

## Základní údaje o školiteli doktorského studia v biomedicině na 3. LF UK

Oborová rada:	Fyziologie a patofyziologie člověka		
Příjmení, jméno, tituly:	Vaněk Tomáš, Prof. MUDr. CSc.		
Adresa pracoviště:	Kardiochirurgická klinika 3. LF UK		
Telefon:	267 163 422		
E-mail:	tomas.vanek@fnkv.cz		
Odborné zaměření: (maxim. 254 znaků)	Kardioanestezie, pooperační péče v kardiochirurgii		
Výzkumné zaměření: (maxim. 254 znaků)	Problematika hemostázy v kardiochirurgii, ochrana myokardu, podpora srdeční inotropie, systémová zánětlivá odpověď v souvislosti s použitím/nepoužitím mimotělního oběhu		
Jména doktorandů, kteří ukončili úspěšně studium pod vedením školitele:	Jméno	Rok obhajoby	
	Název doktorské práce		
	1. MUDr. Martin Jareš, Ph.D.	2009	Problematika krvácení po kardiochirurgických výkonech, význam fibrinolýzy a možnosti jejího ovlivnění u operací s mimotělním oběhem a bez mimotělního oběhu.
	2. MUDr. Ján Špegár, Ph.D.	2013	Fibrinolýza v kardiochirurgii a možnosti jejího ovlivnění.
3. MUDr. Jana Šnircová, Ph.D.	2013	Změny hemokoagulace v souvislosti s mimotělním oběhem.	
Témata doktorských prací pro akademický rok 2014/2015:	1. Ochrana myokardu při kardiochirurgických operacích 2. Hemokoagulační poruchy při operacích srdce 3. Léčba selhávajícího myokardu		
Klinický kontext: (pro uchazeče o kombinovaný klinický výcvik)	Obory chirurgické:	Kardiochirurgie, kardioanestezie	
	Obory vnitřního lékařství:	Kardiologie	
	Obory preventivní:		
	Obory další:		
Kontext programů rozvoje UK (PRVOUK)	<input type="checkbox"/> P02 - Environmentální výzkum <input type="checkbox"/> P27 - Komplexní onkologický program <input type="checkbox"/> P28 - Stomatologická onemocnění, výskyt, mechanismy, prevence, léčba, interakce <input type="checkbox"/> P31 - Iniciální stadia diabetes mellitus, metabolických a nutričních poruch <input type="checkbox"/> P32 - Poruchy reprodukčního zdraví a zdravého startu do života <input type="checkbox"/> P33 - Komplexní poranění a funkční poruchy páteře, pánve, končetin a synkopicky blízkých orgánů a struktur (morfologie, biomechanika, diagnostika a léčba) <input type="checkbox"/> P34 - Psychoneurofarmakologický výzkum <input checked="" type="checkbox"/> P35 - Kardiovaskulární výzkumný program <input type="checkbox"/> P38 - Biologické aspekty zkoumání lidského pohybu <input type="checkbox"/> Další (specifikovat):		
Seznam publikací v časopisech s IF za posledních 5 let :			
<p>VANĚK, T. and ŠNIRCOVÁ, J. and ŠPEGÁR, J. et al. Increase in plasma free haemoglobin during cardiopulmonary bypass in heart valve surgery: assessment of renal dysfunction by RIFLE classification. <i>Perfusion</i>, 2009, vol. 24, no. 3, p. 179-183. /IF 0,642/</p> <p>ŠPEGÁR, J. and VANĚK, T. and ŠNIRCOVÁ, J. et al. Local and systemic application of tranexamic acid in heart valve surgery: a prospective, randomized, double blind LOST study. <i>Journal of Thrombosis and Thrombolysis</i>, 2011, vol. 32, no. 3, p. 303-310. /IF 1,476/</p> <p>BUDERA, P. and STRAKA, Z. and OSMANČÍK, P. et al. (... VANĚK, T.). Comparison of cardiac surgery with left atrial surgical ablation vs. cardiac surgery without atrial ablation in patients with coronary and/or valvular heart disease plus atrial fibrillation: final results of the PRAGUE-12 randomized multicentre study. <i>European Heart Journal</i>, 2012, vol. 33, no. 21, p. 2644-2652. /IF 14,097/</p> <p>STRAKA, Z. and BUDERA, P. and OSMANČÍK, P. and VANĚK, T. et al.. Design and rationale of the PRAGUE-12 trial: a large, prospective, randomized, multicenter trial that compares cardiac surgery with left atrial surgical ablation with</p>			

cardiac surgery without ablation in patients with coronary and/or valvular heart disease plus atrial fibrillation.  
*Clinical Cardiology*, 2013, vol. 36, no. 1, p. 1-5. /IF 1,834/

VANĚK, T. and VLK, R. and PLAČEK, O. et al. Heart arrest and myocardial protection by four types of cardioplegic solutions.

*Experimental & Clinical Cardiology*, 2014, vol. 20, no. 8, p. 3129-3138. /IF 0,758/

ŠPEGÁR, J. and ŘÍHA, H. and KOTULÁK, T. and VANĚK, T. Hereditary spherocytosis in a patient undergoing coronary artery bypass grafting with cardiopulmonary bypass – a case report.

*Perfusion*, 2015, vol. 30, no. 1, p. 77-81. /IF 1,083/