proLékaře.cz | 11.11.2026

JAK VZNIKLA KARDIOLOGICKÁ REVUE VZPOMÍNKOVÁ POZNÁMKA K 10. VÝROČÍ PRVNÍHO VYDÁNÍ

M. Štejfa

Někdo někde někdy se rozhodne, že bude vydávat časopis. Časopisů je mnoho, ale nás zajímají odborné časopisy kardiologické. Mohou vznikat na půdě státní (univerzity, instituce) nebo nestátní (odborné společnosti, firmy vyrábějící a obchodující s výrobky pro zdravotnictví nebo reklamní agentury).

Nadneseně se říkalo publish or perish. Podstata uvedeného sloganu se však postupně začala měnit. Kvalitní vědecké práce nemohou být většinou v současnosti až na výjimky vytvořeny jednotlivcem, ale týmy na základě podpory grantovým systémem. Udělování a hodnocení je složité, podléhá kvalifikaci pracovníků, společenskému významu studie a také zpětnému hodnocení podle prací publikovaných v renomovaných oborových časopisech, nejlépe zahraničních, které jsou buď excerpované, anebo mají dostatečný impact factor. Impaktované časopisy publikují špičkové a objevné práce, publikace v impaktovaném časopise je ctí a vysokým ohodnocením. Impact factor je totiž vyjádřením častosti citace daného časopisu ve světového literatuře, což zaručuje vědeckou kvalitu práce i časopisu. Dosáhnout publikace článku českých autorů (samozřejmě v angličtině) do impaktovaného časopisu je velmi obtížné a často se za zveřejnění platí. V českém písemnictví prakticky impaktované časopisy (snad kromě jedné dvou výjimek) neexistují. Jak tedy můžeme napomoci uznání naší práce? Dobovým rysem se stalo Bohemica non leguntur. Většina našich odborných časopisů je však excerpována. Citujme v každé publikaci jeden až dva české články, může to pomoci rozšíření povědomí o naší literatuře i do zahraničí!

U nás do r. 1990 – pokud si vzpomínáte – bylo českých odborných časopisů málo a podléhaly politické cenzuře, resp. autocenzuře. V měnícím se klimatu 90. let autorské aktivity poklesly. Pak se začal rozjíždět grantový systém, vznikla potřeba publikací k získání odborných hodností, přicházelo více zahraničních časopisů, otevřela se možnost nových způsobů předávání informací, využívaly se nové laboratorní a přístrojové přístupy, na trh pronikaly nové velmi účinné léky, „zelenou“ dostala molekulární biologie a genetika atd. Začalo se opět psát, informace se hrnuly, do tisku pronikly počítačové techniky, sazečství a rytí obrázků zaniklo. Vše dosáhlo nevídané rychlosti (s níž však často souvisí i povrchnost) a také psychického stresu, jehož podkladem v tomto případě může být horror vacui, tedy hrůza z nepopsaných stránek. Vznik původní a objevné práce je však náročný, pomalý, provázený často problémy, zklamáním a neúspěchem, zatímco publish or perish nutí k vysoké produktivitě.

Vývoj nových účinných a často také toxických léků a jejich zavádění do praxe si vynutilo provádět velké multicentrické klinické studie, bez kterých si uvedení léku na trh dnes již nedovedeme představit. Vedlo k formulaci medicíny založené na důkazech (Evidence Based Medicine) a vydávání doporučení (standardů, guidelines), které mají ukázat, jak u daného pacienta a jeho nemoci léčebně postupovat a které nové léky za jakých okolností použít. Vznikl nový publikační boom – studie je nutno provést, publikovat, dostat na trh a prodávat, rozebírat z různých hledisek a vštěpovat výsledky přednáškami a tiskem do přetížených hlav lékařů. Lékovému originálu za několik let končí hájení a je dán na trh jako lacinější generikum (klinické studie se již neopakují), které dostane další nové firemní jméno. Edukační cyklus se začne opakovat. Otevírá se tak obrovský publikační prostor pro přednášky, diskuse, přehledné články, rozbory – někdy i zavádějící, substudie, kritické poznámky, komentáře, který se z větší části (kromě původních výsledků a recenzních rozborů) pro oficiální, natož impaktovaná periodika příliš nehodí. Jsou to však publikace záslužné a nutné, neboť předkládají a uvádějí do praxe nově objevené a účinné léky, přímo související s blahem našich pacientů. Názory se ovšem rychle upravují a mění, takže vydavatelské zpoždění např. o rok již vůbec nezachycuje současný stav poznání. Do popředí se dostávají články typu hot lines. Opakované a novelizované informace jsou nutností. Objevují se však někdy též předčasné a nepřesné údaje zabalené v mnoha různých přehledech názorů různých autorů. Může docházet k informačnímu šumu, a podezřívavého napadají různá přísloví, jako quot capita, tot sententiae nebo výrok ze Saturnina vložený do úst tetičky Kateřiny – kolik hlav tolik smyslů, kolik děr tolik syslů (Tento literární úlet má spíše čtenáře na chvíli relaxovat).

Faktem zůstává, že se světovou globalizací přišla i globalizace v informatice. Většina lékařů nemá čas brouzdat na internetu, aby se po hodině dozvěděli řadu pikanterií, avšak ne to, co potřebují. Pokrok není možno zastavit, je nutno se s ním vyrovnat, je nutno mu pomáhat. To je pravděpodobně též důvodem vzniku neoficiálních časopisů, z nichž některé v konkurenci zanikají, jiné se rozvíjejí, jejich dynamikou jsou sponzorské příspěvky související s propagací nových items. A to byl i leitmotiv vzniku Kardiologické Revue, jak bylo naznačeno v redakčním článku 1. čísla z roku 1999, která nyní vstupuje do 10. roku působení.

V 90. letech po studiích na VUT a po pracovních zkušenostech u firmy s lékařskými nástroji založil v Brně ve svých 26 letech podnikatel Ing. Miroslav Lekeš malou agenturu Medica Publishing & Consulting, která se zabývala tvorbou zdravotnických reklam a dvou lékařských periodik Miniinvazivní

proLékaře.cz | 11.11.2026

terapie a Praktická gynekologie, která mimochodem vychází dodnes. Bylo to v bytě na Královopolské ulici v Žabovřeskách, kde byla kancelář, recepce, dvě kancelářské síly, grafická místnost s počítačovou technikou a jediným mladým grafikem – všeumělcem p. Karlem Zlevorem.

V roce 1998 nastal zlom, kdy se společnost rozmýšlela, zda se bude zabývat pouze reklamou ve zdravotnictví, nebo bude ještě vydávat další časopisy. Impulzem byl nástup Ing. Josefa Mináře, který s vydavatelem již spolupracoval v předchozím zaměstnání. Pan Minář zapálen pro zdravotnickou tematiku dal ihned tip na kardiologii i na hledání odborného redaktora, který by měl v redigování zkušenosti a celý projekt uskutečnil.

V té době jsem se právě stal novopečeným důchodcem. Ing Minář, se kterým jsme se letmo znali, mě navštívil na klinice a přednesl mi nabídku. Dal mi 3 dny na rozmyšlenou a pozval mne k okouknutí redakce. A tak a tam jsme si s Ing. Lekešem plácli. To jsem ovšem ještě netušil, jaké jho jsem na svou šíji položil. Nový časopis na kardiologickém hřišti a nedůvěra publika byly těžkým oříškem. Byl jsem na všechno sám, naštěstí jsem počítačovou techniku ovládal a nenahraditelným, ochotným a zkušeným pomocníkem se mi stal p. Zlevor. Přípravné práce a sestavení 1. čísla zabralo více než půl roku. Nejprve bylo nutno vymyslet název časopisu, dát mu formu (s čímž vydatně pomohl p. Zlevor) a náplň, ustavit redakční radu, do které byli ochotni vstoupit zpočátku pouze „Brňáci“ nebo absolventi brněnské lékařské fakulty. Od nich se mi podařilo získat i články do prvních čísel. Mnoho lidí pak považovalo dlouho časopis za lokálně brněnský, takže nebyla vůle v něm publikovat ani lektorovat články nabízené k publikaci. Šlo o bludný kruh. Bylo nutno sestavit publikační podmínky, formuláře žádostí o články či recenze, vymýšlet témata, různé rubriky, např. o kardiologických sjezdech doma i v zahraničí (zpočátku o těch, na kterých jsem byl osobně), shánět vtipy, které snad trochu pozvedly čtivost a také zaplnily místo, psát úvodníky, překládat statě z nádherné obrázkové kardiologie Clinical Cardiology od C. G. Suttona a K. Chatterjeeho, na kterou Ing. Lekeš získal licenci, sestavovat obsahy čísel, provádět korektury, u části nevydobytelných recenzí využívat osobní kontakty. Od r. 1999 je Kardiologická Revue excerpována v Bibliographia medica Čechoslovaka.

Začaly se objevovat i mimobrněnské články a byli přizváni noví členové redakční rady. Ing. Lekeš rozšiřoval kartotéku abonentů a inzerentů, představoval časopis na sjezdech a konferencích. Rozvíjelo se nejen nakladatelství, ale časopis se ujal... Redakce se musela s nárůstem úkolů rozšířit, a tak se v roce 2000 přestěhovala do domku na blízkých Maničkách, rozšířil se administrativní, grafický a tvůrčí personál a byli přijati další redaktoři.

Zlomem byl r. 2001, kdy přišla redaktorka PhDr. Eliška Skalková a posléze i její manžel PhDr. Boris Skalka, kteří se s jazykovými i technickými zkušenostmi a neutuchající výkonností stali duší redakce, a z dalších velmi agilní Mgr. Martina Jelínková, které byla právě svěřena Kardiologická Revue, ta rychle pochopila pracovní úkoly a skvěle se zapracovala. Ti všichni mne zbavili nemedicínských povinností, Kardiologická Revue rozkvetla, změnila formu i obsah, rozšířila se redakční rada, zvětšil se okruh spolupracovníků, zvýšily se zájem i čtenost. Jejím souputníkem – monotematickou čtvrtletní přílohou – se stalo Kardiofórum s nebývalým publikačním náporem.

Růst nároků si r. 2004 vyžádal další přestěhování do jednoho poschodí budovy Media Hall v Brně. Společnost se stala jednou z nejvýznamnějších komunikačních společnosti ve zdravotnictví, čehož si všimli manažeři společnosti Ogilvy. Po změně struktury a formy na Medica Healthworld a.s. se společnost stala právoplatným členem celosvětové sítě Ogilvy Healthworld se zodpovědností řídit aktivity ve střední a východní Evropě. V současné době vydává Medica Healthworld a.s. celou řadu medicínských časopisů, zabývá se internetovým vzděláváním – e-learningem a dalšími projekty ve zdravotnictví.

Taková je historie vzniku a desetiletého trvání Kardiologické revue a její mateřské agentury, kterým můžeme slovy napsanými v prvním úvodníku z r. 1999 přát i v 1. čísle z r. 2008 vše dobré a hodně větru do plachet aneb QBFFF!

