazvukové indikace ke karotickým endarterektomiím. Do rutinní praxe vstoupilo provádění punkční biopsie prsů za ultrazvukové kontroly.

#### Výuková činnost

Lékaři Radiodiagnostického oddělení Nemocnice Na Homolce se v roce 2003 opět podíleli na zajištění pregraduální výuky pro 3. LF UK a na postgraduální výuce v rámci kurzů IPVZ.

### Publikační a přednášková činnost

V roce 2003 publikovali lékaři Radiodiagnostického oddělení celkem 8 prací v domácí odborné literatuře. Přednášková aktivita zahrnovala v témže roce 30 přednášek na domácích odborných akcích a 12 přednášek na zahraničních kongresech.

### Technické vybavení

Angiografické pracoviště	1x Multistar Siemens 1x Toshiba CAS 1x sálový OEC 9700
CT pracoviště	1x Siemens Somatom Plus 4 1x Siemens DRH
MR pracoviště	1x Magnetom Impact Expert 1 T 1x Magnetom Symphony 1,5 T
UZ pracoviště	1x Toshiba 270 1x Toshiba Eccocee 1x Vingmed Systém V
Mamografie	1x Lorad M-IV
Základní vybavení	4 skiaskopická a skiografická pracoviště, mobilní RTC přístroje
PACS	Pracovní stanice, skenery, tiskárny, laserové kamery, datové archivy

### Základní údaje

Počet lékařů	18
Počet RDG laborantů	26
Počet sester	7

### Specializované intervenční léčebné výkony 2003

PTA	331
Zavedení cévních stentů	196
Zavedení stentgraftu do výdutí břišní a hrudní aorty	42
Endovaskulární léčba mozkových výdutí pomocí GDC	27
Lokální intraarteriální trombolýza u CMP	14
Cévní embolizace a intervence v oblasti hlavy	32
CT cílené kořenové obstřiky	356
Chemické sympatektomie	12
Drenáže abscesů a cyst. cílené biopsie	24
Vertebroplastiky	28
Radiofrekvenční ablace	27
Biopsie ložiskových nálezů prsů	126

## Přehled vybraných radiodiagnostických vyšetření 2003

Počítačová tomografie	9 120
Magnetická rezonance	10 068
Angiografie	16 433
UZ vyšetření	21 119
Mamografie	6 400
<b>Počet všech radiodiagnostických vyšetření celkem</b>	<b>115 042</b>

## ODDĚLENÍ NUKLEÁRNÍ MEDICÍNY/PET CENTRUM

Primář MUDr. Otakar Bělohávek, CSc.

Služby pracoviště zahrnují **scintigrafické funkční zobrazování** včetně metody **PET (pozitronová emisní tomografie)**, sloužící zejména k diagnostice chorob onkologických, neurologických a kardiovaskulárních. Nově bylo v roce 2003 zprovozněno pracoviště vybavené v České republice unikátním **hybridním PET/CT skenerem**, (kombinace pozitronové emisní tomografie a výpočetní tomografie), který představuje špičkovou diagnostiku onkologických onemocnění. Dále služby pracoviště zahrnují **imunoanalytické laboratorní vyšetřovací metody** RSA – radiosaturační analýzu a chemiluminiscenci.

Oddělení nukleární medicíny/PET centrum pracovalo v roce 2003 i nadále jak pro pacienty Nemocnice Na Homolce, tak pro pacienty dalších zdravotnických zařízení v České republice (především vyšetření PET a PET/CT). Zavedení PET/CT do klinické praxe představuje nové pojetí zobrazovací diagnostiky a v průběhu hodnoceného roku se podařilo na pracovišti vytvořit tým radiologů a lékařů nukleární medicíny, pod jejichž vedením jsou vyšetření prováděna. Počet vyšetření PET a PET/CT, zejména v důsledku zahájení provozu nového přístroje, stoupl ve srovnání s rokem 2002 o 42,8 %, počet provedených výkonů pak dokonce o 57,5 %. Meziroční nárůst u scintigrafických výkonů činil 2,1 %, u imunoanalytických laboratorních metod 13,1 %. Trvajícím nárůstem počtu vyšetření imunoanalytické laboratoře byl dán vzrůstem endokrinní diagnostiky, především thyroidální diagnostiky. Dále došlo k posílení prenatální diagnostiky.

### Výuková činnost

Oddělení nukleární medicíny/PET centrum se v roce 2003 věnovalo pregraduální výuce pro 3. LF UK a postgraduální výuce pro IPVZ v oboru nukleární medicíny. Pro řadu tuzemských i zahraničních odborníků organizovalo stáže v PET centru a poskytovalo poradenskou činnost pro modelový projekt Mezinárodní agentury pro atomovou energii (IAEA). Rovněž se zapojilo do výuky v Regional Training Course IAEA v Itálii.

### Výzkumná činnost

V rámci pracoviště byly v roce 2003 řešeny 2 grantové projekty (viz příloha Granty).

**Publikační a přednášková činnost**

Lékaři a SZP Oddělení nukleární medicíny/PET centrum přednesli v roce 2003 celkem 19 přednášek na tuzemských odborných akcích, v zahraničí potom 5 přednášek. Publikovali celkem 28 prací v domácím odborném tisku a 6 prací v zahraničním tisku. Rovněž byla publikována 1 tuzemská monografie.

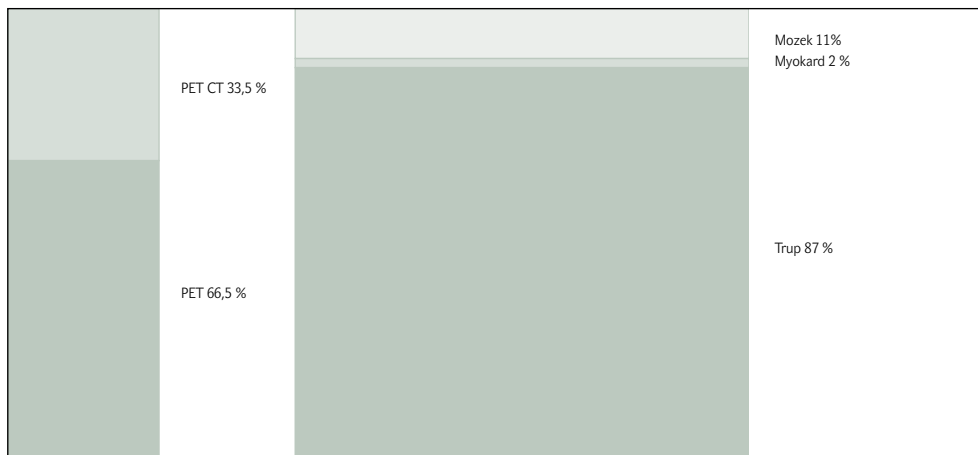
**Základní údaje**

Počet lékařů	7
Počet ostatních VŠ	2
Počet SZP	14
Technické vybavení přístroje	
2x scintilační kamera	
1x kamera pro pozitronovou emisní tomografii	
1x kamera pro pozitronovou emisní tomografii + CT	
Zobrazovací stanice	
Imunonalyzátory	

**Počet výkonů/vyšetření 2003**

Scintigrafie	
počet výkonů	6 882
počet vyšetření	2 107
Pozitronová emisní tomografie	
počet výkonů	3 568
počet vyšetření	3 234
Laboratorní vyšetřovací metody	
počet výkonů	124 472
počet stanovení	97 794

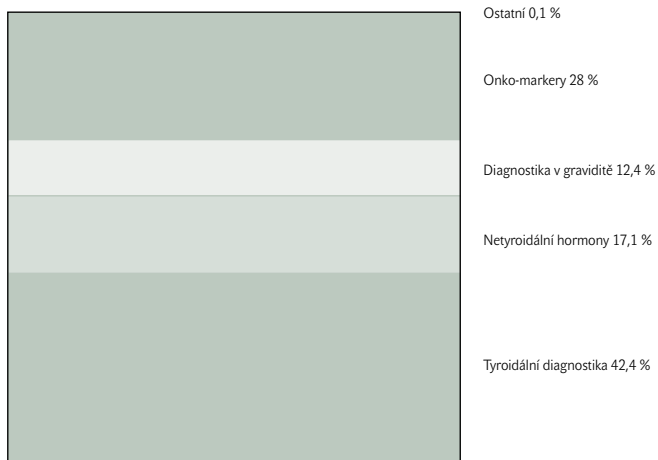
### Struktura vyšetření PET + PET CT 2003



### Struktura a počet scintigrafických vyšetření 2003



### Struktura a počet imunoanalytických stanovení 2003



## ODDĚLENÍ KLINICKÉ BIOCHEMIE, HEMATOLOGIE A IMUNOLOGIE

Primář prof. MUDr. Josef Hyánek, DrSc.

V oblasti **klinické biochemie** zajišťuje oddělení rutinní biochemický servis pro lůžková i ambulantní pracoviště Nemocnice Na Homolce se zaměřením na diagnostiku a léčbu kriticky nemocných pacientů hospitalizovaných v nemocnici. Počet rutinních laboratorních výkonů zaznamenal v roce 2003 nárůst cca 3 %. Pro lůžková oddělení s pacienty v kritickém stavu jsou prováděna vyšetření přímo u lůžka (diagnostika POCT), která meziročně stoupla o cca 40 %, dále vyšetření kardiomarkerů, hladin aminokyselin a hladin léků. I v roce 2003 poskytovala klinická biochemie také servis praktickým lékařům, pediatrům a dalším specialistům z terénu. Významnou část biochemického pracoviště tvoří analýzy poruch metabolismu lipidů. Rutinní diagnostika těchto aterosenních poruch je doplněna o metabolická vyšetření hladin homocysteinu a souvisejících parametrů. Dále je diagnostika zaměřena na zkoumání genetických anomálií souvisejících s lipidovým metabolismem u dospělých a zejména u dětí. V uplynulém roce byla nadále rozšiřována činnost Klubu rodičů dětí s lipidovými poruchami při metabolické poradně, a to v oblasti rehabilitačních, rekondičních a vzdělávacích akcí pro členy Klubu. V oboru **hematologie** zajišťuje laboratoř rutinní servis pro klinická pracoviště a provádí specializovaná vyšetření koagulačních parametrů pro Oddělení cévní chirurgie.

**Imunologická laboratoř** prováděla i v roce 2003 rozsáhlé spektrum serologických a cytologických vyšetřovacích metodik v imunologii a alergologii. Specializovaná činnost byla zaměřena na diagnostiku septických stavů u kriticky nemocných a na diagnostiku respiračních dysfunkcí. **Transfuzní stanice** zabezpečuje zásobování klinických oddělení krví a krevními deriváty a provádí autotransfuze dle požadavků operativních oborů. **Laboratoř pro likvorologii a neuroimunologii** provádí rutinní serologické, likvorologické a cytologické analýzy u pacientů s neurologickými a neurochirurgickými chorobami. Zároveň dlouhodobě slouží jako konzultační pracoviště pro likvorologické laboratoře v České republice, zejména v oblasti cytologických vyšetření. V **Molekulárně-genetické laboratoři** probíhal v průběhu roku 2003 rozvoj molekulárně genetických metodik v oblasti DNA a RNA analytiky lidského i cizího genomu podle požadavků klinických pracovišť. Prohloubila se rutinní diagnostika poruch srážlivosti, prováděly se testy pro diagnostiku neuroboreliózy v séru a likvoru a započalo genetické vyšetřování apolipoproteinů a Gilbertovy choroby.

### Výuková činnost

Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie Nemocnice Na Homolce zastávalo v roce 2003 úlohu školicího pracoviště v problematice močových sedimentů a v likvorologii pro katedru klinické biochemie IPVZ a v imunologii a alergologii pro subkatedru klinické imunologie a alergologie IPVZ.

### Výzkumná činnost

Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie se v roce 2003 podílelo na 3 grantových projektech (viz příloha Granty).

### Publikační a přednášková činnost

Lékaři oddělení přednesli v roce 2003 na domácích odborných akcích 53 přednášek, na zahraničních kongresech 16 příspěvků. V tuzemské odborné literatuře publikovali v témže roce 22 prací, v zahraničním odborném tisku 8 prací. Rovněž byla publikována 1 tuzemská monografie.

V uplynulém roce bylo oddělení také organizátorem 3 celostátních seminářů v problematice HLP u dětí, v problematice vyšetřování moči a močových sedimentů a v problematice likvorologie a likvorologické cytologie a dále opět celostátních IV. Dnů průtokové cytometrie.

**Základní údaje**

Počet lékařů	13
Počet ostatních VŠ	7
Počet laborantů	33
Počet sester	8
Počet provedených výkonů	3 194 386

**Rozložení výkonů 2003**

<b>Laboratoř</b>	
moče	86 117
POCT	77 937
léková laboratoř	4 940
Genetická laboratoř	4 181
likvorologie	67 100
biochemie rutinní a statim	1 877 889
<b>BIOCHEMIE celkem</b>	<b>2 118 164</b>
<b>HEMATOLOGIE</b>	<b>874 405</b>
<b>IMUNOLOGIE</b>	<b>112 034</b>
<b>KREVNÍ SKLAD A TRANSFUZNÍ</b>	<b>76 057</b>
<b>Celkem</b>	<b>3 180 660</b>
<b>Ambulance</b>	
metabolická	6 115
hematologická	1 527
imunologická a alergologická	5 082
neurologická	1 002
<b>Celkem</b>	<b>13 726</b>



## ODDĚLENÍ KLINICKÉ MIKROBIOLOGIE A ANTIBIOTICKÁ STANICE

Primář MUDr. Vlastimil Jindrák

Oddělení klinické mikrobiologie se zabývá **laboratorní diagnostikou komunitních a nozokomiálních infekčních nemocí či komplikací** u hospitalizovaných pacientů a dále pak konzultační činností, zaměřenou na jejich diagnostiku, léčbu a prevenci. Konzultanti oddělení se účastní rutinní mezioborové práce v týmu specialistů zajišťujících optimální péči o hospitalizované i ambulantní pacienty. V roce 2003 došlo k dalšímu nárůstu objemu výkonů v laboratorním diagnostickém servisu, který byl tradičně poskytován jak Nemocnici Na Homolce, tak terénním praktickým lékařům a specialistům, přičemž spektrum prováděných vyšetření se zásadně nezměnilo.

Významnou součástí činnosti oddělení je práce **Antibiotické stanice**, která se zabývá antibiotickou politikou v Nemocnici Na Homolce i v terénní ambulantní praxi. V roce 2003 zde došlo k mírnému nárůstu počtu konzultací u hospitalizovaných pacientů, podíl antibiotik na celkových nákladech nemocnice na léky však meziročně poklesl o 2 %.

Náplní činnosti Oddělení klinické mikrobiologie byla v uplynulém období opět účast či přímo organizace projektů celonárodního významu. Oddělení je hlavním garantem dvou projektů kvality zdravotní péče MZ ČR. V roce 2003 byl schválen a realizován projekt kvality zdravotní péče „*Ovlivnění kvality používání antibiotik s cílem kontroly antibiotické rezistence*“, v jehož rámci byly zpracovány výsledky obou předchozích multicentrických auditů předepisování antibiotik v primární pediatrické péči, byl vytvořen software pro rutinní provádění auditů a zhotoven informační systém podporující národní surveillance antibiotické rezistence a sledování spotřeby antibiotik v nemocnicích. V roce 2003 pokračoval dále projekt „*Surveillance nozokomiálních infekcí a řízení nemocniční epidemiologie ve zdravotnických zařízeních*“, realizovaný při Centru pro kvalitu ve zdravotnictví SZÚ a projekt MZ ČR „*Národní registr nozokomiálních infekcí*“. Ve stejném období byla provedena i multicentrická pilotní studie zaměřená na infekce krevního řečiště v pěti českých nemocnicích. Její výsledky byly přijaty k prezentaci na 14. Evropském kongresu klinické mikrobiologie a infekčních nemocí, který se koná v květnu 2004 v Praze.

### Výuková činnost

V roce 2003 pokračovala spolupráce s IPVZ. Lékaři Oddělení klinické mikrobiologie se v tomto období opět podíleli na postgraduální výuce v rámci kurzů IPVZ, zaměřených na lékařskou mikrobiologii, anesteziologii, resuscitaci a intenzivní medicínu, neurologii, infekční lékařství a pracovní lékařství. Spolu s dalšími pracovišti zorganizovalo oddělení v roce 2003 také týdenní kurz IPVZ „*Klinická mikrobiologie infekčních komplikací u hospitalizovaných pacientů*“ pro klinické mikrobiology z celé ČR. Dále pokračovala spolupráce na pregraduální výuce studentů 1. LF UK v oboru lékařské mikrobiologie.

### Publikační a přednášková činnost

V průběhu roku 2003 přednesli lékaři Oddělení klinické mikrobiologie celkem 63 přednášek na odborných akcích, z toho 6 na tuzemských akcích se zahraniční účastí a 3 v zahraničí. Celkem publikovali 5 prací v české odborné literatuře.

**Základní údaje**

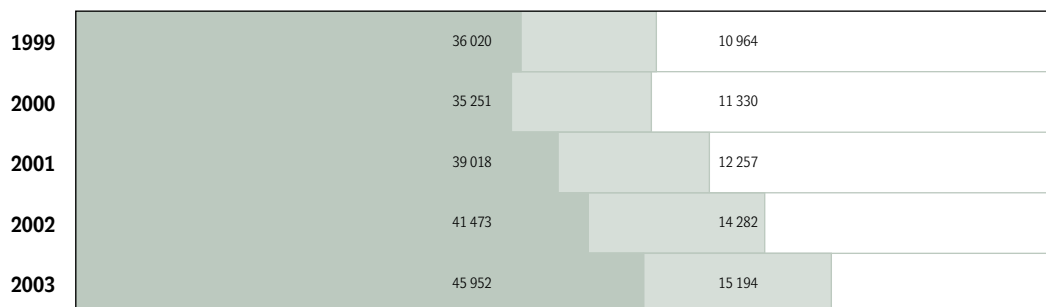
Počet lékařů	3
Počet ostatních VŠ	1
Počet laborantů	16
Počet výkonů	119 104

**Konzultace antimikrobní terapie pro lůžkovou péči 1999–2003**

	1999	2000	2001	2002	2003
Počet konzultací	4 370	4 287	5 069	6 076	6 960
Počet konzultovaných pacientů	967	905	1 024	1 266	1 559
Podíl konzultovaných pacientů na počtu hospitalizovaných	7,3 %	6,5 %	6,8 %	7,5 %	9,3 %

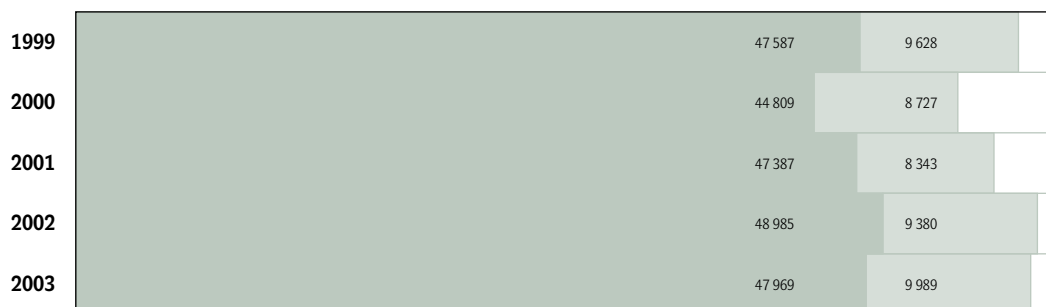
## Počet vyšetření provedených 1999–2003

### Nemocnice Na Homolce



◆ *Bakteriologie* ◆ *Serologie*

### Externí klientela



◆ *Bakteriologie* ◆ *Serologie*

### Mikrobiologická vyšetření celkem



◆ *Bakteriologie* ◆ *Serologie*

NABÍZÍME POMOC  
I ZA BRANAMI NEMOCNICE

---



## KLUB RODIČŮ A DĚTÍ S PORUCHOU METABOLISMU TUKŮ

Tento Klub vznikl při Metabolické poradně Nemocnice Na Homolce již v roce 1995. Sdružuje rodiny, jejichž děti trpí dědičnou poruchou metabolismu tuků, tzv. hypercholesterolemií. U pacientů se dědičně vyskytuje zvýšená hladina cholesterolu v krvi, která představuje vysoké riziko onemocnění srdce a cév. Základem léčby u dětí takto postižených je řízená nízkocholesterolová dieta, u nejtěžších pacientů potom i medikamentózní léčba. Klub je začleněn do Sdružení na pomoc chronicky nemocným dětem a v roce 2003 dosáhl počet jeho členů 121. Samospráva Klubu je složena výhradně z dobrovolníků z řad zdravotníků a rodičů. V úzké spolupráci rodičů s lékaři a dietní sestrou se Klub zaměřuje na vytváření správných stravovacích návyků v rizikových rodinách, informování o zdravém způsobu výživy a vhodném spektru potravin, dále o nových poznatcích v léčbě hypercholesterolemie. K tradičním a populárním aktivitám Klubu patří vydávání klubového časopisu Cholesterol, organizace rehabilitačního cvičení ve vodě v bazénu Nemocnice Na Homolce, jednodenní či víkendové výlety a především letní rekondiční pobyty, zaměřené na nízkocholesterolovou dietu a pohybovou aktivitu. V létě 2003 se děti s rodiči sešly na již 7. týdenním rekondičním pobytu s dietním nízkocholesterolovým režimem v Jeseníku. Klub rodičů dětí s poruchou metabolismu tuků hraje významnou roli v oblasti prevence kardiovaskulárních chorob svým výchovným vedením ke správné výživě, stravovacím návykům a zvýšené fyzické aktivitě.

*Kontakt: Klub rodičů a dětí s poruchou metabolismu tuků  
Metabolická poradna  
Nemocnice Na Homolce  
Roentgenova 2, 150 30 Praha 5  
tel.: +420 257 273 229  
e-mail: vera.martinikova@homolka.cz*

## KLUB AA HOMOLKA

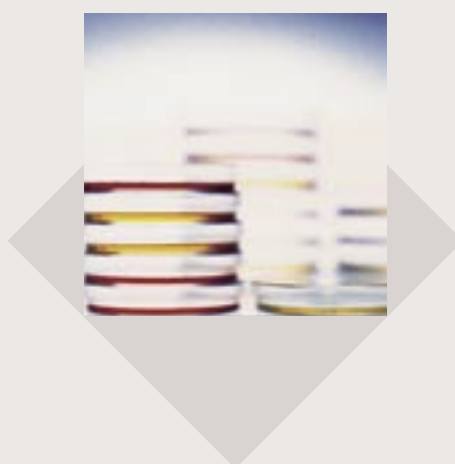
Klub AA Homolka byl založen při Oddělení dětské alergologie a klinické imunologie Nemocnice Na Homolce v roce 1998. Sdružuje rodiny, v nichž vyrůstají děti trpící alergií a astmatem. V loňském roce dosáhl počtu 127 členů (rodin), mezi něž patří nejen pacienti léčení Na Homolce, ale také na dalších pražských a mimopražských pracovištích. Aktivity Klubu jsou rozmanité, od získávání a šíření informací o problematice jednotlivých alergických onemocnění, k organizaci odborných besed pro rodiče, vydávání klubového časopisu Motýlek, do něhož přispívají samy děti, či zajišťování zábavných a naučných akcí pro dětské pacienty. Nejoblíbenější akcí Klubu je každoroční léčebný třítydenní pobyt alergických dětí u moře, s odborným doprovodem. Je určen dětem školního věku, které mají atopický ekzém, průduškové astma, alergickou rýmu, poruchy imunity nebo opakované respirační infekce. V loňském roce strávily děti léčebný pobyt v Řecku. Klub AA Homolka je členem Sdružení na pomoc chronicky nemocným dětem.

*Kontakt: Klub AA Homolka  
Oddělení dětské alergologie a imunologie  
Nemocnice Na Homolce  
Roentgenova 2, 150 30 Praha 5  
tel.: +420 257 272 017*

## **SPORTOVNÍ KLUB DIALYZOVANÝCH A TRANSPLANTOVANÝCH ČSTV**

Klub dialyzovaných a transplantovaných sportovců vznikl při Hemodialyzačním středisku Nemocnice Na Homolce v roce 1995. Je členem Svazu vnitřně postižených sportovců a členem mezinárodních federací WTGF a ETDSF. V loňském roce sdružoval 186 aktivních členů a řadu příznivců z celé České republiky. Činnost Klubu zahrnuje nejen vytváření a propagaci integrovaného rehabilitačního programu pro nemocné odkázané na léčbu umělou ledvinou či žijících s transplantovanou ledvinou (tvorba výukových materiálů, příruček pro postižené, odborná přednášková aktivita), ale také uvádění této myšlenky do praxe. Příkladem jsou každoročně pořádané celostátní zimní a letní sportovní hry dialyzovaných a transplantovaných. V roce 2003 proběhl již 10. ročník těchto her v České republice. Z mezinárodních her transplantovaných v italském Bormiu, pořádaných pod záštitou WTGF, přivezla česká reprezentace v loňském roce 3 zlaté a 1 stříbrnou medaili.

*Kontakt: Sportovní klub dialyzovaných a transplantovaných ČSTV  
Hemodialyzační středisko  
Nemocnice Na Homolce  
Roentgenova 2, 150 30 Praha 5  
tel.: +420 257 272 220  
e-mail: lukas.svoboda@homolka.cz*





## EKONOMICKÉ INFORMACE

### ROZVAHA v tis. Kč

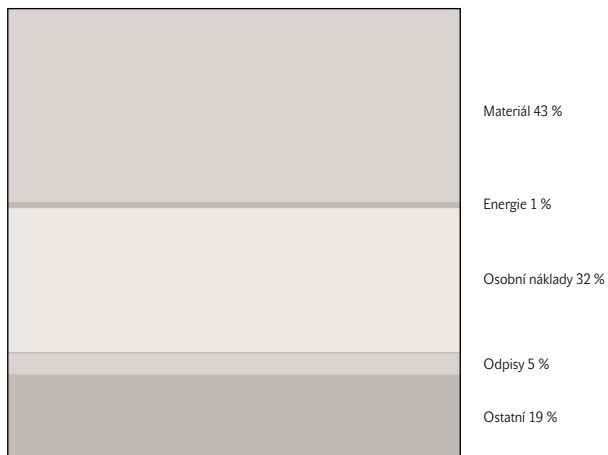
AKTIVA	stav k 31. 12. 02	stav k 31. 12. 03
A. Stálá aktiva	1 530 357	1 743 276
1. Dlouhodobý nehmotný majetek	29 971	35 900
2. Oprávky k dlouhodobému nehmotnému majetku	-20 971	-24 461
3. Dlouhodobý hmotný majetek	2 441 428	2 766 497
4. Oprávky k dlouhodobému hmotnému majetku	-1 013 358	-1 127 946
5. Dlouhodobý finanční majetek	93 286	93 286
B. Oběžná aktiva	458 616	667 966
1. Zásoby	12 120	50 479
2. Pohledávky	166 360	355 006
3. Finanční majetek	130 041	68 325
5. Přechnodné účty aktivní	150 095	194 155
AKTIVA CELKEM	1 988 973	2 411 242
PASIVA		
C. Vlastní zdroje	1 776 120	1 773 779
1. Majetkové fondy	1 562 541	1 775 460
2. Finanční a peněžní fondy	155 303	-30 263
5. Hospodářský výsledek	58 276	28 582
D. Cizí zdroje	212 853	637 463
1. Rezervy	22 300	1 700
2. Dlouhodobé závazky	730	214 930
3. Krátkodobé závazky	176 323	308 832
4. Bankovní výpomoci a půjčky	0	105 000
5. Přechnodné účty pasivní	13 500	7 001
PASIVA CELKEM	1 988 973	2 411 242



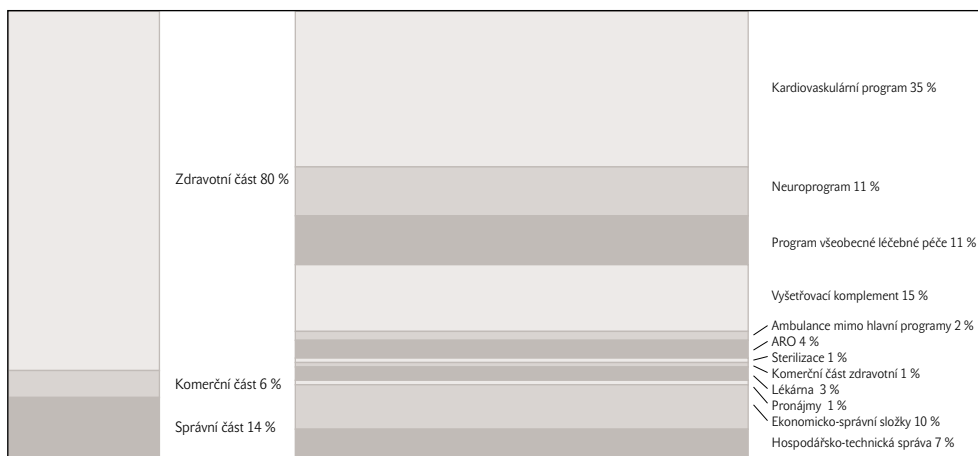
## VÝKAZ ZISKŮ A ZTRÁT – stav k 31. 12. 2003 v tis. Kč

	<b>Činnost</b>
I. Tržby za prodej zboží	119 818
A. Náklady vynaložené na prodané zboží	103 497
Obchodní marže	16 321
II. Výroba	2 007 072
1. Tržby za prodej vlastních výrobků a služeb	2 007 072
B. 1. Spotřeba materiálu a energie	968 878
2. Služby	179 931
Přidaná marže	858 263
III. Provozní dotace	5 779
C. Osobní náklady	725 745
1. Mzdové náklady	505 040
2. Náklady na sociální pojištění	187 371
3. Sociální náklady	33 334
D. Daň a poplatky	163
<b>HRUBÝ PROVOZNÍ VÝSLEDEK</b>	<b>154 455</b>
E. Odpisy z HIM a NIM	118 112
IV. Tržby z prodeje HIM, NIM a materiálu	145
F. Zůstatková cena prodaného HIM a NIM	226
Výsledek z prodeje HIM a NIM	-81
V. Zúčtování rezerv a časového rozlišení	21 450
G. Tvorba rezerv a časového rozlišení	850
Rozdíl mezi zúčtováním a tvorbou rezerv a časového rozlišení	20 600
VI. Tržby z prodeje cenných papírů	0
H. Prodané cenné papíry	0
VIII. Ostatní výnosy	63 517
I. Ostatní náklady	91 797
J. Daň z příjmu	0
<b>HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK ZA ÚČETNÍ OBDOBÍ</b>	<b>28 582</b>

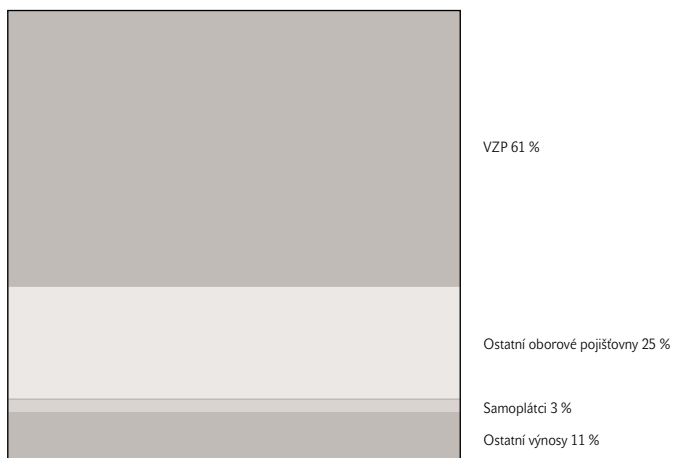
### Struktura nákladů podle druhu v roce 2003



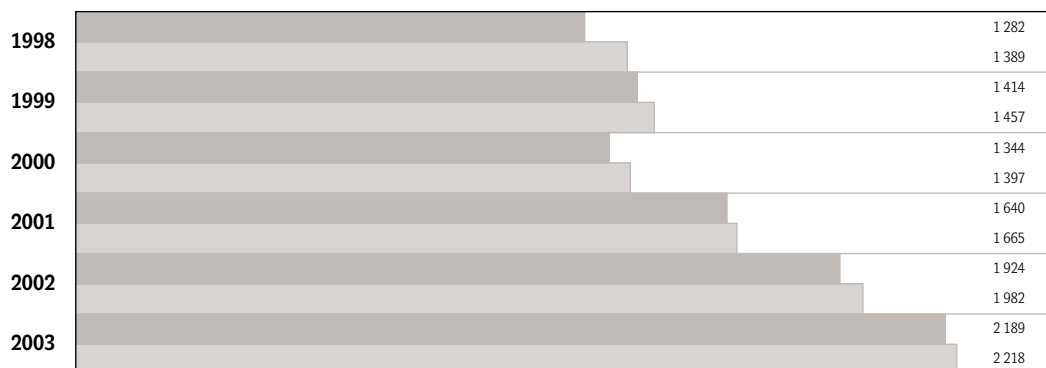
### Struktura nákladů podle úseků v roce 2003



### Struktura výnosů v roce 2003

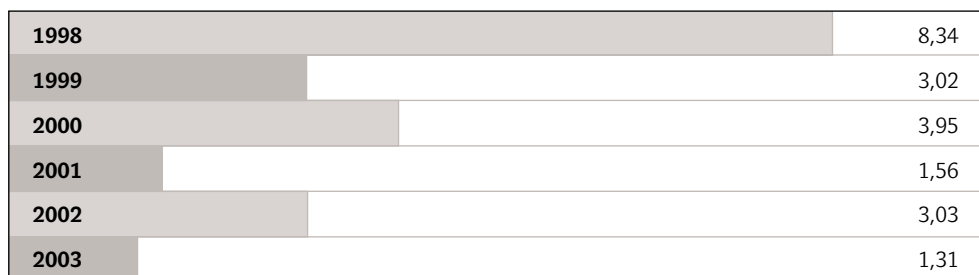


**Náklady a výnosy v letech 1998–2003 (v mil. Kč)**

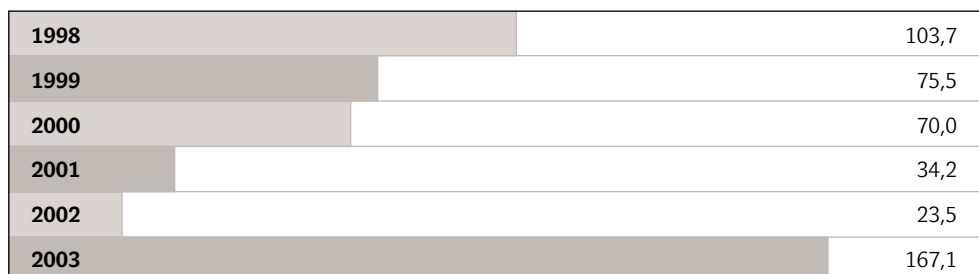


◆ Náklady    ◆ Výnosy

**Nákladová rentabilita v letech 1998–2003 (v %)**



**Vývoj pohledávek po splatnosti v letech 1998–2003 (v mil. Kč)**



## Nemocnice Na Homolce v oborovém porovnání

### Využití lůžek (v %)

Nemocnice Na Homolce	92,3
Průměr ČR	81,0
Pražské nemocnice	82,1
České nemocnice	80,4
Moravské nemocnice	84,6

### Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)

Nemocnice Na Homolce	6,74
Průměr ČR	8,96
Pražské nemocnice	9,02
České nemocnice	8,90
Moravské nemocnice	9,09

### Průměrná měsíční mzda (v Kč)

Nemocnice Na Homolce	26 676
Průměr ČR	20 572
Pražské nemocnice	21 613
České nemocnice	21 103
Moravské nemocnice	19 378

### Nákladová rentabilita (v %)

Nemocnice Na Homolce	1,3
Průměr ČR	-3,5
Pražské nemocnice	-4,3
České nemocnice	-3,3
Moravské nemocnice	-2,1

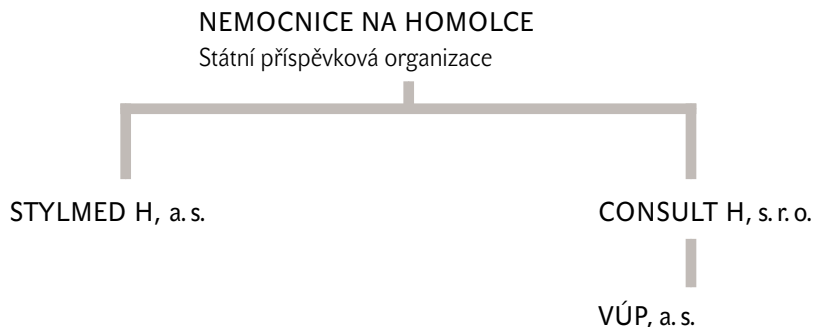
**Pohledávky po době splatnosti k celkovým nákladům (v %)**

Nemocnice Na Homolce	7,6
Průměr ČR	3,4
Pražské nemocnice	3,3
České nemocnice	2,9
Moravské nemocnice	4,1

**Závazky po době splatnosti k celkovým nákladům (v %)**

Nemocnice Na Homolce	3,5
Průměr ČR	7,2
Pražské nemocnice	11,9
České nemocnice	7,6
Moravské nemocnice	6,8

## EKONOMICKÁ STRUKTURA NEMOCNICE NA HOMOLCE



### Stylmed H, a. s.

Roentgenova 2, Praha 5

Datum vzniku: 7. 1. 1998

Struktura vlastníků k 31. 12. 2003: Nemocnice Na Homolce 70 %  
Ostatní akcionáři 30 %

Předmět podnikání: Distribuce prostředků zdravotnické techniky  
Distribuce léků

Společnost Stylmed H, a. s. byla založena s cílem sdružit obrat nákupu zdravotnických materiálů a léků původně jen pro Nemocnici Na Homolce, dnes již pro skupinu odběratelů z řad zdravotnických zařízení. Díky silné pozici hlavního dodavatele společnost garantuje odběratelům celoročně nízké ceny z důvodů množstevních rabatů a slev z obratu.

Stylmed H v roce 2003 splnil všechny úkoly stanovené majoritním vlastníkem.

Úkoly pro rok 2003	Skutečnost roku 2003
Nárůst spotřebního zdravotnického materiálu < 1 %	-4,5 %
Nárůst zvlášť účtovaného spotřebního materiálu 0 %	-1,9 %
Podíl provozních nákladů na celkových < 7 %	6,7 %
Hospodářský výsledek = 3 mil. Kč	3 mil. Kč

Meziroční srovnání spotřebního koše dodávaného do Nemocnice Na Homolce signalizuje pokles cen o 2,6 % v r. 2003 (úspora přesahující 10 mil. Kč).

Kvalitním přístupem a nízkými cenami se podařilo dále zvýšit objem dodávek do dalších zdravotnických zařízení. V roce 2003 přesáhly prodeje mimo mateřskou firmu 100 mil. Kč.

**Consult H, s. r. o.**

Roentgenova 2, Praha 5

Datum vzniku: 20. 6. 1996

Struktura vlastníků k 31. 12. 2003: Nemocnice Na Homolce 100 %

Předmět podnikání: Činnost podnikatelských, finančních, organizačních  
a ekonomických poradců

Společnost se zabývá poradenskou činností ve zdravotnictví, zejména v oblasti právních forem a konzultací při transformaci zdravotnických zařízení, zavádění controllingu a implementaci DRG.

Dále je Consult H servisní organizací, držící akcie společnosti Výzkumný ústav pletářský, a. s. se sídlem v Brně. Consult H, s. r. o. hospodařil v roce 2003 se ziskem.

**Výzkumný ústav pletářský, a. s.**

Šujanovo nám. 3, Brno

Datum vzniku: 20. 3. 1991

Struktura vlastníků k 31. 12. 2003: Consult H, s. r. o. Praha 100 %

Předmět podnikání: Výzkum a vývoj v oblasti pletářské a stuhařské technologie  
a techniky, včetně netkaného textilu a zdravotnických výrobků  
Výroba zdravotnických potřeb  
Výroba textilií a textilních výrobků

Společnost propagovala a prodávala své výrobky pod obchodními značkami METEA® a KLIMATEX®.

Obchodní značka METEA® zaštiťuje unikátní zdravotnické textilie, zejména výrobu pletených cévních protéz. Tržby v této oblasti dosáhly 22 mil. Kč. V roce 2003 se podařilo s těmito výrobky proniknout na trh států bývalé Jugoslávie a na náročný trh ve Francii. Tradiční aktivní obchodní politika v Latinské Americe byla podpořena účastí zástupců VÚP, a. s. v podnikatelské misi doprovázející premiéra ČR v listopadu 2003. Společnost uzavřela hospodaření roku 2003 se ziskem 2,1 mil. Kč.

Produktová řada KLIMATEX je zaměřena na speciální textilie s vysokou přidanou hodnotou užívané pro funkční prádlo. Mezi významné zákazníky této značky patří obchodní sportovní prodejny SPORTISIMO, reprezentace ve sjezdovém lyžování a snowboardingu, cyklistický tým ATHÉNY 2004 (2x mistr ČR) a další významné sportovní osobnosti. Celkové tržby této divize činily v roce 2003 přes 30 mil. Kč.

## PERSONÁLNÍ A SOCIÁLNÍ POLITIKA

**Vytvoření týmu stabilních, kladně motivovaných zaměstnanců s odpovídající kvalifikací, znalostmi a výkonností, zaměřených na realizaci vize a cílů Nemocnice Na Homolce, bylo v roce 2003 jednou z klíčových oblastí, na které byla soustředěna pozornost v nemocnici.**

V souladu s přijatou personální koncepcí byl v roce 2003 realizován systém hodnocení výkonnosti a potenciálu klíčových skupin zaměstnanců. Hodnocení bylo zaměřeno na plnění kvalifikačních kritérií a oblasti odbornosti, kvality, výkonnosti, klientské orientace, manažerských dovedností a osobních postojů jednotlivých zaměstnanců. Každé hodnocení bylo ukončeno hodnotícím rozhovorem mezi hodnoceným a hodnotitelem, který je zaměřen zejména na další osobní rozvoj zaměstnanců, což mimo jiné přispělo ke zlepšení vnitřní komunikace a kultury organizace.

V návaznosti na systém hodnocení byla vytvořena nová struktura mimořádných pololetních odměn, jejímž cílem bylo zvýšení motivace zaměstnanců a podpoření takových projevů a chování zaměstnanců, které povedou k naplnění stanovených cílů. Diferencovaný přístup a posílení rozhodovací pravomoci příslušných vedoucích zaměstnanců jsou důležitými prvky tohoto systému. V souladu s ekonomickou stabilitou nemocnice byla zachována celková dynamika růstu platů.

Z hlediska vývoje zaměstnanosti byl rok 2003 obdobím, ve kterém došlo k nárůstu stavu zaměstnanců, zejména v oblasti zdravotnického personálu. Přesto, že v průběhu roku došlo k převodu Pneumologického oddělení Veveřavín pod Fakultní Thomayerovu nemocnici, byl tento úbytek zaměstnanců vyvážen dalším rozvojem klíčových oborů Nemocnice Na Homolce, zejména kardiiovaskulárního programu.

Významným stabilizačním faktorem pro zaměstnance je i realizovaný sociální program. Prostředky z Fondu kulturních a sociálních potřeb vytvářeného zaměstnavatelem jsou směřovány na uspokojení sociálních, vzdělávacích, zdravotních, sportovních a kulturních potřeb zaměstnanců. V roce 2003 bylo na tyto aktivity vydáno téměř 10 milionů Kč.



### Stavy zaměstnanců

V roce 2003 zaměstnávala Nemocnice Na Homolce 1 670 zaměstnanců (průměrný přepočtený evidenční stav) ve struktuře:

Kategorie zaměstnanců	Počet	%	Změna proti roku 2002
Lékaři	243	14,6	+ 3
Farmaceuti	7	0,4	0
VŠ nelékaři	22	1,3	0
Střední zdravotnický personál	841	50,3	+ 40
Nižší zdravotnický personál	15	0,9	+ 1
Pomocný zdravotnický personál	133	8,0	+ 8
Technicko-hospodářští pracovníci	239	14,3	+ 1
Dělníci	170	10,2	-7
Celkem NNH	1 670	100,0	+ 46

### Mzdové náklady

Na platy zaměstnanců bylo v roce 2003 v Nemocnici Na Homolce vynaloženo 534 694 222 Kč. Průměrný plat vzrostl oproti roku 2002 o 13,3 % a dosáhl výše 26 676 Kč.

Průměrné platy jednotlivých kategorií zaměstnanců	
Lékaři	60 298 Kč
Farmaceuti	45 873 Kč
VŠ nelékaři	47 330 Kč
Střední zdravotnický personál	21 444 Kč
Nižší zdravotnický personál	16 536 Kč
Pomocný zdravotnický personál	14 936 Kč
Technicko-hospodářští pracovníci	22 615 Kč
Dělníci	16 985 Kč



## VÝROK AUDITORA

---

Za vedení účetnictví, úplnost, průkaznost a správnost odpovídá statutární orgán účetní jednotky. Povinností auditora je zpracovat zprávu a vyjádřit názor na účetní závěrku a výroční zprávu v souladu se zákonem č. 254/2000 Sb., o auditorech a Komoře auditorů České republiky.

Na základě vyhodnocení použitých auditorských postupů jsme nezjistili žádné významné skutečnosti, které by naznačovaly, že účetnictví ověřované účetní jednotky by nepodávalo věrný a poctivý obraz předmětu účetnictví a finanční situace jednotky.

Ověřili jsme soulad informací o auditované organizaci za uplynulé období uvedených ve výroční zprávě s ověřovanou účetní uzávěrkou sestavenou k 31. 12. 2003.

Podle našeho názoru jsou tyto informace ve všech významných ohledech v souladu s touto uzávěrkou, z níž byly převzaty.

V Čelákovících, dne 19. 4. 2004



---

ATLAS AUDIT s. r. o.  
Ing. Tomáš Bartoš  
číslo licence 300

GRANTY

---





## GRANTY ŘEŠENÉ V NEMOCNICI NA HOMOLCE V ROCE 2003

Celkový počet: 13

### GRANT NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, USA (National Heart, Lung and Blood Institute, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases)

**Název:** Mezinárodní multicentrická studie BARI 2D  
(Bypass Angioplasty Revascularization Investigation 2 Diabetes)

**Doba řešení:** 2002–2007

**Řešitelé:** University of Pittsburgh Graduate School of Public Health  
+ 40 dalších univerzitních medicínských center v USA a Kanadě,  
v Evropě Nemocnice Na Homolce

**Hlavní řešitel:** Katherine Detre, M. D., Dr. P. H. – Director, Epidemiology Data Center  
*University of Pittsburgh Graduate School of Public Health, Pennsylvania, USA*

**Spoluřešitelé za Nemocnici Na Homolce:**

MUDr. Petr Neužil, CSc.

*Kardiologické oddělení, Nemocnice Na Homolce*

MUDr. Štěpánka Stehlíková

*Interní oddělení, Nemocnice Na Homolce*

Cílem projektu je výzkum neefektivnějšího způsobu léčby ischemické srdeční choroby u pacientů s diabetem typu 2. Pacienti s tímto typem diabetu tvoří až 95 % všech diabetiků.

U diabetu typu 2 je vysoká hladina cukrů v krvi způsobena neschopností organismu (pankreatu) vyrobit dostatečné množství insulinu nebo neschopností organismu reagovat na insulin nebo kombinací obou vad. Výsledkem je vysoká hladina cukrů v krvi, což způsobuje následné poškození mnoha orgánů včetně srdečního svalu. Je prokázáno, že pacienti s diabetem typu 2 jsou postiženi ischemickou chorobou srdeční v mladším věku a 2–3krát častěji než zdravá populace. V průběhu studie bude zkoumáno, zda u diabetiků typu 2 bude mít lepší výsledný efekt časná léčba ischemické srdeční choroby angioplastikou či koronárním bypassem než farmakologickým přístupem. Zároveň budou u těchto pacientů v průběhu studie srovnávány dvě metody léčby vysoké hladiny cukrů v krvi: podávání farmak, která stimulují v organismu výrobu insulinu (insulin providers) či podávání farmak, která upravují reakci organismu na insulin (insulin sensitizers). Dosud není známo, který typ uvedené farmakologické léčby je nejlepší pro pacienty, kteří trpí kombinací diabetu typu 2 a ischemické choroby srdeční.

### GRANT NS 1296 (Nemocnice Na Homolce a fa Elekta)

**Název:** Léčba glaukomu Leksellovým gama nožem v časných fázích onemocnění

**Doba řešení:** 2003–2008

**Řešitelé:** doc. MUDr. Vilibald Vladyka, CSc.  
*Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce*

MUDr. Roman Liščák, CSc.

*Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce*

MUDr. Gabriela Šimonová, CSc.

*Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce*

Ing. Josef Novotný, MSc.

*Oddělení lékařské fyziky, Nemocnice Na Homolce*

PhDr. Martin Kořán, CSc.

*Klinický psycholog, Nemocnice Na Homolce*

Daniela Tlacháčová, M.A.

*Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce*

Doc. MUDr. Jiří. Pašta, CSc.

*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*

MUDr. Jiří Pilbauer

*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*

MUDr. Iveta Hejduková

*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*

MUDr. Ladislav Nováček

*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*

MUDr. Pavel Němec

*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*

MUDr. Jaroslava Vladyková, DrSc.

*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*

MUDr. Leoš Rajmont

*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*

V letech 2000–2002 předcházela iniciální grantová studie obou řešitelských pracovišť. Zjistila, že u pokročilých fází glaukomu, kdy hrozí nemocnému vyjmutí oka, pomáhá ještě ozáření nitroočního řasnatého tělesa gama nožem. Zmírní se kruté bolesti, poklesne nitrooční tlak a ustoupí novotvořené cévy. Jde o zcela nový léčebný postup. Výsledky byly ověřeny u více než 100 nemocných a byly předneseny na domácích i zahraničních fórech. Dílčí efekty byly publikovány v zahraničních odborných časopisech a k tisku je připravena závěrečná zpráva této úvodní studie. Otevřela se nová léčebná možnost u 20 % glaukomových nemocných, kteří se zpravidla dostávají do této pokročilé fáze onemocnění. Je otázkou, zda taková léčba nedokáže zastavit vývoj onemocnění v jeho časnějších fázích, kdy zvýšený nitrooční tlak vede jen k neuvědomované poruše zrakových funkcí. To se týká těch z 80 % glaukomatiků, u nichž konvenční léčba (medikamentózní, laserová a mikrochirurgická) selhává. Komplexní oční vyšetření s užitím počítačových metod dnes již umožňuje časnou diagnostiku i dlouhodobé srovnatelné sledování léčebného efektu. Přiměřená doba sledování musí být nejméně 5 roků.

Odpověď na položenou otázku má přinést nová 5letá grantová studie. Přiměřený počet studovaných nemocných je stanoven na 60 a během 5 let je třeba u nich provést kromě léčby gama nožem 5400 klinických a instrumentálních vyšetření.

Náročný protokol studie byl vypracován podle současných mezinárodních etických norem, byl projednán a schválen etickými komisemi v NNH a v ÚVN Praha-Střešovice. Nemocní jsou do studie zařazeni na podkladě Informovaného souhlasu.

Kdyby studie prokázala, že léčení gama nožem u těchto glaukomových pacientů zabraňuje zhoršování zrakových funkcí a má neuroprotektivní účinek, znamenalo by to průlom do světového snažení, které dosud bylo neúčinné.

**GRANT NS 1297 (Nemocnice Na Homolce a fa Elekta)**

**Název:** **Může léčba Leksellovým gama nožem zastavit průběh onemocnění a zlepšit zrakové funkce u věkem podmíněné makulární degenerace?**

**Doba řešení:** 2003–2008

**Řešitelé:** doc. MUDr. Vilibald Vladyka, CSc.  
*Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce*  
 MUDr. Roman Liščák, CSc.  
*Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce*  
 MUDr. Gabriela Šimonová, CSc.  
*Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce*  
 Ing. Josef Novotný, MSc.  
*Oddělení lékařské fyziky, Nemocnice Na Homolce*  
 PhDr. Martin Kořán, CSc.  
*Klinický psycholog, Nemocnice Na Homolce*  
 Daniela Tlacháčová, M.A.  
*Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce*

doc. MUDr. Jiří Pašta, CSc.  
*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*  
 MUDr. Jan Ernest  
*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*  
 MUDr. Pavel Němec  
*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*  
 MUDr. Jaroslava Vladyková, DrSc.  
*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*  
 MUDr. Leoš Rajmont  
*Oční oddělení-Oční klinika 1. LF, ÚVN Praha-Střešovice*

V pokročilém věku je jedním z nejčastějších a přitom zároveň nejzávažnějších očních onemocnění věkem podmíněná makulární degenerace (VPMD). Dosud neexistuje jednoznačně účinná léčba, která by zabránila ztrátě zrakových funkcí. U počínajících forem onemocnění, dokud nedojde k těžké poruše zraku, se užívá řada léčebných postupů – laserová koagulace, transpupilární termoterapie a mikrochirurgické operace. Každý z nich má uplatnění u úzce vymezených forem. Žádný z postupů však není tak účinný, aby mohl toto závažné onemocnění vyléčit. U pokročilých zhoubných forem se pod sítnicí rozvíjí velmi aktivní cévní membrána, která způsobuje druhotné odchlípení sítnice a může vyvolat trvalou slepotu.

U řady očních onemocnění – nádorů, glaukomu, cévních anomálií – se osvědčuje jako moderní léčba cílené ohraničené ozáření chorobné struktury gama nožem. Takovým ozářením cévní membrány u VPMD se mohou uzavřít novotvořené cévy v membráně. Tím se aktivita membrány zastaví a lze očekávat stabilizaci onemocnění, případně i lehké zlepšení zrakové orientace v prostoru. Užitím neinvazivní léčby gama nožem odpadá nutnost nitrooční operace, spojené leckdy s mnoha komplikacemi. Efekt léčby gama nožem u VPMD dosud nebyl prokázán, proto byla navržena grantová studie u 30 nemocných tohoto druhu. Testovací vyšetření musí být komplexní a prováděné v pravidelných intervalech po dobu nejméně 5 roků. Vedle klinických vyšetření se užijí moderní zobrazovací metody.

Protokol studie byl vypracován podle současných mezinárodních etických norem a byl projednán a schválen etickými komisemi v NNH a v ÚVN Praha-Střešovice. Pacienti dávají souhlas s léčbou formou Informovaného souhlasu.

Kdyby se léčba gama nožem u vymezených forem VPMD ukázala účinnou, přispěla by nejenom k významnému obohacení léčebných možností, ale zlepšila by i léčebné náklady u tohoto onemocnění.

### GRANT NF 7623-3

**Název:** **Huntingtonova nemoc: Analýza souvislostí mezi klinickými, funkčními a morfometrickými nálezy**

**Doba řešení :** 2002–2004

**Řešitel:** doc. MUDr. Jan Roth, CSc.  
*Neurologická klinika, 1. LF UK*

**Spoluřešitel:** MUDr. Josef Vymazal, CSc.  
*Radiodiagnostické oddělení, Nemocnice Na Homolce*

Magnetická rezonance hraje důležitou roli při zkoumání dosud málo objasněných neurologických onemocnění. Takovým případem je i Huntingtonova chorea, dědičné onemocnění, které postihuje predilekčně určité oblasti šedé hmoty mozku nejprve zhoršením jejich funkce a později způsobuje i morfologicky detekovatelný úbytek. V takovém případě je magnetická rezonance schopna neinvazivním způsobem mapovat různé oblasti mozku a porovnávat jejich objem a intenzitu vydávaného signálu se zdravými dobrovolníky obdobného věku. Toto je také náplní schváleného grantu. Výsledky grantu mohou významně posunout naše vědomosti o způsobu, jak Huntingtonova chorea poškozuje šedou hmotu mozkovou a jak koreluje nálezy magnetické rezonance s klinickým stavem pacienta.

### GRANT IGA MZ ČR NC 7460-3

**Název:** **Využití třídimensionální gelové dozimetrie k verifikaci ozařovacích technik v radiační onkologii**

**Doba řešení:** 2003–2005

**Řešitel:** doc. Ing. Josef Novotný, CSc.  
*Oddělení lékařské fyziky, Nemocnice Na Homolce*

**Spoluřešitelé:** Ing. Josef Novotný, Ph.D.  
*Oddělení lékařské fyziky, Nemocnice Na Homolce*  
doc. Ing. Tomáš Čechák, CSc.  
*ČVUT, Praha*  
Ing. Václav Spěváček  
*ČVUT, Praha*  
Ing. Pavel Dvořák  
*ČVUT, Praha*  
Ing. Jiří Michálek, CSc.  
*Ústav makromolekulární chemie AV ČR*  
Ing. Jiří Vacík, CSc.  
*Ústav Makromolekulární chemie AV ČR*

Ing. Martin Přádný, CSc.  
*Ústav Makromolekulární chemie AV ČR*  
 Ing. Jan Hrbáček  
*FN Motol*

Cílem navrhovaného projektu je implementace stávajícího systému třídídimenzionální gelové dozimetrie do klinické praxe. V rámci projektu bude dozimetr použit k verifikaci různých ozařovacích technik používaných v radiační onkologii, čímž by měla být zvýšena celková kvalita léčby. Budou studovány chemické a fyzikální parametry dozimetru při jeho přípravě, ozařování a vyhodnocování na nukleární magnetické rezonanci, jakož i testovány alternativní vyhodnocovací techniky (např. pomocí CCD kamery). Třídídimenzionální gelová dozimetrie nabízí zcela unikátní výhody oproti ostatním dozimetrickým metodám: 1) dozimetr je tkáňově ekvivalentní a tvoří tak sám testovací fantom, 2) třídídimenzionální dávková distribuce může být změřena při jednorázovém ozáření a s použitím jediného dozimetru a 3) dozimetr umožňuje simulovat ozáření pacienta bez jakýchkoliv omezení. Implementace třídídimenzionálního gelového dozimetru do klinické dozimetrie by výrazně přispěla k možnostem kontroly celého ozařovacího procesu pacienta při radiační onkologii. Vypracování vhodných metod nezávislého auditu plánovacích systémů nebo ozařovacích technik by mělo značný přínos i pro splnění požadavků daných zákonem č. 18/1997 Sb. (atomovým) a z něho vyplývajících vyhlášek. Zavedení gelového dozimetru do klinické praxe v rámci tohoto projektu by mělo vytvořit předpoklady pro jeho budoucí použití v České republice, ať už jednotlivými pracovišti k verifikaci vybraných technik radiační onkologie nebo pro potřeby orgánů konajících státní dozor nad radiační ochranou.

#### **GRANT IGA MZ ČR NC 7568**

**Název:** **Význam pozitronové emisní tomografie (PET) s použitím 18-fluorodeoxyglukózy (18-FDG) v diagnostice maligních lymfomů dětí a dospívajících**

**Doba řešení :** 2003–2005

**Řešitel:** MUDr. Edita Kabíčková  
*Klinika dětské onkologie FN Motol*

**Spoluřešitel:** MUDr. Otakar Bělohávek, CSc.  
*Oddělení nukleární medicíny/PET Centrum, Nemocnice Na Homolce*

Základním předpokladem úspěšné léčby dětských maligních lymfomů (ML) je určení rozsahu onemocnění. Konvenční zobrazovací metody umožňují morfologické zobrazení nádorových ložisek. Pozitronová emisní tomografie (PET) využívá radioizotopem značenou glukózu a umožní zobrazit metabolické změny dříve, než jsou patrné změny anatomické. Prokázalo se, že toto vyšetření je vhodné pro iniciační staging i další sledování dospělých onkologických pacientů s ML, úloha PET v diagnostice dětských ML není definována.

V této prospektivní studii chceme posoudit klinický význam FDG-PET pro určení rozsahu onemocnění před zahájením léčby a pro sledování léčebné odpovědi u dětí a dospívajících s Hodgkinovou chorobou (HD) a non-Hodgkinskými lymfomy (NHL). Cílem projektu je definování úlohy PET v diagnostice ML a navržení nejvhodnějšího zařazení PET do vyšetřovacího algoritmu v podmínkách českého zdravotnictví.

Výsledky této studie by mohly pomoci v rozdělení pacientů do rizikových skupin (snížit toxicitu léčby u dětí s příznivým průběhem a naopak intenzifikovat léčbu u pacientů vysoce rizikových) a dále zlepšit výsledky léčby dětských ML.



**Výzkumné centrum zřízené MŠMT: LN00B122****Název:** Centrum neuropsychiatrických studií**Řešená část projektu ze strany Nemocnice Na Homolce:**  
**Použití pozitronové emisní tomografie při studiu neuropsychiatrických poruch****Doba řešení:** 2000–2004**Řešitel:** prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc.  
*Psychiatrické centrum Praha***Spoluřešitel:** MUDr. Otakar Bělohávek, CSc.  
*Oddělení nukleární medicíny/PET centrum, Nemocnice Na Homolce*

V rámci řešení části projektu jsou v Nemocnici Na Homolce vyšetřováni pomocí pozitronové emisní tomografie (PET) nemocní se schizofrenií, u kterých byla z jakéhokoliv důvodu vysazena neuroleptická terapie a dále nemocní s diagnózou první epizody schizofrenie, kteří užívají léky a jsou v nastupující remisi. PET vyšetření slouží ke sledování vztahu mezi vzorcem PET aktivity a několika dalšími proměnnými, jako jsou typ terapie, symptomatologie hodnocená pomocí psychometrických škál a nežádoucí účinky terapie – extrapyramidový syndrom.

**GRANT NS 1592****Název:** Vývoj testů prostorové paměti vhodných pro časnou detekci mnestických poruch u neurologických a psychiatrických pacientů**Doba řešení:** 2002–2004**Řešitel:** PhDr. Jan Preiss  
*Neurologické oddělení, Nemocnice Na Homolce***Spoluřešitelé:** PhDr. Andre A. Fenton  
*Fyziologický ústav AV ČR*  
MUDr. Iva Holmerová  
*Gerontologické centrum Praha 8*

Vývoj nervových mechanismů paměti, probíhající v posledních 10 letech na Fyziologickém ústavu AV ČR, vedl k vývoji neverbálních testů prostorové kognice, vhodných k objektivnímu hodnocení paměťových poruch vyvolaných mozkovými chorobami. S podporou McDonellovy nadace byla v Nemocnici Na Homolce v letech 1999–2001 vybudována laboratoř vybavená počítačovým sledovacím systémem pro hodnocení navigačního chování pacientů s lézemi medio-temporální kůry. Cílem studie je pokračování tohoto výzkumu a využití unikátní aparatury ke kvantitativnímu hodnocení paměťových poruch, provázejících i jiné mozkové nemoci, zejména časná stadia Alzheimerovy choroby. Jsou navíc vyvíjeny počítačové testy prostorové paměti a získávány normy pro širší rozsah klinických aplikací.

**GRANT NM 6548-3****Název:** Hyperhomocysteinemie v těhotenství: úloha genetických faktorů při vzniku defektů neurální trubice, orofaciálních rozštěpů a preeklampsie

**Doba řešení:** 2001–2003

**Řešitel:** MUDr. V. Kožich, CSc.  
*Ústav dědičných metabolických poruch 1. LF UK, Praha*

**Spoluřešitel:** prof. MUDr. J. Hyánek, DrSc.  
*Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie, Nemocnice Na Homolce*

Cílem grantu bylo prokázat platnost a efektivitu molekulárně-genetických vyšetření týkajících se metabolismu homocysteinu v české populaci.

Část A projektu byla zaměřena na zmapování alelické variability v genech podílejících se na metabolismu homocysteinu a vitamínů s ním spojených v naší populaci. V kodující oblasti vybraných genů byl nalezeno 112 polymorfismů, z nich pak byly sledovány polymorfismy folátového metabolismu FOLH 1561C>T, RFC 80G>A, MTHFR 677C>T, MTHFR 1289 A>C na koncentraci kyseliny listové v krvi a v plazmě. Polymorfismus 844ins68bp v CBS byl statisticky významně asociován s nižším rizikem ICHS. Část B projektu byla zaměřena na studium genetických faktorů přispívajících ke vzniku porodnických komplikací, především defektů neurální trubice, orofaciálních rozštěpů a preeklampsie. Celkem bylo vyšetřeno 256 pacientů s orofaciálními rozštěpy a 27 rodin s opakovaným výskytem defektu neurální trubice z celé ČR. Získaná genomová DNA bude cíleně využita k analýze 10 genů souvisejících s remethylací homocysteinu a metabolismem folátů. Stanovení 28 genotypů s následnou asociační a vazebnou analýzou je prováděno ve spolupráci s pracovištěm Columbia University a výsledky dosud nejsou pro rozsáhlý obsah genových analýz k dispozici.

### GRANT IGA NA 6497-3

**Název:** **Podíl hyperhomocysteinemie na výskytu kardiovaskulárních a tromboembolických komplikací pacientů v intenzivní péči**

**Doba řešení:** 2001–2003

**Řešitel:** prof. MUDr. Josef Hyánek, DrSc.  
*Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie, Nemocnice Na Homolce*

**Spoluřešitel:** prof. MUDr. Milan Macek, DrSc.  
*Ústav biologie a lékařské genetiky, Laboratoř molekulární genetiky, FN Motol*

V letech 1993–2003 bylo v Nemocnici Na Homolce vyšetřeno 11 409 pacientů na hladinu celkového homocysteinu (tHcy) a nalezeno u 3 353 zvýšení homocysteinu – hyperhomocysteinemie (HHC). Mírná HHC do 30 umol/l s incidencí 1:3,6, střední HHC 30–100 umol/l u 252 pacientů (incidence 1:46) a těžká HHC nad 100 umol/l u 15 pacientů (incidence 1:728), což dokazuje neobyčejně vysokou incidenci HHC v nemocniční populaci pacientů s kardiovaskulárním onemocněním a doplňuje provedené pilotní studie o vysoké frekvenci genové mutace C677T MTHFR v této populaci. Proto bylo přistoupeno ke sledování HHC v populaci pacientů JIP (n=561) kde byla nalezena stejně vysoká incidence, tj. mírná HHC u 18 pacientů, střední HHC u 18 a těžká u 3 pacientů.

TT genotyp pro mutaci MTHFR byl nalezen u 43 % kardiovaskulárních pacientů a u 86 % cerebrovaskulárních pacientů. Deficit vitamínu B-12 byl nalezen u 45,6 % starších pacientů (> 65 let), deficit folátu u 12,6 %, ledvinná insuficience prokázána u 78 % pacientů. Pozitivní korelace mezi score Apache II a hladinou tHcy byla prokázána u pacientů z ARO. Vybrané kazuistiky pacientů s výraznou HHC bez změn lipidového spektra a typické pro jednotlivé JIP (ARO, cévní, koronární, neurologická, hemodia-

lýza) jsou uvedeny samostatně v publikacích. Následná vitaminová léčba hyperhomocysteinemických pacientů v metabolické ambulanci jednotlivými vitaminy (acidum folicum, cyanokobalamin, pyridoxin) a nebo jejich směsmi (Metavit, Kardioprotektin) byla efektivní u 72 % léčených pacientů. Výsledky dokazují, že HHC se vyskytuje v populaci pacientů s kardiovaskulárním onemocněním daleko častěji než se předpokládalo a teprve rutinní vyšetřování tHcy tuto skutečnost prokazuje. Převážnou část HHC tvoří pacienti s ledvinnou insuficiencí. I hladiny tHcy nad 100 umol/l se mohou v této populaci vyskytovat a neznamenají ještě přítomnost klasické homocystinurie.

### GRANT IGA NA 7452-3

**Název:** Korelace genotypu a fenotypu familiární hypercholesterolemie u dětí a adolescentů.

**Doba řešení:** 2003-

**Řešitelé:** prof. MUDr. J. Hyánek, DrSc.  
*Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie, Nemocnice Na Homolce*

Ze 160 evidovaných dětí v metabolické ambulanci pro hypercholesterolemii bylo u 108 dětí provedeno molekulárně-genetické vyšetření pro stanovení ApoB100 a LDL receptorů, které bylo doplněno 213 vyšetřeními jejich rodičů a nejbližších rodinných příslušníků (n=321). Z 10 druhů analyzovaných LDL receptorových mutací byly nejčastěji nalézány mutace 1272ins96 a G751E. Průměrné hodnoty celkového cholesterolu (TC) u LDL receptorových mutací činily 7,4 mmol/l, u ApoB100 7,2 mmol/l. Nalezeny 2 homozygotky pro ApoB100 s hladinami TC 11,7 a 10,7 mmol/l.

Zavedena metodicky velmi náročná metodika stanovení prekurzorů syntézy cholesterolu (lathosterol, kampesterol, desmosterol, lanosterol a sitosterol). Významná korelace nalezena pouze u TC a lathosterolu. Diagnostického spektra cholesterolových prekurzorů bylo využito k diagnostice susp. desmosterolozy a kostních dysplasií s hypercholesterolemií. Ultrasonografická vyšetření IMT monitorovaných dětí s familiární hypercholesterolemií neprokázala s výjimkou jediného pacienta detekovatelné pozitivní změny ve smyslu intimálního ztlustění.

### GRANT IGA NF 6460-3

**Název:** Diferenciální diagnostika zánětlivých a autoimunních onemocnění CNS pomocí sledování proteinových frakcí likvoru

**Doba řešení:** 2001-2003

**Řešitelé:** doc. MUDr. Pavel Adam, CSc.  
*Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie, Nemocnice Na Homolce*  
MUDr. Ondřej Sobek  
*Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie, Nemocnice Na Homolce*

Grant se zabýval sledováním biologického chování proteinových frakcí likvoru u pacientů se zánětlivými a autoimunitními onemocněními nervového systému. Metodikou stanovení je laserová nefelometrie, v některých případech spojená s použitím latexových partikulí či s monoklonální protilátkou. Sledování probíhalo spolu s cytologickým vyšetřením likvoru, jeho rutinním biochemickým vyšetřením a v některých případech bylo doplněno izoelektrickou fokusací. Výsledky značně rozsáhlého souboru byly průběžně analyzovány matematicko-statistickými metodami. Výsledky grantu jasně

prokazují, že mnohé proteinové markery likvoru mohou být použity v rutinní likvorové diagnostice, což je nepochybným přínosem. Výsledky dosažené dosavadním řešením grantu byly průběžně publikovány v domácím i v zahraničním tisku. Grant získal hodnocení A a byl navržen na Cenu ministryně zdravotnictví ČR.

### GRANT IGA NL 7024-3

**Název:** **Biochemické markery zánětu ve vydechovaném vzduchu u nemocných astmatem jako nová metoda sledování kontroly onemocnění a prostředek optimalizace farmakoterapie**

**Doba řešení:** 2002-2004

**Řešitel:** Ing. J. Chládek, Ph.D.  
*Farmakologický ústav LF UK Hradec Králové*

**Spoluřešitel:** MUDr. Petr Čáp  
*Oddělení klinické imunologie a alergologie, Nemocnice Na Homolce*

**Spoluřešitel na straně spoluřešitele:**

Ing. František Pehal  
*fa Perose, Praha*

Výzkumná činnost v rámci grantu se zabývá stanovením zánětlivých ukazatelů ve vydechovaném vzduchu u nemocných astmatem za účelem zpřesnění diagnózy, tíže onemocnění, diferenciální diagnózy a dokonalejší kontroly účinnosti terapie.

Výzkum se zaměřuje na stanovení přímých ukazatelů zánětu v dolních dýchacích cestách astmatiků, které dosud chybí. Diagnóza astmatu při současné úrovni poznatků nedisponuje jasným objektivním vyšetřením, které by mimo jakoukoli pochybnost rychle, neinvazivně a dostatečně senzitivně a specificky napomáhalo stanovení diagnózy. Dosavadní ukazatele zánětu v periferní krvi nekorelují se zánětem v dolních cestách dýchacích a ostatní již vypracované metody jsou invazivní, pro pacienta zatěžující a rutinně tedy nepoužitelné (bronchoskopie, laváž, biopsie).

Spoluřešitelé P. Čáp a F. Pehal jako první v ČR změřili leukotrieny ze standardně odebraného vzorku ochlazeného vzduchu vydýchaného zdravými dospělými i dětmi v počtu 100 jedinců a provedli srovnávací analýzu se souborem zaléčených astmatiků. K tomuto účelu byla vypracována metodika přímého měření leukotrienů metodou plynové chromatografie a hmotnostní spektrometrie. Dosavadní výsledky byly prezentovány na výročních kongresech alergologické i plicní společnosti v ČR, publikovány v oborových periodikách a v současnosti jsou v tisku pro zahraniční odborné časopisy.

VÝBĚR PUBLIKAČNÍ  
ČINNOSTI ZA ROK 2003

---



## I. MONOGRAFIE

### Tuzemské:

Adam, P., Táborský, L., Sobek, O., Kelbich, P.: Cytology of Cerebrospinal Fluid. Praha: Medica News Publishers, 2003.

Bělohávek, O., Jarůšková, M., Šimonová, I. et al.: Atlas pozitronové emisní tomografie. Praha: Lacomed, 2003.

## II. ČLÁNKY

### Tuzemské:

Adam, P., Sobek, O., Táborský, L., Průcha, M., Kelbich, P., Žáček, P., Tutterová, O.: Biologické chování prealbuminu v likvoru. Klin. Biochem. Metab., 2003, 11, s. 231–233.

Bartoš, P.: Endoskopické závěsy hrdla močového měchýře. In Halaška, M. a spol.: Gynekologická urogynekologie.

Bělohávek, O., Kabíčková, E.: Pozitronová emisní tomografie v diagnostice dětských nádorů. Klin. Onkolog., 2003, 16, s. 97–99.

Bělohávek, O.: Pozitronová emisní tomografie (PET) v klinické praxi. In 27. Edukační sborník, Brněnské Onkolog. dny, Brno 2003.

Benešová, M., Černý, Š.: Demonstrace peroperačních TEE nálezu a peroperačních technik u záchovných operací mitrální chlopně. In XI. sjezd Čs. kardiol. spol. Brno, květen 2003.

Beňo, P., Toběrný, M., Oliverius, M.: Laparoscopic Collis procedure with Nissen fundoplication for gerd and brachoesophagus. In V. Slov.-čs.-polské symposium videochirurgie, Podbánské, březen 2003.

Černá, J., Michálek, P.: Účinnost blokady nervus glossopharyngeus v léčbě chronické nádorové i nenádorové bolesti. Bolest, 2003, 6, s. 184–188.

Černý, Š., Benešová, M.: Záchovné operace mitrální chlopně. In XI. Výroční sjezd čs. kardiol. spol. Brno, květen 2003.

Černý, Š., Neužil, P., Táborský, M.: První zkušenosti s chirurgickou ablací při chron. fibrilaci síní pomocí kryolýzy (Cryo-MAZE).

Černý, Š., Benešová, M. et al.: Jsou možné záchovné operace mitrální chlopně revmatické etiologie? In ECHOdny, St. Sply, květen 2003.

Dbalý, V. et al.: Současný stav Neutronové záchytové terapie v České republice (2. část). Čes. slov. Neurol. Neurochir., 2003, 66/99, s. 60–63.

Dbalý, V., Vojtěch, Z.: Poznámky k základům epileptochirurgie. In Neurologie 2003. Praha: Triton, 2003, s. 303–324.

Dubská, L., Kohelová, B., Hyánek, J., Sedlák, P., Tichý, M., Bullawa, R.: Použití certifikovaného referenčního materiálu (CRM IRMM/IFCC-456, alfa Amylase Total, 37 C) při standardizaci měření alfa-amylázy přímou rutinní metodou (CNP-GS,IFCC,37C). Klin. Biochem. Metab., 2003, 11, s. 239–242.

Dubská, L., Hyánek, J., Pejznochová, H., Hildebrandová, D.: Stanovení celkového homocysteinu homogenní enzymatickou metodou na analyzátoru Synchron LX20, Beckman Coulter. Klin. Biochem. Metab., 2003, 11, s. 231–234.

Dvořáková, J., Dubská, L., Hyánek, J., Táborský, L., Pejznochová, H.: Homocystein a karbohydrát-deficitní transferin (CDT) u pacientů podezřelých ze zvýšeného příjmu alkoholu. Klin. Biochem. Metab., 2003, 11, s. 235–238.

Hyánek, J.: Výživa dětí a adolescentů s dyslipidemií. In Nevorat, J. a kol.: Výživa v dětském věku. Praha: H+H., 2003, s. 374–396.

- Hyánek, J., Matoušková, J., Kmoníček, P., Kožich, V., Zeman, J., Orendáč, M., Janošík, M., Pejznochová, H., Dubská, L., Martiníková, V., Paterová, T.: Selektivním screeningem detekovaná homocystinurie až po Q infarkt myokardu na koronární jednotce.  
Cor et Vasa, 2003, 45, s. 459–462.
- Hyánek, J.: Dědičné poruchy metabolismu aminokyselin.  
In Encyklopedie laboratorní medicíny, Díl 2.–3. SEKK, IPVZ a Čs. spol. klinické biochemie.
- Hyánek, J.: Diagnostický a terapeutický význam zvýšené homocysteinemie.  
Edukafarm, 2003, 300, 4, s. 24–27.
- Hyánek, J.: Diagnostický a terapeutický význam mírné hyperhomocysteinemie.  
Postgrad. Med., 2003, s. 673–682.
- Chrobok, J., Vrba, I., Štětkářová, I.: FBSS a současné možnosti chirurgické léčby.  
Acta Spondylogica, 2003, 2, s. 73–79.
- Chrobok, J., Prokop, L.: Náhrady bederních meziobratlových plotének.  
Osobní Lék., 2003, 3, s. 30–34.
- Kábrt, J., Hyánek, J., Šťastná, S., Pospíšilová, E.: Plazmatické koncentrace aminokyselin u nemocných se syndromem krátkého střeva.  
In Sborník XXIX. Kongres České a Slovenské gastroenterologické společnosti, Olomouc, 2.–4. 10. 2003.
- Kalina, M.: Akutní stavy v neurologii.  
In Ambler, Zd.: Praktická neurologie. Praha: Triton, 2003.
- Klener, J., Urgošík, D., Tintěra, J.: Využití funkční magnetické resonance v neurochirurgii centrální krajiny. Část I. Obecné principy.  
Čes. slov. Neurol. Neurochir., 2003, 66/99, s. 329–334.
- Liščák, R., Šimonová, G., Vladyka, V.: Radiochirurgická léčba intrakraniálních nádorů.  
Prakt. Lék., 2003, 83, s. 153–159.
- Malíková, H., Syrůček, M.: Neobvyklý obraz centrálního tumoru plic.  
Čes. Radiol., 2003, 57, s. 221–224.
- Malíková, H., Weichet, J., Vymazal, J., Balák, J., Drugová, B., Mareš, K., Oliverius, M.: Naše první zkušenosti s magneticko-rezonanční cholangiopankreatikografií.  
Čas. Lék. Čes., 2003, 142, s. 656–660.
- Mandysová, E.: Nové echokardiografické metody v hodnocení funkce levé komory.  
Cor et Vasa, 2003, 45, Suppl., s. 60.
- Mandysová, E., Henyš, P., Niederle, P.: Tkáňová dopplerovská echokardiografie I. Základní způsoby vyobrazení.  
Cor et Vasa, 2003, 45, s. 193–8.
- Mandysová, E., Henyš, P., Niederle, P.: Tkáňová dopplerovská echokardiografie II. Možnosti semikvantitativního hodnocení pohybu srdečních stěn.  
Cor et Vasa, 2003, 45, s. 257–61.
- Matoušková, J.: Moderní diagnostika a léčba masivní plicní embolie.  
Prakt. Lék., 2003, 83, s. 393–400.
- Michálek, P., Dutka, J.: Klinické poznámky k blokadě horní hypogastrické pleteně u nádorové bolesti.  
Bolest, 2003, 6, s. 40–46.
- Michálek, P., Vondráčková, D.: Indikace nervových blokad v léčbě bolesti.  
In Kurz multidiscipl. léčby bolesti, IPVZ, 2003, s. 192–197.
- Michálek, P., Vondráčková, D.: Nervové blokady hlavy a krku. IPVZ, 20. 9. 2003.
- Neužil, P., Reddy, Táborský, M. et al.: Extraostální izolace plicních žil v léčbě paroxysmální a perzistující fibrilace síní.  
Cor et Vasa, 2003, 45, Suppl., s. 66.
- Neužil, P., Táborský, M.: Katetrizační ablace KT při sinusovém rytmu u nemocných po IM.  
Cor et Vasa, 2003, 45, Suppl., s. 66.

- Neužil, P., Táborský, M., Šedivá, L.: Prognostický dopad resynchronizační terapie. *Kardiol. Rev.*, 2004, 4, s. 39–42.
- Niederle, P.: Positronová emisní tomografie při hodnocení viability myokardu. *Kap. z Kardiol.*, 2003, 5, s. 9–13.
- Niederle, P.: Hodnocení viability myokardu pomocí PET. In Chaloupka, V.: *Zátěžové metody v kardiologii*. Praha: Grada Publ., 2003, s. 161–167.
- Niederle, P.: Řízená péče o nemocné s chronickým ledvinovým selháním. In Widimský, J.: *Srdeční selhání*. Praha: Triton, 2003, s. 445–453.
- Niederle, P.: Sonda do stavu léčby hyperlipidemie na různé úrovni zdravotní péče v Praze. *Prakt. Lék.*, 2003, 83, s. 344–46.
- Niederle, P., Mandysová, E., Schejbalová, M., Martínková, D., Šimrová, M.: Zaslouží si chronické srdeční selhání specializovaný program? *Prakt. Lék.*, 2003, 83, s. 373–377.
- Niederle, P., Mandysová, E., Koubek, K., Kmoníček, P., Henyš, P.: Fatální komplikace uzávěru defektu síňového septa II. typu. *Cor et Vasa*, 2003, 45, 9, *Kardio*, s. K141.
- Oliverius, M., Wohl, R.: Adenokarcinom tenkého střeva. *Rozhl. Chir.*, 2003, 82, s. 529–532.
- Paska, J.: ATB léčba nejčastějších ORL infekcí v ordinaci praktického lékaře. *Practicus*, 2003, 2, s. 10–14.
- Preiss, J., Vojtěch, Z., Vladyka, V.: Kognitivní a psychosociální změny po radiochirurgii farmakorezistentní meziotemporální epilepsie gama nožem. *Čes. slov. Neurol. Neurochir.*, 2003, 66/99, s. 183–190.
- Prokop, L., Drugová, B.: Význam MR vyšetření pro diagnostiku schwanomu periferního nervu (kazuistika). *Čes. slov. Neurol. Neurochir.*, 2003, 66/69, s. 436–438.
- Průcha, M., Herold, I., Zazula, R. a kol.: Srovnání PCT, interleukinu - 6 a C - reaktivního proteinu v diferenciální diagnostice u pacientů JIP se syndromem sepse. *Vnitř. Lék.*, 2003, 7, s. 541–548.
- Průcha, M., Herold, I., Zazula, R., Dubská, L., Kavka, B.: Monocytární deaktivace a produkce tumor nekrotizujícího faktoru – ex vivo – prognostické parametry u pacientů jednotek intenzivní péče. *Anest. intenziv. Med.*, 2003, 5, s. 223–228.
- Štětkařová, I., Veselá, M., Kryštůfková, O.: Využití evokovaných potenciálů pro včasnou detekci subklinických poruch nervového systému u systémového lupus erythematodes – kazuistika. *Čes. Revmatol.*, 2003, 11, s. 99–103 .
- Štětkařová, I.: Současné možnosti ovlivnění spasticity. *Prakt. Lék.*, 2003, 83, s. 637–642.
- Táborský, M., Neužil, P., Niederle, P.: Srdeční bradyarytmie. *Vnitř. Lék.*, 2003, 49, s. 763–767.
- Táborský, M., Neužil, P., Šedivá, L., Aschermann, O., Niederle, P.: Nefarmakologická léčba srdečního selhání. *Kardiol. Rev.*, 2003, 3, s. 151.
- Táborský, M., Neužil, P., Šedivá, L.: Arytmie u srdečního selhání. *Interv. akut. Kardiol.*, 2003, 2, Suppl., s. A22.
- Vojtěch, Z.: Neepileptické psychogenní záchvaty (update). In Kol. autorů: *Neurologie 2003*. Praha: Triton, 2003, s. 272–302.
- Vrba, I., Strouhalová, L.: Pohled na neuralgii a kaudalgii v 19. století. *Bolest*, 2003, 6, s. 189–190.
- Vrba, I.: Bolesti na hrudi a angina pectoris v historických perspektivách. *Bolest*, 2003, 6, s. 258–261.



**Zahraníční:**

- Adam, P., Sobek, O., Táborský, L.: Transthyretin (alpha1-glykoprotein) levels In MS Patients Subgroups. *Clinica Chimica Acta*, 2003, 334, p. 10-110.
- Adam, P., Sobek, O., Táborský, L., Tutterová, O., Žáček, P.: Clinical Syndromes of Cerebrospinal Fluid Proteinogram. *Klin. Biochem. Metab.*, 2003, 11, s. 229-230.
- Adam, P., Sobek, O., Táborský, L., Hildebrand, T., Průcha, M., Hyánek, J., Žáček, P., Veselá, B.: Complete proteinogram of cerebrospinal fluid and its contribution to the diagnostics of inflammatory and autoimmune diseases of the central nervous system. *Sborník lék.*, 2003, 104, s. 1-12.
- Bělohávek, O., Šimonová, G., Kantorová, I. et al.: Brain metastases after stereotactic radiosurgery using the Leksell gamma knife: can FDG PET help to differentiate radionecrosis from tumor progression? *Eur. J. Nucl. Med.*, 2003, 30, p. 96-100.
- Bělohávek, O.: The Bohemian way to PET/CT. <http://www.nuclmedix.net>, poslední přístup 12. 12. 2003. Internetový mezinárodní časopis.
- Bělohávek, O., Kabíčková, E., Šimonová, K., Skopalová, M., Cumlířská, E., Kodet, R., Koutecký, J.: Impact of FDG PET on therapeutical management of children with solid tumours. *Eur. J. Nucl. Med.*, 2003, 30, Suppl. 2, p. S 273 .
- Černá, J., Michálek, P.: Peripheral nerve blockade for outpatients in otolaryngologic in cancer and non-cancer pain. *Reg. Anesth. Pain Med.*, 2003, 28, Suppl. 1, p. 63.
- Černá, J.: Efficacy modified of glossopharyngeal nerve bloc in chronic cancer and non-cancer pain. *Reg. Anesth. Pain Med.*, 2003, 28, Suppl. 1, p. 37.
- Kantorová, I., Lipská, L., Bělohávek, O., Visokai, V., Trubač, M., Schneiderová, M.: Routine 18F-FDG PET Preoperative Staging of Colorectal Cancer: Comparison with Conventional Staging and Its Impact on Treatment Decision Making. *J. Nucl. Med.*, 2003, 44, p. 1784-1788 .
- Michálek, P., Stern, M., Šoupal, J.: High thoracic visceral epidural analgesia for epicardial mapping and radiofrequency ablation of cardiac arhythmias. *Eur. J. Anest.*, 2003, 20, p. 8-9.
- Novotný Jr., J., Novotný, J. et al.: Evaluation of geometric and dosimetric inaccuracies of stereotactic irradiation in the rat brain. *Stereotact. Funct. Neurosurg.*, 2003, 79, p. 57-74.
- Průcha, M., Herold, I., Zazula, R., Dubská, L., Dostál, M., Hildebrand, T., Hyánek, J.: Significance of Lipopolysaccharide-binding protein (an acute phase protein) in monitoring critically ill patients. *Crit. Care*, 2003, 7, p. R154-R159.
- Sobek, O., Adam, P.: Determination of lumbar CSF protein concentration. Letter to the -Editor. *J. Neurology*, 2003, 250, p. 371-2.
- Šimonová, G., Liščák, R. et al.: Radiosurgery in the treatment of malignant brain tumor. *Expert Rev. Anticancer Ther.*, 2003, 3(6).
- Štěpánková, K., Pastalková, Kalová, E., Kalina, M., Bureš, J.: A battery of tests for quantitative examination of idiotropic and allothetic place navigation modes in humans. *Behav. Brain Res.*, 2003, 147, p. 95-105.
- Štětkářová, I., Chrobok, J.: Somatosensory and motor evoked potentials in spondylotic cervical myelopathy after anterior-posterior decompression. *Europ. Spine J.*, 2003, 12, Suppl.1, p. S 40-41.
- Vladyka, V., Liščák, R., Novotný, J. et al.: Radiation tolerance functioning pituitary tissue in gamma knife surgery for pituitary adenomas. *Neurosurgery*, 2003, 52, p. 309-317.

◆ Nemocnice Na Homolce  
Roentgenova 2  
150 30 Praha 5  
Tel.: +420 257 271 111  
Fax: +420 257 210 689  
E-mail:  
[hospital@homolka.cz](mailto:hospital@homolka.cz)  
[www.homolka.cz](http://www.homolka.cz)