



Cesta do Labského dolu.

Foto Jan Smit

FAKULTNÍ NEMOCNICE A MY

Již koncem 19. století vyslovil Émile Durkheim (1858-1917) myšlenku, že souběžně s narůstající instabilitou společnosti vždy dochází k charakteristickým změnám v hodnotové orientaci jedinců. Anomie (z řec. *a-* = ne; *nomos* = zákon) ve společnosti vede k tomu, že pro stále větší část jedinců se namísto širších společenských skupin stává referenční, vztahnou jednotkou individuum. Řečeno dnešními slovy - dochází k silicímu vlivu kultu jedince, k individualismu a egoismu. Durkheim vycházel z dodnes obecně přijímané představy, že jedinec získává své vědomí smyslu života zařazením do určité sociální skupiny, s níž sdílí kolektivní vědomí (a svědomí), a tedy i společnou kulturu. Kolektivní vědomí působí na individuální vědomí, ukládá mu mravní, právní a jiné závazky a představuje tedy určitý vnější tlak. Nicméně bez tohoto tlaku, vyvěrajícího ze sociálního zařazení jedince, není možná sociální ani individuálně psychologická rovnováha. Pojmem „anomie“ Durkheim označoval stav nedostatečné sociální regulace, tj. nedostatek resp. oslabení účinku omezovacích společenských norem, jež vymezují a usměrňují individuální potřeby a přání.

Anomie ve společnosti vede u jedince k pocitu osamění, strachu a sociálně odchylnému jednání. Za krajní případ dezintegrace osobnosti člověka v situaci anomie pokládal Durkheim „anomickou“ sebevraždu (*Le Suicide*, 1897). S tím ale někteří sociologové nesouhlasili a například T. G. Masaryk (*Der Selbstmord als soziale Massenerscheinung der modernen Zivilization*, 1881; česky: *Sebevražda*, 1904) viděl příčinu zvyšující se sebevražednosti a dalších projevů sociální patologie v odklonu od náboženství a s ním spjatého komplexního vnímání světa.

SLOVA

K ZAMYŠLENÍ

„Víme, že tento svět dneška nemůže se obrátit zpět na své cesty. To jsme si uvědomovali hned, když jsme přemýšleli o práci vědecké, filosofické a umělecké. Myšlenka, schopnost umělecké tvorby musí neohroženě pokračovat dále na cestě, kterou je duch nutí jít. Ale není tomu jinak ani s technikou a s jejím obrovským aparátem, ani s celým strojem hospodářským, sociálním a politickým. Není myslitelné, že bychom chtěli nebo mohli úmyslným zásahem omezit vše pronikající mechanismus rozšiřování vědění, tj. lidové vyučování, publicitu, vydávání knih, nebo že bychom chtěli nebo mohli překážet novým možnostem dopravy, techniky a využívání přírody.“

A přece tato vyhlídka na kulturní svět přenechaný jeho vlastní dynamice, na ovládnání přírody postupující vždy ještě dále, na stále úplnější a bezprostřednější zveřejňování všeho dění je spíše strážidlem než slibem očištěné, zotavené a zvýšené kultury. Vzbuzuje jen představy nesnesitelného přetížení a zotročení ducha. Již dlouhou dobu vnuká nám očekávání kultury vždy dále se rozvíjející úzkostnou otázkou: Ale není vlastně tento vývojový kulturní proces, který prožíváme, procesem směřujícím k barbarizaci?

Barbarizaci můžeme rozumět kulturní proces, v němž je dosažený duchovní stav vysoké hodnoty poněkud zatlačován přebujelými prvky nižší obsahové úrovně. Můžeme ponechat nerozhodnuto, zda nositelé vyššího a nižšího prvku stojí nutně proti sobě jako výkvět proti mase. Abychom však mohli předpokládat tuto polaritu, musíme rozhodně odloučit pojmy výkvětu a masy od jejich sociálního základu a chápat je pouze jako duševní postoje. Tak to míní ostatně i Ortega y Gasset ve své knize *Rebelión de las masas* (*Vzpouora davů*).“

Úryvek z knihy J. Huizingy „Ve stínech zítřka“ (In de Schaduwen van Morgen, 1935). Ve třetím českém vydání (po r. 1938 a 1970) vydalo knihu nakladatelství Paseka v r. 2000.

Obdobně jako Durkheim ale uvažoval například Charles Wright Mills (1916-1962), který za hlavní příčinu dezintegrace osobnosti jedince v situaci anomie pokládal subjektivně vnímané ohrožení tradičních hodnot a neschopnost člověka porozumět aktuálním společenským změnám a tomu, co tyto změny mohou znamenat pro něho samého (*The Sociological Imagination, 1959*; česky: *Sociologická imaginace, 1967*).

Opustíme teď ale historii a podívejme se na naši dnešní lidskou společnost. Podle Talcotta Parsonse (1902-1979) může vést k anomii každá změna sociální situace, která nějakým způsobem zpochybňuje platné normy či ustálené formy života. Přitom za jeden z nejvýznamnějších zdrojů anomie v moderních společnostech lze označit proces racionalizace, který je ovšem nezbytný, má-li ve společnosti docházet k pokroku.

Jen pro úplnost doplním, že na anomii lze pohlížet i z úhlu jedince, tedy jako na problém sociálně psychologický. Například Hans Peter Dreitzel (1935-) vidí anomii nikoliv jako stav společnosti, kdy je objektivně ohrožena platnost uznávaných společenských norem, ale jako stav nejistoty jedince o normách určité interakční situace, kdy tento jedinec není s to dostatečně uspět ve vzájemném rolovém chování. Anomie může podle Dreitzela nabýt různé hloubky - od dočasné orientační nejistoty v některých z každodenních interakčních situací až k úplnému potlačení obvyklého chování. Důsledkem pak je obrana jedince spočívající obvykle v jeho přimknutí se k různým skupinám s vlastní subkulturou. Ale to už bychom se dostali k sociální patologii, což není cílem tohoto článku.

V jednom se soudobí sociologové vcelku shodují, a sice v tom, že charakteristickými rysy naší doby jsou kult jedince, individualismus a egoismus. Je velmi pravděpodobné, že jde o reakci na anomii, vyvěrající z rychlého tempa společenského vývoje v období postindustriálního, informačního věku. Prožívají to lidé v celém civilizovaném světě. Prožíváme to i my, občané České republiky, a to možná výrazněji, než kdokoli jiný. K příčinám dnešní anomie u nás totiž patří nejenom technologický pokrok, informační boom a dotek globalizace, ale i přetrvávající (v období po r. 1989) legislativní nedostatky a v neposlední řadě i „porevoluční“ oslabení váhy závazných morálních a společenských norem. Není se čemu divit. Po čtyřiceti letech totalitního systému, kdy sociální stability bylo u nás dosahováno potlačením (umrtvením) občanské společnosti, nabývají dnes logicky vrchu kult individualismu, konzumní orientace a preference neomezené, morálně nevázané svobody jednání jedince. Dotýká se to všech oblastí našeho života, včetně zdravotnictví a školství.

Někdy jde jen o vcelku nevýznamné jevy. Pokud jde o medicínu, můžeme si třeba připomenout, jak vzdálené je dnes mladým lidem ono kdysi tak běžné podrobení se přání nadřízeného při volbě profesní dráhy. Dnes se takové profesní dráhy, předurčené předností oddělení a vrcholící nezřídkou i profesurou a mezinárodním vřhlem, zdají být už jen legendami. A to přesto, že osobnosti, jež takovou životní cestou prošly, jsou stále mezi námi. Je to v podstatě určitá forma adaptace jedince na anomickou situaci, odmítnutí tradičních, institucionalizovaných cest k dosažení jinak akceptovaných cílů. Robert King Merton (1910-) nazýval tuto formu adaptace *inovací* (vedle *retreatismu* a *ritualismu*).

Jindy ale mohou být důsledky individualismu a představ jedince o neomezené svobodě jeho jednání podstatně závažnější, a to zejména tehdy, když se bezprostředně dotýkají individuální odpovědnosti. Mám především na mysli situace, kdy namísto obecné, nedělitelné odpovědnosti člověka vůči lidem, světu i sobě samému začne nabývat vrchu odpovědnost vůči tomu či onomu, zkrátka vůči něčemu konkrétnímu. Ale týká se to i situací, kdy pod tlakem každodennosti se může pocit odpovědnosti zcela vytrácet.

Problém odpovědnosti v medicíně se s pokračujícím rozvojem vědy a rostoucími nároky veřejnosti stává stále složitějším. A tak se nabízí otázka, zda nestojí za to, zamyslet se nad oním základním principem, o který se kdysi opíral i Émile Durkheim, a nad způsobem našeho vlastního zařazení do sociálního systému, k němuž formálně patříme a s nímž můžeme sdílet kolektivní vědomí a svědomí a také odpovědnostní orientaci. To, o co dnes ve Fakultní nemocnici prvořadě jde, je vytváření podmínek pro naši práci, a to i v jejím dalším vývoji.

PhDr. Vladimír Panoušek

Musím říci, že zařazením obrázku „Starého, veselého lva“, kterého pro nás v lapidáriu Národního muzea objevil přítel fotograf Jan Smit, mi redakce SCANu udělala náramnou radost. Ono se sice u nás už delší dobu mluví o potřebě pozitivního myšlení, ale to slovo „pozitivní“ přece jen zní nějak strojeně a cizí, až je z něj skoro cítit ten odcizující okcidentální pragmatismus. To „veselý lev“ je rozhodně češtější. A že je starý a nemá zuby - inu trochu sarkasmu neuškodí. Snad se bude líbit i našim kolegům stomatologům - protetikům.

Zdá se mi, že se konečně začíná blýskat na lepší časy a náš národ se probouzí z té porevoluční kocoviny, pro kterou si dosavadní české politické prostředí vysloužilo u některých sociologů označení „anarchokapitalismus“. Inu dějiny se opakují, po roce 1918 to prý také trvalo dost dlouho, než se lidé vzpamatovali a namísto emočních excesů a vzájemného atakování začali myslet a pracovat. Sám jsem kdesi četl, že prý i Aloisi Rašínovi, tvůrci naší úspěšné prvorepublikové deflační měnové politiky, zpočátku někteří nadávali do monarchistů. Jestli se pak i tito lidé umoudřili, to v důsledku atentátu, který Rašín bohužel nepřežil, nevíme.

Pravda je, že ten můj optimismus vyvěrá zatím převážně jen z drobností, z ojedinělých střípků naší reality. Opírá se jen o pár moudrých slov několika málo politiků, která jsem zaslechl v televizi, opírá se také o prožitek z jedné televizní debaty o liteře a duchu zákonů. Každý z účastníků té debaty totiž dost věděl a nikdo neusiloval přebít vzdělanost druhého arogancí nebo nejapným bonmotem. Trochu ten můj optimismus vychází i z kusých novinových zpráv o tom, že některé naše firmy úspěšně vyrábějí a výrobky prodávají. Ale hlavně pak vychází ze zjištění, že pomalu, ale přece jen ubývá těch, kteří ustavičně stojí na stráž, aby se sami stihli jaksepatří prezentovat a současně zabránili prosazení se zdravého rozumu. Víím, že toho není moc, ale přesto se mi zdá, že ten můj optimismus je oprávněný. A tak si myslím, že už zase začínáme mít právo honosit se našim českým lvem. Pro začátek starým a bezzubým, ale veselým. Luděk Ledříček



*„Stary, veselý lev“ - Ferdinand Maxmilián Brokof,
detail ze sousoší sv. Ignáce z Loyoly, kolem r. 1710 (Lapidárium Národního muzea)
Foto Jan Smit*

NOVÉ DIALYZAČNÍ STŘEDISKO OTEVŘENO

Dne 31. ledna 2001 v dopoledních hodinách byl v areálu Fakultní nemocnice Hradec Králové slavnostně otevřen nový objekt dialyzačního střediska.

Účastníky slavnostního aktu uvítal ve vstupní hale nového pavilonu docent MUDr. Leoš Heger, CSc., ředitel Fakultní nemocnice. Jmenovitě přivítal projektanty pavilonu Ing. arch. Michala Juhu, Ing. arch. Jana Topinku a Ing. Danicu Havlíkovou, představitele architektonického a projektového ateliéru DOMY, s.r.o. Praha, a vyslovil politování, že otevření pavilonu se nemohl zúčastnit Ing. arch. Jan Líman. Dále docent Heger přivítal pana Vladimíra Kostku, generálního ředitele firmy Geosan Group, a.s. Velim, která stavbu realizovala, a pana Miroslava Hlavu, stavbyvedoucího z téže firmy. Přivítal rovněž Ing. Evžena Zimáka, zástupce firmy Fresenius Medical Care, s.r.o. Praha, která pro středisko dodala hlavní část medicínské technologie, včetně dialyzačních monitorů. Jmenovitě pak docent Heger přivítal také pana Libora Jelínka, prezidenta Společnosti dialyzovaných a transplantovaných nemocných. Poté docent Heger přivítal všechny další dodavatele, zástupce Okresních úřadů Královéhradeckého kraje, představitele partnerských institucí a škol a zástupce nemocnic, přednosty klinik a další významné pracovníky Fakultní nemocnice. Na závěr svého slav-



Hosty přivítal doc. Leoš Heger, ředitel Fakultní nemocnice.

nostního oslovení hostů docent Heger uvedl: „Dovolte mi, abych zde mezi námi s obzvláštním potěšením uvítal hosta nad jiné vzácného, zakladatele dialyzačního programu a transplantčního programu v Hradci Králové, pionýra těchto aktivit v Československu i v Evropě, profesora MUDr. Josefa Erbeny, DrSc., dlouholetého primáře a později i přednostu I. interní kliniky, a zároveň jednu z legend Fakultní nemocnice.“



Ing. arch. Jan Topinka, Ing. Danica Havlíková a Ing. arch. Michal Juha z ateliéru DOMY.

V další části svého projevu pak docent Leoš Heger přiblížil posluchačům současnou situaci ve výstavbě Fakultní nemocnice a také perspektivy jejího dalšího budování:

„Od roku 1990 byla ve Fakultní nemocnici Hradec Králové postupně zprovozněna řada nových staveb. Byly to především budova stravovacího provozu, komplex laboratoří a diagnostických oborů, budova Rehabilitační kliniky s protetickým oddělením v areálu Staré nemocnice, Baštekého onkologický pavilon, areál autodopravy a v polovině loňského roku budova ústavní lékárny. Tento pavilon, který se k nim dnes připojuje, nepatří k největším a nejdražším stavbám posledního desetiletí, ale přesto má dosti mimořádné postavení v rozvoji našeho areálu. Zahájil totiž nejpodstatnější urbanistickou změnu areálu Fakultní nemocnice od roku 1954, kdy byla dokončena budova Dětské kliniky a kdy nastal první průlom do původní koncepce nemocnice z roku 1928. První vlna výstavby ve dvacátých letech soustřeďovala medicínské pavilony okolo původního parkového náměstí a za nimi byly hospodářské provozy. Budova Dětské kliniky toto ucelené pojetí narušila a předznamenala další rozvoj nemocnice mimo původní prstenec zdravotnických budov. Od šedesátých let potom vyrostly další významné budovy, jako nový pavilon Ústavu patologie, pavilon Neurochirurgické kliniky,

„Od roku 1990 byla ve Fakultní nemocnici Hradec Králové postupně zprovozněna řada nových staveb. Byly to především budova stravovacího provozu, komplex laboratoří a diagnostických oborů, budova Rehabilitační kliniky s protetickým oddělením v areálu Staré nemocnice, Baštekého onkologický pavilon, areál autodopravy a v polovině loňského roku budova ústavní lékárny. Tento pavilon, který se k nim dnes připojuje, nepatří k největším a nejdražším stavbám posledního desetiletí, ale přesto má dosti mimořádné postavení v rozvoji našeho areálu. Zahájil totiž nejpodstatnější urbanistickou změnu areálu Fakultní nemocnice od roku 1954, kdy byla dokončena budova Dětské kliniky a kdy nastal první průlom do původní koncepce nemocnice z roku 1928. První vlna výstavby ve dvacátých letech soustřeďovala medicínské pavilony okolo původního parkového náměstí a za nimi byly hospodářské provozy. Budova Dětské kliniky toto ucelené pojetí narušila a předznamenala další rozvoj nemocnice mimo původní prstenec zdravotnických budov. Od šedesátých let potom vyrostly další významné budovy, jako nový pavilon Ústavu patologie, pavilon Neurochirurgické kliniky,



Bedrnův pavilon chirurgie, pavilon LDN - dnešní sídlo Kliniky gerontologické a metabolické, prádelna a již zmíněné stavby minulého desetiletí.

Již začátkem devadesátých let však začalo být díky neustálému růstu jasné, že původní koncept pavilonové nemocnice zastaral a je nutno začít pracovat na kompaktnějším pojetí celého prostoru areálu a na soustředění nejvýznamnějších a nejintenzivnějších činností do nového centra nemocnice, jemuž dlouho vévodil osamocený Bedrnův pavilon. Postupně tak vznikla koncepce výstavby velkého interního pavilonu v návaznosti na chirurgii a budoucí ARO s centrálním akutním příjmem a s napojením tohoto komplexu pomocí koridorů na onkologii a budovu Kliniky gerontologické a metabolické. Pavilon, který dnes otevíráme, je první součástí tohoto očekávaného komplexu, který bude revoluční ne svojí velikostí a cenou, ale funkčností a kompaktností, do kterých se přetvořily ideje mnoha lékařů, architektů a techniků. Při využití již dříve vybudovaných kapacit vznikne po doplnění interního bloku namísto izolovaných pavilonů mocný funkční celek, který ve spojení s výukovým centrem, připravovaným Lékařskou fakultou UK, posune zázemí pro dobrou péči o pacienta a mezioborovou spolupráci o velký krok dále.

V této nemocnici se od jejího zrodu pěstovala kvalitní medicína a v řadě oborů měla a má, díky spojení s Lékařskou fakultou a díky významným osobnostem, světové parametry. Dobré fungování se však přes veškeré nadšení a úsilí nemůže dlouhodobě obejít bez dobrého zázemí, dobrého prostředí a dobrého vybavení. V tomto směru našim pacientům, našim nadšeným a pracovitým zaměstnancům i naší nemocnici jako celku mnohé dlužíme, a je radostné, když můžeme ode dneška další kousek tohoto dluhu odepsat a předat významnému podboru interny, jímž nefrologie nesporně je, důstojné prostředí, na které, jak doufám, rychle naváže i dokončení důstojného a plně funkčního prostředí pro celou internu a další obory.“

Na závěr svého vystoupení docent Leoš Heger poděkoval všem, kteří se podíleli na přípravě, výstavbě, vybavování a postupném uvádění do funkčního stavu nového dialyzačního střediska. „Jsem pevně přesvědčen,“ řekl docent Heger o novém pavilonu, „že bude svým racionálním uspořádáním a příjemným prostředím sloužit našim pacientům, přinášet radost a uspokojení z práce obětavým zaměstnancům a v neposlední řadě i dávat krásný výtvarný prožitek všem vnímavým okoljdoucím či procházejícím lidem. Mám radost, že se zdařila koncepce, zdařilo se projekt, zdařilo se zajištění financí, zdařila se stavba i vybavování a zdařilo se stěhování. Díky za to všem, kteří se toho účastnili a kteří se prezentovali jako dobří profesionálové. Ať se v pavilonu daří i dále. Ať se daří zejména všem, kteří tento pavilon potřebují a kteří na něj dlouho čekali.“

Poté pozdravil auditorium vzácný host - profesor MUDr. Josef

Erben, DrSc. V krátkém, ale poutavém projevu připomněl historii dialyzační léčby ve světě i v samotném Hradci Králové. Vzpomněl i na profesora MUDr. Jana Řehoře, DrSc., někdejšího přednostu královéhradecké I. Interní kliniky, který tehdy v druhé polovině padesátých let mladým sekundářům a asistentům „přidělil“ jednotlivé podobory vnitřního lékařství, čímž také MUDr. Erbenovi určil jeho celoživotní profesní cestu.

K mikrofonu přistoupil také prof. MUDr. Jiří Kvasnička, CSc., přednosta I. interní kliniky LF UK a FN. „Žijeme v rychle se měnícím světě,“ řekl v úvodu svého projevu, „a velmi rychle se mění i medicína. Vznikají specializované diagnostické a léčebné techniky a celé obory, o kterých se nejpronikavějším prognostickým duchům minulých let ani nesnilo. Vnitřní lékařství dneška se dá pravděpodobně rozdělit do sedmi hlavních oborů. Jejich význam není určován orgánem nebo orgánovým systémem, kterým se obor zabývá, ale metodami, kterými umí pomoci nemocným. V tomto smyslu je nefrologie nepochybně velkým interním oborem.

Zhruba před padesáti lety bylo prokázáno, že pacient, u kterého náhle došlo k akutnímu selhání ledvin, nemusí zemřít, jestliže je léčen umělou ledvinou. Nová metoda dostala již téměř o sto let dříve v experimentu jméno dialýza. V Hradci Králové byla první úspěšná dialýza provedena v roce 1958 a v témž roce se provedlo dvanáct dialýz. O deset let později - v době, kdy se otevíralo nové dialyzační oddělení kliniky, které se pohřbilo a k malé radosti léčených i léčících od té doby změnilo



Prof. MUDr. Jiří Kvasnička, CSc.





Pásku symbolicky společně přestřihli profesor Josef Erben (vpravo) a MUDr. Petr Fixa.

méně, než bylo zapotřebí - byl již počet provedených dialýz téměř desetkrát vyšší a dnes dosahuje dvanácti tisíc. Je to vlastně neuvěřitelné: během něco víc, než čtyřiceti let, se původně experimentální metoda, používaná několikrát do roka, stala metodou, která každému občanovi této nepřilíš bohaté země, postiženému ireparabilním selháním ledvin, prodlouží život o řadu let, těm mladším o sedm až deset.“

V závěru svého projevu profesor Kvasnička vzpomněl prozíravosti profesora Jana Řehoře, za jehož vedení vznikla na I. interní klinice nefrologická pracovní skupina, a připomněl také výsledky, jichž hradečtí nefrologové dosáhli: „*Díky entuziasmu a pílí profesora Erbena si tato pracovní skupina v průběhu let vydobyla místo relativně samostatného oddělení kliniky, jehož dominantní problematikou byla a je dialyzační léčba. Díky entuziasmu a pílí Dr. Fixy a jeho kolegů, a jistě i díky vstřícnosti ředitele Fakultní nemocnice, je dnes otevíráno nové dialyzační středisko. Ve Fakultní nemocnici je o nemocné s chorobami ledvin pečováno velmi dobře, spolupráce s transplantčním týmem, vedeným MUDr. Navrátilem, je víc než dobrá, ale prostředí, ve kterém byli pacienti až dosud dialyzováni, je snad horší, než špatné. Po řadě hubených let se nemocným i zdravotnickým pracovníkům otevírá pracoviště, které zasluhují. Probíhající specializace a integrace interních oborů a množství práce, které mají nefrologové za sebou, nás přitom opravňují k naději, že v zájmu nemocných a v zájmu Fakultní nemocnice pokládáme současně symbolický základní kámen ke vzniku Hradecké nefrologické kliniky.“*

K mikrofonu pak přistoupil MUDr. Petr Fixa, CSc., vedoucí nefrologické skupiny a přednosta nového dialyzačního střediska. Poděkoval všem hostům za jejich účast při otevření nového pavilonu a stručně se zmínil o úkolech, které celý pracovní tým

dialyzačního střediska čekají.

Ing. Petr Steklík, vedoucí Odboru investic královéhradecké FN, připomněl ve svém krátkém sdělení některé základní parametry nového dialyzačního střediska. V pavilonu je celkem 24 dialyzačních křesel a předpokládán je plný dvou směnný provoz. Dále jsou zde k dispozici čtyři lůžka pro akutní dialýzu, z toho jedno v izolačním boxu. Pavilon je vybaven úprav-



Ing. Petr Steklík.

nou vody systému „Verner“ a je v něm i stanice potrubní pošty, spojující dnes již několik pavilonů FN s laboratořemi. Samotné stavební práce při budování pavilonu dialyzačního střediska započaly v prosinci roku 1999 a dokončeny byly v srpnu roku 2000. Technologické práce probíhaly od dubna do prosince roku 2000, kolaudace objektu se uskutečnila v lednu roku 2001. Celkové finanční náklady na vybudování střediska činily 64,6 mil. Kč, z toho 62,5 mil. Kč představovala dotace ze státního rozpočtu a částkou 2,1 mil. Kč přispěla ze svého rozpočtu Fakultní nemocnice.

Ing. Steklík rovněž poděkoval všem dodavatelům a kromě projektového ateliéru DOMY, s.r.o. Praha, generálního dodavatele stavební části fy Geosan Group, a.s. Velim, a rozhodujícího dodavatele zdravotnické technologie fy Fresenius Medical Care, s.r.o. Praha, připomněl i firmu Penta, s.r.o. Červený Kostelec, která byla dodavatelem interiéru dle návrhu Ing. arch. Jana Topinky. Poděkoval také všem pracovníkům Fakultní nemocnice, kteří se o vybudování a zprovoznění dialyzačního střediska zasloužili, a v malém filosofickém zamyšlení připojil i poděkování „všem lidem naší země“, bez jejichž pracovitosti a umu bychom si jen těžko mohli dovolit takto rozvíjet podmínky našeho zdravotnictví.

Nakonec auditorium pozdravil a uspokojení, že se pracovníkům firmy Geosan Group dostalo cti budovat po výstavbě ústavní lékárny i toto důležité středisko Fakultní nemocnice, vyjádřil generální ředitel firmy pan Vladimír Kostka.

Ředitel Fakultní nemocnice docent Leoš Heger pak pozval účastníky slavnosti k prohlídce nového dialyzačního střediska. Symbolickým společným přestřížením pásky je otevřeli prof. MUDr. Josef Erben, DrSc., a přednosta střediska MUDr. Petr Fixa, CSc.

*Zaznamenal PhDr. Vladimír Panoušek
Foto Eva Vídeňská a Karel Hanuš*



Prof. MUDr. Josef Erben, DrSc.

zakladatel pravidelné dialyzační léčby v našem státě

Ve dnech, kdy se ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové otvírá nové, moderní dialyzační středisko, nelze nevpomenout profesora MUDr. Josefa Erben, DrSc., který je v našem státě právem považován za zakladatele a tvůrce pravidelné hemodialyzační léčby a byl po dlouhá léta (1961-1989) vedoucím hemodialyzačního střediska v naší nemocnici. Připomeňme si několik údajů z jeho curricula.

Profesor Josef Erben se narodil 24. 5. 1926 - takže zanedlouho oslavíme jeho pětasedmdesátiny. Narodil se v Nové Pace jako syn praktického lékaře. Po vystudování Lékařské fakulty UK v Hradci Králové a promoci v roce 1951 začal svoji lékařskou dráhu jako sekundární lékař v nemocnici v Nové Pace, kde pracoval do roku 1956. Na podkladě konkursního řízení pak nastoupil na I. interní kliniku Fakultní nemocnice Hradci Králové. Tehdejší přednosta kliniky, prof. MUDr. Jan Řehoř, DrSc., záhy rozpoznal odborné a organizační schopnosti Dr. Erben, jeho neobyčejnou houževnatost a píli, a pověřil ho rozvíjením nefrologie. Myslí, že bychom mu za to měli být vděční. Díky tomuto rozhodnutí i cílevědomému úsilí Dr. Erben se hradecká nefrologie stala prvořadým nefrologickým pracovištěm v našem státě. V roce 1957 se zde uskutečnila první dialýza. Až do roku 1967 byli léčeni pouze nemocní s prudkým selháním ledvin. První prototyp vlastní kovové dialyzační cívky, používaný v letech 1964-1965, je uchováván v Muzeu východních Čech v Hradci Králové.

K dalšímu rozvoji dialyzačního programu bezesporu přispěl studijní pobyt tehdy již docenta Erben v letech 1966-1967 v oddělení umělých orgánů prof. W. J. Kolffa, nazývaného „otcem umělé ledviny“, na Cleveland Clinic Foundation v Ohio. Zde se docent Erben dokonale seznámil s problematikou pravidelné dialyzační léčby a transplantací ledvin. Složení ECFMG (Educational Council for Foreign Medical Graduates) mu umožnilo pracovat i u lůžka nemocného, a tak se seznámit s problematikou v celé šíři. V Clevelandu přišel rovněž na myšlenku, jak otestovat aktivní dialyzační plochu při dialýze pomocí berlínské modři přidané do dialyzačního roztoku (J. Am. Med. Ass. 202, 1967, s. 116). Bezprostředně po svém návratu ze studijního pobytu zakládá docent Erben v roce 1967 při I. interní klinice FN první simultánní hemodialyzační středisko u nás, vybudované dle jeho návrhu. V témže roce je akceptován poradním sborem ministra zdravotnictví jeho návrh na organizaci pravidelné dialyzační léčby v ČSSR. Prosazení této myšlenky nebylo snadné, a to především proto, že šlo o program finančně náročný. Skutečnost, že se doc. Erbenovi podařilo program doslova probojovat, hovoří za vše.

V roce 1969 docent Erben a spol. publikuje zkušenost s vy-

užitím vena subclavia jako cévního přístupu při hemodialýze (Proceedings EDTA 6, 1969, s. 54-64). Jeho priorita v tomto směru je uznána samým autorem Scribnerovy spojky na konferenci EDTA v Madridu v roce 1990.

Vzrůstající počet uskutečňovaných dialýz ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové si vynutil otevření satelitního dialyzačního střediska v roce 1979 s pěti lůžky, prvního v našem státě.

O organizačních schopnostech a neobyčejné výkonnosti dr. Erben svědčí to, že od roku 1961 byl i zástupcem přednosta I. interní kliniky pro léčebnou péči (postupně prof. Řehoř, prof. Černíka a prof. Skaunice), a to až do roku 1990, kdy se stal sám přednostou kliniky a členem Vědecké rady fakulty. V roce 1993 odešel do důchodu. Ani pak však nepřestal být aktivní. Stal se přednostou nově vybudovaného nefrologického oddělení s hemodialyzačním střediskem na poliklinice v Pardubicích.

Vedle vědecké a odborné činnosti (uveřejnil přes 255 vědeckých prací, z toho 48 v zahraničí; byl řešitelem dvanácti státních výzkumných úkolů, z nichž devět bylo hodnoceno v kategorii

A a tři v kategorii B; je autorem třinácti patentů) se profesor Erben významně podílel na formování a vývoji našeho zdravotnictví. Byl členem výboru Československé a později České nefrologické společnosti, členem Vědecké rady Ministerstva zdravotnictví (1968-1970, 1990-1991), poradního sboru hlavního internisty (1967-1970) a expertem Ministerstva zdravotnictví pro nefrologii (1980-1990). Za jeho vědeckou činnost a práci dostalo se mu mnoha ocenění. Za pomoc při zavádění dialyzačního programu v NDR byl jmenován čestným členem Nefrologické společnosti NDR (1976), spolu s pracovníky IKEM byl vyznamenán Státní cenou za přínos v oblasti transplantace ledvin (1979), byla mu udělena cena prezidia České lékařské společnosti J. E. Purkyně (1981) za práci o reziduální funkci u chronické renální insuficience při pravidelné dialyzační léčbě, která se stala i podkladem jeho doktorské disertační práce (1982). Je členem tří zahraničních a tří domácích odborných společností, čestným členem České nefrologické společnosti, nositelem stříbrné medaile Slovenské lékařské společnosti (1986), zlaté medaile Lékařské fakulty UK v Hradci Králové (1996) a pamětní medaile k 650. výročí založení Univerzity Karlovy (1998).

Politické postoje dr. Josefa Erben v roce 1968 byly příčinou toho, že docentem byl ustanoven až v roce 1990, dvacet pět let po obhájení habilitační práce, a profesorem vnitřního lékařství až v roce 1991. Jeho zásluhy jsou však nepopiratelné a i nové dialyzační středisko bude trvalou připomínkou jeho zásluh o dialyzační a transplantační program nejen v královéhradecké Fakultní nemocnici, ale i v našem státě.

Prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc.



Veřejné obhajoby rozvojových záměrů klinik při přípravě rozpočtu FN

V posluchárně Fingerlandova ústavu patologie se 8. 1. 2001 pod vedením lékařského náměstka ředitele FN dr. Petra Tilšera poprvé konaly veřejné obhajoby rozvojových záměrů klinik pro nastávající rok. V souladu s dlouhodobou snahou racionalizovat a zprůhledňovat řízení se tato akce stala významným příspěvkem k prohlubování vnitropodnikové demokracie, kterou nemocnice ke své prosperitě potřebuje. Hledání rozvojových strategií, určování potřeb jednotlivých složek a posilování schopných a úspěšných týmů vyžaduje určitý konsensus a teprve na něj může nasedat vlastní rozdělování zdrojů. Článek se v souvislosti se základními informacemi o obhajobách snaží blíže osvětlit vznik nemocničního rozpočtu, který se stává důležitým nástrojem řízení.

TVORBA ROZPOČTU

Řízení složitých společenských systémů, k jakým velká nemocnice nepochybně patří, potřebuje různé nástroje z oblasti politické, legislativní, ekonomické i administrativní. Pro řízení ekonomické jsou jedním z důležitých instrumentů rozpočty. V socialistické ekonomice přerostly do nevládnutelných dimenzí a proto se v prvních porevolučních letech o nich téměř neslušelo mluvit. Přesto však v moderní ekonomice zůstaly prostředkem, pomocí kterého se každá větší organizace snaží zlepšovat svoji produktivitu.

Konkrétní příprava rozpočtu nemocnice pro nadcházející rok je vysoce odborná činnost, kterou organizuje ekonomický náměstek ředitele FN ing. Rudolf Horák spolu se svojí zástupkyní ing. Jitkou Šmehlíkovou a která vrcholí obvykle na přelomu roku. Pro přiblížení rozpočtových mechanismů si lze teoreticky představit stabilizovanou situaci, kdy je prostředků stejně jako v minulém období, kdy neexistuje inflace, kdy se medicína nevyvíjí, kdy počet a spektrum pacientů zůstávají stejné, kdy ve struktuře nákladů nedochází k žádným změnám a kdy nemocnice nemá zájem nic měnit. V takovém hypotetickém případě bude rozpočet nejspíše přesnou kopií skutečných příjmů a výdajů předcházejícího období a pravděpodobnost jeho dodržení bude vysoká.

Realita je samozřejmě zcela jiná. Největší pohromou obvykle bývá očekávané snižování příjmů nemocnice, kdy je nutno vytvářet rozpočet restriktivní. Jednotlivé výdaje musí být omezeny a snahou je pomocí plánu udržet vyrovnanou celkovou hospodářskou bilanci. Pokud se mění pouze některé z nákladových položek, jako např. ceny léků či energií, stává se konstrukce rozpočtu matematickou úlohou, kdy je potřeba promítnout dopady na jednotlivá střediska a kdy přesnost řešení závisí na přesnosti prognóz vývoje.

Složitější situace nastane, má-li docházet k restrukturalizaci, která je vyvolána potřebou zvyšování produktivity a hledání vnitřních rezerv. To vyžaduje posilování klíčových aktivit a potlačování oblastí, které zastaraly a nebo již nejsou tak přínosné jako dříve. Rozpočet se v takové situaci stává nejen technickým výpočtem, ale je nutno nejprve rozhodnout, které směry se mají rozvíjet a které utlumit, což obvykle vyvolává těžké vnitroorganizační spory. Vedení FN se proto dlouhodobě snaží

podpořit jak objektivitu, tak i demokratické rozhodování o prioritách a teprve následně realizovat restrukturalizaci pomocí rozpočtů klinik, které cíleně alokují zdroje.

SITUACE ROKU 2001 A PROJEDNÁVANÉ PROJEKTY

Situaci roku 2001 je možno označit jako restriktivní, alespoň pokud jde o rozvojové potřeby pracovišť, protože nárůst mezd by měl dosáhnout 17-18 %, což odčerpá prostředky z dalších položek. Náklady na léky a zdravotnické materiály proto při požadavku na vyrovnané hospodaření budou muset poklesnout na úroveň roku 1999 a lze očekávat nespokojenost řady pracovišť. Přesto se však vedení nemocnice po souhlasu poradního sboru ředitele rozhodlo pokračovat v mírném přeskupování prostředků a omezený rozvoj nemocnice orientovat podle dohodnutých priorit. Pro přerozdělování bylo rezervováno 20 mil. Kč, což je asi 1 % provozního rozpočtu nemocnice, o které musel být celkový rozpočet navíc krácen. Výsledné restriktce byly se všemi pracovišti individuálně projednány a zároveň bylo zadáno předložení projektů, které by přinesly rozšíření stávajících objemů péče, zavedení nových postupů či zvýšení kvality péče.

Přestože lidé ve vedení FN mají své představy o tom, kam by měla nemocnice směřovat a kterým projektům by sami dali přednost, nechťejí a ani nemohou takto závažnou otázku posuzovat sami a nutně potřebují úzkou spolupráci s jednotlivými odborníky a širší platformu projednávání. Problémem nad jiné závažným zůstává přitom přirozený fakt, že každý jednotlivý odborník celkem legitimně, ale na druhou stranu velmi usilovně prosazuje především svůj obor, a proto se určité kolektivní, otevřené a průhledné posuzování a rozhodování stává naprostou nezbytností. Projednávání rozvojových záměrů v různých tělesech či komisích existovalo již dříve, postupně však bylo zdokonaleno a vyvrcholilo v letošním roce projednáváním veřejným. Uskutěčnilo se v posluchárně Fingerlandova ústavu patologie FN a zúčastnili se ho členové vedení nemocnice, členové poradního sboru a kolegia ředitele a další volně přicházející posluchači.

Přednesených projektů bylo téměř padesát a bylo velmi zajímavé sledovat, jak stručné prezentace, následované krátkou diskusí, dobře zmapovaly úroveň jednotlivých oborů a schopnost racionálně doložit potřebnost a výhodnost projektů pro pacienty i pro nemocnici. Vítězily projekty, podložené čísly, objemy péče, srovnáváním se světem a jinými pracovišti a méně šancí měly záměry, podepřené více dojmy a přáními.

K argumentaci přispěla fakta srovnávající požadavek na finanční zdroje se stavem v nejrozvinutějších medicínských institucích (USA), se stavem v úsporných, ale dobře rozvinutých systémech, jako je Velká Británie, podporující „Evidence based medicine“, a se stavem v ostatních nemocnicích ČR. Časové řady, finanční analýzy, konkrétní čísla s výsledky navrhované péče, doklady o možném zlepšení kvality péče, ať ve formě zkrácení onemocnění, snížení nákladů na jinou péči, prodloužení či zlepšení kvality života a další exaktní argumenty, přispěly k prosazení projektů a byly poučením pro jiné, jak postupovat příště.

Druhý den po veřejném projednávání rozšířené kolegium ředitele soubor projektů vyhodnotilo a rozhodlo o pořadí, ve kterém tentokrát uspěly projekty z oblasti kardiologie, kardiologie, neurochirurgie, všeobecné chirurgie, angiologie, intervenční angiografie, ortopedie a lékařské genetiky. Závěry byly publikovány v oběžníku a celý soubor projektů, včetně úspěšných, je k dispozici u lékařského náměstka dr. Tilšera.

ZÁVĚRY DO BUDOUCNOSTI

Celodenní maratón oponentur ukázal, jak je třeba pokračovat. Bude zvažováno rozšíření systému veřejných projednávání i na investiční záměry a bude pravděpodobně užitečné vydat návod s předepsanou strukturou projektu tak, aby byly zajištěny veškeré požadované údaje a odborné, provozní a ekonomické

aspekty, ze kterých vyplynou i přesněji definovaná kritéria hodnocení.

Dosažený stav zdůrazňuje i klíčové postavení poradního sboru ředitele FN, který bude ustaven v nové podobě v letošním roce. Bude nutno znovu jednat o hloubce restrukturalizace, která prozatím na úrovni přesunů provozních prostředků probíhala v nemocnici velmi zvolna. Podstatnější změny nastávají většinou jen v souvislosti s novou výstavbou, režii rozsáhlejších investičních projektů však paradoxně nemá vedení nemocnice díky chaotickému přidělování dotací na jednotlivé akce plně pod kontrolou a státní investiční politika se zatím příliš nelepší. Je proto možno očekávat, že větší nároky na dobré fungování nemocnice a potřebu další restrukturalizace s použitím provozních prostředků nutnost dobrých pravidel pro tvorbu rozpočtů jen posílí.

Doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.

V. VĚDECKÁ KONFERENCE

Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Hradci Králové

Dne 13. prosince 2000 se uskutečnila v pořadí již pátá konference Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Hradci Králové.

Vědeckou konferenci zahájil prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc., proděkan pro vědu a výzkum, na jehož bedrech spočívalo organizační zajištění konference. Děkan LF UK prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc., pak v krátkém vystoupení zdůraznil význam výzkumné práce a vyjádřil potěšení nad tím, že počet prezentovaných výzkumných úkolů každoročně stoupá, takže letos je to již 77 výzkumných úkolů. Podílelo se celkem 30 pracovišť, 11 pracovišť nebylo naopak zastoupeno vůbec. Vyzvedl pracoviště, která se podílela největším počtem úkolů, k nimž patřily Klinika gerontologická a metabolická, Stomatologická klinika a Ústav fyziologie. Konferenci pak pozdravil ředitel Fakultní nemocnice doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., který uvedl, že vedení FN se snaží maximálně podporovat vědeckou a výzkumnou práci, která je pokládána za jedno z kritérií hodnocení pracovišť a pracovníků.

Zastoupeny byly tyto grantové agentury:

FR VŠ - (Fond rozvoje vysokých škol)

GA ČR - (Grantová agentura České republiky)

MSM - (Grantová agentura Ministerstva školství a mládeže)

GA UK - (Grantová agentura Univerzity Karlovy)

IGA MZ ČR - (Interní grantová agentura Ministerstva zdravotnictví ČR)

Vědecká konference byla zároveň částí oponentního řízení grantů těchto grantových agentur: Grantové agentury České republiky, Grantové agentury Univerzity Karlovy, Grantové

agentury Ministerstva zdravotnictví České republiky, Fondu rozvoje vysokých škol a pěti výzkumných záměrů.

Úroveň prezentovaných prací včetně dokumentace byla vysoká. Vyzvednutí hodné bylo dokonalé technické zabezpečení všech prezentací, včetně datové projekce z počítačů. O bezporuchovou funkci všech promítacích zařízení se zasloužilo technické oddělení. Pracovnice knihovny zajistily přípravu sborníku se souhrny prací, pracovnice děkanátu zajistily registraci a další služby, včetně občerstvení o přestávkách, Ing. Stanislava Štefanová se významně podílela při přípravě informací o konferenci na Internetu. Redakci vědeckých publikací naší fakulty pak připadl nemalý úkol s uveřejněním abstrakt prezentovaných prací ve vědeckém časopisu Acta medica (Hradec Králové).

Na zasedání Vědecké rady fakulty dne 16. ledna děkan poděkoval prof. Červinkovi a jeho spolupracovníkům za dokonalé zabezpečení konference. Ke kladnému hodnocení se připojili další členové Vědecké rady. Vědecká konference patřila nesporně k úspěšným akcím Lékařské fakulty a Fakultní nemocnice.

Vědecká rada souhlasila s návrhem prof. Červinky, aby se příští vědecká konference fakulty ve stejné formě jako letos konala 21. ledna 2002. Bylo doporučeno, aby pracoviště ve stejný den nekonala vlastní akce tak, aby se konference mohl zúčastnit co největší počet účastníků a získat tak obraz o vědeckém dění na LF UK a ve Fakultní nemocnici.

Prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc.

Noví přednostové interních klinik

S počátkem kalendářního roku 2001 dochází ke změnám ve vedení obou interních klinik Lékařské fakulty v Hradci Králové Univerzity Karlovy v Praze a Fakultní nemocnice v Hradci Králové.

S účinností od 1. ledna 2001 se stal přednostou II. interní kliniky LF UK a FN v Hradci Králové **prof. MUDr. Jaroslav Malý, CSc.**, dosavadní přednosta Oddělení klinické hematologie FN.

S účinností od 1. února 2001 se stal přednostou I. interní kliniky Lékařské fakulty v Hradci Králové Univerzity Karlovy v Praze a Fakultní nemocnice v Hradci Králové. **doc. MUDr. Miloslav Pleskot, CSc.**, původně učitel a lékař II. interní kliniky.

Panu profesorovi Jaroslavu Malému a panu docentovi Miloslavu Pleskotovi ke jmenování do nových funkcí srdečně blahopřejeme.

Za profesorem MUDr. Vladimírem Vortelem, DrSc.

(19. LEDNA 1916 - 13. PROSINCE 2000)

Je neuvěřitelné, jak rychle upadají v zapomnění i zcela mimořádné zásluhy. Když se 21. prosince 2000 malá skupinka pamětníků z Fingerlandova ústavu patologie vydala na pohřeb profesora Vortela, většina našich mladších spolupracovníků viditelně nechápala naše pohnutí, zřejmě si tak intenzivně jako my neuvědomovali, s kým se jdeme loučit. Stačilo uplynout dvacet pět let od nuceného odchodu profesora Vortela z ústavu, aby čas téměř vymazal vzpomínky na tohoto vynikajícího patologa, nejvýznamnějšího spolupracovníka profesora Fingerlanda a garanta harmonického chodu ústavu. Proto bychom chtěli my, přímí žáci profesora Vortela, připomenout nejen jeho život, ale také dílo, kterému věnoval všechny své síly po dobu téměř třiceti let jeho působení v ústavu.

Vladimír Vortel se narodil sice v Náchodě (v rodině železničního zřízence), ale celé mládí prožil i se dvěma dalšími sourozenci (bratrem a sestrou) v Malých Svatoňovicích. Maturoval v roce 1936 na gymnáziu v Trutnově. Jeho další život pak již byl natrvalo spojen s medicínou a lze jej rozdělit na tři etapy - pražskou, královéhradeckou a rosickou.

V Praze začal studovat lékařství na Karlově univerzitě. Nacistická okupace a následné uzavření českých vysokých škol v roce 1939 však znamenaly přerušování studií; v této souvislosti pan profesor vzpomínal, jak jen se štěstím unikl zatčení, když se v listopadových dnech vracel z pohřbu svého spolužáka a přítele Jana Opletala. S pomocí prim. Fingerlanda, u něhož již dříve o prázdninách v Hradci Králové prakticoval, a díky řadě šťastných náhod získal za války jako odstavený student místo pomocného laboranta v pražském patologicko-anatomickém ústavu profesora Hamperla. Osobnost tohoto předního německého patologa významně ovlivnila mladého Vortela; přinesl si od něho smysl pro pořádek, systematiku a pilnou práci. Po skončení války rychle dokončil studia a po promoci v roce 1946 nastoupil na nově zřízenou Lékařskou fakultu v Hradci Králové jako asistent na katedru patologické anatomie k prof. Fingerlandovi.

A právě královéhradecká etapa byla vrcholem Vortelovy profesorské dráhy. V roce 1954 se habilitoval a v roce 1961 byl jmenován profesorem. V letech 1961-1970 byl proděkanem pro výzkum na zdejší Lékařské fakultě UK. Během třiceti let v Hradci Králové vznikla i převážná část z jeho více než 300 odborných publikací, které jsou většinou z oblasti patologie infekčních chorob a dermatopatologie. Připomínáme z nich jen tři, které přinesly světově prioritní nálezy - o proteové encefalitidě novorozenců z roku 1960, o patologii BCG vakcinace z roku 1962 a soubor prací o cytomegalovirové infekci z konce 60. let. Většina prací byla založena na jeho vynikajících mikroskopovacích schopnostech; prof. Vortel často objevoval v histologických preparátech nálezy, které všem ostatním unikly. S histologií souvisela i jeho láska k mikrofotografii; spokojoval se jen s naprosto dokonalými obrázky.

Jeho smysl pro systematičnost našel vyjádření mj. v založení lístkové dokumentační kartotéky s desetinným tříděním, v níž se na ústavě stále teazurují - i když dnes již v počítačové formě - všechny podstatné patologické nálezy a která je nevyčerpatelným zdrojem informací nejen pro pathology, ale i pro klinické lékaře. Ale není to jen kartotéka; po profesorovi Vortelovi dodnes zůstal na ústavu povšechný smysl pro řád a pro pořádek. Profesor Vortel nebyl rétor, přesto byl výtečným učitelem. Jeho přednášky i praktika vynikaly systematičností, hloubkou pohledu i dokonalou obrazovou dokumentací. Měl mimořádnou schopnost nadchnout studenty pro svůj obor.

Angažoval se i v rámci Společnosti patologů; v letech 1957-1993 vedl bibliografii prací jejích členů; měl tak dokonalý přehled o publikační aktivitě všech českých a slovenských patologů.

Spolu s profesorem Fingerlandem vytvořili ve vedení Ústavu patologie vynikající tandem, který se vzácně doplňoval. Oba stáli i u výstavby nové budovy ústavu v letech 1966-68. Počátkem roku 1970, po penzionování prof. Fingerlanda, se profesor Vortel stal oficiálním přednostou ústavu. Bohužel

ale jen asi na půl roku. Jeho hradecké období bylo násilně ukončeno v procesu tzv. normalizace po okupaci Československa vojsky Varšavské smlouvy. Byl perzekvován, zbaven funkcí proděkana i přednosty ústavu a bylo mu znemožněno učit. Posléze byl roku 1975 přinucen odejít z fakulty.

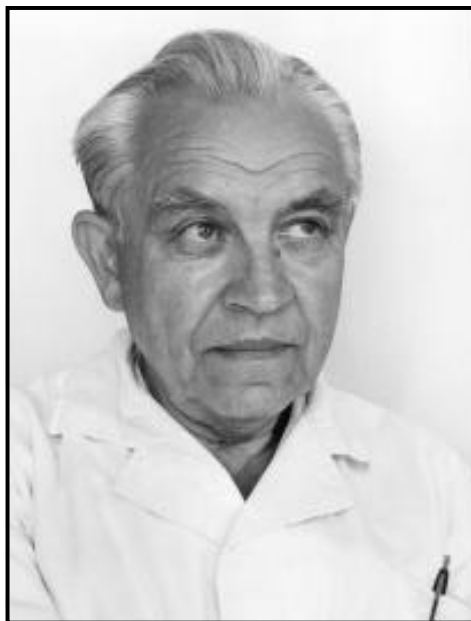
Našel azyl ve Výzkumném ústavu pro farmacii a biochemii v Rosicích nad Labem, kde mohl pracovat jako vedoucí oddělení patologie vlastně až do své terminální nemoci. Svě zkušenosti z humánní patologie zde transformoval do patologie veterinární. A samozřejmě i zde projevil všechny své profesionální přednosti. Rosice n. Labem se staly na dlouhá léta neoficiálním konzultačním centrem pro všechny pathology, kteří potřebovali čerpat ze studnice znalostí, zkušeností i dokumentace pana profesora.

Za svou vědeckou, pedagogickou i organizační práci byl odměněn řadou cen a vyznamenání - jmenujme zde alespoň prestižní Purkyňovu cenu a stříbrnou medaili Univerzity Karlovy.

Vzácné chvíle volna věnoval profesor Vortel své rodině - manželce Elišce, která mu byla pevnou životní oporou, třem synům, na jejichž studijní i profesní úspěchy byl vždy hrdý, a v posledních letech i svým osmi vnukům a vnučkám.

Náhlná nemoc vytrhla profesora Vortela z kruhu jeho rodiny, z pracovního procesu i z obce patologů. Bude nám všem scházet.

*MUDr. František Langr,
prof. MUDr. Zdeněk Nožička, DrSc.,
doc. MUDr. Milan Rešl, CSc.,
prof. MUDr. Josef Špaček, DrSc.,
prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc.*



Duchovní péče o nemocné

Přes všechny možné nedostatky, kterými naše zdravotnictví prochází, ať už se jedná o peníze, technologii, personál, musíme konstatovat, že péče v nemocnicích jde dopředu. Přáli bychom si, aby to bylo rychlejší, kvalitnější atd., ale to jsou přání nebo sny. Reálně je to, co je. A zde je zapotřebí vidět ty nové či rekonstruované pavilony v nemocnicích i ty nové přístroje, které se podaří získat, a stejně tak i snahu o lepší přístup k nemocným. Ať už to jsou lépe vybavené pokoje s větším soukromím a pohodlím nebo služby, které mohou pacienti využívat.

Člověk, který přichází do nemocnice se svou nemocí a zraněním, zažívá veliké vykojení z prostředí a stavu, na který je zvyklý a který si buduje. Jeho svoboda a schopnost sám zvládnout a řídit svůj život je velmi silně omezena, a to každého uvádí do stavu nejistoty i strachu. Prostor, který se před pacientem otevírá tím, že je vytržen ze svého normálního života, mu předkládá pohled na jeho život z úplně jiných hledisek a podle jiných hodnot, než na které byl zvyklý. Čas získává úplně jiný rozměr - nyní totiž „má čas“. Zjišťuje vlastní postřadatelnost. Pociťuje sílu vztahu ke svým blízkým. Mnohdy se také začíná ptát sám sebe, co bude dál a také co bude se mnou a s nimi (jeho blízkými).

Svoboda naší společnosti přináší pacientům jednu z velice

důležitých služeb v minulosti zcela potlačených, a to je „Duchovní služba v nemocnici“. Není to jen „Mše v nemocnici“. Je to přítomnost člověka, který je určen k tomu, aby provázel nemocné v jejich nejistotách, tišil strach, dával naději, odpovídal na otázky, které zaznívají z duše člověka, posiloval vůli k těžkým rozhodnutím, dával pocítit blízkost někoho, kdo má zájem o jeho problémy, přinášel smíření a pokoj. Pro věřící pak místo k modlitbě v kapli a slavení liturgie.

Dlouhá léta tuto službu v hradecké nemocnici vykonává P. Jiří Škoda. Víím, že ti, kteří se s ním setkali a setkávají, jistě dosvědčí, že mít takového člověka blízko sebe ve chvíli nemoci je stejně důležité jako přítomnost chirurga při operaci. Od minulého roku spolupracují s otcem Jiřím kněz Jaroslav Furtan a Radek Pavlista jako pastorační asistent. Tuto službu si zvolili sami a jsou rádi, že mohou nemocným a trpícím být duchovní pomocí nablízku.

Doufám, že spolupráce s vedením nemocnice bude stále tak vstřícná a chápající jako dosud, aby bylo možné tuto službu zkvalitňovat a rozvíjet dle potřeb pacientů a tím přispívat k jejich uzdravování.

P. Josef Suchár

biskupský vikář pro diakonii

Návštěva biskupa Dominika Duky ve Fakultní nemocnici

Při příležitosti IX. světového dne nemocných navštívil v neděli dne 11. února 2001 Fakultní nemocnici Mons. ThLic. Dominik Duka OP, biskup královéhradecký. Poté, co se setkal s nemocnými na Ortopedické klinice, celebrou mši svatou v posluchárně Neurochirurgické kliniky, kde v promluvě vysvětlil význam a smysl Světového dne nemocných, vyhlášeného před devíti lety papežem Janem Pavlem II. O papežovi je známo, jak hluboce prožívá všechny bolesti současného světa, mezi než zahrnul i utrpení nemocných. I letos vydal k tomuto dni poselství. Jeho slova zazněla tentokrát s ještě větší naléhavostí a věrohodností, když prohlásil: „Jsem jeden z vás, jsem starý a nemocný.“ Jako hlavní místo oslav byla letos zvolena katedrála v australském městě Sydney. Světový den nemocných se slaví 11. února, v den památky Panny Marie Lurdské, k níž se utíkají nemocní z celého světa s prosbou o uzdravení. U nás se slavil letos poprvé. Ve svém poselství apeluje papež mj., aby úsilí „o zdraví pro všechny“ se stalo prvořadou povinností každého člena mezinárodního společenství a aby moderní lékařské vědy efektivně sloužily člověku při plném respektování jeho lidské důstojnosti.

V podvečer se pak Mons. Dominik Duka sešel s lékaři, sestrami a dalšími pracovníky nemocnice. Vzácnou návštěvu a členy doprovodu - P. Josefa Suchára, biskupského vikáře pro diakonii, P. Pavla Boukala, sekretáře biskupa Mons. Duky, a P. Jaroslava Furtana, kněze a psychologa, který je určen pro pastorační službu v nemocnici, přivítal ředitel Fakultní nemocnice doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., který označil návštěvu za významný krok, který by měl vést k prohloubení péče o nemocné. Mons. Duka poděkoval řediteli nemocnice za pozvání a milé přijetí a za umožnění duchovních služeb nemocným. Uvedl, že Fakultní nemocnice byla vybrána, aby v ní byl rozvinut model této služby před jejím zaváděním v dalších nemocnicích.

V této souvislosti je vhodné poznamenat, že duchovní služba se začala ve Fakultní nemocnici poskytovat (i když ne pod tímto jménem) již před rokem 1990 s příchodem P. Jiřího Škody, tehdy v roli sanitáře.

V diskusi, jež následovala, se hovořilo o tom, že nemoc je hlubokým zásahem do lidského života. Vytrhává člověka z rodinného prostředí, hatí jeho plány a cíle, naplňuje ho obavou a nejistotou. Nemocný člověk, zvláště starší, se najednou ocitá v prostředí pro něho novém a cizím. Na mysl mu přicházejí otázky, kterými se dříve nezabýval, fyzické strádání nemusí pro něho znamenat největší utrpení. Dnešní medicína klade na čas lékaře mnohem větší nároky než dříve. Moderní vyšetřovací metody, jakkoliv cenné

a přínosné, „olupují“ lékaře o čas. Avšak i v této situaci by měl mít lékař stále na paměti, že jeho úkolem není léčit pouze nemocný orgán, ale lidskou bytost. Komunikace s nemocným, vlídné a povzbudivé slovo, úsměv lékaře i sestry mohou zmocit mnoho. Přesto je tu ještě oblast, kde nemalou úlohu může sehrát duchovní, pokud si to nemocný přeje. Ten může přispět k tomu, aby nemocný člověk nebyl ponechán sám sobě se svým utrpením a nemocí, často nevyčísitelnou, aby se s touto situací dokázal vyrovnat a aby se mu dostalo odpovědi na otázky, na něž očekává odpověď spíše od kněze než od lékaře. Dnes nemalá část nemocných neumírá v rodinném prostředí, ale často v osamělosti ve zdravotnických zařízeních. I zde může kněz přispět k důstojnému doprovázení nemocného v jeho posledních chvílích života. Duchovní péče o nemocného by však měla začínat dříve a mohla by se týkat i jeho příbuzných. Úzká spolupráce lékařů a sester je přítom pro kněze velmi důležitá. V mnoha zemích je taková spolupráce samozřejmá a často to bývá právě lékař, který je prostředníkem mezi nemocným a duchovním.

Ředitel nemocnice docent Leoš Heger se pak zmínil o dalším problému, se kterým se dnes setkáváme častěji než dříve. Je nepochybné, že medicína dosáhla a dosahuje nemalých úspěchů a příklady není nutné uvádět. V očích veřejnosti to však někdy vede k přeceňování možností medicíny, k názoru, že lékař může a je tudíž povinen vyléčit nemocného vždy. Nepřipouští se možnost, že i při veškerém poctivém úsilí lékaře s využitím všech dostupných znalostí se nakonec zvolený léčebný postup nemusí ukázat úspěšným. V mnoha zemích, zvláště v USA, vzrůstá počet soudních procesů, jejichž podkladem je obvinění lékaře z nesprávného postupu. Důsledkem toho je, že lékař pracuje pod stále větším stresem, vydává stále větší částky na pojistné pro případ pochybení, což se zpětně promítá do rostoucích cen za zdravotnickou službu. V některých nemocnicích v USA mají dokonce zvláštní pracovníky, kteří průběžnými rozhovory s nemocným a s jeho příbuznými zjišťují míru spokojenosti s poskytovanou péčí. Počet soudních sporů se tím podařilo snížit.

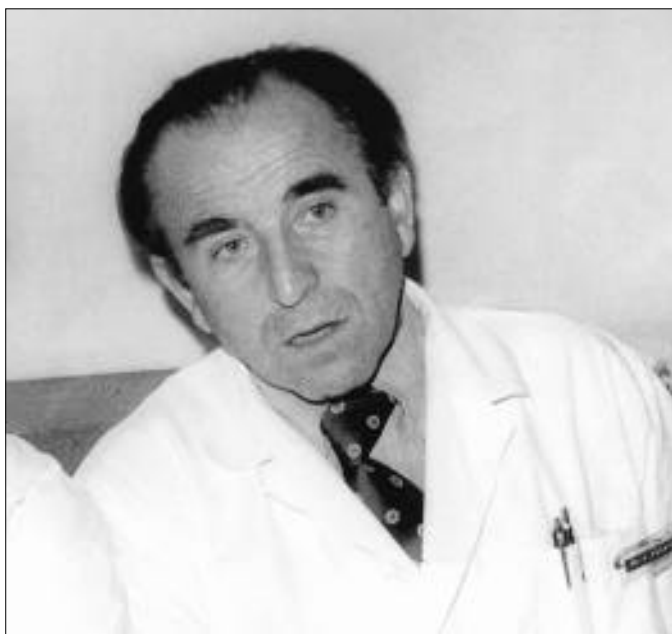
V rámci diskuse byla vnesena i otázka nemocniční kaple, která by sloužila nejen církevním úkonům, ale byla by i místem, kam by se nemocní mohli uchýlit k rozjímání a získávání duševního klidu. Mons. Duka v této souvislosti uvedl, že kaple jsou dnes i na letištích (jako příklad uvedl Frankfurt), kde slouží osobám všech vyznání i těm, kteří zde pouze hledají klid.

Myslím, že obě strany se asi po hodinové diskusi rozcházejí s pocitem, že setkání bylo nejen milé, ale i užitečné.

Prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc.

Věřte, není snadné psát medailonky ke kulatým životním výročím. Ba, je to riskantní. V tak rozlehlé spolupracující komunitě lékařů v naší nemocnici a na naší fakultě se neubráníte tomu, že přirčnete v dobré vůli nějaký úspěch oslavenci ve větší míře, než si to myslí jeho spolupracovníci. To je moc zlé a může to vést k probuzení zlých spících duchů. A pak, když budete jen jubilanta chválit, nebude to nikdo číst. Každý čtenář je trochu nasáklý bulvárem a chtěl by nějakou pořouchlost. Jenže co napsat? Nedočkáte se to jubilanta? Jsou to již starší dámy a pánové a těžko odhadnete, co si s nejlepším úmyslem můžete ještě dovolit.

Přesto však, při deficitu nějaké kroniky naší nemocnice a fakulty, zůstanou tyto namnoze jednobarevné „pomníčky slávy osobností“ alespoň nějakým dokumentem o životě v těchto budovách, ve kterých spotřebováváme své životy. A tak to, prosím, berte.



MUDr. Jiří Endrys dovršil koncem loňského roku 75 let svého života. Protože působil v posledních desetiletích opakovaně a dlouhodobě v Kuvajtu na Dept. of Cardiology, Chest Hospital, pamatuje se na jeho práci a osudy jen střední a starší generace lékařů v naší nemocnici.

Narodil se v Jičíně (1925), ale jinak patří Hradci, kde vystudoval gymnázium (1945) i lékařskou fakultu (1950 promoval). Má I. a II. atestaci z vnitřního lékařství (1954, 1969). V hradecké nemocnici také působil trvale až do roku 1970 a později několikrát po kratší dobu. V letech 1955-59 pobýval v Olomouci. Byl nejprve sekundářem a asistentem I. interní kliniky, později ordinářem Kardiochirurgické kliniky. V Kuvajtu působil jako „consultant cardiologist“ a v téže funkci (1991) i v Berlíně na Portsmannově ústavu.

*

Endrysovu vědeckou publikační činnost je možné rozčlenit na rané práce, které se týkaly různých oblastí medicíny, a pak na práce soustředěné na plíce, srdce a intervenční zákroky.

Napsal celkem 120 vědeckých prací, z toho u 59 je uveden jako první autor. Celkem 52 prací uveřejnil v zahraničních prestižních časopisech s IF.

1. První práce (8) v 50. letech se týkaly virologie, histologie slinivky a imunologie.

2. Do týchž let spadají práce (5) o játrech: biopsie, laparo-

O Jiřím Endrysovi

tomické cholangiografie a portální cirkulace.

3. Velmi známými se staly články (2) o pleurální (světová

priorita) a plicní biopsii Vim-Silvermannovou jehlou.

4. K technice transkutánní perikardiální punkce a k biopsii perikardu (rovněž světová priorita) se vrátil ještě v šedesátých letech v Kuvajtu.

5. Koronární a srdeční kalcifikace zpracovával už v padesátých letech a v roce 1957 vydal českou monografii na toto téma - ještě před érou koronarografií. Je třeba si uvědomit, že v té době neexistoval zesilovač rentgenového obrazu. Podílel se s Poláčkem, Steinhartem a Vysloužilem na pověstném výzkumu svalových můstků na řečišti kozího myokardu ukončeném rovněž monografií v roce 1962.

6. Až doposud věnoval Jiří Endrys většinu svého vědeckého života srdci a plicnímu oběhu. V týmu, o němž ještě bude řeč, inicioval nebo spolupůsobil především v oblasti katetrizačních vyšetřovacích metod srdce. Závažnost těchto vyšetření už mladí lékaři stěží pochopí, protože je namnoze nahrazují neinvazivní metody. Ale katetrizace znamenaly v mnoha ohledech vytvoření zlatého standardu. V době, kdy se ve světě současně vyvíjely, byly jedinou validní kardiologickou diagnostickou metodou! Endrys byl v tomto směru fanatický puntičkář. Ať už katetrizační cestou měřil zkraty, regurgitace nebo plochy ústí, nikdy se nespokojil jen s prakticky využitelnými hodnotami. Vždy se snažil dojít k přesnostem daným desetinnou čárkou. I když ta přesnost nebyla rozhodující pro indikace kardiochirurgické terapie, byla právě nezbytná pro spolehlivost zlatého standardu. Vynalézavost v tomto směru byla pro celý tým bezmezná a Jiří Endrysem strážena. O srdečních katetrizacích vytvořil také film. V těchto letech prakticky zcela chybělo nejzákladnější instrumentální vybavení a bylo nezbytné věnovat rozsáhlé úsilí na jeho konstrukci a výrobu, což všude jinde ve světě zařizovaly renomované firmy.

Světovou prioritou byla v roce 1960 společně s Leo Steinhartem zavedená transseptální katetrizace levého srdce s vysokým oceněním doma a všeobecným přijetím v zahraničí. O dva roky později o této metodě natočil film. Trvale zajišťuje, až dosud, této metodě publicitu, ať už v časopiseckých sděleních nebo na demonstracích na prestižních světových pracovištích. Jde i o inovace výkonu.

Zcela zvláštní místo v katetrizačních technikách zaujímaly barvivové diluční metody, později termodiluce. I to byla zvláštní dlouhodobá éra hradecké kardiologie. Podobně tomu bylo s fonokardiografií s řadou individuálních i kolektivních publikací.

V rozvětveném kardiologickém týmu pracoval Jiří Endrys pochopitelně na všech chlopenních vadách a ovšem obzvláště ve slavném období počátků kardiochirurgie pana profesora Bedrny a v nezapomenutelném období mitrálních operací, počínaje komisurolyzami pana profesora Procházky.

Nakonec jsem si ponechal vrozené vady. Ty pochopitelně představovaly vrchol katetrizačních technik nejen pro samu složitost jejich různých kombinací, ale i proto, že se prováděly u malých dětí. Tady se uplatňovala neobyčejná Endrysova a Rösslerova (pediatr) zručnost. Jiří Endrys si podržel umění těchto složitých výkonů i později v zahraničí v době, kdy se u nás soustředily dětské kardiochirurgické výkony do Motola.

7. Z oblasti výzkumu plicního řečiště napsal, nebo se účastnil řady prací. Starší práce se týkaly plicní cirkulace za různých stavů (např. stenózy plicnice, plicní sekvestrace) a ovlivnění řečiště acetylcholinem. Skupinu originálních prací věnoval věrohodnosti vyšetřování funkce levé komory u plicních chorob. Další experimentální práce se týkaly bronchopulmonálních anastomóz při plicní infarzacii. Této otázce se věnoval ještě v letech nedávných.

8. Neobyčejnou vynalézavost a zručnost projevily u srdečních

a cévních intervencí. Jeho demonstrace v tomto oboru představovaly a dosud představují kouzelnická vystoupení. Mám na mysli odstraňování iatrogenních cizích těles v srdci a plicním řečišti, obliterace a.-v. píštělí jednak v plicích, jednak v periférii, ale i ductus arteriosus. Řadu prací věnoval a stále věnuje valvuloplastice.

*

Sám Jiří Endryse považuje za nejzávažnější a světově prioritní tyto práce: perkutánní biopsii pleury (1952) a perikardu (1977), transseptální katetrizaci (1960) a její bezpečnou modifikaci (1994), perkutánní katetrizaci novorozenců a batolat (1965), přesné měření L-P zkratu u DSS barvivovou dilucí (1967), odpoutatelný balonek pro terapeutickou embolizaci (1989), dif. diagnostiku primární a embolické plicní hypertenze (1977), měření intrakardiálních zkratů termodilucí (1995), novou metodu pro přesné měření a lokalizaci gradientu u aortální stenózy (1994) a úspěšnější metodu transfemorální arteriografie pravé a levé mammární tepny (1997).

Některé z těchto prací demonstroval živě na prestižních zahraničních ústavech v Berlíně, Szegedu, Vídni, Budapešti, Varšavě, Tübingenu, Bostonu, Heidelbergu, Káhiře a opakovaně v Londýně.

*

Několikrát jsem se zmínil o kardiologické skupině v této nemocnici. Byli to lékaři internisté, chirurgové, pediatři, rentgenologové a lékaři z fakultních ústavů, kteří v padesátých, šedesátých a sedmdesátých letech formovali slávu hradecké kardiochirurgie, která v naší nemocnici vzkvétá doposud. V šedesátých a sedmdesátých letech se stala katetrizační laboratoř neoficiálním postgraduálním střediskem invazivní kardiologie státního a mezinárodního významu. Pravidelně se zde doškolovali v katetrizačních a hemodynamických metodách nejen pracovníci téměř všech československých ústavů, ale též ústavů zahraničních z oblastí, s nimiž kontakt umožňovala tehdejší politická situace: z Berlína, Lipska, Erfurtu, Varšavy, Budapešti, Szegedu, Moskvy, Leningradu, Sofie a Kuvajtu. Na samotném Steinhartově rentgenologickém pracovišti se v téže době vystřídalá obrovská skupina rentgenologů z bývalé NDR.

Pokusil jsem se rekonstruovat hradecký kardiologický vůdčí tým až do osmdesátých let z publikací Jiřího Endryse. Trochu se obávám, aby jeho neúplnost nenadělala spíše zlou krev než

zamýšlenou chválu. Řadím-li je podle abecedy, vychází mi tento seznam: Bělobrádek Z., Brzek V., Dítě B., Frank M., Jurkovič V., Jurin I., Kvasnička J., Kosmák I., Král B., Procházka J., Petrle M., Rössler J., Řehoř J., Řezáč V., Slezák P., Steinhart L., Šanda Z., Vortel V. a Vysloužil J. Jistě jednou některý z mnohem povolanějších kolegů tento seznam upraví a ospravedlní. V letech osmdesátých již tým vypadal dosti jinak. Nastupovala nová generace. V publikacích Jiřího Endryse se nejčastěji jako spolupracovníci nebo první autoři objevují jména Steinhart (45 x), Procházka (43 x), Bělobrádek (31 x), Kosmák (31 x) a Petrle (26 x).

Současnou chloubu naší nemocnice, kardiologii a kardiochirurgii, tvoří už generace nastupující sem koncem sedmdesátých a během osmdesátých a devadesátých let. Ale nese s sebou ducha zakladatelů.

*

Povaha Jiřího Endryse zůstala vždycky prioritní. V soudech byl (a je) zcela kategorický, jednoznačný, a diskutovat s ním o odborných problémech není žádný med. Pracoval jsem s ním ve dvou oblastech, občas jsme se přeli, a bohužel, měl skoro vždycky pravdu - má submisivita jen vzrostla. Na druhé straně, když přehlédnete množství, a v řadě případů i stálost, mnoha spoluautorů - musíte připustit, že je to osobnost schopná maximální spolupráce.

*

Dovolil jsem si položit Jiřímu Endrysovi trochu choulostivou otázku: Proč jsi se při tolika kvalitních zahraničních publikacích a při tak rozsáhlé pedagogické činnosti nesnažil dosáhnout pedagogického nebo vědeckého titulu? Proč jsi zůstal při CSc. z roku 1955?

V roce 1967 předložil Jiří habilitační práci „Regionální plicní cirkulace měřená pomocí radioaktivního xenonu“. Děkan tuto práci z politických důvodů zamítl. Později, když se nemohl stát učitelem, zažádal Jiří o řízení ve věci titulu DrSc. Domníval se, že aspoň ve vědě by nemusela politická nepřízeň vadit. Děkan i tuto žádost zamítl.

Vím, že jsou mezi vámi mnozí, kteří si by se chtěli zeptat Jiřího Endryse, proč na tak dlouho a na vrcholu svých sil opustil tuto dobrou nemocnici. Když přehlédnete jeho vědeckou a pedagogickou práci a přečtete si předchozí odstavec, pak nevím, zda byste se k té otázce odhodlali. Já tu odvahu neměl, a to si myslím, že jsme přátelé. *Doc. MUDr. Antonín Hlava, CSc.*

**Farmaceutická fakulta v Hradci Králové Univerzity Karlovy v Praze
spolu s Oddělením dějin farmacie KSKF,
Spolkem pro vybudování Českého farmaceutického muzea,
Českým farmaceutickým muzeem
a Galerii na mostě (Heyrovského ul. 1203)**

zvou na výstavu

Rudolf Malec
kreslicí neurochirurg

**Výstava výběru z autorových kreseb, karikatur a grafik
potrvá od 12. února do 9. března 2001**

Profesor Vladimír Srb sedmdesátníkem

Rok s rokem se sešel, a prof. RNDr. Vladimír Srb, DrSc., se potkává se svou sedmdesátkou. A nechce se ani věřit, že tento člověk čisté duše a hluboce lidsky pevného charakteru, významný pedagog a vědec, který stále pracuje mezi námi, ušel už tak dlouhou cestu životem. Jeho nesmírná invence, spojená s obrovskou pracovitostí, hlubokými znalostmi a schopností rychle nalézat cestu k jiným lidem, je vskutku imponující. Těmito vlastnostmi se nikdy nesnažil oslňovat, zato uměl vždy citlivě vést, nevtíravě poradit, povzbuzovat i chválit. V posledních měsících mu přibýlo vyrovnat se s nečekaným zdravotním problémem. Bojuje statečně, ze všech sil, i když nemoc zatím významně ovlivňuje jeho život a pracovní výkonnost. Všichni, kdo ho dobře známe, věříme, že se dočká postupného návratu svého zdraví.

Čas neúprosně spěchá, i když by se zdálo, že pětadesátiny byly před nedávnem. Nicméně je to již čtyřicet pět let, kdy nastoupil na Katedru biologie naší fakulty k docentu Hlučovskému. Rozsah odborné a vědecké práce jubilanta je vskutku mimořádný. Velice brzy jeho zájem vzbudila cytogenetika a té už zůstal po celý život věrný, ačkoliv musel překonat mnohá úskalí a mnohá protivenství, aby svůj zájem obhájil. Nezlomila ho ani zlá vůle okupantů a jejich věrných v době normalizace, kdy musel trpělivě hledat, až našel důstojné uplatnění v terénní praxi. A tak se také stalo, že habilitace, obhájená v roce 1969, došla svého naplnění - jmenování docentem - až když země opět nabyla svobodu. Profesor Srb se touto nepřízní nenechal zlomit. Krátce pracoval ve Tkáňové ústředně Fakultní nemocnice, později v mikrobiologickém oddělení Okresní hygienické stanice v Pardubicích. Po návratu do Hradce Králové našel uplatnění v Krajské hygienické stanici, zpočátku ve virologickém oddělení, později v oddělení pomocných provozů, kde se mohl částečně vrátit ke své milované cytogenetice. V roce 1987 stál u zrodu oddělení genetické toxikologie v rámci Odboru hygieny práce a pracovního lékařství KHS.

Po „sametové revoluci“ v listopadu 1989 se vrátil jako rehabilitovaný zpět na Lékařskou fakultu, kde byl konečně jmenován docentem a stal se vedoucím Katedry hygieny. Nelze nechat bez povšimnutí, že se tak stalo na základě řádného konkurzního řízení. Nepřišel s prázdnou. Přinesl si hotový rukopis doktorské disertace a doktorát věd úspěšně obhájil v roce 1991. Dalšího významného a zaslouženého ocenění se mu dostalo hned v následujícím roce - po profesorském řízení byl jmenován profesorem hygieny na Univerzitě Karlově.

V osobě profesora Srba získala katedra široce uznávaného odborníka z oblasti genetické toxikologie a environmentální medicíny, který pozvedl prestiž oboru mezi studenty i učiteli. Vysoká odbornost a entuziasmus pana profesora vedly ke zviditelnění hradeckého pracoviště mezi univerzitními kolegy, státními, resp. ministerskými úředníky i laickou veřejností. Nelze opomenout ani nezměrné aktivity profesora Srba za prosazování implementace otázek Veřejného zdraví, Environmentálního zdraví či trvale udržitelného života do práce ministerstev (Agenda 21), resp. místních samospráv (Lokální agenda 21) a v neposlední řadě i do vzdělávacích programů škol všech stupňů, lékařské fakulty nevymínaje.

Profesor Srb se zasloužil o dokončení přeměn hygieny v dynamický a na lékařskou praxi zaměřený obor, z něhož vyznívá široké působení hygieny jako preventivně lékařského oboru. Formálně se to odrazilo v pojmenování ústavu, nesoucího dnes název Ústav hygieny a preventivního lékařství.

Na návrh vědecké rady LF UK v Hradci Králové jmenoval v roce 1999 rektor Univerzity Karlovy profesora Srba za jeho dlouholetou pedagogickou a vědeckou činnost emeritním profesorem naší Alma Mater.

V průběhu dosavadního života profesor Srb publikoval kolem tří set prací, specifických svým obsahem i formou zpracování, z toho dvě knihy - „Atlas chromozomových aberací“ spolu s profesorem Klenem a „Cytogenetika ptáků“ spolu s profesorem Půžou. Napsal také kapitoly pro knižní tituly jiných autorů, i zahraničních. Dále publikoval více než deset monografických prací (některé v autorské spolupráci), z nichž tři získaly výroční ceny odborných společností České lékařské společnosti J. E. Purkyně (dvakrát onkologické a jedenkrát anesteziologicko-resuscitační společnosti). Bohatá je jeho aktivita při přípravě učebních textů. S příchodem na katedru inicioval vydání dvou skript, před nedávnem vyšly dva díly „Environmentálního zdraví“.

Profesor Srb přednesl více než 300 odborných sdělení, z nich přednášky o aviární cytogenetice v nizozemském Utrechtu v roce

1970 a o genotoxicitě asbestu a práce s ním na moskevské konferenci European Environmental Mutagen Society získaly prioritu - první evropskou a druhá světovou.

Z oslavencových významných aktivit připomeňme alespoň některé: je členem European Society of Radiation Biology, European Environmental Mutagen Society, European Cell Biology Organization, vědeckým spolupracovníkem Evropské kanceláře WHO se sídlem v Kodani a také expertem pro environmentální zdraví v Regional Environmental Center for Central and Eastern Europe. Dlouhá léta pracuje jako člen hlavního výboru Československé biologické společnosti při ČSAV, byl členem celorepublikové „Národní rady zdraví ČR“. Ministerstvem zdravotnictví byl nominován za člena expertního kolektivu pro koordinaci „Pátého rámcového programu“ Evropské Unie v oblasti „Kvalita života a řízení životních pochodů“. Prof. Srb je členem redakčních rad časopisů s celostátní působností, např. Biologické listy či Zpravodaj Československé biologické společnosti. Je zakladatelem a čestným předsedou regionální pobočky Společnosti pro trvale udržitelný život.

Profesor Srb řadu let působí jako řešitel vědeckých úkolů i jako oponent různých grantových agentur, uplatňuje se i jako člen komisí pro habilitační nebo profesorská řízení. Za svou vědeckou a odbornou práci obdržel pamětní medaili vydanou k 200. výročí narození J.E. Purkyně, zlatou medaili LF UK v Hradci Králové a pamětní medaili k 650. výročí založení Univerzity Karlovy. Jeho jméno je uváděno v zahraničních i českých biografických kompendiích, např. v „Who's Who in the World“, v „Dictionary of International Biography“, „Kdo je kdo v České republice“ a dalších.

Významné byly i jubilatovy veřejné aktivity. Bezprostředně po 17. listopadu se velmi angažoval v Občanském fóru, dokázal však odolat nabízeným vysokým postům. Správně rozpoznal, že nejvíce může vykonat na vědeckém a pedagogickém poli.

Vážený pane profesore, vzácný příteli, kéž smíme s Tebou prožít další léta ve smysluplné práci a čerpat z bohatého fondu Tvých odborných a lidských zkušeností, kéž brzo a šťastně překonáš překážky, které Ti postavila do cesty nemoc.

Hodně zdraví, úspěchů a prostého lidského štěstí.

Doc. MUDr. Jaroslav Tejral, CSc.
a spolupracovníci



Otakar Poupa: Syndrom kolibříka

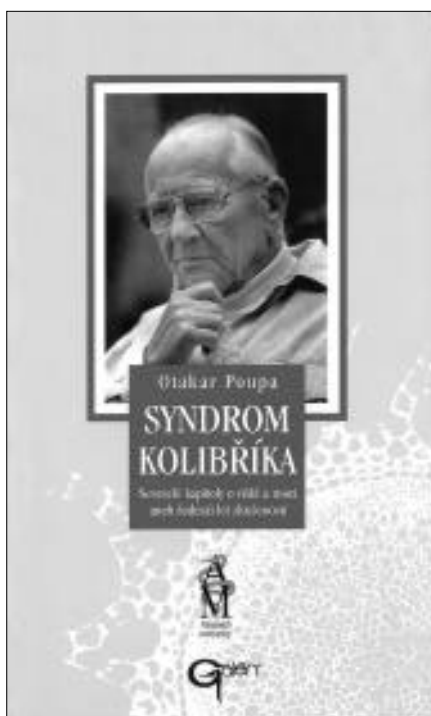
Neveselé kapitoly o vědě a moci aneb šedesát let zkušeností

(Galén 2000, s. 336)

Nakladatelství Galén vydalo jako druhý svazek edice „Almanach medicíny“ knihu Otakara Poupy, českého lékaře, fyziologa mezinárodního významu, spoluvůrce „pražské školy“ vývojové experimentální kardiologie, spoluzakladatele International Society for Heart Research, nositele čestného doktorátu Univerzity v Göteborgu a jednoho ze čtyř autorů provolání „2000 slov“ (Vaculík, Wichterle, Brod, Poupa).

Prof. MUDr. Otakar Poupa se narodil 17. října 1916 ve Vysokém Mýtě v rodině lékaře. V gymnazijních letech citlivě vnímá bohaté kulturní dění ve svém rodném městě, kde mu střední škola s osobnostmi tak významnými, jako byl Otmar Vaňorný, otevřela svět kultury. „Čech miluje kulturu, přesvědčil se o její ceně z historie, kdy mu kultura pomáhala přežít okupace, kterých si užil dostatek,“ tvrdí Poupa. Při rozhodování, zda se má věnovat výtvarnému umění nebo biologii, nakonec rozhodla rodinná tradice. V roce 1935 začal studovat medicínu na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Láska k výtvarnému umění, především k malířství, ho však provázela celým životem a stala se koníčkem, ve kterém dosáhl profesionální dokonalosti.

Šedesát let, jež do své vzpomínkové knihy Otakar Poupa ze svého života zahrnul, je poznamenáno několika tragickými událostmi. V roce 1939 nacisté uzavřeli vysoké školy. Získává práci v endokrinologické laboratoři při jedné z pražských farmaceutických firem. Po skončení války se okamžitě vrací do fyziologického ústavu prof. Laufbergera, aby tam pokračoval v experimentální práci. Již za dva roky, tj. v roce 1947, se ve svých jedenácti letech stává docentem. Úspěšná práce je však přerušena rokem 1948, kdy musí opustit ústav, protože odmítá vzdát se svého vědeckého kréda a plout po proudu určeném stranickou linií a jejím zasahováním do vědecké práce. Skutečnou vědeckou osobnost lze sice přidusit, ale vzácně trvale udusit. Poupa za ztížených podmínek a přes řadu překážek pracuje dále, má výsledky, a tak v roce 1959 je povolán na tehdejší Fakultu dětského lékařství, kde je v roce 1961 jmenován profesorem pro obor normál-



ni a patologické fyziologie. Věnuje se fylo- a ontogenezi vývoje srdečního svalu a získává pro vědu řadu mladých spolupracovníků. V době uvolnění v období „pražského jara“ jsou jeho zásluhy oceněny státní cenou a stává se členem korespondentem Československé akademie věd. V roce 1968 poprvé vstupuje do politiky s přesvědčením, že je jeho povinností přispět k analýze současného neutěšného stavu ve vědě a společnosti. Je spoluautorem provolání „2000 slov“. Následuje však okupace sovětskými vojsky a vojsky „spojeneckých armád“ a nucená emigrace přes Vídeň do Skandinávie. Zde se stává vědeckým pracovníkem na Univerzitě v Göteborgu, která mu v roce 1976 uděluje čestný doktorát. Později pracuje i na univerzitách v dánském Aarhusu a norském Bergenu. Jeho vědecké práce a šest monografií, z nichž mnohé jsou věnovány experimentální a srovnávací kardiologii a metabolismu myokardu při hypoxii, patří ke stěžejním pracím věnovaným této problematice.

Poupa vedle své úspěšné vědecké dráhy byl nejen výtečným malířem, ale i vynikajícím vyprávěčem s vytříbeným smyslem pro líčení krás přírody a všech míst, která na svých četných vědeckých cestách navštívil. Ve své knize nás zasněně seznamuje z celou řadou osobností

medicínského i politického života, které ovlivňovaly vědecké dění a události v letech 1948-1968. Je kritikem přísným, ale spravedlivým. Určité shovívavější pochopení má jen pro mladé nadšence vědy, kteří se bez sklonění šije v té době nemohli stát pracovníky vědeckých ústavů disponujících vybavením nezbytně nutným pro vědeckou práci a jejichž situace byla tudíž zcela jiná než spisovatelů, kterým, podle jeho slov, stačí pero a papír. Díky rozsáhlým vědeckým stykům autora máme možnost poznat prostřednictvím jeho knihy i řadu světových fyziologů.

Knihy Otakara Poupy ale není jen poutavým vyprávěním o minulosti. Je i mementem, varováním pro budoucnost. Věda i kultura v tom nejširším slova smyslu znamenají trvalé hledání a nacházení cesty. Dnešní postmoderní a postindustriální svět vidí Otakar Poupa o to složitější, že dobro a zlo v něm již není jen v černobílé bipolaritě. V tom dnešním světě není snadné se orientovat a cesta lidské společnosti, provázená neustále se zvyšující produkcí, může být zrádná. „Obávám se, že jsme v situaci kolibříků,“ říká profesor Poupa v samém závěru knihy. Nezapírá v sobě srovnávacího fyziologa, když připomíná kolibříka, který přijímá potravu za letu a spálí tak všechnu energii, kterou v potravě přijal. „Když se zdroje energie uzavřou, vychladne, takže se podobá rybě a v polospánku-polosmrti ztrácí polovinu svého života. Tak platí za svůj luxusní život. Kolibřík je ukázkou toho, že evoluce se může mýlit a může vést do slepé uličky.“

Poupa zemřel v Göteborgu 28. června 1999, ale po celý život zůstal Čechem s vřelým vztahem ke své rodné zemi, neboť „člověk může nechat srdce jen na jednom místě“. V roce 1991 převzal medaili J. E. Purkyně za vědu a humanismus, udělenou Akademií věd ČR, a v roce 1998 Jubilejní medaili k 650. výročí založení Univerzity Karlovy. Zasněný úvod ke knize napsal prof. MUDr. Bohuslav Ošťadál, DrSc., bez jehož úsilí, trpělivosti a zájmu, jak píše autor v předěkování, by kniha stěžejně vyšla. Sám se již vydání knihy nedožil.

Prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc.

K životnímu jubileu profesora Josefa Špačka



Dne 15. ledna t. r. oslavil své šedesáté narozeniny prof. MUDr. Josef Špaček, DrSc., z Fingerlandova ústavu patologie. Jubilant nikdy nezastával vedoucí funkce na fakultě či v nemocnici a tudíž nemusí být obecně znám; chci proto tímto článkem vyjádřit své hluboké přesvědčení, že v jeho osobě mezi námi žije a pracuje vynikající osobnost a vědec světového formátu.

Nejprve stručně profesionální životopis: jako královéhradecký rodák absolvoval gymnázium a Lékařskou fakultu UK v našem městě. Promoval v roce 1964, ale již od samého začátku studií byl zapojen do činnosti Katedry histologie a embryologie profesora Vrtiše - postupně jako demonstrátor, pomocná vědecká síla a pomocný asistent. Není proto divu, že po promoci zůstal na tomto pracovišti a jeho kariéra se zpočátku vyvíjela směrem jednoznačně akademickým - pedagogickým a vědeckým, s metodickým zaměřením na elektronovou mikroskopii. Slibný vývoj byl však hrubě narušen invazí vojsk Varšavské smlouvy v srpnu 1968 a následným „normalizačním“ procesem. Špaček byl obviněn za své veřejné i politické postoje v tomto období a byl perzekvován - byl mu zastaven platový postup, nesměl učit (byl převeden na vědeckou funkci), nebyl mu vydán diplom kandidáta věd (přičemž disertační práci obhájil již v r. 1969) a posléze s ním r. 1973 Lékařská fakulta rozvázala pracovní poměr.

Přerušení kariéry Špačka - histologa se paradoxně stalo štěstím pro jiný obor, když víceméně z trestu byl převeden na Patologicko-anatomický ústav. Jeho znalosti histologie byly jediným vkladem, který si do nového oboru přinesl. Musel se učit patologii „od píky“. Byl zapojen do rutinního pitevnického provozu a až později mohl odečítat i biopsie. Samozřejmě „cech“, který si přinesl, se projevoval i nadále - nesměl se stýkat se studenty, nesměl cestovat do zahraničí a nebyla mu umožněna 2. atestace.

Až pád komunismu v listopadu 1989 přinesl spravedlnost a zadostiučinění i Špačkovi - v rychlém sledu doktorát věd (1990), krajský odborník pro patologii (1990), návrat do řad zaměstnanců LF (1992), habilitace (1992), členství ve vědecké radě LF (1994) a profesura (1997) - a to uvádím jen nejvýznamnější stupně.

Jako červená nit se však po celou dobu Špačkovy histologicko-patologické kariéry vine jeho činnost výzkumná a vědecká. Již v roce 1968 začal s aplikací metody prostorové rekonstrukční analýzy ze sérií řezů v elektronové mikroskopii centrální nervové soustavy. V 90. letech začal k vytváření rekonstrukcí využívat počítačovou grafiku a dnes v této oblasti patří do nejužší světové špičky. Dlouhodobě spolupracuje s předními světovými pracovišti - University College London, Harvard Medical School a Boston University. Výsledky své práce publikoval ve 135 odborných článcích, z toho 54 v zahraničí v renomovaných časopisech s impakt faktorem až 8,0. Jeho citační index podle SCI přesahuje 530. Počet žádostí o výtisky jeho prací dosáhl několika tisíc. V loňském roce dosáhl vynikajícího vědeckého výstupu, když jeho „Atlas of Ultrastructural Neurocytology“ byl uveřejněn na internetové stránce Boston University.

Prof. Špaček je i výborným pedagogem; jeho české i anglické přednášky medikům vynikají srozumitelností, logikou, hloubkou pohledu i dokonalou obrazovou dokumentací.

Se svými technickými schopnostmi je na našem ústavu pionýrem zavádění nových technologií do výuky. Vychoval řadu laborantek a lékařů v oboru histologie, histopatologie a elektronové mikroskopie.

Prof. Špaček ale není jen neurohistologem; jeho zájmy jsou velmi široké a pokrývají valnou část přírodních věd - botaniku, zoologii, mineralogii, astronomii, geografii - a to uvádím jen některé. A při jeho příslušné pečlivosti není divu, že i v těchto pro něj okrajových oblastech často dosáhl pozoruhodných výsledků. Sám však říká, že v nich chce navždy zůstat jen amatérem a dětsky obdivovat krásu, kterou nabízejí.

Jubilant ale rozhodně nepřipomíná suchého vědce; má řadu zájmů „lidských“ - aktivně provozuje turistiku a vodáctví, je členem filmového klubu, má rád literaturu i hudbu a je oblíbeným členem společností. Nemohu nepřipomenout ani jeho každoroční autorsko-režisérsko-hereckou roli na „poslední přednášce“ našich studentů 5. ročníku.

Již třicet pět let spokojeně žije v manželství s dr. Eliškou Marklovou a je otcem dvou dospělých synů.

Vážený pane profesore, milý Josefe! Za fakultu, za nemocnici, za Tvůj domovský ústav i za sebe Ti přeji do dalších let dobré zdraví, spokojenost, odbornou invenci a krásné obrazy pod světelným i elektronovým mikroskopem a těším se na další spolupráci ve Fingerlandově ústavu. Ad multos annos!

Prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc.

Ani v letošním, již jedenáctém ročníku SCANu by tato rubrika, věnovaná zaměstnancům, kteří prožili ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové dlouhá léta svého produktivního života, neměla nikdy chybět. Její rozsah se pochopitelně bude měnit a může být, tak jako v tomto čísle, i docela malý. To ale nic nemění na skutečnosti, že rubriku připravujeme rádi a že je míněna jako upřímné poděkování.



Paní **Ruth Taševská** po ukončení jedenáctileté střední školy s maturitou absolvovala v roce 1963 na Střední zdravotnické škole v Hradci Králové dvouletý abiturientský kurs v oboru dětská sestra. Po jeho úspěšném ukončení pracovala krátce v nemocnici v Ledči nad Sázavou a 15. 7. 1965 nastoupila jako sestra na Dětskou kliniku Fakultní nemocnice v Hradci Králové.

Nejprve pracovala na oddělení chronicky nemocných, později jako sestra u lůžka v třísměnném pracovním režimu. Po návratu z mateřské dovolené na sklonku roku 1973 přešla do směnného provozu na dětském lůžkovém oddělení Kliniky infekčních nemocí. V letech 1992-1993 vystudovala v IPVZ Brno v rámci pomaturitního studia sester obor zdravotní sestra v úseku práce ARO. Od roku 1996 pracovala na Jednotce intenzivní péče Kliniky infekčních nemocí.

Paní Ruth Taševská prožila v naší nemocnici více než tři desetiletí let, z toho 27 roků na Klinice infekčních nemocí. V lednu 2001 svůj pracovní poměr ve Fakultní nemocnici ukončila. Osobním dopisem jí za její práci poděkoval ředitel FN docent Leoš Heger.

Paní **Eva Chmelíčková**, zdravotní sestra Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, nastoupila po ukončení



studia na Střední zdravotnické škole v roce 1960 jako zdravotní sestra na Porodnickou a gynekologickou kliniku tehdejšího Krajského ústavu národního zdraví. Po šesti letech přešla na dva roky do FN Plzeň a krátce pracovala i v OÚNZ Ústí nad Orlicí. 1. 7. 1969 se vrátila do Fakultní nemocnice v Hradci Králové a pracovala jako instrumentářka na operačním sále detašovaného chirurgického

oddělení v Nechanicích. Od roku 1972 byla zařazena jako sestra tehdejšího Anesteziologického a resuscitačního oddělení, zprvu na detašovaném pracovišti v Nechanicích, později na pracovišti Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ve FN. Paní Eva Chmelíčková ukončila pracovní poměr ve FN Hradec Králové 19. 2. 2001 odchodem do důchodu. Ve Fakultní nemocnici pracovala jako sestra na úseku anesteziologie téměř nepřetržitých 32 let. Za její práci jí osobním dopisem poděkoval ředitel FN docent Leoš Heger.

MUDr. Soňa Mirová nastoupila do KÚNZ Hradec Králové 1. 4. 1973, a to na I. interní kliniku. Zde pracovala jako sekundární lékařka na lůžkovém oddělení do 31. 12. 1974. Po vytvoření samostatného oddělení klinické hematologie přešla 1. 1. 1975 na toto pracoviště jako samostatná lékařka. Později působila jako ordinářka pro klinickou onkologii se zaměřením na hematologii. Na Oddělení klinické hematologie pracovala paní doktorka Soňa Mirová jako lékařka v ambulancích, na lůžkové části a v laboratořích dvacet pět let až do ukončení pracovního poměru ve Fakultní nemocnici 19. 2. 2001. Osobním dopisem poděkoval paní doktorce za její práci docent Leoš Heger, ředitel FN.

Odbor personálních vztahů FN
Foto Reprografické centrum FN

Nová komunikace v areálu Fakultní nemocnice

V souvislosti s připravovanou výstavbou nového pavilonu interních oborů, který bude umístěn v prostoru před chirurgickým pavilonem akademika Jana Bedrny a onkologickým pavilonem prof. Jana Bašteckého, byly vybudovány nová komunikace za chirurgickým pavilonem a nové parkoviště před závodní jídelnou. Obě stavby, provedené firmou Silnice Hradec Králové, a.s., byly dne 23. ledna 2001 zkolaudovány a jsou uvolněny k užívání. Parko-

viště má kapacitu 53 stání, další téměř dvě desítky parkovacích míst jsou na odstavných místech nové komunikace. Konečná povrchová úprava a sadová úprava okolí obou dopravních staveb budou provedeny na jaře. Po zahájení výstavby pavilonu interních oborů v druhé polovině roku převezme nová komunikace za chirurgickým pavilonem úlohu dnešní hlavní (páteřní) komunikace mezi chirurgickým a onkologickým pavilonem. Foto Ing. Jiří Bobr

Původní stav před výstavbou



Současný stav



Zahájení výstavby dnešní Fakultní nemocnice v roce 1926, ale i její další postupné budování, včetně výstavby dosud nejposlednější dominanty - pavilonu prof. Jana Baštec-kého - spadá již do „minulého“ století. A to je dostatečný důvod k ohlédnutí se zpět do minulosti. V seriálu, který v tomto prvním čísle letošního ročníku SCANu zahajujeme, chceme nejenom připomenout, jak se naše nemocnice rodila a v dalších letech postupně měnila svou tvář, ale přiblížit i osobnosti jednotlivých jejích tvůrců - architektů.

Úkol, který jsme si předsevzali, není nikterak lehký. Proto jsme se s prosbou o pomoc (nikoli poprvé) obrátili na přátele z Muzea východních Čech Hradec Králové. A tak již první část seriálu, věnovaná první královéhradecké okresní veřejné nemocnici (Stará nemocnice u Orlice) pochází z pera historičky Pavly Koritenské. Redakce

Proměny »Staré nemocnice«

Výstavbě první královéhradecké okresní veřejné nemocnice (dodnes nazývané „Stará nemocnice“) předcházela skutečnost, že v roce 1874 zrušilo město pro nedostatek finančních prostředků městskou veřejnou nemocnici, která byla (s kapacitou třiceti lůžek) v roce 1867 zřízena v městském domě čp. 98 v Dlouhé ulici, původně obývaném velitelem hradecké pevnosti. Nemocní z Hradce Králové se po zrušení městské nemocnice uchýlovali ponejvíce do okresní nemocnice v Nechanicích, otevřené v roce 1872 při silnici k Hrádku. Ale to již byl jiný, nechanický okres. Okresnímu výboru v Hradci Králové tak vyvstal naléhavý úkol vybudovat okresní veřejnou nemocnici. Podnět ke stavbě byl dán usnesením okresního zastupitelstva ze dne 22. 12. 1884, avšak v hradbami spoutaném městě nebyl k dispozici vhodný pozemek. A tak teprve po zrušení pevnosti v roce 1884 a povolení výstavby na úzkém pruhu

zapojili do programu výstavby veřejných budov - škol a humanitárních ústavů - v Hradci Králové, a to v bezprostředním okruhu starého města. V roce 1885 bylo podle jeho projektu postaveno Městské divadlo (dnes Klicperovo). V roce 1886 byla podle jeho návrhu zahájena výstavba Okresní nemocnice. V letech 1895-1898 se spolu s taktéž královéhradeckým stavitelem V. Nekvasilem podílel na přestavbě a přístavbě městského pivovaru (mohutná budova na úpatí vršku historického jádra města). V letech 1899-1901 byla podle jeho projektu vystavěna budova penzionu Kongregace školních sester de Notre Dame (dnes Léčebna dlouhodobě nemocných v Pospíšilově třídě čp. 351) a v letech 1900-1902 na dnešním Orlickém nábřeží nová budova chlapeckého konviktu Borromeum (čp. 365, dnes sídlo Biskupského gymnázia).

Nová výstavba a rozšiřování města Hradce Králové po bourání pevnostních hradeb a rostoucí popularita okresní nemocnice vyvolaly letité diskuse o tom, zda rozšiřovat stávající nemocnici přístavbou či vybudovat nemocnici novou. Dobrozdání architekta Dr. Bureše z Královských Vinohrad z roku 1908 sice vyznělo pro stavbu nové nemocnice, ale hledání vhodného staveniště bylo bezúspěšné a tak nakonec v roce 1911 rozhodlo okresní zastupitelstvo o prozatímním řešení - přístavbě stávající budovy nemocnice. Prostor v jejím okolí však byl velmi omezený, a tak k tomuto rozšíření o další pavilony nedošlo. Na dal-



pozemku kolem historického jádra města, bylo možné v prostorách bývalého fortifikačního pozemku na pravém břehu řeky Orlice, nedaleko Slezské brány, začít budovat okresní nemocnici. Budova nemocnice se sedmdesáti čtyřmi lůžky byla postavena v letech 1886-1887 stavitelem Josefem Faltou z Hradce Králové podle projektu zdejšího architekta Viktora Weinhengsta. Otevřena byla dne 29. března 1887 pod názvem Okresní nemocnice arcivévodkyně Elišky (foto 1).

Viktor Weinhengst, královéhradecký architekt a stavitel, patřil do skupiny většinou místních stavebních odborníků, kteří se převážně na přelomu 19. a 20. století



ším snímku, pocházejícím pravděpodobně z let 1900-1918, je budova okresní nemocnice zachycena v době, kdy již přestávala vyhovovat (foto 2).

Úsilí o výstavbu nové nemocnice pokračovalo, a to i po skončení světové války v roce 1918. Opět se jako největší problém ukazovalo nalezení vhodného prostoru. Uvažovalo se mimo jiné i o prostoru podél silnice k Pouchovu, kde byly již dříve rezervovány pozemky pro zamýšlenou vojenskou nemocnici, od jejíž výstavby bylo upuštěno. Tento prostor byl ale omezený a nedovolil by výstavbu nemocnice se zamýšlenou kapacitou kolem 500 lůžek. Až v roce 1922 vznikla myšlenka vybudovat novou okresní nemocnici mimo katastrální území města, na levém břehu Labe pod jeho soutokem s Orlicí. Toto místo, ležící v katastru obce Nový Hradec Králové, bylo pak později (1923) pro výstavbu nemocnice schváleno. Nicméně ještě v roce 1922 se okresní správní komise rozhodla pro okamžité řešení tristní situace přeplněné nemocnice nástavbou druhého patra stávající nemocniční budovy. Tato přístavba byla provedena v letech 1922-1923 podle projektu architekta Václava Rejchla královéhradeckou



firmou Capoušek, Šandera a Chudomel (foto 3). Vedle nástavby proběhla také rozsáhlá vnitřní adaptace a modernizace budovy. Velké místnosti v přízemí a prvním patře byly rozděleny, zřízeno bylo ústřední vytápění, proveden byl rozvod teplé vody téměř do všech místností. Počet koupelen se zvýšil ze tří na sedm. Ve středu budovy (vyzvednutém do úrovně třetího patra) byly umístěny zmenšená kaple a ubikace sester. Nemocnice získala nových 70 lůžek, takže celkový počet lůžek vzrostl koncem roku 1923 na 215.

Václav Rejchl (1884-1964) byl architekt z královéhradecké stavitelské rodiny (jeho otec Václav Rejchl st. byl autorem řady budov ve městě, mladší bratr Jan spolupracoval na některých dílech s bratrem a byl také autorem mnoha významných staveb v Hradci Králové).

Václav Rejchl se v období nové výstavby na počátku 20. století věnoval také urbanismu. V roce 1909 získal spolu s V. Zákrejsem a J. Šejnou 1. cenu za návrh regulačního plánu města Hradec Králové. Spolu s Oldřichem

Liskou pak v roce 1911 vypracovali definitivní generální zastavovací plán.

Ve dvacátých letech se Václav Rejchl zapojil do poválečného stavebního ruchu, který byl v Hradci Králové velmi podporován vedením města. V letech 1922-1923 byl podle návrhu Václava Rejchla postaven tzv. Studentský domov (dnes po přestavbách sídlo divadla Drak), dále byla podle jeho návrhu realizována přístavba a rekonstrukce budovy Všeobecné veřejné okresní nemocnice. Podle jeho projektů byly postaveny významné veřejné budovy ve městě. V letech 1929-1935 to bylo nádraží, které splňovalo myšlenku starosty JUDr. Františka Ulricha reprezentovat město a jeho spojení se světem, v letech 1933-1934 budova krajského soudu.

Problém nedostatečné kapacity nemocnice však ani nástavbou vyřešen nebyl. Zejména po zřízení oddělení pro choroby uší, nosní a krční koncem roku 1924 se opět začal zvyšovat počet nemocných. V roce 1925 se proto okresní správní komise rozhodla začít výstavbu nové nemocnice, a to v první etapě alespoň její části.



Byl zde ale ještě jeden problém, a to chybění veřejného okresního chorobince, který by hradeckou okresní nemocnici v péči o nemocné doplňoval. Nakonec okresní správní komise našla schůdné řešení, když rozhodla zřídit chorobinec v budově stávající nemocnice poté, co bude do provozu uvedena nemocnice nová. Znamenalo to ovšem stavět již v první etapě více pavilonů nové nemocnice, než bylo původně zamýšleno. A tak také došlo k tomu, že již v roce 1927 byla zahájena stavba pavilonu pro oddělení nemocí očních a oddělení nemocí ušních, nosních a krčních. Okresní Masarykův chorobinec začal v budově bývalé okresní nemocnice fungovat v lednu 1929 (první obyvatelé na foto 4).

V současné době je v budově „Staré nemocnice“ umístěna Neurologická klinika Fakultní nemocnice a v přístavěných nových budovách v tomto areálu sídlí Rehabilitační klinika FN a Klinika nemocí z povolání FN. Ke stavebním zásahům v areálu „Staré nemocnice“, uskutečněným v druhé polovině 20. století, se v rámci seriálu ještě vrátíme.

Pavla Koritenská

Foto archiv Muzea východních Čech v Hradci Králové

Profesor Jaroslav Mělka vyčníval z řady

Pověst vysoké školy na veřejnosti vytvářejí ponejvíce její absolventi, kteří často a rádi vzpomínají na svá studentská léta. Ve vzpomínkách jim ovšem utkvívají hlavně výrazné osobnosti učitelského sboru fakulty: na ty ostatní rychle zapomenou. Na naší fakultě k nepřehlédnutelným typům vysokoškolských učitelů patřil po dvacet let (1953-1972) přednosta Katedry fyziologie profesor MUDr. Jaroslav Mělka (1904-1991). Jeho přednášky za tu dobu poslouchalo několik tisíc studentů, kteří později jako lékaři rozptýleni po celé republice vzpomínali nejen na různé fyziologické zásady (Mělkou nazývané „špeky“), ale i na různá svérázná vystoupení tohoto učitele. Přímých pamětníků Mělkova působení na fakultě přirozeně stále ubývá, a tak snad bude vhodné připomenout ty rysy jeho osobnosti, které z něho učinily nezapomenutelnou postavu fakulturního dění. Stranou při tom zůstane hodnocení jeho velmi dobrých pedagogických aktivit i kvalitní výzkumné činnosti.

Základním rysem Mělkovy povahy byla šetrnost přímo systémová, zasahující i do nejmenších detailů jeho činnosti. Když na katedru došel dopis, obálka se rozstříhla a na rubovou stranu bylo možné psát koncepty. Jednou na plenární schůzi odborové organizace přednášel Mělka referát o mezinárodní situaci. Překvapovalo ho, že se posluchači tak závažnému tématu smějí. Bylo to však pochopitelné: Mělka měl referát napsaný na rubu nějakého smutečního oznámení a při čtení byl líc parte obrácen k posluchačům.

Také drobný spotřební materiál byl na katedře přísně obhospodařován. Filtrační papír vydával Mělka ze zamknuté skříňky až po sdělení důvodu jeho potřeby. Na poznámku, že jde o malichernost, odpověděl: „Když jsem pracoval v Brně a chtěl jsem od Drasticha filtrační papír, zeptal se mě, kolik čtverečních centimetrů ho chci.“ Ani tužku nebylo možné si vzít jen tak. Bylo třeba o vydání požádat Mělku, ale tomu bylo nutné nejdříve předložit zbytek staré tužky. Pokud byl ten zbytek dlouhý dva centimetry nebo více, obdržel žadatel místo nové tužky chránitko na starou, aby s ní mohl ještě nějakou dobu psát.

Mělku také trápilo, že se ponožky často trhají. Příčina byla jasná: zvýšené tření v oblasti paty a špičky. Náprava byla snadná - změnit tření. A tak Mělka svíčkou voskoval ponožky na patě a špičce. Ponožky se pak méně trhaly, ale zato se staly neprodyšnými.

Jednoho dne ke konci pracovní doby vstoupil Mělka do mé pracovny a řekl mi: „Hochu, zítra ráno budeš za mě přednášet tři hodiny fyziologii ledvin. Já musím odjet do Prahy.“ Když jsem projevil obavu, že na přípravu budu mít dost málo času, Mělka pravil: „Když jsem pracoval v Bratislavě, říkával mi Hanák, že mám za něj přednášet zpočátku tak půl hodiny před začátkem přednášky a později asi tak čtvrt hodiny po začátku,“ a se spokojeným úsměvem opustil mou pracovnu.

Kdysi mi starý pan Kovář, zřízenec pražského Fyziologického ústavu, vyprávěl o svých zkušenostech s Mělkou z doby před válkou, kdy oba pracovali na fyziologii bratislavské Lékařské fakulty. Kovář tehdy nosil mladému asistentovi Jaroslavu Mělkovi každý den do ústavu oběd z nedaleké restaurace. Vždy se pak odehrávala stejná scéna: Mělka Kovářovi vyčítal, že mu přinesl málo brambor a říkal mu: „Kováři, jsi na ně moc měkký. Musíš na ně víc tlačit a být v tom důsledný.“ Kovář si už nevěděl rady, a tak nakonec jednoho dne koupil pytel brambor, odvezl

jej na trakaři do restaurace a požádal je, aby mu dávali dvojité porce brambor. Následujícího dne už přinesl Mělkovi vrchovatý talíř a poprvé nedostal vynadáno. Ale Mělka mu řekl: „Vidíš, Kováři, když je člověk dostatečně důrazný a neústupný, dosáhne nakonec svého.“ Pravda, to ovšem platilo, pokud šlo o Mělku.

S jídlem je také spojen Mělkův termín „Dosis vegetabilis minima“. Tak označoval způsob svého stravování na sjezdech. Už několik dní před každým sjezdem si Mělka denně odnášel z důstojnické jídelny několik krajců chleba. Na sjezd pak odjížděl s malým dětským kufříčkem naplněným různě okoralými krajíci chleba, doplněnými lahví od sodovky s patentním uzávěrem, plnou vody z vodovodu. Na sjezdu pak neutratil za jídlo ani korunu.

Jednoho podzimního večera roku 1955 jel do Hradce Králové jistý automobilista novohradeckými lesy směrem od Holic. Najednou uslyšel tupý náraz do přední části auta. Zastavil a šel se podívat, co to bylo. Na kraji silnice našel bezvědomého člověka v obnošeném hubertusu bez jakýchkoliv dokladů. Naložil ho do auta a odvezl na chirurgickou ambulanci. Jakmile tuto dvojici spatřil MUDr. Zábrodský, řekl: „To je přece profesor Mělka!“ Teď málem omdlel i řidič. Zábrodský se s ním domluvil, že se dostaví ještě příští den dopoledne, až bude Mělka při vědomí. Při pohledu na Mělku, který ležel na lůžku v botách s mnohokrát přetřhanými a navazovanými tkaničkami, řekl dr. Zábrodský sestře: „Rozstříhnout tkaničky!“ Jen to dořekl, hned se dosud bezvědomý Mělka nadzvedl a zvolal: „Nestříhat, rozvázat!“ a opět klesl na lůžko.

Při vyšetření se ukázalo, že Mělka měl zlomené obě fibuly, několik žeber a klíční kost a řadu odřenin a zhmožděnin. Když druhého dne přišel řidič, požádal ho Mělka, aby se jel podívat na místo srážky a našel tam Mělkovy brýle nebo jejich zbytky, protože se to určitě dá slepit.

Pokračování měla tato historie asi za čtyři dny, kdy jsem obdržel lísteček formátu asi 5 x 5 cm se sdělením, abych se dostavil do určitého pokoje na chirurgii, kde budu vyzkoušen z kandidátského minima. A skutečně, v udaný den a hodinu se v nemocničním pokoji, kde ležel zasádrovaný Mělka, konala má zkouška před komisí, jejímiž členy byli profesor Vávra a docent Černík.

Za zaznamenání stojí také výroky, jimiž kořenil Mělka své přednášky:

- žena po dvou dětech je patologicko-anatomické muzeum;
- místo lékařů produkujeme výrobce mrtvol;
- mozek je žláza se dvojitou sekrecí: tou vnitřní otravuje sebe, tou vnější ty druhé;
- obraz medicíny, toť obraz bídy;
- čím lepší kuchařka, tím větší škůdce svého muže;
- na člověka tlustého se brzy budeme dívat s despektem, s jakým se díváme na opilce;
- hoši, pijte mléko, jezte sýry a neblbněte před uzenariáty a podobnými sekretariáty.

Soužití s profesorem Jaroslavem Mělkou je možné hodnotit různým způsobem, rozhodně však ho nelze nazvat nudným.

Prof. MUDr. Jaroslav Peregrin, DrSc.



Okno do třetího tisíciletí / Foto Jan Smit

KRÁLOVÉHRADECKÉ EVERGREENY

Tentokrát ve vzpomínkách na okamžik opustíme královéhradeckou fakultu a nemocnici a připomeneme si dvě významné osobnosti z pražské a plzeňské lékařské fakulty. Ale i tak můžeme stále ještě mluvit o královéhradeckých evergreenech, neboť jde o učitele našich učitelů (a učitelů dalších generací lékařů a učitelů) a zaznamenané příhody se tudíž tradují i u nás, na východě Čech.

Nerovný boj na jedenáct kol

Zkouška z fyziologie u prof. Laufbergera vyžadovala nejen znalost fyziologie a vruchové teorie, ale někdy i notnou dávku štěstění. Pan profesor nedával většinou nedostatečné, ale týdenní až čtrnáctidenní odklad. Bydlel jsem na koleji, kde jeden z kolegů složil zkoušku až po jedenácté. Nu, posudte sami. Poprvé dostal za úkol napsat první tóny ouvertury jedné ze Smetanových oper (zřejmě by následovala otázka na kmitočty některého z tónů). Když po čtrnácti dnech přišel s dokonalou znalostí začátků ouvertur oper nejen od Smetany ale i od Dvořáka a Janáčka, překvapivá otázka zněla: „V jaké sestavě hrálo včera Československé hokejové mužstvo proti Švýcarsku?“ Bylo to slavné vítězství Na Štvanici 11:3, kdy se poprvé začalo skandovat deset, deset, deset; pan profesor byl velký fanoušek hokeje. Ale ani potřetí kolega neuspěl, neboť nebyl schopen zodpovědět otázku, kam vedou točité schody z praktikárny v přízemí (vedly do praktikárny v prvním poschodí) a pan profesor logicky usoudil, že na příslušném praktiku nebyl. Kolega byl nicméně skutečný šampion, neboť přes deset neúspěšných kol, která skončila vítězstvím pana profesora knokaut, byl schopen v jedenáctém kole boj vítězně ukončit.

Charakterní dárcé

Na jednu z přednášek koncem čtyřicátých let přišel fyziolog prof. Vilém Laufberger v neobyčejně dobré náladě. Asistent postavil na katedru kufříkový gramofon, pan profesor vložil do gramofonu desku a vyzval nás, abychom pozorně nasloužali. Zazněl Chopinův Minutový valčík. Když klavírní skladba dozněla, pronesl pan profesor několik nadšených slov o Chopinovi a pak přečetl dopis studenta, který mu skladbu poslal jako dárek. V dopise stálo, že jde na zkoušku z fyziologie - a následovalo přesné datum, takže z pochopitelných důvodů nemůže uvést jméno a proto prosí pana profesora, aby gramofonovou desku přijal od anonyma. Pan profesor byl rozjařen a vysoce hodnotil charakter studenta - dárcé. Ten však nicméně dosáhl svého. V daném termínu složili všichni zkoušku na výtečnou.

Přijetí na kliniku doc. Bobka

Když jsem bezprostředně po promoci nastoupil na interní kliniku doc. Bobka v Plzni, položil mi několik otázek. Když s uspokojením vyslechl, že jsem jako medik dva roky fiškuroval u prof. Jonáše, a když se zeptal na mé znalosti cizích jazyků, následovala otázka poslední, zda jsem svobodný nebo ženatý. Když jsem odpověděl, že jsem ženatý (oženil jsem se krátce před skončením studií), poznamenal: „Tak to bychom měli.“ Když totiž podobným „výsledkem“ prošel kolega Důra, který byl svobodný, následovalo důrazné varování: „Tě vám povídám, Důra, jestliže si něco začnete s mou sekretářkou, tak si ji vezmete.“ Sekretářka pana docenta byla velmi pohledná, takže jeho „otcovská péče“ byla na místě. *L.Ch.*

Asklépius (foto 1), bůh zdraví, vzešel ze svazku Apollóna a Korónie, dcery thessalského vládce Flegya. Apollón svěřil jeho výchovu moudrému Kentaurovi Cheirónovi, aby ho vyučil lékařskému umění. Asklépius se svými pomocníky Macháónem a Podaleriem (o kterých se zmiňuje Homér jako o léčitelích působících v řeckém vojsku při dobývání Tróje) a dcerami Hygeií (foto 2) a Panakeií pak léčili nemocné. Protože se mu ale dařilo křísit i mrtvé, zabil ho Zeus bleskem. Apollón v odvetu zahubil Diovi Kyklópy, kteří kovali jeho blesky. Asklépius byl zobrazován jako stařec opírající se o hůl ovinutou hadem, v doprovodu psa (viz foto 1).

Střediskem Asklépiova kultu se kolem 4. stol. př. Kr. stal Epidaurus. Bylo zde ideální léčebné prostředí: lesy chránily před větry, byla zde horká vřídla, místo mělo příhodnou polohu. Po staré mykénské cestě sem putovali nemocní z přístavu Palea Epidaurus. Zde pak v Asklépiových svatyních s lázeňským zařízením léčili kněží, zasvěcení jeho kultu. Léčba byla prováděna inkubací, tj. ve spánku. Po vykoupání v chrámové vodě se nemocní odebrali do Tholu (foto 3 - současný stav), tj. chrámu, kde byli chováni posvátní hadi. Bylo to bludiště se soustřednými chodbičkami, zachycující prchavé krásy šerosvitného efektu do kamene vytesaných reliéfů (foto 4 - ideální rekonstrukce). Zde uléhali v koimétérii (foto 5 - kamenná lůžka) na kůži obětovaného zvířete a čekali ve spánku na uzdravení či radu. Pak zaznamenávali svou chorobu na destičky, které zanechali v chrámu.

Léčba byla všestranná podle zásady, že nelze nabýt zdraví, když je tělo ochablé. Gymnastika byla nepostradatelnou

součástí léčby, byl zde vybudován stadion a gymnasion, kde nemocní měli možnost zvýšit svou fyzickou zdatnost.

Ideálem souladu tělesných a duševních sil, krásou těla a duše byla kalokagatheia. Pro naplnění těchto potřeb byl zde ve 4. stol. př. Kr. vybudován kolosální amfiteátr, schopný pojmut více než 15.000 diváků (foto 6).

Stavba svědčí o dokonalosti antického citu pro umístění, skloubení a využití okolní krajiny. Ohromující akustika je nerozluštěnou otázkou, neboť se nepodařilo zjistit její zákony zde uplatněné. Skutečně z nejvyšší, šedesáté řady teátru jsme naprosto jasně slyšeli tichý rozhovor návštěvníků stojících v orchéstru (foto 7 - pohled z orchéstru do teátru).

Staviteli se tak podařilo pomocí ojedinelé akustiky dokonale splýnutí herce s diváky. Amfiteátr je pýchou Řecka a dodnes se zde konají koncerty a divadelní představení.

Asklépiovo učení se brzy rozšířilo po celém Řecku a bylo oblíbeno i v Římě (Aesculapius). Kněží jeho chrámů působili jako léčitelé a největší z nich Hippokratés obohatil lékařství zprávami o nemocech a určování jejich povahy, prognostikou a předpisy. Jím vyslovené principy - pečlivě léčit, neustále se vzdělávat a ctít své učitele - platí dodnes.

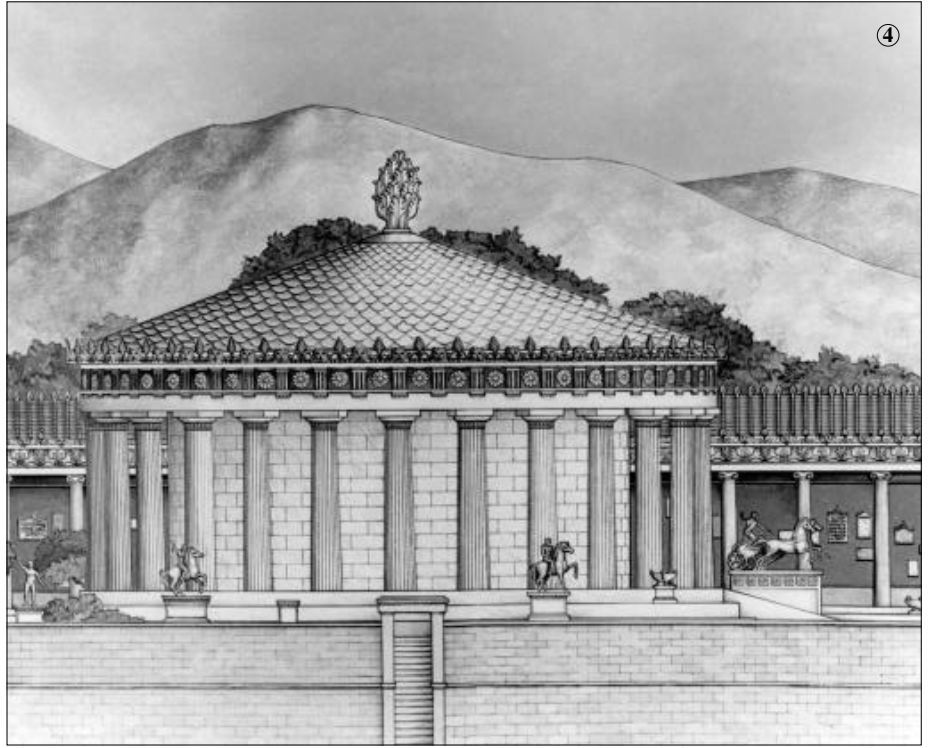
Kultovní místo v Epidauru bylo r. 393 po Kr. císařem Theodosiem I. uzavřeno, neboť se vzrůstajícím vlivem křesťanství byly pohanské kultury potlačovány a konečně i zakázány. Lékařství se rozvíjelo dále v duchu Hippokratova učení a jsou neustále hledány nové cesty a způsoby, jak pomoci nemocným.

J. S.

Foto č. 6 a 7 Marcela Vaněčková

ZEMĚ LIDÍ objektivem JANA SMITA





OCENĚNÍ VĚDECKÉ PRÁCE

Při příležitosti završení desátého roku činnosti Interní grantové agentury Ministerstva zdravotnictví České republiky (IGAMZ ČR) obdrželi **prof. MUDr. Leo Steinhart, DrSc.**, a **prof. MUDr. Jiří Kvasnička, CSc.**, významné ocenění své práce. Profesorovi Leo Steinhartovi předal ministr zdravotnictví zvláštní uznání za zásluhy o český lékařský výzkum a za dlouhodobou spolupráci s IGA. Profesor Jiří Kvasnička převzal z rukou ministra čestné uznání za výkon předsedy odborné komise Vědecké rady IGA a za práci pro český lékařský výzkum. Oběma pánům profesorům k významnému ocenění jejich práce srdečně blahopřejeme.

DOCENT PETR MORÁVEK JMENOVÁN ČLEMEM VĚDECKÉ RADY MZ

Doc. MUDr. Petr Morávek, CSc., přednosta Urologické kliniky Lékařské fakulty v Hradci Králové Univerzity Karlovy v Praze a Fakultní nemocnice v Hradci Králové, byl ministrem zdravotnictví prof. Fišerem s účinností od 15. listopadu 2000 jmenován členem Vědecké rady Ministerstva zdravotnictví České republiky. Panu docentovi Petru Morávkovi ke jmenování upřímně blahopřejeme.

NOVÍ ABSOLVENTI DOKTORSKÉHO STUDIA

Dne 14. 12. 2000 úspěšně ukončili studium v doktorském studijním programu vnitřní lékařství a získali vědecký titul Ph.D. **MUDr. Božena Jurašková**, lékařka Kliniky gerontologické a metabolické LF UK a FN v Hradci Králové, a **MUDr. Pavel Žák**, lékař Oddělení klinické hematologie Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Dne 18. 12. 2000 úspěšně ukončili studium v doktorském studijním programu gynekologie a porodnictví a vědecký titul Ph.D. získali **MUDr. Ivo Kalousek** a **MUDr. Jiří Špaček**, oba lékaři a odborní asistenti Porodnické a gynekologické kliniky LF UK a FN v Hradci Králové. Všem shora jmenovaným absolventům doktorského studia srdečně blahopřejeme.

PROF. PRAVOSLAV STRÁNSKÝ V ČELE VÝBORU FONDU ROZVOJE VYSOKÝCH ŠKOL

Prof. MUDr. Pravoslav Stránský, CSc., přednosta Ústavu lékařské biofyziky Lékařské fakulty UK v Hradci Králové, byl zvolen předsedou Výboru Fondu rozvoje vysokých škol. Ke zvolení do této vysoké funkce panu profesorovi Pravoslavu Stránskému upřímně blahopřejeme.

PRVNÍ CENY AUTORŮM Z ÚSTAVU FARMAKOLOGIE

Kolektivy autorů Ústavu farmakologie LF UK v Hradci Králové získaly dvě první ceny udělované Českou společností pro experimentální a klinickou farmakologii ČLS JEP, a to jednak za nejlepší publikaci v kategorii klinické farmakologie: Chládek J., Zimová G., Martínková J., Tůma I.: Intra-individual variability and influence of urine collection period on dextromethorphan metabolic ratios in healthy subjects. *Fundam Clin Pharmacol* 13:508-515, 1999, jednak v kategorii učebnic, skript a jiných pedagogických pomůcek: Martínková J., Mičuda S., Cermáňová J., Tlšer I., Chládková J., Chládek J., Grim J., Zimová G.: *Návody k praktickým cvičením z farmakologie pro studenty 3.-4. ročníku*. Vydání 1. Nakl. X-Egem, Praha 1999.

Dne 8. února 2001 byly v Praze na Žofíně slavnostně předány ceny soutěže *Sestra roku 2000*. Soutěž připravily časopis *Sestra* a jeho vydavatelé *Strategie Praha* a *MONA Praha*. Odborným ga-

SESTRA ROKU 2000

rantem soutěže byly Ministerstvo zdravotnictví ČR a Česká asociace sester. Slavnostního večera se zúčastnila také manželka prezidenta republiky Dagmar Havlová.

Finalistky dvou kategorií - „*Sestra ve zdravotnictví*“ a „*Sestra v sociální péči*“ - byly již dříve vybrány z odborného hlediska, a to porotou složenou z členů Rady pro rozvoj ošetrovatelství, která působila při MZ ČR. Konečné vítězství v obou kategoriích pak na Žofíně přičkla porota laická, v jejímž čele byl Vlastimil Harapes a členy MUDr. Radkin Honzák, Gala Macků a představitelé některých firem. Současně byla udělena i cena v kategorii „*Sestra čtenářů*“, vyhlášená časopisy *Vlasta*, *Puls* a *Praktická žena*, a „*Čestná cena za celoživotní dílo*“.

S potěšením jsme mohli konstatovat, že ani v této soutěži nezůstalo královéhradecké zdravotnictví stranou. Mezi šest finalistek kategorie „*Sestra ve zdravotnictví*“ byla odbornou porotou zařazena paní **Jaroslava Pečenková**, vedoucí oddělení ošetrovatelství Ústavu sociálního lékařství Lékařské fakulty v Hradci Králové Univerzity Karlovy v Praze. Mezi šest finalistek kategorie „*Sestra v sociální péči*“ byla zařazena **Jitka Nedomlelová**, absolventka Střední zdravotnické školy a nyní studentka 5. ročníku všeobecného lékařství naší fakulty. Ta byla nominována za obětavou pomoc rodině s postiženým dítětem a za svou významnou a profesionální pomoc v Oblastní charitě Hradec Králové, uskutečňovanou při náročném studiu medicíny již od počátku roku 1998. Ty, kdo Jitku Nedomlelovou blíže znají, asi nepřekvapí, že ve své kategorii zvítězila. Cenu jí předal dr. Jiří Schlanger, předseda Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče, spolu s viceprezidentkou České asociace sester Růženu Wagnerovou.

Vítězce soutěže **Jitce Nedomlelové** i paní **Jaroslavy Pečenkové** srdečně blahopřejeme.

Redakce

scan 

Redakční rada: doc. MUDr. Jiří Bittner, CSc., doc. PhDr. František Dohnal, CSc., MUDr. Ivan Drašner, doc. MUDr. Herbert Hanuš, CSc., Ing. Rudolf Horák, prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc., Ing. Eva Kvapilová, PhDr. Vladimír Panoušek, Jaroslava Pečenková, Mgr. Libuše Plášilová, prof. RNDr. Vladimír Srb, DrSc., prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc., Miroslav Všečeka.
Redakce: Fakultní nemocnice, 500 05 Hradec Králové, tel. 049/5832222 (tel. ve FN 2222)