



Česká stomatologická komora

Pandemie a nový byznys českých šikovných ručiček. Toto jsou konkrétní příklady	1
Jak se naučit vytrhnout zub? Pomůže nová cvičná nemocnice za miliardu	2
Roman Šmucler o návratu roušek: Epidemii jen prodlouží a zbytečně prudí zdravé lidi	3
Koupit roušku v lékárně na rozdíl od začátku pandemie na jaře není problém	4
Roman Šmucler: Chytrá karanténa fungovat nemůže, lidé už se covidu nebojí	5
Roušky: nástroj záchrany kontra ponížení svobodného člověka. Jak to tedy je?	6
Pět lékařských kapacit promluvilo o nošení roušek! Politika, tvrdí někteří	7
Stomatologové úspěšně vyzkoušeli novou léčbu parodontitidy	8
Tohle si Pražané odhlasovali kdy, pane primátore? Město se vzdá oslav nového roku	9

Pandemie koronaviru změnila byznys spoustě lidem. Zatímco někteří bojovali, jiní se chopili příležitosti a využili svých zkušeností k pomoci ostatním.

Některé firmy přidaly do svého portfolia roušky, jiné vyráběly respirátory, další pak například dezinfekci nebo přepážky z plexiskla. Všechny tyto pomůcky byly potřeba a pro firmy to představovalo rozumný krok. To, že jsme hned na začátku pandemie začali tisknout ochranné štíty, pro nás bylo jakousi přirozenou samozřejmostí. Z médií na nás proudila kvanta informací o potřebě ochranných pomůcek a my jsme se téměř okamžitě rozhodli, že chceme také pomoci, říká Jiří Vlk, R&D Director ze společnosti Meopta – optika.

Podobně to cítili také ve firmě DF Partner vyrábějící dezinfekci Anti-COVID: Jako firma jsme cítili velkou zodpovědnost vůči státu a chtěli jsme pomoci všem zdravotníkům, a nejen ohroženým skupinám obyvatel Česka, kteří se v době pandemie ocitli bez dezinfekce, popisuje ředitel marketingu Tomáš Skopový.

Průša přivedl k tisku celý svět

Cestu, jak pomoci, když byl v České republice v době propuknutí pandemie koronaviru velký nedostatek ochranných pomůcek, hledali ve firmě Prusa Research zabývající se 3D tiskem. Po domluvě s ministerstvem zdravotnictví začali vyrábět ochranné štíty, které může kdokoliv vytisknout na 3D tiskárně. Štíty, které vyrobili, nabízeli v omezeném množství zdarma všem nemocnicím, praktickým lékařům, ambulancím, dentistům, lékárnám, policistům, domovům důchodců a učitelům. Od poloviny května si je ostatní profese a soukromé osoby mohly objednat na e-shopu, přičemž takovým nákupem přispěly na výrobu dalších štítů zdarma. K 30. červenci tato firma dodala přes dvě stě tisíc štítů a dalších sto tisíc bylo pak od komunity.

Firma Prusa Research navíc zveřejnila soubory s 3D modely štítů, aby je mohli tisknout všichni, kteří mají 3D tiskárny. Všechno nasvědčuje tomu, že jsme roztiskli doslova celý svět. Soubory s 3D modely štítů si stáhlo z našich stránek už více než 250 tisíc lidí a skupiny tiskařů-dobrovolníků, kteří pomáhají ve svém sousedství, vznikají v USA, Velké Británii, Španělsku, Francii a dalších zemích, popisují na webu v dubnové aktualitě, tudíž dnes budou čísla ještě větší.

Koronavirus měnil firmám byznys. Podívejte se:

Statisíce ochranných štítů

Josef Průša také přišel s nápadem tisknout rámy ochranných štítů. A tento nápad byl hlavním impulzem pro Meoptu-optiku. Jeho model ochranného štítu byl pro nás inspirací. Modifikovali jsme jeho štít a pustili se do tisku. Na oddělení vývoje máme tři 3D tiskárny právě od Prusa Research, další dva kusy nám zapůjčili kolegové, doplňuje Jiří Vlk. Tehdy museli naprosto omezit 3D tisk jiných dílů než rámu ochranných štítů a tiskli tak jen ty nejpotřebnější díly a ostatní odložili na později.

Instagram PROMO

Podle Jiřího Vlka se nedá říct, že by tato jejich aktivita byla významným krokem, ale přinesla firmě řadu poznatků. 3D tisk používají poměrně dlouho, nikdy však tuto technologii nevyužívali tak masově. Získali jsme tedy řadu cenných poznatků z pohledu času, nutných servisních zásahů či životnosti. Tím největším zjištěním, potvrzením, pak byla skutečnost, že 3D tisk nemusí být tak okrajovou technologií, jak se bohužel stále vnímá, ale v případě vhodného použití může být naopak zcela nenahraditelnou, dodává.

Přečtěte si: Náš průzkum mezi podnikateli: Roušky a dezinfekce je stály i miliony korun

V Přerově ochranné štíty tiskli v době, kdy nebylo možné tyto ochranné pomůcky zakoupit a za tuto dobu vyrobili kolem 1 600 kusů štítů a pomohli asi 80 institucím. Mezi které patřilo několik nemocnic a lékařských záchranných služeb, hasičský záchranný sbor, několik domovů pro seniory, řada lékařských ordinací a lékáren, řidiči autobusů, prodavači a mnoho dalších, kteří nám všem ostatním pomáhali zvládnout těžkou situaci, vyjmenovává Jiří Vlk dále.

Firma zavedla nový výrobní program

Společnost Holík International flexibilně vyšla vstříc poptávce trhu a začala šít ochranné roušky. Po důkladném zvážení se vedení společnosti rozhodlo pozitivně využít příležitost a vybudovat nový výrobně obchodní program Medical. Ten doplní programy Firefighting, Rescue a Defence. Jedná se o významný, ale přirozený krok. Po celou dobu naší existence se věnujeme vývoji a výrobě speciálních ochranných prostředků pro hasiče, policii a armádu. Vstup do zdravotnického segmentu považujeme za přirozenou, ne oportunistickou cestu našeho rozvoje, zdůrazňuje Táňa Charvátová, Project manager z Holík International. Ta dále vyjmenovává, že mimo jednorázových ústenek hodlají vyrábět také nano roušky, jednorázové rukavice a produkty z chytrých textilií určených pro zdravotnické potřeby.

Prvním krokem v rámci vstoupení do tohoto segmentu je spuštění automatické linky na výrobu jednorázových ochranných roušek. V Holík International aktuálně finalizují poslední přípravy na masivní výrobu chirurgických třívrstvých roušek z netkané textilie. Tento typ roušek už prošel testováním v akreditované laboratoři a splňuje všechny potřebné požadavky podle normy pro operační masky. Výroba se má rozbíhat během srpna a plný provoz směřují na září 2020. V plném provozu bude výrobní kapacita linky až 3 miliony roušek měsíčně.

Nanovlákná vládnou

Novou linku na výrobu respirátorů FFP2 spustila také zlínská společnost Spur, která se výzkumem a vývojem nanomateriálů zabývá od roku 2006. Technická kapacita linky je 60 až 80 kusů za minutu, za měsíc pak chceme vyrábět až 2 miliony kusů. Do dvou měsíců bychom spustili výrobu i na další lince, poté budeme disponovat kapacitou přes 4 miliony kusů za měsíc, popisuje generální ředitel Tomáš Dudák v tiskové zprávě z 24. června. Ve firmě tak investovali do nové linky přes 7 milionů korun, a to nejen do stroje, ale celého výrobního procesu (od vývoje, přes vybavení laboratoří nebo skladových prostor). Spur chce v investicích do produkce ochranných

prostředků pokračovat i v budoucnu.

Společnost Batist Medical je významný výrobce a dodavatel zdravotnických a hygienických produktů ve střední a východní Evropě. Jejich portfolio je zaměřeno na tradiční produkty k ošetření ran (obvazy, buničitá vata, hygienické pomůcky, papírové a plastové ochrany) i na jednorázové roušky nebo dezinfekci. V březnu 2020 spustili výrobu nových zdravotnických obličejových masek s filtrem z nanovláken ve výrobním závodě v Červeném Kostelci. Jejich cílem bylo produkovat až milion nových nano masek měsíčně. Investovali do nákupu dvou výrobních linek, každá s výrobní kapacitou půl milionu kusů měsíčně. „Jedna se specializuje na výrobu masek s úvazky a druhá s gumičkami. Vyrábíme v nepřetržitém provozu, čtyři směny po 12 hodinách, 7 dní v týdnu. Na vývoji, výrobě, údržbě strojů a dalších činnostech spojených s výrobou nano masek se podílí více než 50 osob,“ popisuje ve zprávě Martina Piskorová.

Batist Medical spustili také projekt s názvem „Rouška pro seniory zdarma“, v rámci kterého rozdali deset tisíc nano roušek mezi domovy seniorů. V Náchodě navíc umístili několik bezobslužných automatů, kde si mohli lidé pořídit roušky (v balení po dvou kusech), ochranné rukavice a desinfekční gely. Za necelé dva měsíce se tak díky této službě dostalo k občanům téměř 70 tisíc roušek, což odpovídá výdeji v průměru cca 2000 ks roušek/denně. „Tímto způsobem prodeje se dostáváme blíž právě k veřejnosti a pomáháme chránit její zdraví. Ve spolupráci s městy jsme vybrali nejfrekventovanější místa, aby produkty byly dostupné pro co největší počet obyvatel“, dodává Tomáš Mertlík, generální ředitel společnosti Batist Medical.

U dezinfekce je problém se surovinami

Jednou ze společností, která získala zvláštní povolení na výrobu přípravku Anti-COVID, se stala firma DF Partner. Jedná se o desinfekční přípravek účinně hubící široké spektrum bakterií, plísní a virů. Potřebné povolení od Ministerstva zdravotnictví ČR, aby vyráběli dezinfekci podle receptury WHO (Světové zdravotnické organizace), dostali v půlce března. Velkým problémem byl nedostatek surovin, tento problém nadále přetrvává. Neustále se potýkáme s nedostatkem obalových materiálů a některých surovin potřebných na výrobu dezinfekce, podotýká Tomáš Skopový.

Kvůli Anti-COVID také museli zcela transformovat výrobu jejich podniku. Několik dní přizpůsobovali výrobní linky novému produktu a jejich obchodníci byli v intenzivním kontaktu s novými odběrateli. Takhle rychlá reakce na poptávku po zcela jiném produktu, než normálně vyrábíme, pro nás byla obrovská výzva i lekce, doplňuje Tomáš Skopový. DF Partner vytváří také vlastní řadu dezinfekce pod značkou PROFEX, kterou chtějí dále rozšiřovat. Intenzivně testují receptury pro gel na ruce a desinfekční mýdlo. Na základě poptávky od našich obchodních partnerů chceme také začít vyrábět například bezlihovou dezinfekci a v plánu je řada dalších položek, prozrazuje dále Tomáš Skopový.

Psali jsme: Lidé se přestali spoléhat na stát. Roušky si vyrábí sami. Je z nich módní hit

Ne každý jednal nezištně

Do výroby a prodeje roušek a dezinfekčních gelů se zapojila také Nela Slováková provozující internetový obchod Neonky.cz. Ten se zaměřuje především na plavky nejrůznějších stříhů a v době pandemie rozšířila sortiment o roušky a dezinfekční gely. Zatímco u gelů byla problémem především vysoká cena (přes 500 korun), u roušek šlo o chybějící certifikaci.

Roušky mají mít podle webu ochranou membránu z aktivního stříbra a u produktu se píše, že je výroba látky s aktivním stříbrem potvrzena několika certifikáty. Bohužel je pro veřejnost nemohu sdílet. Nela Slováková se po dotazech zákazníků odvolávala na testování fakultou technologickou Univerzity Tomáše Bati. Ta to však popřela, od zveřejněného dokumentu se distancovala a jak píše iDnes.cz, fakulta plánuje podniknout právní kroky, protože se podle ní jedná o poškození a zneužití dobrého jména. Následně roušky testovala Technická univerzita v Liberci, která prokázala, že textilie neobsahují žádné částice stříbra a jsou účinné stejně jako běžná látka.

Jak se naučit vytrhnout zub? Pomůže nová cvičná nemocnice za miliardu

15.08.2020 seznamzpravy.cz ~

Simulační centrum neboli cvičnou nemocnici od října využijí studenti Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Budoucí lékaři mají nabírat zkušenosti před nástupem do praxe.

Na urgentní příjem přijíždí sanitka s pacientem. Vzápětí ho odváží tým lékařů a poskytují mu nezbytnou péči. Na lůžku ale namísto člověka leží figurína.

Zanedlouho to bude běžná scéna nového simulačního centra v Brně. Od října ho využijí medicí na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity. Učební pomůcka, jejíž výstavba stála zhruba miliardu a trvala dva roky, bude sloužit zejména jim.

Podle ředitele Centra pro rozvoj klinických kompetencí Petra Štourače je centrum určené jak studentům všeobecného, tak zubního lékařství. „Hlavní myšlenkou je, aby si studenti v bezpečném, simulovaném prostředí vyzkoušeli vše potřebné pro jejich začátek v praxi,“ sdělil. Kapacita centra podle něj postačí. „Je to přesně spočítáno tak, aby se sem vešli všichni studenti všeobecného a zubního lékařství,“ dodal Štourač.

Jak vytrhnout osmičku Druhé patro je vyhrazené pro budoucí zubaře. Ti si budoucí povolání vyzkouší od prvního týdne studia. „Ve speciální učebně jsou simulátory, na kterých se studenti od prvního do pátého ročníku učí základní dovednosti. Zejména pak takové věci, které nemohou provádět na živých pacientech,“ řekla proděkanka pro zubní lékařství na MU Lydie Izakovičová Hollá.

Poté, co si studenti osvojí základní činnosti, mohou začít ošetřovat skutečné pacienty. „V prvním a druhém ročníku začínají na těchto umělých pacientech. Od druhého ročníku postupně nastupují do nemocnice a začínají preparovat na živých pacientech,“ doplnila Izakovičová Hollá.

Místnost, která bude simulovat jednotku intenzivní péče, bude vybavená stejně jako ve skutečné nemocnici.

„Studenti si tady mohou vyzkoušet péči o kriticky nemocného pacienta včetně spolupráce, na kterou budeme klást

důraz. O kriticky nemocného pacienta nikdy nepečuje jeden lékař nebo jedna sestra, ale vždy je to celý tým sester a lékařů. I z různých specializací,“ řekla anestezioložka Martina Kosinová.

Důraz na zpětnou vazbu Před každou simulací studenti dostanou role. „Ať už pro nelékařský zdravotnický personál nebo pro lékaře v oboru ARO. Může zde být také přivolána konzultace chirurga nebo lékaře z interních oborů,“ dodala Kosinová. Podle ní je nutné dát studentům adekvátní zpětnou vazbu. To se standardně děje při takzvaném de briefingu. „De briefing by měl trvat dvojnásobek času samotné simulace. Z toho vyplývá, že simulace nebudou pokrývat celou dobu výuky. Nebudou devadesátiminutové, ale deseti nebo maximálně patnáctiminutové,“ upřesnila.

Studenti se v centru naučí pohybovat v prostředí operačního sálu. „Až teprve poté se dostáváme k těm větším složitostem. To je třeba vlastní operace nebo kritické momenty v anestezii pacienta, který je operován. Celý proces, kterému říkáme perioperační, bude zohledněn v tomto simulovaném prostředí,“ upřesnil Štourač.

Některé prostory ale ještě nejsou plně zařízené přístroji. „Budeme muset dovybavit operační stůl.

Anesteziologické přístroje stojí o pár desítek metrů dále. Ty také nedílně patří na operační sál. To, co ale na operačním sále zůstává, když ho opustí tým, tu je již přítomno,“ vysvětlil.

První myšlenky na vybudování simulačního centra vznikly v roce 2014. „Od té doby se tomuto projektu věnujeme naplno. Stavba trvá přibližně dva roky, ale samozřejmě jí předcházelo období plánování, dimenzování, zajišťování finančních prostředků a tak dále,“ uvedl Štourač.

Koupit roušku v lékárně na rozdíl od začátku pandemie na jaře není problém

17.08.2020 ČT 24 ~ Strana 2

Daniela PÍSAŘOVICOVÁ, moderátorka

Koupit roušku v lékárně momentálně na rozdíl od začátku pandemie na jaře není problém. Zjišťovali redaktoři České televize.

Jan KOCOUREK, redaktor

Roušky - symbol boje proti pandemii koronaviru. Na jaře v Česku nedostatkové zboží. Ve srovnání s březnovou situací je roušek v lékárnách nyní dostatek.

Jan KOCOUREK, redaktor

Jak těžké bylo se předzásobit?

Hana CHUDOBOVÁ, lékárnice

Teď už to těžké není, ale já si myslím, že je to otázka ještě tak 3 týdnů, měsíce, kdy roušky vždycky přišly, okamžitě se vyprodaly a zase chvíli nebyly.

Kateřina JELÍNKOVÁ, lékárnice

Roušky jsme měli od začátku roku, jsme je sehnali za 30 Kč jednu. Nyní máme tu cenu trošičku nižší.

Jan KOCOUREK, redaktor

Navzdory stálé poptávce jen málokterý cestující v hromadné dopravě nosí roušku. To se od 1. září změní. Ústenka bude povinná jak ve veřejných dopravních prostředcích, tak uvnitř budov.

Evžen, prodavač

Příjemné to není, ale tak beru to tak, že to tak má být.

Vítek LIBOVICKÝ, technolog

Stejně to k ničemu, stejně je to k ničemu, stejně to lidi chytanou úplně někde jinde.

Václav FISCHER, student

Pořád ten virus je tady s námi, a dokud se nenade protilátka, tak nic jiného nemůže dělat než mít trošku.

Jan KOCOUREK, redaktor

--- třeba když jedete autobusem, nosíte nebo nenosíte roušku?

Jakub, IT specialista

Teď ne, ale když je to pak povinnost, tak jako s tím nemám problém.

Jan KOCOUREK, redaktor

V Moravskoslezském kraji na Karvinsku a Frýdecko-Místecku lidé kvůli zhoršené epidemiologické situaci roušky ve veřejné dopravě nosí povinně už teď.

Tomáš PALÁT, prodavač

Já to beru jako rozumnou ochranu. Nevím, jestli to mám já, takže nosím roušku.

redaktorka

Může se zeptat, prosím? Dnes vyšlo další nařízení, že od 1. 9. budou zase povinné roušky ve všech vnitřních prostorách v celém Česku. Vadí vám to nebo jste s tím v pohodě?

Libuše ŽUŠKOVÁ, operátorka v automobilových závodech

No, nejsem v pohodě, a už v práci to musíme mít. Nejsem, opravdu nejsem.

Jan KOCOUREK, redaktor

Opatření mají podle ministerstva zdravotnictví umožnit chod společnosti při co nejmenším riziku šíření koronaviru. A roušky jsou navíc podle epidemiologů i ochranou proti obvyklým podzimním respiračním nemocem. Redakce a Jan Kocourek, Česká televize.

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

Hosty Událostí, komentářů jsou Petr Šonka, předseda Sdružení praktických lékařů, dobrý večer.

Petr ŠONKA, předseda Sdružení praktických lékařů

Dobrý večer.

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

A po telefonu zdravím Romana Šmuclera, prezidenta stomatologické komory, dobrý večer.

Roman ŠMUCLER, lékař, prezident České stomatologické komory

Krásný večer.

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

Pane Šonko, rozumíte znovuzavedení roušek od 1. září? Je pro to vážný důvod, abychom zase znovu ve veřejných prostorech, jako je veřejná doprava, úřady, pošty, nosili roušky?

Petr ŠONKA, předseda Sdružení praktických lékařů

Já tomu rozumím a problém s tím nemám a nechtěl bych to nějak zpochybňovat. Koneckonců sousední země jako Rakousko Německo roušky používají, kdo tam byl teď na dovolené, tak ví, že třeba v Alpách, v lanovkách se rouška musí používat, takže já s tím nemám nějaký zásadní problém.

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

Pane Šmuclere co vy?

Roman ŠMUCLER, lékař, prezident České stomatologické komory

Já bych rád konec té celé záležitosti. Čili, jak dneska napsali v Harvardu, klíčová věc je imunizace, čili skončí to celé, až se 20 % populace zhruba nakazí tou chorobou, anebo až bude to očkování. Čili já si myslím, že ty vlastně roušky mají jediný smysl to celé prodloužit aby, řekněme, vykompenzovat, zdravotnictví stíhalo. My jsme v létě právě neměli, zdravím kolegu Šonku, jsme neměli vlastně roušky narozdíl od Rakušanů a třeba ve Francii, kde nesměli vyjít z domu bez roušky v některých městech, a v České republice nebylo víc nakažených lidí, čili my jsme udělali takovou úžasnou studii, jako teorie, a ukázalo se v Čechách, že to zdravotnictví ani moc nekompenzovalo, nic se nestalo. Jenom vlastně ty roušky prodlužují celou tu epidemii čili, jestli naše

zdravotnictví je dekompenzovaný k 1. září, jsem všemi deseti pro ty roušky, ale já si myslím, že není, takže asi není důvod to nějak zostřovat. Já myslím, že je pravda to, co jste měli v reportáži, to znamená, lidi začnou pšikat, nastydnout se, nebude poznat, co je covid, co není covid. Budou chtít být všichni testovaní a nebudou kapacity, čili stát se snaží vlastně jakoby zabránit přenosu těch jiných nemocí. Takhle bych to asi řekl. A to je možná rozumný, že letos možná ---

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

Pane Šonko, vy jste dnes odpoledne jednal s ministrem zdravotnictví. Dozvěděl jste se, jak máte postupovat u pacientů, kteří budou vykazovat nějaké příznaky covidu-19, že všechny budete posílat na testy nebo jen některé? Bude proto nějaký jasný metodický pokyn od ministerstva zdravotnictví, dostanete ho?

Petr ŠONKA, předseda Sdružení praktických lékařů

Ono těch jednání bylo několik, nejsou úplně jednoduchá, to není úplně jednoduché nějakým způsobem vymyslet. Ale řekl bych, že máme mnohem více jasno. A myslím si, že do konce srpna už budeme mít ty pokyny úplně jasné. Zatím to vypadá tak, že není asi reálné, abychom každého, kdo má příznaky respirační infekce, když to řeknu lidově, přijde s nudit u nosu, testovali na covid. Bude potřeba ty pacienty rozdělit. Samozřejmě budou skupiny pacientů rizikových, které budeme testovat okamžitě, když se s těmi příznaky respiračního onemocnění objeví. A potom tady bude celá skupina lidí, jinak zdravých, u kterých pokud nedojde k nějakým komplikacím, tak ta infekce asi proběhne normálně v domácí léčbě. Testování nebudou. Důležité je, aby všichni, kdo mají nějaké známky respiračních infekcí, zůstali doma v pracovní neschopnosti, respektive v karanténě nebo v izolaci, podle toho, jestli byli v kontaktu s nemocným, jestli je u nich prokázáno onemocnění, anebo když to bude jenom obyčejná viróza, kde to testovat nebudeme, tak aby také dodrželi to, že nepůjdou do práce, že zůstanou doma. To myslím, že je klíčem k tomu, abychom to zvládli.

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

Pane Šmuclere, je to klíč nebo byste měl nějaký nápad, koho by měli lékaři posílat na testy na covid-19 přednostně, jestli rizikové skupiny, starší pacienty nebo opravdu by to mělo být na úvaze každého lékaře?

Roman ŠMUCLER, lékař, prezident České stomatologické komory

Pan kolega Šonka to řekl, taky tomu víc rozumí, naprosto ideálně, to znamená, nejsme schopni zvládnout to testování, chytrá karanténa, to všechno byly chiméry, a to, co je důležité, je, abychom se vrátili do toho, co vám řeknou v mateřské školce, to znamená, myjte si ruce, nekašlete na sebe, na kolegy přenesené ve skutečném slova smyslu, a když jenom trochu cítíte, že vám něco je, zůstaňte doma. Kdybych byl ministrem zdravotnictví, tak já bych teda udělal tak, že bych nedával roušky všem, protože to nepovažuji za moc účinnou věc. A dal bych na předpis respirátory, aby neubývali těm lidem, kteří jsou opravdu ohrožení. A třeba lidi, kteří jsou sociálně nezdatní, tak bych jim dal zadarmo, čili myslím si, že by to stálo zlomek peněz, co budou stát uzavřená divadla a tak dále. Čili myslím si, že by se konečně začít fokusovat na ty ohrožené lidi, proto se myslím moc nedělá. To, že mladý lidi

budou nosit roušky v tramvaji, nic neřeší. Naopak mladý se potřebujeme, aby to skončilo, protože ti lidé nemůžou být doma zavřený rok. Ty lidi potřebu, aby ta epidemie skončila. Čili neprodlužujeme --- Já jsem byl v konfliktu s WHO tento týden, oni nám napsali papír, že nemáme ošetřovat ve stomatologii pacienty kromě kritických stavů, protože, že by se --- trhat zuby, když se to zhorší, když něco nařídí vláda, já jsem to odmítl, ve stomatologii --- pacienty normálně, že jsme zvládli chřipkovou epidemii stovky let. A přidala se ke mně Evropská unie i Spojené státy a naprosto jsme odmítli tohleto panikařit, děšení lidí a odkládání léčení chorob. Prostě tohle není první akutní respirační infekce --- medicíny, tak se chovejme dospěle, nemusíme nic vymýšlet, to je už vymyšlené dávno.

Světлана WITOWSKÁ, moderátorka

Pane Šonko, karanténa bude kratší a bude místo 14 dnů 10. Prezident lékařské komory Milan Kubek dnes řekl, že desetidenní karanténa ale není stoprocentně bezpečná, že to on sám považuje spíše za takový politický kompromis. Je to z vašeho pohledu bezpečné zkrátit karanténu ze 14 dnů na 10?

Petr ŠONKA, předseda Sdružení praktických lékařů

Já bych do toho nechtěl polemizovat, nejsem epidemiolog, mně tohle nepřísluší, pro mě je důležité, že ta doba je jasně daná, že jsme se dohodli, že i u respiračních onemocnění, které nebudeme testovat na covid, budeme držet desetidenní neschopenky, pokud vím, tak ta informace vychází z toho, že drtivá většina pacientů, více než 90 % prostě po 10 dnech je skutečně zdravá, je to nějaké statistické číslo, asi se nedá vyloučit, že to někdy u nějakého jedince neselže. Ale tohleto je statistika, nemám informace na to, abych to zpochybňoval a osobně s tím nemám nějaký zásadní problém.

Světлана WITOWSKÁ, moderátorka

Pane Šmuclere, předpokládám, že vy taky asi nebudete mít problém se zkrácením karantény.

Roman ŠMUCLER, lékař, prezident České stomatologické komory

Tohle mi něco, čemu bych rozuměl. Z hlediska samozřejmě akutní literatury jsem se dočetl, že to zkrácení asi je možné podle odborníků. Já bych se spíš opravdu fokusoval na ty lidi, kteří jsou nemocní, starý, pojďme na ně dát tu sílu a třeba hodně literatura vlastně vylučuje nějaký nebezpečí pro školáky, tak já vůbec nevím, co jsem slyšel vaši reportáž, co vlastně řešíme, čili pro ty děti je to extrémně málo nebezpečné, když nějaký dítě má jiné choroby k tomu, tak ho pojďme teďka vyřadit ze školního procesu --- respirátor. A učitelé taky se podívejme, jaký je jejich zdravotní stav, a podle toho to řešíme, takhle úplně jednoduchá je ta věc a ne, jestli jedno dítě půjde do karantény, 2 děti půjdou do karantény. To přece už dneska v literatuře, když se podíváte ve Spojených státech to je jako passé. Když vidíme, jaké je nebezpečí u dětí a typicky na tom byli lidi, kterým je 75 let a více a mají několik jiných závažných onemocnění, což nejsou děti, čili na tohle bych se fokusoval v souladu se souhlasu světových lékařských kapacit. A nedělejme z toho politiku, řiďme se tím, co říká věda. Dnes v srpnu 2020.

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

Pane Šonko, Univerzita Karlova vyvíjí společný test na koronavirus a chřipku. Dostupný by měl být v polovině září, jak velká pomoc to bude pro vás praktiky?

Petr ŠONKA, předseda Sdružení praktických lékařů

Já mám o tom zatím velmi málo informací. Tak, abych se k tomu mohl vyjádřit. V podstatě vycházím jenom z toho, co jsem slyšel ve vaší televizi v reportáži. Když to vezmu z toho praktického hlediska, pro nás je asi podstatné rozlišit, jestli ten pacient má covid anebo jiné respirační onemocnění, to bude důležité pro přístup k takovému pacientovi. Není podle mě tak důležité, jestli má chřipku nebo jiný respirační virus, protože tam se zatím s karanténou nepracuje a v podstatě i tu chřipku léčíme symptomaticky, ten pacient je v pracovní neschopnosti a v podstatě má symptomatickou léčbu, pokud se ta chřipka nekomplikuje, takže určitě to může být zajímavé. Ale já si myslím, že zrovna pro toho praktického lékaře je tohle naprosto zásadní záležitost.

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

Necháte se očkovat proti chřipce.

Petr ŠONKA, předseda Sdružení praktických lékařů

Ano.

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

Pane Šmuclere, vy?

Roman ŠMUCLER, lékař, prezident České stomatologické komory

Já samozřejmě, a dokonce jsem vycvičený ze Spojených států, že neexistuje, aby méně než 98 lékařů v nemocnici nebylo očkovaných, čili asi by jsem tady, že bych se nechal očkovat, a my tedy generálně strašně podceňujeme chřipku, na kterou umírá spousta lidí. Chceme dělat karantény na akutní respirační onemocnění, tak já nevím, jak si může vzít někdo na svědomí nedělat to na chřipku, v okolí těch lidí, kteří jsou opravdu těžce nemocní. Já, když učím stomatology, tak říkám je jedno, jestli je koronavirus nebo influenzavirus nebo jiný virus. Prostě musíme se stoprocentně chránit na těch kritických místech a my vyšetřuje jenom jedno onemocnění, a vlastně nevíme na jaře na to, co lidi umřeli. Protože my jsme necestovali, jestli měli chřipku nebo něco jiného. Čili pojďme se vrátit do medicíny. Léčme skutečně nemocné, a teď stojíme na více virů, ať víme, co jim skutečně je. Normálně je zaléčíme, konec poplachu. Vraťme se tam, když jsme byli, řekněme, v lednu 2020.

Světlana WITOWSKÁ, moderátorka

Pánové, díky za váš čas. Hezký večer. Na shledanou.

Roman ŠMUCLER, lékař, prezident České stomatologické komory

Děkujeme na shledanou.

Petr ŠONKA, předseda Sdružení praktických lékařů

Na shledanou.

Roman Šmucler: Chytrá karanténa fungovat nemůže, lidé už se covidu nebojí

18.08.2020 flowee.cz ~

Jestli se potká koronavirus s podzimní chřipkou, začne peklo, říká prezident České stomatologické komory. Podle něj jsme si onemocnění měli raději prodělat během léta Zdeněk StrnadReklamaReklama

Symbolem rozšíření koronaviru byla u nás ještě nedávno Karviná. Podle Romana Šmuclera přišla kritická situace na severu Moravy pro některé jako na zavalanou. „Pan Bakala kdysi získal doly s tím, že provede časem jejich útlum. Stát je pak ale v dobré víře začal zachraňovat. Jenže pak zjistil, že se to zachránit nedá,“ říká známý lékař, stomatolog a člen nyní již bývalého krizového štábu, který nás provázel koronavirovou krizí. Jenže je tu pořád otázka, zda ona krize vlastně už skončila.

V čem byla po ukončení všech plošných opatření situace na Karvinsku specifická?

V současné době se firmy brání plošnému testování, protože jsou si vědomy rizika toho, co by nastalo, když by se u někoho covid objevil. OKD k tomu byly v určitý okamžik naopak vstřícné. Horníkům se ale na testy nechtělo, protože když fárají, tak mají prémie. Covid vlastně doly na určitou dobu zavřel, což by byl jinak politický problém. Být s někým dlouho v uzavřeném prostoru je velké riziko. Na otevřených koncertech nebo táborech to je relativně dobré.

Na Karvinsku ale každopádně vznikla zajímavá plošná studie, která ukázala obrovskou míru promoření. A také relativně nízká čísla těžce nemocných. Kdyby se ovšem podobné studie dělaly hromadně, pak by se asi zavřelo kdeco. A to by si Češi konečně vyzkoušeli karanténu...

Moment. Karanténa přece byla.

Ale kdepak. V Česku nikdy přísná karanténa nebyla. Lidé nemohli jít večer do hospody, ale mohli jezdit metrem a chodit do práce. Provoz násilně nepřerušila jediná fabrika. Škodovka se zavřela dobrovolně. My jsme se celou dobu sice pomaleji, ale promořovali a už v tom dubnu to asi sto tisíc lidí mělo za sebou. No a pak skončila takzvaná první vlna, všichni jeli do Itálie nebo do Chorvatska, případně se rozprchli po republice a je velmi pravděpodobné, že to u nás už prodělal až milion lidí. Mimochodem, v Itálii, která je uváděna jako odstrašující příklad, je nyní počet nakažených na obyvatele nižší než v Česku.

Často se operuje s pojmem stádní imunita . Jak moc se tedy musíme promořit, abychom se covidu nemuseli bát? Ona imunita vzniká snad na 70 procentech promořenosti. A jelikož zhruba polovina lidí covid dostat nemůže – to je závěr několika vědeckých studií, které zkoumaly buněčnou imunitu – tak potřebujeme, aby to u nás prodělaly

zhruba dva miliony obyvatel. Hrajeme tedy snad už druhý poločas. Na druhé straně zastavit nemoc, kterou měl milion lidí a mají možná desetitisíce, prostě není možné.

Čím si vlastně covid zasloužil takovou medializaci? Tu většinou nemají ani vážnější choroby...

Vlastně nevíme. Je to kombinace počátečních dat z Číny a dosud nepoznané paniky ze spolupráce sociálních sítí a zejména televizí. Politici se v tom ztratili. Testování je navíc ohromný byznys, zmizely v něm ohromné peníze, zejména v Americe, kde byla panika a zároveň je tam zdravotnictví byznysem samo o sobě. Ve statistice mrtvých tam vznikl naprostý chaos, za oběti covidu jsou považováni i mrtví z automobilových nehod, oběti vražd, je mezi nimi mimo jiné také George Floyd, kterého udusili policisté... Je tam také ohromné množství nejasných zápalů plic. Pokud zkrátka našli u mrtvého přítomnost viru SARS-CoV-2, tak je ve statistikách označen za oběť covidu. Ale ti mrtví jsou přece opravdoví, i když jich třeba je o něco méně. Viděli jsme záběry z New Yorku, z přeplněných nemocnic...

Ano, na covid se umírá. Je ale i mnoho lidí, kteří umřeli s covidem. A nemálo i těch, kteří prostě jen zemřeli v době covidu. Ta obří úmrtnost, tedy epidemiologicky excess mortality, byla ale v USA a Itálii daná i tím, že byly pro běžné pacienty zavřené nemocnice. Takto se vlastně dostal do problémů i můj otec, kterému změnili v tom zmatku léky, a jeho stav se velmi zhoršil. Nakonec se mu ale podařilo pomoci. Kdyby umřel, nebyl by ve statistice covid, ale vlastně by byl obětí paniky kolem covidu.

A dovedu si představit, že takových lidí muselo umřít v cizině hodně. Bojíme se, že mnoho jich časem umře třeba na rakovinu, protože když se několik měsíců nevyšetřuje, nejde to dohnat. No a hlavně v New Yorku, ale i v České republice v březnu náhle zázračně zmizela chřipka. Chřipku a covid je obtížné zpětně klinicky rozlišit, pakliže se netestovalo i na chřipku. Takže u mnohých přesně nevíme, na co zemřeli. V New Yorku se evidentně sešla chřipka a covid. Zatím bohužel nemáme vědeckou práci, která by jasně pojmenovala, co přesně ty mrtvé zabilo. V severní Itálii, zejména v oblasti Bergama, umřelo 38 tisíc lidí. Ale během chřipkové epidemie v minulých letech tam umřelo 68 tisíc nemocných. Jenže chřipka není prostě pro média tak sexy.

Takže covid má takovou mediální popularitu jen proto, že je nový?

Je to hlavně dáno těmi strašlivými čísly, která se publikovala na začátku v Číně. Šest až patnáct procent mrtvých pacientů s touto nemocí. Z toho se odvodila strašlivá čísla, která se předpokládala i pro Západ, ale ta se nenaplnila. Číňané původně evidovali pouze těžké případy, těch 85 procent případů lehkého průběhu vůbec nezachytili, konkrétně ve Wu-chanu to mohlo být asi až 99 procent. Měli tedy obrovské procento mrtvých. To, že mnohým pacientům nic moc nebylo, v tom zmatku nezachytili a to deformovalo čísla.

Já tehdy nebyl líný a do toho Wu-chanu a hlavně do Koreje jsem zavolaal. Zjistil jsem si, co z hlediska ochrany lékařů fungovalo a co ne. Proto jsem si byl jistý, že nám zubařům stačí respirátory FFP2. A česká stomatologie pak byla také jediná v okolních zemích, která fungovala. Číňané nám říkali, abychom to tady na několik měsíců zavřeli jako Wu-chan, ale nejde zavřít stát, to šlo udělat jen v Uničově. A vlastně to ani nebylo potřeba, jak dnes víme.

Mně se ale zdá, že média s touto racionalitou nepřicházejí ani dneska. Jako by je bavilo to téma dál přikrmovat. Média i politici nasedli na pocit strachu. Je velice těžké říct lidem, že se dnes sice ještě mají dobře, ale za půl roku bude významná část národa v exekucích. Na začátku se mluvilo o děsivé nepoznané chorobě, něco, jako kdyby

přistáli Marťani, a lékaři se k tomu neměli vůbec vyjadřovat, protože jakoby o klinickém průběhu nevěděli. Poslední studie mluví o šesti promile smrtelnosti skutečně nemocných covidem. Po posledních týdnech se i tohle číslo asi sníží někam mezi jedno až pět promile, což jsou čísla těžší nebo standartní chřipky. Původní srovnání se španělskou chřipkou tedy bylo mimo realitu.

Ale na druhou vlnu už probíhají pilné přípravy.

Nárůst asi přijde, ale druhá vlna to podle WHO nebude. Měla by být jedna velká vlna, která některými státy, jako je třeba Švédsko, nebrzděna relativně rychle projde, někde, jako třeba v USA, ji zploštili a rozdělili na dvě fáze a někde ta doba bude mnohem delší ale bez křiklavých maxim. To bude asi případ Německa a Česka. Jde i o to, abychom nezploštili tu křivku moc. Když určitou oblast izolujete, poklesne počet nakažených na minimum, ale když to pak zase uvolníte, jde to velice rychle zpátky a hlavně vše déle trvá. Dokud se epidemie nezastaví sama. Aspoň to tak při podobných epidemiích vždy je a snad to tak bude i tady.

Aktuálně jsou v Česku ale tisíce nemocných a noví stále po stovkách přibývají...

Jediné reálné kritérium je, kolik lidí vám leží na JIPu. Kapacita zdravotnických zařízení v Česku je obrovská a já říkám, že by se to mělo nechat prostě běžet, dokud se nezačneme blížit oné kapacitě. Pak bychom museli přibrzdit. Výhodu to má mimo jiné v tom, že pokud to proběhne rychle, jste schopni udržet v izolaci seniory a nemocné. Ovšem my jsme to zploštili tak, že jsme v červenci stáli teprve na pokraji další vlny. A teprve teď to začne být pro seniory nebezpečné, nicméně mnozí na to už teď „kašlou“, protože už jsou z toho všeho unavení. Jak rychle je nutno vyhlášovat karanténu? Může opravdu nastat potřeba vyhlásit to ze dne na den tak, jako tomu bylo na Karvinsku?

Já jsem v krizovém štábu bojoval za semafor pro každou oblast. Je zelená, teď je oranžová, za týden nebo za 14 dní se může stát, že to zavřeme. To se nyní stalo. Na severu Moravy se myslím lekli toho festivalu, co měl nahradit Colours. Nicméně nejlepší a z hlediska veřejnosti nejlépe pochopitelnou věc řekl Lou Fanánek Hagen ze Tří sester: „Musíme to prodělat, mladým to neškodí, tak řekněte svým seniorům, že je blbá doba, a pokud je ti 85 let a jsi nemocný, nechod' teď na Tři sestry, nebo si vem respirátor a stoupni si stranou.“

Roman Šmucler

Český zubní lékař, maxillofaciální chirurg, vysokoškolský pedagog, podnikatel, moderátor a scenárista.

Stomatologii vystudoval v Praze, odborné stáže absolvoval v Bostonu, Paříži, Uppsale a ve Vídni. Po revoluci začal pracovat v České televizi a na Nově, je autorem námětu pořadu Tabu. Co se profese týče, v roce 1996 založil Asklepon, institut estetické medicíny. Byl členem nedávno rozpuštěného krizového štábu České republiky pro boj s onemocněním covid-19.

Ti mladí by se v Ostravě na festivalu sice mohli nakazit, ale pokud by byli opatrní při styku s rodinou, nic by se asi nestalo. Když ale onemocní populace až na podzim a ještě k tomu dohromady s chřipkou? To opravdu chceme, aby se potkaly dvě epidemie najednou, zvláště v situaci, kdy máme vakcíny na chřipku pro maximálně 10 procent obyvatelstva?

No a co by se stalo, kdyby se obě epidemie potkaly?

To by bylo hodně špatné. Kašlaly by stovky tisíc lidí a nestíhali bychom zjišťovat, co jim je, mohly by se přetížít kapacity nemocnic. Pokud získá imunitu více lidí ještě teď v létě, šíření koronaviru nebude tak dramatické.

Paradoxně dobré jsou třeba dětské tábory, pokud se tam děti nakazí, jsou v izolaci. Pak je potřeba, aby je hned po návratu nehlídal nemocný senior. Pokud ale tábory zrušíme, rodičům nebude stačit dovolená, děti budou běhat venku s kamarády, ale starat se o ně musí babička, která se nakazí.

Takže by neškodila nějaká ta covid party, které se dělají třeba v Americe?

Covid party je blbost. Míra nebezpečnosti covidu je přímo úměrná dávce, kterou dostanete. A vy to na tom mejdanu nejste schopni změřit. Pro zdravé lidi venku to takové nebezpečí není. Venku dostanete malou dávku viru, zůstane vám v nose a hrtanu, máte kašel a rýmu a získáte buněčnou imunitu. Ale když se toho nadýcháte hodně, tak můžete i umřít. Být s někým dlouho v uzavřeném prostoru je velké riziko. Na otevřených koncertech nebo táborech to je relativně dobré.

Spousta firem vzala onu kovidovou krizi jako příležitost. Například na vakcínách pracují desítky firem a předhání se, která ji vyrobí dřív.

Kdybych já dnes napsal grant na studii s názvem Trhání zubu moudrosti a covid, tak snad získám i nějaké peníze! Teď se opravdu objevilo sto milionů grantových peněz na podobné projekty. Ale je fakt, že obrovské peníze jdou i do testování, IT struktury a jednou asi půjdou do vakcín, pokud ta epidemie tedy sama neoslabí.

Co si myslíte o projektu takzvané chytré karantény? Může v českých podmínkách fungovat? Zatím to tedy vypadá, že spíš nefunguje.

U nás teď fungovat nemůže. Účastní se jí asi 2 procenta populace, to je velmi málo. Zbytek o sobě nechce dávat informace a hlavně si mladší lidé nemyslí, že je ta nemoc tolik ohrožuje. Lidé do 45 let v poslední studii riziko této nemoci srovnávají s pravděpodobností úmrtí v autě. Nakažených je velmi mnoho, ale drtivá většina nakažených ze systému unikne.

Pak vlastně chytrou karanténou chytáte jen zlomek nakažených lidí, a to ještě z oněch dvou procent lidí, kteří jsou vůbec ochotní spolupracovat. Vyhozené peníze... Asi by to fungovalo, kdyby hlášení do těch systémů bylo povinné nebo kdyby covid byla tak těžká nemoc. Pak by se lidé možná lekli a spolupracovali.

Roušky: nástroj záchrany kontra ponížení svobodného člověka. Jak to tedy je?

18.08.2020 forum24.cz ~

Roušky se staly symbolem, to už je banální konstatování. Teď jde o to, čeho vlastně. Zodpovědnosti vůči bližním, nebo podřízení se vrchnosti? Problém je v tom, že než se něco stalo symbolem, byla to prostě věc nebo událost. Mnohé významy si do toho promítáme dodatečně. Jde ale o to, jaký. Ohledně roušek je jednodušší se opírat o nějaké údaje, než když se hodnotí historické události před několika sty lety. I tak ale nepanuje jednota v názorech. Nejdříve si posbírejme hlasy z více stran, co si o masce na obličej, které se u nás říká rouška, myslí lidé aspoň nějak blízcí problematice nákazy.

Hlasy pro:

Roman Prymula 17. srpna v Mladé frontě DNES: „Vzpomeňme si na problematiku superšpiřitelů, kteří jsou schopni nakazit stovky lidí, viz dáma v Koreji, která nakazila asi 1 500 lidí. A u nás samozřejmě ten známý případ Techtle

Mechtle. Nemám nic proti tomu, aby se akce konaly, ale musí na nich být nějaké odstupy a třeba – byť to zní hloupě – i na takových akcích bychom teoreticky měli mít roušky, pokud už chceme, aby na nich byla spousta lidí."

Epidemiolog Rastislav Maďar pro ČTK 18. srpna: „My jsme chtěli, ať si lidé od roušek odpočinou, co nejdále to půjde. Se začátkem školního roku se však dá do pohybu velká část populace a protože určitá virová nálož v populaci stále je, mohlo by bez roušek ve vybraných vnitřních prostorách dojít k poměrně rychlému zhoršení situace... Roušky jsou především efektivní metodou prevence šíření nález, u kterých se dostává virus s většími kapénkami z dýchacích cest do ovzduší. To, že jsou určitým znakem stále probíhající pandemie je až sekundární, nicméně taky důležité.“

Místopředseda sněmovního výboru pro zdravotnictví z opoziční ODS a bývalý pražský primátor Bohuslav Svoboda o zavedení roušek: „Já nerozumím jediné věci, proč jsme to neudělali dávno. Je to asi dva měsíce, co jsem říkal, že roušky by neměly být rušeny. Co máme na boj proti koronaviru? Jenom ty roušky. Žádné jiné preventivní opatření, natož léčebné, nemáme. Roušky skutečně mají smysl. Také se podívejte, že všechny země, ve kterých dochází k nové eskalaci onemocnění, roušky zavádějí. Je to jediná věc, kterou máme, která má skutečně preventivní charakter, to znamená, že snižuje infekční náboj mezi lidmi. Proto to nemělo být zrušeno.“ (ČT 24)

Ladislav Dušek, ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR na iDnes 18. srpna: "Je to především opatření preventivní, alespoň já ho tak vnímám. A je to opatření, které pořád nejméně ekonomicky bolí. Má svůj smysl. Musíme očekávat vlnu dalších respiračních nemocí včetně chřipky, všechny okolní rozumné země jdou touhle cestou. Ta data jsou podkladem. Je potřeba si uvědomit, že situace je jiná než byla na jaře. I když ty denní nárůsty jsou vysoké, můj dojem je, že už neklesnou, protože virus tou populací prostě prochází. A taky hodně testujeme. A teď si představte, že od 1. září se počet sociálních i kontaktů významně zvedne, děti se vrací do škol, lidé do práce, můžeme očekávat nárůst nakažených. Roušky jsou to nejlepší opatření – a také nejjednodušší, protože je plošné."

Pak tu máme hlasy, které nejsou apriorně proti rouškám, ale ptají se, proč se vláda rozhoduje v tuto chvíli zrovna takto. Michael Žantovský na Twitteru 18. srpna: „Od 1. září budeme opět nosit roušky. Je-li to nutné, budiž. Ale vláda nám dluží informace, z jakých dat vychází, jaké jsou epidemiologické trendy, a co můžeme čekat. Nestačí poručit ‚roušky odložit‘, ‚roušky nasadit‘. Na svobodný přístup k informacím máme právo.“

Rektor Univerzity Karlovy Zima v pořadu 360° na CNN Prima News: „Já se domnívám, že je to trochu předčasné,“ řekl v pořadu 360° Zima k oznámení vlády o povinném nošení roušek v MHD od září. Rektor UK také dodal, že do začátku září zbývají stále ještě dva týdny. Zima zároveň uvedl, že většina lidí, kteří byli pozitivně testováni na nemoc COVID-19 v nedávné době, neměla příznaky. Dle jeho slov 'zde byly i jiné epidemie a přežili jsme to!'

Hlasy proti:

Lékař Jan Hnízdil 15. srpna na svém blogu na Aktuálně.cz: „Jak snadno a rychle udělat ze zdravého člověka (národa) vystrašeného, manipulovatelného a poslušného pacienta? Nejdřív ho musíte vyděsit. Nejlépe hrozbou, o které do té doby nevěděl. Třeba koronavirem. To, co dřív považoval za virózu a doma v klidu vyležel, se pod tlakem propagandy stalo synonymem smrti... V epidemii strachu zaniká, že většina zemřelých byla pokročilého věku, trpěla těžkými nemocemi, nezemřela na Covid nýbrž s Covidem... Jestliže chybí důkaz o specifické účinnosti roušek, léků a vakcín, obratem se nahradí důkazem sociálním. 'Když lidé po celém světě nosí roušky, nechávají se testovat, očkovat, trpí v karanténě, musí to mít nějaký smysl,' říkáme si. Ale nemusí. Dojmy nejsou důkazy. Když něco dělá hodně lidí, ještě to neznámá, že je to správně. Smysl všeobecné rouškové povinnosti nebyl přesvědčivě prokázán. Tvzení, že roušky zachránily milióny lidí, má stejnou výpovědní hodnotu jako tvzení, že nezachránily nikoho. Nulovou. Testování zdravých lidí je masovým vyráběním pacientů. Nadměrná dezinfekce podlamuje imunitu a vede k těžké infekci. Farmaceutické firmy vsadily na genovou vakcínu. Klinické testy byly zkráceny. Hlasy varující před nežádoucími účinky v podobě nádorového bujení jsou umlčovány. Jde o hazard se samotnou podstatou lidství."

Roman Šmucler na Twitteru 10. srpna: "Roušky mají smysl při návštěvě nemocnic, nemocných (nebezpečí v rodinách) a když jste nemocní. Nic se nestane, když si je vezme starý a nemocný člověk, když je s velkou skupinou v nevětraném hradu hodinu (bezpečná dovolená v ČR :-)" Dne 17. srpna: „Kolektivní imunita je blízko a už si to myslí i pracoviště, která byla skeptická, typicky Harvard. Nebrzdit to rouškami, dát respirátory potřebným a hnát to ke konci. Že se pak neprodá tolik vakcín? Zajímá to Česko?“... Bezradné vlády ženou města do propasti. Roušky nemají valný význam, což jsme viděli teď v létě v Česku. Roušky-strach ale ničí obchod, kulturu a turistiku. Ideálem je venkov. Města to nemohou ekonomicky utáhnout a ani politicky. Stojí 'chřipka' za to?"
Rouška jako věc:

Není rouška jako rouška. Lidové noviny (11. srpna) citují výsledky badatelů z Dukeovy univerzity v americkém státě Severní Karolína. Testovali více než desítku roušek a respirátorů a stanovili pořadí, nakolik ochranný prostředek brání šíření kapének, které mohou nést nový koronavirus:

"V testu zvítězil respirátor N95 bez ventilku, ochranný prostředek doporučený pro užívání zdravotníky. Takřka perfektně chránil jak nositele, tak všechny v jeho okolí. V těsném závěsu se umístila chirurgická ústenka, jejíž 'pihou na kráse' se ukázalo riziko nedokonalého přiléhání na tvář. Další pořadí bylo odvislé – logicky – od množství vrstev, jež analyzovaná rouška nabízela, či z případně z jakého materiálu byla zhotovena... Až na sedmé pozici v testu skončil respirátor N95 s ventilem; zjistilo se, že byť poskytne žádanou ochranu nositeli, to samé už nelze říct pro jeho okolí. Špatně si pak vedla rouška pletená, jejíž vlákna jsou umístěna až příliš daleko od sebe, a je tak značně propustná."

Co s tím?

Co si z toho všeho má člověk nakonec odnést? Že je třeba rozlišovat několik věcí. Rouška jako symbol je něco jiného než rouška jako reálný ochranný prostředek. Nemáme se pohybovat mezi krajnostmi: roušky problém vyřeší / roušky nevyřeší nikdy nic. Vláda může a má zavádět opatření, ale ne taková, která rozum běžného

člověka není nějak schopen pobrat. Křiklavým případem je neustálé nandávání a sundávání roušek ve školách podle toho, jestli jsou děti ve třídě nebo na chodbě, aby se pak žactvo bez roušek sešlo v jídelně a v družině. Přijatá rozhodnutí by měla být promyšlená a nevzbuzovat dojem, že je někdo stanovil podle pohybu siderického kyvadélka. Změnit pak všechno po několika dnech, když se objeví protesty občanů na sociálních sítích, důvěru nevzbuzuje. Bylo by aspoň fér říct: "Všechno nevíme. Občané, na vás ta opatření dopadají, dejte nám podněty, vyhodnotíme je tehdy a tehdy."

Pět lékařských kapacit promluvilo o nošení roušek! Politika, tvrdí někteří

19.08.2020 tnbiz.cz ~

Obyvatele České republiky opět čeká povinné nasazení roušek. Rozhodnutí ale kritizuje jak laická veřejnost, tak někteří lékaři. Redakce TN.cz pro vás připravila názory jak odpůrců, tak těch, kteří opatření podporují.

V hromadné dopravě a vnitřních prostorách musí lidé v České republice od 1. září opět nosit roušky. Nepříliš oblíbené opatření se stalo terčem kritiky některých lékařů. Kritizují hlavně zbytečnost nařízení. Zastánci naopak vyzdvihují to, že roušky již na jaře Čechům pomohly následky zákeřné nemoci překonat.

Milan Kubek, internista a prezident České lékařské komory (ČLK)

"Na jaře se ukázalo, že roušky fungovaly. V současnosti jejich nošení zavádí většina zemí. Ukazuje se, že žádnou účinnější obranu proti šíření koronaviru nemáme, neboť vakcína dosud neexistuje, chytrá karanténa se ukázala iluzí. Pokud chceme, aby naše životy byly co nejnornálnější, je to nepřijemnost, kterou bychom v zájmu starých a nemocných spoluobčanů měli všichni vydržet."

Celou reakci Milana Kubka si můžete poslechnout zde:

Jan Pirk, kardiochirurg a přednosta IKEMu

"Podle mne je to čistě politické rozhodnutí a s medicínou to nemá nic společného."

Roman Šmucler, zubař a prezident České stomatologické komory

"Covid je jednoduchý logistický problém. Napadá těžce nemocné a vesměs na jasných místech – doma či ve špitálu. Rádoby bombastická řešení vlád Západu ale nahrávají extremistům. Ničí spoustu lidí a ti budou naslouchat komukoli, kdo udělá konec zmatku. Rozum! Ještě je čas vrátit se do kolejí před chřipkou."

Jiří Beneš, Klinika infekčních, parazitárních a tropických nemocí Nemocnice na Bulovce a přednosta 3. LF UK Nemocnice na Bulovce zaslala koronavirový manuál sepsaný Jiřím Benešem. Beneš v manuálu radí: "Při cestě mimo domov mít s sebou roušku a nasadit si ji v případě, kdy se v okolí vyskytne člověk s příznaky akutní respirační infekce (rouška nechrání absolutně, ale v tomto případě významně sníží velikost expozice); po použití papírovou roušku vyhodit, látkovou roušku zabalit do igelitového sáčku a před dalším použitím vyprat."

"Úplně nejdůležitější je zachovat si chladnou hlavu, chovat se zodpovědně a nepanikařit. Covid-19 není středověký mor, je to respirační virová infekce, se kterou si můžeme poradit a se kterou se musíme naučit normálně žít."

Jedná se o výňatky z delšího textu. Celý manuál si můžete přečíst zde:

Jan Žaloudík, onkolog a senátor (ČSSD)

"Roušky jsou nástrojem psychosociální regulace a medicínský význam už nemají. Připadá mi to jako hloupost, naprostý nesmysl. Nevíme, čím to je, nebo není podloženo. Tyhle preventivní činy už ztrácejí medicínskou důstojnost. Pokud pro to nejsou nějaké zásadní důvody, a já o nich nevím, tak pro to nevidím důvod."
Kompletní vyjádření Jana Žaloudíka najdete a na TN.cz.

Stomatologové úspěšně vyzkoušeli novou léčbu parodontitidy

20.08.2020 kurzy.cz ~

V boji s pokročilými projevy nemoci může pomoci kyselina acetylsalicylová a omega-3 mastné kyseliny. Věda & výzkum 20. srpna 2020 Ema Wiesnerová CC-BY Spoluautoři stude Filip Hromčík a Lydie Izakovičová Hollá.

V boji s pokročilými projevy nemoci může pomoci kyselina acetylsalicylová a omega-3 mastné kyseliny. Experimenty ukázaly, že kyselina acetylsalicylová a omega-3 mastné kyseliny mohou vylepšit léčbu parodontitidy, která trápí až devadesát procent dospělých pacientů. Zánětlivé onemocnění tkání, které drží zuby na svém místě, má asi v polovině případů závažnější průběh a asi deset procent pak vyžaduje chirurgický zákrok. Jak vylepšit léčbu závažných případů parodontitidy zkoumají odborníci ze Stomatologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny (FNUSA) a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity za pomoci odborníků z Výzkumného ústavu veterinárního lékařství.

Experimentální postup cílí na ovlivnění zánětu, konkrétně na takzvanou granulační tkáň, která vzniká přirozeně při hojení jakékoliv rány, v níž nahrazuje tkáň původní. Parodontitida je chronický zánět závěsného aparátu zubů, tedy dásní i kosti, způsobený zubním plakem a nepřiměřenou reakcí organismu, který není schopný vypořádat se s infekcí. Vede k tomu, že začínají ustupovat dásně a kolem zubu se vytvářejí různé kapsy, ustupuje také kost, zuby se začínají viklat a mohou vypadnout. Špatnou reakci organismu na zánět způsobuje i nedostatek molekul, které se aktivně zapojují do léčby zánětů v těle – lipoxinů a resolvinů.

Tým výzkumníků pod dohledem přednostky stomatologické kliniky Lydie Izakovičové Hollé testoval na zvířatech a také vybraných pacientech, zda může podpořit vytváření těchto molekul za pomoci běžně dostupných látek, jako je kyselina acetylsalicylová a omega-3 mastné kyseliny, a najít tak nové možnosti léčby parodontitidy.

Experimentální postup cílí na ovlivnění zánětu, konkrétně na takzvanou granulační tkáň, která vzniká přirozeně při hojení jakékoliv rány, v níž nahrazuje tkáň původní. „Je to nástroj imunitního systému pro hojení, a pokud jde všechno dobře, po čase granulační tkáň zmizí a nahradí ji ta původní. Při chronickém zánětu se ale místo hojit nechce a při standardním chirurgickém ošetření se proto granulační tkáň z dásně odstraňuje. My ji naopak zachováváme, jen se v ní snažíme vyvolat hojivé procesy právě za pomoci kyselin,“ přiblížil výzkum jeden z jeho autorů, stomatolog Filip Hromčík, který se kromě práce na stomatologické klinice svatoannenské nemocnice věnuje ještě doktorskému studiu na Lékařské fakultě MU.

Granulační tkáň se lékaři při experimentální léčbě snaží o tyto látky obohatit tak, že ji při zákroku vyjmou z místa zánětu, ponoří ji postupně na několik minut do roztoku kyseliny acetylsalicylové a omega-3 mastných kyselin a pak ji zase vloží zpět do ošetřeného místa. „Testovali jsme, zda přítomnost takto obohacené granulační tkáně zlepší nebo zhorší hojení zánětu, a protože jsou výsledky pozitivní, budeme dál pokračovat ve vylepšování tohoto postupu,“ podotkl Hromčík.

Nejdříve si vědci na králičím modelu s uměle navozenou parodontitidou ověřili, že jejich postup není horší než standardní chirurgická léčba. Pak zahájili experimentální léčbu u vybraných pacientů, kteří už měli výrazný úbytek kosti kolem zubů. Ošetřili devatenáct lidí a u každého z nich provedli jak standardní zákrok, tak i nový typ ošetření.

„Zjistili jsme, že postup s obohacením granulační tkáně vede proti standardnímu ošetření k získání asi jedno milimetru zdravé tkáně navíc, což je statisticky významné zlepšení hojení. Defekty způsobené zánětem totiž dosahují obvykle pěti až deseti milimetrů,“ uvedl stomatolog.

Experimentální zákrok funguje lépe u hlubokých ran, tedy při velmi pokročilé nemoci. Tým bude novou možnost léčby parodontitidy zkoumat dál. „Budeme vylepšovat techniku a také zkoušet jiné koncentrace látek, abychom metodu zdokonalili. Jde totiž o velmi jednoduchý, snadno proveditelný a také levný způsob regenerace poškozených tkání, který by v budoucnu mohl být využitelný i pro léčbu jiných chronických zánětů jako revmatoidní artritida nebo ateroskleróza,“ dodal Hromčík.

Tohle si Pražané odhlasovali kdy, pane primátore? Město se vzdá oslav nového roku

23.08.2020 expres.cz ~

Vedení hlavního města se pravidelně chlubí tím, že dělá vše pro to, aby se Praha vyrovnala největším evropským metropolím. Posloužit k tomu zřejmě mají posezení u tramvajových ostrůvků či lešení vzosně nazývaná uměleckým dílem. Minulý rok primátor Hřib oznámil, že novoroční ohňostroj je zpátečnický a v dnešní době překonaný, nahradil ho tedy videomapping, který poté schytl tvrdou kritiku. Primátor slíbil, že letos budou oslavy lepší. Omyl, nebudou žádné!

Stalo se už tradicí, že 1. ledna vítala Praha nový rok ohňostrojem. Tento zvyk byl trnem v oku současnému vedení radnice, a tak došlo ke změně. Místo ohňostroje zvolila radnice videomapping: promítání obrazu na budovy. Měl se snížit hluk a stres, který kvůli ohňostroji prožívala zvířata.

Výsledek? Za dva miliony korun dostali lidé podprůměrnou show, kterou nakonec nedokázal obhájit ani magistrát. „Chtěli jsme ukázat, že se dá vstup do nového roku oslavit i bez výbuchů, dýmu a zraněných zvířat,“ napsal tehdy na Facebook Zdeněk Hřib, který schytával řádnou kritiku.

Hřib dal novoročnímu ohňostroji za vinu raněnou labuť. „Proč jste tak hloupý,“ zuří lidé.

„Je mi jasné, že se nikdy nebude líbit všechno všem, snažili jsme se to udělat tak, aby to bylo co možná nejlepší.

Věřím, že příště to bude lepší,“ dodal pražský primátor.

Podle zprávy, již přinesla ČTK, už se magistrát o žádné zlepšení pokoušet nebude. Oslavy raději zruší kompletně.

Důvod? Úspory, o nichž se na radnici začne mluvit vždy, když se to hodí.

Roman Šmucler (Twitter)@smucler

21.srpna 2020 v 13:14, příspěvek archivován:23.srpna 2020 v 14:46

Milion na akce “politicky správné” se našel, udělat radost obyvatelům, dětem a lákat business, to ne. Že Praha zbohatne, když nebude mít, co krom památek z lepších časů, nabídnout turistům je základní neznalost města. OK, i my z toho města na Svátky vypadneme.

Alexandra Udženija (Facebook)

22.srpna 2020 v 10:42, příspěvek archivován:23.srpna 2020 v 14:46

Hlavně že Praha pod vedením Pirátů platí rekordní počet poradců primátorovi Hřibovi, nebo naprosto zbytečného nočního starostu. Co takhle začít šetřit nejdřív na sobě? A proč se můžou dávat milióny na Prague Pride a podobné akce a na ohňostroj, který lidé mají rádi to nejde? ?+

Pavel Kempný (Twitter)@mistrferda

21.srpna 2020 v 16:22, příspěvek archivován:23.srpna 2020 v 14:54

Proti šetření vůbec nic nemám.

Naopak! Na zbytečnostech obzvlášť.

Ale stejně mě hned napadlo: A na Prague Pride peníze byly?

Asi je to tím, že Nový rok slaví všichni bez rozdílu, ale na Prague Pride chodí jen privilegovaná menšina, A tu si musíme hýčkat.

Podobnou částku, kterou město v minulosti vynaložilo na oslavy nového roku, zaplatilo třeba za vypsanou soutěž na přemalování tramvají a změny designu Pražské integrované dopravy.

Radnice si stojí za tím, že je třeba šetřit za každou cenu.

„Hlavní město se v současné době snaží hledat finanční úspory a peníze účelně využívat pro vyrovnání se s ekonomickými dopady epidemie koronaviru a k podpoře Pražanů, seniorů, podnikatelů, sociálně slabých a dalších skupin obyvatel, k podpoře turismu, služeb a dalších oblastí,“ stojí podle ČTK v dokumentu, s nímž se budou radní seznamovat v pondělí.

Pražané se o tomto plánu dozvěděli s předstihem. Zvláštní je, že se o něm nedozvěděli od toho nejpovolanějšího, od primátora. Ten na sociálních sítích neustále prohlašuje, jak ho názor lidu zajímá. Dočkáme se ankety i v tomto případě?

Naposledy se Hřib vyptával, zda chtějí lidé v Praze více květnatých pásů. Problém je v tom, že i kdyby se Pražané na hlavu postavili, město už má svou politiku životního prostředí, hlasování je vždy jen na efekt, aby měli lidé pocit, že skutečně mohou cosi ovlivnit.

Magistrát ve zmíněném dokumentu uvádí, že ony dva miliony korun mohou být využity lépe. Peníze mají pomoci obyvatelům města s řešením ekonomických dopadů koronavirové krize.

Reportáž: Viděli jsme další Hřibovu perlu veřejného prostoru. Smetaňák se může jít zahrabat

Magistrát

Už loňské debaty ukázaly, že problém rozhodně není v penězích, ale spíše na ideologické úrovni. Město vzalo lidem ohňostroj a za dva miliony jim nabídlo něco, co neuspokojilo nikoho.

Na druhou stranu se sešlo na tisíce lidí, aby pozorovali ohňostroj na Folimance, který stál pouhých 250 tisíc a složili se na něj sami Pražané. Co z toho vyplývá? Lidé mají novoroční tradice rádi a jsou ochotni do nich investovat i vlastní čas a peníze. Nakonec by přijali i videomapping, kdyby byl udělán pořádně.

Možná už je čas, aby se Pražané začali skládat na vánoční strom, aby se nestalo, že ve jménu ochrany životního prostředí a městské pokladny bude podle rozhodnutí radnice Staroměstské náměstí bez své vánoční dominanty.
