



Architektonický návrh pavilonu interních oborů (Architektonický a projektový atelier DOMY s.r.o., Praha). K článku „Výstavba nového interního pavilonu zahájena“ na str. 9.

MEDICÍNA A ZDRAVOTNICTVÍ

Zdá se to být docela zřejmé: „medicína“ a „zdravotnictví“ - dva různé, v naší současnosti značně frekventované pojmy, každý s jedinečným, specifickým obsahem. Ale je to opravdu tak jednoduché a jednoznačné? Nedochozí přece jenom občas k tomu, že se obsahové vymezení těchto pojmů trochu rozvolňuje a oba pojmy se pak stávají jen jakýmsi neurčitými slovními množinami? Nestane se například někdy, že kdosi mluví o rozvoji zdravotnictví a má přitom na mysli především pokrok lékařství, tedy aplikované biologické vědy? A jaký je vůbec vztah mezi lékařskou vědou a zdravotnictvím?

Jsem si vědom toho, že shora uvedené otázky rozhodně nepředstavují téma, jež by bylo možné odbýt jediným a navíc jen laickým časopiseckým článkem, byť budeme hovořit pouze o naší, české situaci. A tak prosím čtenáře, aby tyto řádky přijali jen jako malé zamyšlení se nad problémem, na který se občas zapomíná.

Nemusím asi zdůrazňovat, že do interpretace vztahu mezi lékařstvím a zdravotnictvím do značné míry zasahuje i společenský tlak, a to nejenom jako projev narůstajícího zdravotnického uvědomění populace, ale také působením konkrétních ideologií. U nás je to dobře patrné i ze srovnání obecných definicí medicíny ze dvou společensky odlišných dob. Tak například v Masarykově slovníku naučném z přelomu dvacátých a třicátých let (díl IV., 1929, s. 385) se dočteme, že lékařství neboli medicína je „soubor věd, obírajících se studiem složení a výkonů těla ve stavu zdravém i chorém, jakož i studiem prostředků, jimiž lze chorému tělu zdraví vrátiti“. Nic se tu neříká o povinnosti medicíny ve smyslu péče o zdraví lidí, ta povinnost již spadá do zcela jiné kategorie - do zdravotní péče původně obcí, později státu. Naproti tomu v Malém encyklopedickém slovníku AŽ ze sedmdesátých let (Academia, 1972, s. 615) se

SLOVA

K ZAMYŠLENÍ

„Produkce nového poznání, práce vědy a její praktické využití obepíná svou úžasnou aktivitou celý svět. Nové, často ohromující a někdy zcela nečekané vědecké objevy a technologické průlomy jsou téměř týdně novinkami. Zároveň s tímto přívalem vstoupil do citlivějších lidských myslí i strach z toho, co právě lidská mysl ve své formě kolektivního mozku rodu je schopna dokázat. Poprvé, aspoň v moderní historii, tmavé barvy obrazu budoucnosti nejsou jen dílem profesionálních pesimistů a proroků zkázy. V milionech lidí ve vyspělém světě rostou obavy ze skutečných i možných důsledků laviny nových poznatků. Strach z toho, co člověk už zná a dovede dělat, a čeho bude schopen v nepříteli vzdálené budoucnosti. V době, kdy zestárnou a předají dětem a vnukům úkol žít ve stále složitějším a hůř zvládnutelném světě.

Po tři století byla věda přímo ztělesněním cesty vpřed v životě lidské společnosti. Její úsilí a úspěchy konkretizovaly ideu pokroku více než jakákoliv jiná činnost člověka. Dnes však, kdy proud vědeckých poznatků, nových informací a technických průlomů se změnil v příval, začíná se dosavadní obdiv měnit v mnoha myslích ve znepokojení a obavy. Co si lidé počnou s celou tou nesmírnou kapacitou produkovat tolik příjemného a dobrého - když ten nemilosrdně běžící stroj dovede vyrábět i tolik nebezpečného, špatného a ošklivého? Co když to druhé by jednou převládlo? Pocit, že tato možnost by se jednou mohla stát skutečností, není zdrojem životní jistoty.

Změna, neustálá změna - jak dlouho může geneticky neměnný člověk vydržet tak nemilosrdný nápor? Přemohou nás naše hlubinné, dědičně zakódované vady, budeme-li jim v trvalém proudu dodávat stále účinnější nástroje a zbraně?“

Úryvek z knihy Jiřího Krupičky *Flagelantská civilizace*. Praha: nakl. Hynek, 1999. 342 s. (s. 198-199).

dočteme, že „úkollem lékařství je chránit a zlepšovat zdravotní stav obyvatel“. Dlužno ovšem dodat, že na jiném místě téhož slovníku je zmíněný úkol prisuzován „zdravotnictví“ jako „soustavě opatření, institucí a činností, jimiž společnost na základě poznatků lékařských věd usiluje o předcházení a léčení nemocí...“ (tamtéž, s. 1395).

Tak trochu do slepé uličky zašli při vymezování předmětu medicíny marxisticky orientovaní filosofové V. P. Petlenko a G. I. Caregorodcev (Filosofie medicíny; 1979, česky 1984). Ti pod vlivem doktriny o potřebách člověka jako integrálních vektorech jeho životní činnosti ukládají medicíně nepřiměřený úkol zabývat se *celým člověkem* včetně jeho sociálního začlenění. Nechci se nijak dotýkat definice zdraví, jež říká, že je to „stav plné tělesné, duševní i sociální pohody“ (WHO, 1960), ani humánních představ lékařů o přístupu k nemocnému jako k celistvé, individuální bytosti. Mám jen na mysli, že je dobře, když je lékař seznámen se základními poznatky společenských věd, ale že medicína nemůže psychologii, sociologii, vědu o řízení atd. suplovat.

A jak je to s pojmem „zdravotnictví“? Původně byla u nás pojmem „zdravotnictví“ označována speciální lékařská věda, která „zkoumá vlivy zevního světa a životních podmínek na zdraví jednotlivce i společnosti a současně zjišťuje způsoby, jimiž lze zdraví udržet, nemoci předejít, popřípadě učinit lidský organismus odolnějším škodlivým vlivům“ (Masarykův slovník naučný, díl VII., 1933, s. 960-961). Dnes v tomto smyslu hovoříme o „hygieně“, „preventivním lékařství“ resp. „sociálním lékařství“ a pojem „zdravotnictví“ ponecháváme sféře, označované kdysi jako „veřejné zdravotnictví“ resp. „veřejná zdravotní služba“.

Jako první vnesl přednášky z hygieny do výuky na lékařské fakultě Max Pettenkofer (1818-1901), profesor hygieny v Mnichově. Od jeho prvních přednášek v r. 1853 uplynulo již drahně let a hygiena, preventivní lékařství či sociální lékařství se za tu dobu staly významnými součástmi lékařských věd. Z našich velkých osobností minulých let si můžeme připomenout například zakladatele české hygienické školy prof. Gustava Kabrhela (1857-1939), zakladatele českého sociálního lékařství prof. Františka Procházkou (1864-1934) či profesora hygieny Josefa Čančíka (1890-1971). Jenomže právě připomínka prof. Čančíka nastoluje i otázku, jak je to dnes u nás se zdravotnictvím pokud jde organizaci, nabídku, realizaci a efektivnost zdravotní péče. Prof. Čančík měl jako děkan Lékařské fakulty UK v Praze nesmírně zásluhy o zřízení a budování poboček fakulty v Hradci Králové a v Plzni a není pochyb o tom, že jeho odborný zájem překračoval hranice samotné hygieny a dotýkal se i otázky zajištění zdravotní péče ve státě.

Tzv. „veřejné zdravotnictví“, mělo u nás již před vznikem republiky pevný rád. Opíralo se především o říšský zákon č. 68 z r. 1870, jímž si stát vyhradil vrchní dozor nad léčebnými ústavami, ale také nad orgány zdravotní služby (lékaři, lékárníci, porodními bábami, veterináři), nad pohřebnictvím, potíráním epidemií, nad plněním zákona o očkování atd. Za první republiky došlo k přenesení odpovědnosti za dodržování zdravotních nařízení z obcí na stát. Po 2. světové válce pak po r. 1948 u nás došlo k totálnímu ovládnutí zdravotnictví státem, ale to už je kapitola dobře známá a asi není třeba ji podrobněji rozebírat. Snad je jen dobré říci, že preference asymetrického vztahu mezi lékařem a pacientem, vyvěrající u nás z autoritativního systému socialistického zdravotnictví, nebyla ve světě ojedinělá. V práci „The Social System“ (1951) formuloval americký sociolog Talcott Parsons (1902-1979) tezi, že nemoc přináší sociální dysfunkci postiženého, narušení jeho sociální role a jeho určitou závislost na druhých a tudíž se od něho očekává, že uzná svoji povinnost vyhledat lékaře a tomuto se dobrovolně podřídí. Parsonsův model významně ovlivnil názory na fungování zdravotní péče. To ovšem neznamená, že by současně nebyla věnována pozornost i otázce právní rovnosti mezi lékařem a pacientem.

Pokud jde o naši současnost, nejsou asi hlavním problémem našeho zdravotnictví některé legislativní mezery, jež vznikly současně s dobrým úmyslem o narovnání vztahu mezi pacientem a lékařem a při snaze o důsledné zajištění lidských práv. Tím klíčovým problémem se zdá být otázka, do jaké míry se při dnešním nesmírně rychlém vývoji medicíny podaří udržet dostatečnou pozornost i úkolům zdravotní služby. Nebude asi snadné rozhodnout, jak nejlépe směřovat rozvoj pracovišť, a to zejména v nemocnicích, které jsou v podstatě reprezentativními vzorky celého systému zdravotní péče.

PhDr. Vladimír Panoušek

Přiznám se, že myšlenka napsat fejton o člověku mně osobně blízkém není mým originálním nápadem. Inspiroval mne Mistr Vladimír Komárek, když jeden svůj fejton v Hradeckých novinách nazval „O Janu Dingovi“ (kterého také mám to štěstí znát) a vyznal se v něm k upřímnému přátelství a k obdivu ke svému mladšímu kolegovi malíři. A tak se vlastně při příležitosti nedávného „hatricku“ - tří jubileí knižního grafika a nakladatele Miroslava Vsetečky - zrodily tyto řádky.

V lednu Mirek oslavil pětapadesáté narozeniny, což sice není moc kulaté a ani to ještě nezavání kmetstvím, ale přece jen to znamená, že už něco přečkal. Jenomže on také v prosinci s dokončením loňského šestého čísla Scanu dovršil desátý rok práce na tomto časopisu, a tohle jubileum už každopádně stojí za řeč. Ono těch deset let znamená šedesát uzávěrek, závěrečných kouzel a improvizací. Ale představuje i řadu postupných změn a zdokonalování, kdy Mirek, těžící ze svých zkušeností z Grafické školy v pražské Hellichově ulici a z někdejšího královéhradeckého nakladatelství Kruh, byl vždy napřed: z kamarádství o krok, ve skutečnosti o tři. Že jsme se za těch deset let nikdy nepohádali, není moje zásluha. Mirkovi šlo vždy „o dílo“ a nemocnici i fakultu má rád. To ovšem mělo za následek, že byl časem jmenován i členem redakční rady. A to je to jeho třetí jubileum, neboť „radí“ už pět let.

V nemocnici a na fakultě je Mirek dobře známý, a to nejen skrze Scan či publikaci k 50. výročí vzniku fakulty. Uvedl v život i řadu dalších tisků z našich pracovišť a pokaždé úspěšně. Takže je to tak říkajíc „naš člověk“ a jsem moc rád, že stejného názoru je i ředitel FN docent Heger, který Mirka při příležitosti jeho jubileí osobně přijal, a děkan fakulty profesor Šteiner, který jeho práci ocenil osobním dopisem. Jen nad jednou věcí teď přemýšlím: jestli opravdu je tenhle fejton jen o Mirkovi, jestli vlastně není spíš o invenci, spolehlivosti, přátelství a toleranci. A také mě napadá, jaká je to škoda, že třeba Nadace mezilidské tolerance Thomase Grala neuděluje nějaká výroční ocenění. O jednom kandidátovi bych věděl.

Luděk Ledříček



Foto Mgr. Markéta Panoušková

Transformace interních klinik a samostatných pracovišť interních oborů ve Fakultní nemocnici Hradec Králové

MUDr. PETR TILŠER



MUDr. Petr Tilšer, lékařský náměstek ředitele FN.

Interní lékařství, jeden ze základních lékařských oborů, má i ve Fakultní nemocnici Hradec Králové (FN HK) tradičně mohutnou základnu a péče o interní obory patřila vždy k významným úkolům vedení nemocnice ve všech novodobých etapách vývoje. V současné době nemocní, kteří navštěvují interní ambulance, tvoří přibližně jednu pětinu až jednu čtvrtinu ze všech návštěv FN HK, a nemocní hospitalizovaní na interních pracovištích tvoří téměř čtvrtinu všech hospitalizovaných.

Od padesátých let prodělávala pracoviště interních oborů v naší nemocnici neřízený extenzivní rozvoj. V roce 1945, v souvislosti se založením tehdejší královéhradecké pobočky Lékařské fakulty UK, vznikla dnešní I. interní klinika. V červnu roku 1955 byla založena II. interní klinika. Klinika gerontologická a metabolická (KGM) byla ustavena koncem roku 1990 a pacienti se zde začali léčit v dubnu roku 1991. V roce 1994 vzniklo Oddělení kardiopulmonální a vaskulární diagnostiky (OKVD) a Klinické centrum Ústavu klinické biochemie a diagnostiky (ÚKBD), které se později transformovalo v Komplementární centrum vnitřního lékařství (KCVL) organizačně zařazené pod II. interní kliniku. V roce 1997 vzniklo nové Oddělení klinické hematologie (OKH), a to sloučením někdejšího Oddělení klinické hematologie a hematologické části I. interní kliniky, klinického pracoviště Katedry válečného vnitřního lékařství Vojenské lékařské akademie J. E. Purkyně v Hradci Králové a hematologických oddělení a onkologických aktivit II. interní kliniky. V systému šesti interních pracovišť FN HK byly tedy tři univerzální interní kliniky a tři úzce profilizovaná pracoviště. Systém vytvářel řadu odborných duplicit a multiplicit, byl ekonomicky náročný, protože administrátory nemocnice nutil, aby vydávali investice na stejné přístroje a zařízení. Některé odborné činnosti přitom nebyly v systému kryty. Proto počátkem roku 1997, z podnětu ředitele FN HK, byla zahájena diskuse o řízené transformaci interních oborů a interních pracovišť. Diskuse se systematicky účastnili zejména tehdejší i současní přednostové interních klinik, vedoucí reprezentanti interních podoborů a zástupce vedení nemocnice. Intenzivní a mnohdy nelehká diskuse trvala tři roky. V roce 2000 byly definovány hlavní zásady transformace a ve stejném roce byly podniknuty první transformační kroky.

V krátkém přehledu se pokusím o krátkou rekapitulaci hlavních myšlenek a činů aktérů reformy za posledních pět let a o výhled do nejbližší budoucnosti.

NUTNOST NOVÉ KONCEPCE INTERNÍCH OBORŮ

Historická koncepce interních oborů, která byla založena na souběžném rozvoji několika interních klinik s podobnými nebo identickými strukturami a souběžnou, neprovázanou vý-

ukou vnitřního lékařství, se ukázala v nových společenských a ekonomických podmínkách málo efektivní a finančně nákladná. Stalo se zřejmým, že provozovat náročnou medicínu na vysoké mentální, technologické i technické úrovni je možné pouze v podmínkách jednotné koncepce interních oborů, s jednotnou medicínskou praxí a jednotnou pregraduální i postgraduální výukou.

Diskusní skupiny a autoři transformace si vytkli za cíl změnu organizace interních oborů zvýšit kvalitu zdravotní péče, potencionovat kapacitu jednotlivých oborů a zvýšit jejich konkurenceschopnost v síti zdravotnických zařízení, zkvalitnit výuku, vytvořit předpoklady pro akreditace jednotlivých oborů, odstranit duplicity a vytvořit podmínky pro práci v optimu technického a personálního vybavení.

CELOSTNÍ POJETÍ INTERNY A INTERNÍ KLINIKY S VYHRANĚNÝM ODBORNÝM PROFILEM

Projekt počítal s tím, že interní lékařství bude nadále provozováno jako jediný obor, i když bohatě strukturovaný. Celostní pojetí interny bude zajišťovat společná Interní katedra Lékařské fakulty v Hradci Králové Univerzity Karlovy v Praze, která bude garantem pregraduální i postgraduální výuky vnitřního lékařství, jako jednoho komplexního oboru. Bude vypracováno nové curriculum výuky interních oborů.

Po organizační stránce bylo navrženo provádět interní praxi na třech interních klinikách (I. interní klinika, II. interní klinika, Klinika gerontologická a metabolická), z nichž každá bude profilizována na omezený počet interních podoborů. Každý interní podobor bude ve FN HK zastoupen vždy jen jedenkrát. Část lůžek každé profilizované kliniky zůstane vyhrazena pro nemocné, u kterých je více medicínských problémů současně, resp. pro nemocné, jejichž zdravotní problémy se nevyhraňují natolik, aby museli být léčeni na specializovaném oddělení. Pracovně byla taková lůžka nazvána *lůžka všeobecné interny*. Postupně bude budován společný příjem, společná expektační lůžka, stacionář, společné interní komplementy a integrovaná intenzivní péče.

INTEGRACE INTERNÍ PÉČE A NOVÝ PAVILON INTERNÍCH OBORŮ

Diskuse ukázala, že rozptýlení interních pracovišť na pět různých míst ve FN HK je značnou překážkou, která brání tomu, aby integrace interní péče byla dovedena do definitivní podoby. Jde především o to, že při rozptýlení pracovišť do více lokalit musí každá klinika vytvářet zvláštní akutní příjem, vlastní interní komplement a další složky.

Proto přednostové interních pracovišť byli spoluiniciátory návrhu, aby pro integrovanou internu byl vybudován nový pavilon interních oborů, který vhodným způsobem doplní kapacitu lůžek na interních klinikách FN HK. Vedení nemocnice nechalo rozsáhle oponovat nutnost další nové stavby. Byl aktualizován stavební generel celé nemocnice. Aktualizace po-

tvrdila nutnost nové stavby s kapacitou cca 150 lůžek za předpokladu, že budou současně nadále využívána stávající lůžka na Klinice gerontologické a metabolické a část lůžek v pavilonu onkologie a hematologie. Na řešení ideového záměru byla vypsaná urbanisticko-architektonická soutěž a v soutěži sedmi firem zvítězil projekt architektonického a projektového atelieru DOMY s.r.o., Praha. Zadáání stavebního projektu důsledně vycházelo z objektivních dat o funkci jednotlivých částí pracovišť interního lékařství v celé nemocnici, tj. z údajů o konkrétních počtech nemocných vyšetřených nebo hospitalizovaných v nemocnici a o počtech výkonů v jednotlivých oborech. Ve FN HK tak byl poprvé užit princip racionální přípravy stavebního projektu způsobem, který je obvyklý v rozvinutých zemích. Projekt využívá stávající budovy Kliniky gerontologické a metabolické a pavilonu onkologie, které doplňuje novým objektem na funkční monoblok.

Soustředěným úsilím vedení nemocnice a řady představitelů interních oborů se podařilo pro záměr realizace projektu získat představitele místních i centrálních orgánů, zejména ministerstva zdravotnictví a parlamentu. Projekt byl v r. 2000 zařazen mezi položky státního plánu let 2001-2004. Na podzim 2001 proběhla veřejná obchodní soutěž na dodavatele stavby. Stavební firmou, které byla svěřena realizace stavby, se stala firma Geosan Kouřim. Vlastní stavba bude zahájena v r. 2002. Jakým tempem bude stavba nového pavilonu realizována, bude zřejmě záležet především na makroekonomické situaci státu.

KDY ZAHÁJIT VLASTNÍ PROCES STRUKTURÁLNÍCH ZMĚN INTERNÍCH KLINIK

Změna všeobecné interní kliniky na interní profilizovanou kliniku je složitý organizační, odborný a společenský problém, který se počtem zúčastněných klinik násobí. Je nepochybné, že tuto změnu nelze uskutečnit naráz. Proto bylo rozhodnuto zahájit některé strukturální změny klinik v průběhu roku 2001 a 2002, tedy ještě před stavební realizací nového pavilonu. Smyslem změn je postupně připravit pracovní týmy do nových podmínek. Většina strukturálních změn klinik totiž nezávisí na stavební dispozici. Především jde o změnu vztahů mezi klinikami. Doposud konkurenční vztah klinik se musí změnit na vztah spolupracujících jednotek, protože pouze všechny tři interní profilizované kliniky společně pokryjí úplně spektrum oborů vnitřního lékařství a zajistí komplexní interní péči. Změní se vnitřní vazby mezi pracovními skupinami s různou náplní činnosti. Každá jedinečná odborná pracovní skupina se musí naučit pracovat ve prospěch všech tří klinik, musí garantovat úplné spektrum činností daného oboru a nemůže se spoléhat na to, že některou činnost zajistí jiná klinika. Pravděpodobně nejsložitější je přeměna vztahů mezi pracovními kolektivy, které dosud měly stejnou pracovní náplň na více klinikách a doposud byly v přímém konkurenčním vztahu. Po spojení více konkurenčních skupin do jednoho pracovního kolektivu se v nové skupině musí postupně vytvářet nová hierarchie, nové rozdělení rolí a funkcí. Nezávisle na tom je nutno připravovat nový způsob organizace příjmu. Dosavadní systém rozdělení příjmu interních nemocných vycházel z toho, že každé klinice byl svěřen určitý územní celek. Nově bude tento princip kombinován s příjmem dle hlavní diagnózy, aby se zejména akutně nemocným dostalo nejvyšší možné odborné péče. Bude nutno vypracovat systém mezioborových konzilií v rámci in-

terních oborů i systém odborných konzilií pro další kliniky fakultní nemocnice. Přejednutí mezi stávajícím a novým systémem musí být přitom plynulý. Všichni účastníci transformace musejí mít dostatek času, aby se adaptovali na měnící se podmínky. Ani na okamžik nesmí být negativně ovlivněna úroveň poskytované zdravotní péče.

Uvedený výčet problémů, které je nutno postupně vyřešit, není pochopitelně úplný. První zkušenosti s již uskutečněnými změnami ukázaly, že pro úplné dokončení procesu transformace je třeba počítat s časovým intervalem několika let.

KONKRÉTNÍ TRANSFORMAČNÍ KROKY, SPOLEČNÁ INTERNÍ KATEDRA, PROFILIZOVANÉ INTERNÍ KLINIKY

Společným rozhodnutím pracovní skupiny přednostů interních klinik a vedení nemocnice byly určeny profily jednotlivým interním klinikám. I. interní klinika byla určena jako klinika kardiologická a angiologická, II. interní klinice bylo určeno zaměření na obory gastroenterologie, hepatologie, revmatologie, hematologie a endokrinologie. Klinice gerontologické a metabolické byla potvrzena profilizace na obory gerontologie, metabolická péče, diabetologie a rozšířena byla o obor nefrologie. Při určování profilů interních klinik byla brána v úvahu řada hledisek. Vycházelo se z kapacitních proporcí jednotlivých oborů vnitřního lékařství, možností dosavadní stavební dispozice, byly zvažovány historické vazby a tradice i současné personální obsazení klinik. Pro laika se může zdát rozdělení oborů nerovnoměrné. Musíme si ovšem uvědomit, že např. nemocní se srdečními chorobami tvoří celou jednu třetinu hospitalizovaných nemocných, kdežto endokrinologičtí nemocní jsou téměř výhradně ambulantními pacienty. Všechny tři profilizované kliniky budou mít podobnou lůžkovou kapacitu.

Projekt proměny interních klinik pokládal za významnou integrující složku interních klinik společnou interní katedru. Proto prvním krokem transformace bylo sjednocení dosavadních dvou kateder vnitřního lékařství LF UK v jednu společnou. Vedoucím katedry byl v r. 2000 na základě konkurzního řízení jmenován prof. MUDr. J. Malý, CSc.

Projektu tří profilizovaných interních klinik odpovídala také konkurzní řízení na funkce přednostů I. a II. interní kliniky, kde kandidáti byli vybíráni také s ohledem na specializaci. Přednostou I. interní kliniky se zaměřením na kardiologii a angiologii byl na základě konkurzu jmenován kardiolog doc. MUDr. Miroslav Pleskot, CSc., a přednostou II. interní kliniky se zaměřením na hematologii, gastroenterologii a revmatologii byl na základě konkurzu jmenován hematolog prof. MUDr. Jaroslav Malý, CSc. Konkurzy proběhly v r. 2000. Přednostou profilizované Kliniky gerontologické a metabolické zůstal i nadále prof. MUDr. Zdeněk Zadák, CSc.

Po dobudování nového dialyzačního střediska, které stavebně souvisí s budovou Kliniky gerontologické a metabolické, přešla nefrologická skupina pod organizační a odborné vedení Kliniky gerontologické a metabolické. Bylo využito i medicínské příbuznosti oboru nefrologie s obory, které pečují o vnitřní prostředí.

V rámci politiky koncentrace odborných sil na jedno místo, byly podporovány přechody specialistů mezi klinikami. Gastroenterolog MUDr. Pavel Kohout, Ph.D., přešel z Kliniky gerontologické a metabolické do gastroenterologické skupiny

II. interní kliniky. Po odchodu diabetoložky MUDr. Marie Kalinové z II. interní kliniky mimo Fakultní nemocnici klientelu převzali především diabetologové KGM. Nefroložka MUDr. Eliška Pintérová z II. interní kliniky odešla rovněž mimo FN a klientela postupně přechází pod nefrologickou skupinu KGM. Připraven je přechod revmatoložky MUDr. Jaroslavy Baštecké z I. interní kliniky do revmatologického týmu II. interní kliniky.

V současné době probíhá nejsložitější operace transformace. Jde o sloučení velmi silných a dosud zcela autonomně působících skupin se zaměřením na gastroenterologii a hepatologii na I. a II. interní klinice a skupin zabývajících se kardiologií na I. interní klinice, na II. interní klinice a na Oddělení kardiopulmonální a vaskulární diagnostiky.

Začátkem roku došlo ke sloučení Oddělení klinické hematologie s II. interní klinikou a Oddělení kardiopulmonální a vaskulární diagnostiky s I. interní klinikou. Současně byla převedena hemodynamická laboratoř Kardiochirurgické kliniky pod gesci I. vnitřní kliniky. Během prvního čtvrtletí laboratoř invazivní elektrofyziologie přejde z II. interní kliniky na I. interní kliniku a gastrohepatologická skupina I. interní kliniky přejde na II. interní kliniku. Změnami bude vytvořen základ profilizovaných interních klinik.

TECHNICKÁ PODPORA PROFILIZOVANÝM KLINIKÁM

Koncentraci odborných sil podporují i některé technické inovace, které jsou financovány z prostředků určených na rozvoj interních oborů. Tato zdravotnická technika bude v budoucnu přenesena do nového pavilonu. Mezi nejvýznamnější investice patří zakoupení a instalace druhé koronarografické linky na I. interní klinice. Na této lince bude probíhat především akutní koronarografický program a nemocní budou ukládáni na rekonstruované JIP I. interní kliniky. Tím odpadnou organizačně náročné a medicínsky riskantní transporty akutně nemocných mezi klinikami. Současně bude inovováno přístrojové vybavení gastroenterologické a hepatologické skupiny II. interní kliniky. Půjde zejména o endoskopickou techniku, která umožní roz-

víjet např. program diagnostiky kolorektálního karcinomu a ošetřování složitých lézí jaterního parenchymu a podobně.

POSTAVENÍ INTERNÍCH OBORŮ FAKULTNÍ NEMOCNICE V MĚNÍCÍ SE SÍTI ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ

Proměna interních oborů ve Fakultní nemocnici Hradec Králové neprobíhá ve vzduchoprázdnu. Změny probíhají velmi intenzivně i ve zdravotnickém okolí Fakultní nemocnice. Na teritoriu někdejšího Východočeského kraje pracují nyní kromě naší nemocnice i další velmi ambiciózní zdravotnická zařízení. V sousední krajské nemocnici v Pardubicích bylo založeno pracoviště intervenční kardiologie. Interní pracoviště okresů našeho kraje i pracoviště jiných krajů mají zájem o pracovníky našich interních klinik. Odchody našich zkušených pracovníků do těchto struktur významně promění tvář hradeckých klinik vnitřního lékařství a postaví nové výzvy před vedoucí pracoviště i řadové členy.

KROK SPRÁVNÝM SMĚREM

Přes všechny těžkosti, které reforma již přinesla a ještě přinese, autoři reformy se domnívají, že jde o krok správným směrem. Vznik konkurenčních pracovišť přímo „za humny“ potvrzuje naši původní tezi, že je nutno mít silné, konkurenceschopné týmy, které se nebudou vyčerpávat soutěží uvnitř nemocnice. Všechny fakultní nemocnice ve státě přestavbu všeobecných interních klinik na interní profilizované kliniky již provedly. Je ironií, že hradecká nemocnice, která před pěti lety reformu navrhla jako první a byla proto některými považována za excentrickou, provádí změnu až jako poslední. Doufejme, že se potvrdí přísloví „nejlepší nakonec“. K úspěšnému provedení reformy nestačí pouze entuziasmus a organizační schopnosti vedoucích pracovníků. Trpělivým vysvětlováním, jednáním s pracovníky na všech úrovních a ve všech kategoriích zaměstnanců je třeba postupně vytvářet klima důvěry a spolupráce a společnou vůli dosáhnout změny ve prospěch nemocných i zdravotníků.

Jmenována nová vrchní sestra Porodnické a gynekologické kliniky

Po odchodu dlouholeté vrchní sestry Porodnické a gynekologické kliniky FN paní Aleny Herfurtové do důchodu byla ke dni 1. února 2002 na základě výběrového řízení do této funkce jmenována ředitelkou Fakultní nemocnice Hradec Králové docentem Leošem Hegerem paní **Jolana Součková**.

Paní Jolana Součková po maturitě na královéhradecké Střední zdravotnické škole v roce 1985 (obor zdravotní sestra) nastoupila jako zdravotní sestra na Jednotku intenzivní péče Kardiochirurgické kliniky FN. Záhy však svoji práci přerušila mateřskou dovolenou a když se po dvou letech v roce 1988 do zaměstnání vrátila, pracovala až do roku 1993 na Porodnické a gynekologické klinice FN jako ženská sestra, z toho jeden rok na porodním sále a čtyři roky jako staniční sestra Jednotky



intenzivní péče. V uvedeném období získala pomaturitním studiem specializaci v oboru ženská sestra (1990) a v oboru zdravotní sestra v úseku práce ARO a JIP (1992). Po další mateřské dovolené působila paní Jolana Součková v letech 1995-2000 jako anesteziologická sestra na operačním sále a staniční sestra lůžkové části v soukromém Hradeckém očním sanatoriu. V roce 2000 se do Fakultní nemocnice vrátila a pracovala až do jmenování do funkce vrchní sestry jako instrumentářka na Klinice ušní, nosní a krční. Dodejme ještě, že paní Jolana Součková je od roku 1989 členkou České asociace sester.

Přejeme paní vrchní sestře Jolaně Součkové, aby byla v nové, náročné řídicí funkci spokojená a aby se jí vždy dařilo úspěšně zúročovat své široké teoretické i praktické zkušenosti z ošetrovatelské péče.

Redakce

VI. VĚDECKÁ KONFERENCE

Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Hradci Králové

Ve středu 23. ledna 2002 se uskutečnila ve velké posluchárně v budově teoretických ústavů LF v pořadí již šestá společná vědecká konference Lékařské fakulty a Fakultní nemocnice. Pokračovala tak tradice společných vědeckých konferencí, jejichž hlavním cílem je zlepšení vzájemné informovanosti všech pracovníků fakulty a fakultní nemocnice o vědecké práci prováděné v těchto institucích. O významu konference svědčí i to, že se jí zúčastnili i ředitel Fakultní nemocnice doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., a děkan Lékařské fakulty prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc.



Doc. RNDr. Jan Krejsek, CSc., moderátor konference.

Původním cílem těchto konferencí bylo dát každému možnost seznámit se s vědeckými projekty řešenými na fakultě a v nemocnici. Povinnost ústně prezentovat výsledky měli všichni řešitelé, kteří v daném roce řešení projektu ukončili. V letošním roce bylo toto pravidlo poněkud pozměněno, neboť se změnila i pravidla některých grantových agentur. Projekty Fondu rozvoje vysokých škol (FRVŠ) musí být prezentovány a obhajovány na samostatné konferenci, která se uskuteční ve dnech 19. a 20. února 2002. Na této konferenci bude obhajováno 21 projektů. Výzkumné záměry musí být nyní obhajovány před vědeckou radou fakulty. Obhajoba všech pěti výzkumných záměrů (v rámci FRVŠ) již úspěšně proběhla na zasedání vědecké rady lékařské fakulty dne 15. 1. 2002. Vedení Lékařské fakulty se proto rozhodlo prezentace projektů FRVŠ a výzkumných záměrů na VI. vědeckou konferenci nezařazovat. Na konferenci byly zařazeny projekty tří grantových agentur: Grantové agentury ČR, Grantové agentury Univerzity Karlovy a Interní grantové agentury Ministerstva zdravotnictví. Z výše uvedených důvodů bylo na letošní konferenci prezentováno pouze 11 ústních a 12 plakátových sdělení.

Přesto byl hlavní cíl těchto konferencí splněn. Všichni účastníci totiž dostali tištěnou verzi programu s abstrakty všech projektů, které se na Lékařské fakultě a ve Fakultní nemocnici řeší. Tento sborník obsahuje 75 abstrakt v angličtině a poskytuje úplný přehled o vědecké problematice řešené v těchto institucích. Všechny 150 výtisků sborníku bylo rozebráno již v průběhu konference. Svědčí to jednak o poměrně vysoké účasti a snad i o užitečnosti sborníku. Pro ty, kteří se na konferenci nedostali, a pro zájemce z celého světa je kompletní přehled zveřejněn na internetových stránkách Lékařské fakulty (<http://intranet.lfhk.cuni.cz/Konference>). Myslím si, že je tak-



Konferenci společně zahajovali děkan fakulty prof. Ivo Šteiner (vlevo) a ředitel FN doc. Leoš Heger.

to zajištěna kompletní informovanost o vědecké činnosti v obou institucích. K lepší informovanosti přispěje jistě i to, že abstrakta budou zveřejněna rovněž v nejbližším čísle časopisu ACTA MEDICA (Hradec Králové).

Na konferenci zazněly ústní prezentace šesti projektů IGA MZ ČR, po přestávce dvou projektů GAUK a tří projektů GAČR. Velmi potěšitelná byla vysoká úroveň prezentovaných prací. Všechny bez výjimky byly prezentovány v PowerPointu a rovněž jejich odborná úroveň byla vysoká. K velmi dobrému dojmu přispěla i živá diskuse. Také některá plakátová sdělení měla vysokou profesionální grafickou úroveň.

Průběh konference byl účastníky hodnocen velmi kladně, podobně pozitivní hodnocení vyjádřilo i vedení fakulty a nemocnice. Je tedy na místě poděkovat všem, kteří přispěli ke zdárnému průběhu konference: technickému oddělení fakulty za spolehlivé zajištění promítací techniky, pracovním knihovny za zajištění tisku sborníku, pracovním děkanátu za registraci účastníků a další nezbytný servis, pracovním oddělení výpočetní techniky za zveřejnění sborníku konference na Internetu a vědeckému oddělení za veškerou organizačně-technickou práci spojenou s konferencí. Zvláštní poděkování zasluhují oba předsedové sekcí (doc. V. Geršl a doc. J. Krejsek). Hlavně jejich zásluhou byl program konference dodržen s přesností na minutu.

Příští vědecká konference Lékařské fakulty a Fakultní nemocnice v Hradci Králové se uskuteční ve středu 22. ledna 2003. Již nyní připomínám, že by na tento den neměly být plánovány žádné jiné akce.

Prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc.



Proděkaní prof. Jan Dominik a doc. Alena Stoklasová.

Důstojné sídlo předáno Stomatologické klinice

Dne 1. března 2002 byla ve Fakultní nemocnici Hradec Králové slavnostně otevřena zrekonstruovaná někdejší hospodářská budova, jež se stává sídlem Stomatologické kliniky. K oficiálnímu otevření budovy došlo až po uzávěrce tohoto čísla Scanu. Proto bližší informace o novém sídle Stomatologické kliniky přineseme až v dalším čísle. Nic však nebrání tomu, abychom si již dnes nepřipomněli alespoň počátky historie dlouholetého usilování tohoto významného pracoviště o získání odpovídajícího sídla.

„Prehistorie“ královéhradecké Stomatologické kliniky začíná již dávno před rokem 1945, kdy byla klinika oficiálně ustavena. Je úzce spojena se jménem jejího dlouholetého přednosty pana profesora Leona Sazamy a začíná v podstatě už ve chvíli, kdy ho po zjištění jeho lékařských a medicínsko-organizačních schopností získal pro stomatologii tehdejší přednosta pražské I. stomatologické kliniky prof. F. Kostečka. To bylo ještě před válkou. Ale pak přišel rok 1945 a vznik královéhradecké pobočky pražské Lékařské fakulty Univerzity Karlovy. Hradecká nemocnice neměla stomatologické oddělení a tudíž bylo třeba kliniku od základu budovat. Ustavena byla ještě v listopadu r. 1945 a na základě doporučení profesorského sboru pražské fakulty (dle návrhu prof. Kostečky) byl dne 27. 11. 1945 vedením kliniky pověřen docent (později profesor) Karel Měšťan a hned následující den (28. 11. 1945) byl jeho stálým zástupcem ustanoven as. MUDr. Leon Sazama. S tím nepřilíh běžným ustanovením stálého zástupce to bylo tak, že v Praze nebylo tajemstvím, že prof. Měšťana hradecké angažmá neláká. A tak nezbylo, než dát dr. Sazamovi, jehož předpoklady byly profesorskému sboru dobře známy a byl jím i uvažován jako budoucí přednosta, potřebné pravomoce, aby klinika mohla vstoupit v život. De jure dr. Sazama přednostu zastupoval, de facto kliniku spoluzřizoval.

Umístění nových klinických pracovišť v okresní, nyní již klinické nemocnici, bylo palčivým problémem. V poválečných letech nebyly prostředky na novou výstavbu a chyběly i materiál a stavební kapacity. Stomatologové nebyli jediní, kdo zprvu neměli své vlastní sídlo. Například psychiatr profesor Krákora po svém pověření vedením kliniky koncem roku 1945 sídlil v provizorním baráku bývalého tuberkulózního oddělení, obsazeném však prozatimně Neurologickou klinikou. Ta pro psychiatrii uvolnila zprvu jen dva malé, třílůžkové pokoje.

První naději na umístění Stomatologické kliniky představovala tzv. Poledníková vila ve Střelecké ulici, konfiskát, který

za tímto účelem zakoupil Okresní národní výbor. Za účasti doc. Měšťana a dr. Sazamy byly vypracovány plány adaptace, ale komise Ministerstva školství a osvěty, povolána doc. Měšťanem, rozhodla, že ani po úpravách nebude objekt pro potřeby kliniky vyhovovat. Prof. Bohuslav Bouček k tomu v záznamu ze schůze učitelského sboru fakulty dne 16. 5. 1946 poznamenává: „Plán na umístění v Poledníkově vile byl opuštěn a v nemocnici nejsou volné místnosti; doc. Měšťan se domáhá aspoň jedné menší místnosti, kde by mohl postavit jedno křeslo...“ (Bouček, B. : Dvouletá činnost fakultní pobočky královéhradecké - 1945-46 a 1946-47. Kartáčový otisk nevydaného tisku, s. 82). Stomatologické klinice pak bylo přiděleno několik místností v adaptované Staré nemocnici, která ovšem byla rezervována pro ortopedii a neurologii. Nakonec byla v červnu 1946 nouzově zřízena prozatimní stomatologická ambulance, a to v jediné místnosti (3,80 x 3,80 m) v budově prádelny. Musela postačovat i pro výuku, a to až do února 1947, kdy byla získána další místnost a také malá čekárna. Lůžkové oddělení klinika neměla, nemocní byli hospitalizováni a operováni na ORL klinice. První lékařské vybavení kliniky pocházelo z akce UNRRA (United Nations Relief and Rehabilitation Administration - Správa Spojených národů pro pomoc a obnovu státům poškozeným ve 2. svět. válce) a zejména z daru od „Americké pomoci Československu“ (dobrovolné organizace krajanů).

Koncem 40. let se Stomatologická klinika stěhovala nejprve do přístavby objektu Transfuzní stanice, v létě r. 1949 pak do Staré nemocnice. Část provozu však zůstala jak v prádelně, tak v objektu Transfuzní stanice. Po dostavbě budovy Dětské kliniky v r. 1954 se zde na čas usídlilo oddělení dětské stomatologie a ortodontické oddělení. Tím ale stěhování kliniky zdaleka neskončilo. Jenomže sledovat její pokračující přemísťování a infiltraci do dalších objektů nemocnice již překračuje vymezený rozsah tohoto článku. A tak mi už nezbyvá, než odkázat čtenáře na známý esej pana profesora Sazamy, příhodně nazvaný „O nekonečném stěhování - clinica nostra migrando crescat“ (In: Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové 1945-1995. Vyd. 1. Hradec Králové : Nakladatelství ATD, 1995. 166 s. - s. 92-95).

Pracovníkům Stomatologické kliniky upřímně přejeme, že se vlastní budovy dočkají. Panu prof. MUDr. Leonu Sazamovi, DrSc., pak srdečně blahopřejeme, že se takto završilo jeho letité usilování a klinika, kterou vybudoval, dostala své důstojné sídlo.

*Za redakci Scanu
PhDr. Vladimír Panoušek*

Ve FN byla zřízena funkce vnitřního auditu

V souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., dle kterého součástí systému finančního řízení zabezpečujícího hospodaření s veřejnými prostředky je i nezávislá finanční kontrola, zřídil ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., s účinností od 1. 3. 2002, referát finanční kontroly. Tato funkce byla zřízena jako nezávislá na řídicích a výkonných místech a je v přímé podřízenosti ředitele FN HK. Následně pak ředitel FN HK s účinností

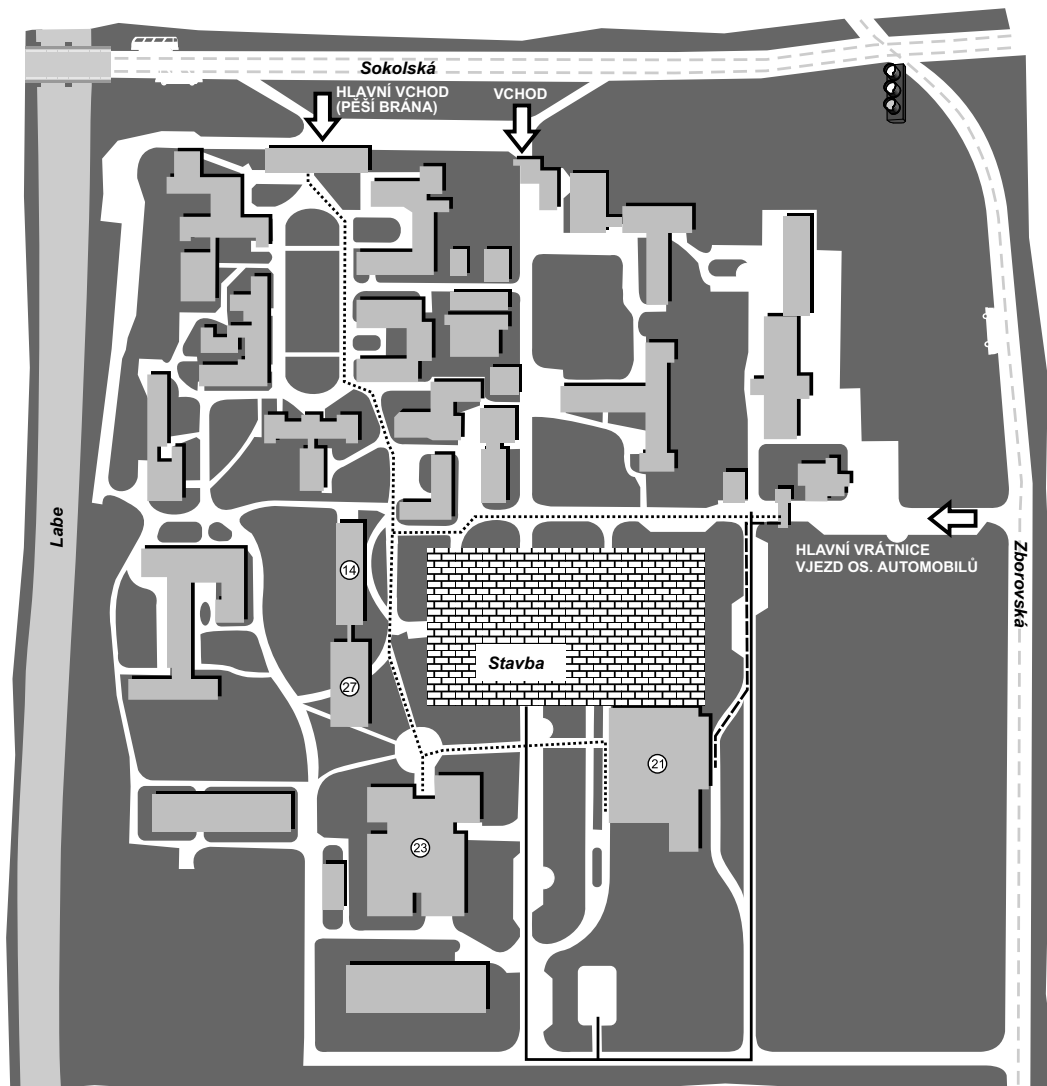


od 1. 3. 2002 pověřil funkcí vedoucí referent finanční kontroly a interního auditu FN HK pana Jiřího Navrátila (56), který ve Fakultní nemocnici dosud působil od 1. 10. 2000 jako vedoucí kontrolního oddělení. V předchozím období pan Jiří Navrátil pracoval 24 let v kontrolních funkcích.

Stávající kontrolní oddělení zůstává nadále začleněno do Právního a kontrolního odboru vedeného JUDr. Ludmilou Rožnovskou.

Redakce

Výstavba nového interního pavilonu zahájena



— osobní auta
 - - - - - akutní příjem
 pěší

- ⑭ Klinika gerontologická a metabolická
- ⑰ Chirurgická klinika
 Oddělení chirurgických sálů
 Kardiochirurgická klinika
 Urologická klinika
 Radiologická klinika CT 2
- ⑳ Klinika onkologie a radioterapie
 Oddělení nukleární medicíny
 Oddělení klinické hematologie
- ㉑ Dialyzační středisko - Klinika gerontologická a metabolická

Dne 6. prosince 2001 byla podepsána smlouva, schválená Ministerstvem zdravotnictví České republiky, na jejímž základě mohla být zahájena výstavba nového interního pavilonu ve Fakultní nemocnici Hradec Králové. Generálním dodavatelem stavby se na základě výběrového řízení, uskutečněného vládni komisí, stala firma Geosan Group a.s. Stavba byla zahájena demolicí bývalého objektu Oddělení nukleární medicíny a bude pokračovat přeložkami inženýrských sítí a úpravami chirurgického pavilonu akademika Jana Bedrny. Současně dochází k oplocení staveniště a k uzavření dosavadní frekventované komunikace procházející mezi chirurgickým pavilonem a onkologickým pavilonem prof. Jana Bašteckého.

Vedení Fakultní nemocnice si je vědomo, že značný zásah do stávajícího dopravně-komunikačního systému v areálu nemocnice přinese velké ztížení provozu, a to jak pro motorová vozidla, tak i pro pěší. Proto byly pečlivě zvažovány trasy pro automobilovou dopravu i pro pěší návštěvníky, pacienty

a zaměstnance. Klíčovou komunikací pro motorová vozidla se stává nově vybudovaná vozovka, odbočující hned u hlavní vrátnice vlevo směrem k zadnímu traktu chirurgického pavilonu. Motorizovaní návštěvníci chirurgického pavilonu a onkologického pavilonu budou tudy směřovat (kolem vrátnice pro nákladní vozidla) k novému parkovišti před stravovacím provozem nebo k parkovišti mezi chirurgickým a onkologickým pavilonem, která nebudou výstavbou dotčena. Sanity s akutními příjmy a polytraumaty budou směřovat k zadnímu vchodu chirurgického pavilonu, kde bude zbudován vnější výtah do prvního poschodí (ambulantního traktu) a zřízeno stanoviště informátora. Prostor před zadním vchodem bude zastřešen.

Dopravní provoz v „historické“ části nemocnice (včetně příjezdu ke Klinice gerontologické a metabolické a příjezdu k Dětské klinice a Neurochirurgické klinice) zůstává stavbou nedotčen.

Pokud jde o trasy pro pěší - pacienty i zaměstnance -

přístup z „historické“ části nemocnice k onkologickému a chirurgickému pavilonu bude nadále po stávajících chodnicích mezi budovami Kliniky gerontologické a metabolické a Kliniky infekčních nemocí, a dále kolem onkologického pavilonu ke stávajícímu hlavnímu vchodu chirurgického pavilonu resp. ke stravovacímu provozu. Pro příchozí ve směru od hlavní (vjezdové) vrátnice bude trasa k onkologickému a chirurgickému pavilonu vedena nejprve k budovám Kliniky gerontologické a metabolické a Kliniky infekčních nemocí, a dále opět k onkologickému pavilonu.

Orientační značení v areálu bude přizpůsobeno nové situaci. Nicméně lze předpokládat, že bude nějakou dobu trvat, než si na nové trasy všichni zvyknou a osvojí si je. Vedení nemocnice proto žádá zaměstnance, aby byli v orientaci po areálu nápomocni nemocným a návštěvníkům.

*RNDr. Josef Židů, CSc.
 provozně-technický náměstek ředitele
 Fakultní nemocnice*

Internetové stránky Fakultní nemocnice

Péči Odboru výpočetních systémů FN HK byla v prosinci 2001 na Internetu otevřena veřejná WWW stránka Fakultní nemocnice Hradec Králové (www.fnhk.cz). Těší nás, že do části věnované informacím o nemocnici byl zařazen také časopis Scan, a to počínaje již loňským prvním číslem.

Zájemci o zveřejnění jakýchkoliv informací cestou Internetu mohou kontaktovat webmastera (Ing. Jaroslav Horáček) a to telefonicky na č. 2447, eventuálně prostřednictvím odkazu Webmaster na úvodní obrazovce WWW stránek nebo Intranetu FN

HK. Redakce prezentací bude dočasně zajišťována na úrovni ředitele FN HK, později budou pravidla upřesněna.

Připojujeme ještě informaci, že přístup do Intranetu FN HK ze sítě v nemocnici je nyní přes <http://intra.fnhk.cz>. Přístup do Intranetu FN HK mimo interní síť nemocnice bude v budoucnu také možný, a to přes www.fnhk.cz, ale pouze přes login a heslo. O zahájení této služby bude Odbor výpočetních systémů FN informovat.

Redakce

DĚKUJEME * DĚKUJEME * DĚKUJEME * DĚKUJEME * DĚKUJEME * DĚKUJEME * DĚKUJEME

V závěru roku 2001 a v lednu 2002 poděkoval doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové, těmto dlouholetým zaměstnancům při příležitosti skončení jejich pracovního poměru:



Paní **Anežce Andršové**, zdravotní sestře Ortopedické kliniky. Paní Anežka Andršová nastoupila do KÚNZ Hradec Králové 1. 7. 1975 jako zdravotní sestra ve směnném provozu na Ortopedickou kliniku. Na této klinice pracovala na septickém oddělení, jako sestra u lůžka na pooperačním oddělení a na protetikém oddělení. Jako sestra u lůžka pracovala na Ortopedické klinice až do skončení pracovního poměru dne 31. 12. 2001, kdy odešla do důchodu. Ve Fakultní nemocnici Hradec Králové působila dvacet pět a půl roku.

Paní **Aleně Herfurtové**, vrchní sestře Porodnické a gynekologické kliniky. Paní Alena Herfurtová nastoupila do KÚNZ Hradec Králové na Porodnickou a gynekologickou kliniku dne 1. 7. 1962 jako absolventka jedenáctileté střední školy a Střední zdravotnické školy v Chrudimi, kde získala odbornost ženská sestra - porodní asistentka. Nejprve pracovala na klinice jako ženská sestra u lůžka, dále na oddělení rizikového těhotenství a na porodním sále ve třísměnných provozech. Od května 1985 zastávala na porodním sále funkci staniční sestry. Jako zkušená staniční sestra později zastupovala vrchní sestru v době její nepřítomnosti. Ve stejném roce získala paní Herfurtová pomaturitním specializačním studiem v Brně vyšší specializaci na úseku „ošetřovatelská péče o ženu“. V březnu 1992 absolvovala v IPVZ v Brně funkční kurs v organizaci a řízení zdravotnictví pro vrchní sestry PG oddělení. 1. 4. 1992 byla jmenována ředitelkou FN do funkce vrchní sestry Porodnické a gynekologické kliniky. Na této klinice řídila a organizovala ošetřovatelskou péči o ženy do 31. 1. 2002, kdy odešla do důchodu. Paní Alena Herfurtová pracovala na Porodnické a gynekologické klinice Fakultní nemocnice Hradec Králové téměř čtyřicet let.



Paní **Anně Hladíkové**, zdravotní sestře Kardiochirurgické kliniky. Paní Anna Hladíková nastoupila do KÚNZ Hradec



Králové dne 28. 4. 1969 jako zdravotní sestra kardiologické ambulance Chirurgické kliniky. Později jako zkušená zdravotní sestra pracovala na Kardiochirurgické klinice v katetrizační laboratoři, a to až do skončení pracovního poměru dne 31. 12. 2001, kdy odešla do důchodu.

Ve Fakultní nemocnici Hradec Králové pracovala téměř dvaatřicet let.

Paní **Evě Horáčkové**, úsekové sestře II. interní kliniky. Paní Eva Horáčková nastoupila do KÚNZ Hradec Králové na II. interní kliniku dne 15. 7. 1963 jako absolventka střední zdravotnické školy, kde vystudovala obor zdravotní sestra. Nejprve pracovala jako zdravotní sestra u lůžka ve směnném provozu.



V květnu 1970 byla paní Horáčková přeznamenána do ambulantního provozu II. interní kliniky. Od září roku 1980 vykonávala funkci úsekové sestry a sestry specializované v ambulantní části kliniky. V roce 1985 získala paní Horáčková pomaturitním specializačním studiem v Brně vyšší specializaci na úseku „ošetřovatelská péče o dospělé“. Jako zkušená organizátorka v řízení rozsáhlého ambulantního provozu ve funkci úsekové sestry s atestací pracovala na II. interní klinice Fakultní nemocnice Hradec Králové třicet osm let až do skončení pracovního poměru dne 31. 12. 2001, kdy odešla do důchodu.



Paní **Martě Šulcové**, ženské sestře na operačním sále Porodnické a gynekologické kliniky. Paní Marta Šulcová nastoupila do KÚNZ Hradec Králové dne 1. 4. 1974 jako ženská sestra - instrumentářka na operační sály Porodnické a gynekologické kliniky se specializací, kterou získala po absolvování pomaturitního specializačního studia v IPVZ v Brně v roce 1971. V březnu 1976 absolvovala doškolovací kurs porodních asistentek. Jako instrumentářka na operačních sálech Porodnické a gynekologické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové pracovala paní Šulcová více než dvacet sedm let až do skončení pracovního poměru dne 31. 12. 2001, kdy odešla do důchodu.

Odbor personálních vztahů FN

NOVĚ JMENOVANÍ DOCENTI

V měsíci lednu 2002 byli jmenováni docenty tito pracovníci Lékařské fakulty v Hradci Králové Univerzity Karlovy v Praze a Fakultní nemocnice Hradec Králové:

Podle § 72 odst. 11 zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách jmenoval rektor Univerzity Karlovy v Praze s účinností od 1. února 2002 **MUDr. Jiřího Peteru, Ph.D.**, odborného asistenta pověřeného vedením Kliniky onkologie a radioterapie Lékařské fakulty UK v Hradci Králové a Fakultní nemocnice Hradec Králové, **docentem pro obor radiologie**.

Podle § 71 zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách jmenoval rektor Vojenské lékařské akademie J. E. Purkyně v Hradci Králové dne 28. ledna 2002 **MUDr. Dušana Šimkoviče, CSc.**, odborného asistenta Chirurgické kliniky Lékařské fakulty UK v Hradci Králové a Fakultní nemocnice Hradec Králové, **docentem v oboru chirurgie**.

Oběma jmenovaným pánům docentům upřímně blahopřejeme a přejeme jim mnoho dalších úspěchů ve vědecké, pedagogické a lékařské práci i v osobním životě. *Redakce*

Témata vědecké činnosti studentů navržená firmou

Johnson & Johnson

Jak jsme již uvedli na počátku léta loňského roku (Scan, 2001, roč. 11, č. 3, s. 8), firma Johnson & Johnson, která tradičně podporuje studentskou vědeckou činnost na českých a slovenských lékařských fakultách, vyhlásila pro akademický rok 2001/2002 aktuální výzkumná témata, o jejichž řešení má zájem. Připomínáme znovu tato témata:

- Etické a lékařské aspekty léčby chronické bolesti.
- Opioidy v léčbě chronické bolesti - mýty a předsudky.
- Farmakoekonomické aspekty léčby chronické bolesti.
- Farmakoekonomické aspekty léčby anémie u onkologických pacientů.

- Hojení ran per secundam a další nozokomiální nákazy při plánovaných výkonech na chirurgických odděleních.
- Současný stav ošetřování chronických ran a ekonomika těchto postupů.
- Medicínskoekonomické srovnání laparoskopických a klasických operací žlučníku.
- Medicínskoekonomické srovnání jednorázových a resterilizovatelných laparoskopických operačních nástrojů.

Kontaktní osoba:

Mgr. Ivana Bartáková ibartakova@jn.cz

Čer



Foto Mgr. Markéta Panoušková

40 let od první transplantace ledviny v Československu

V závěru loňského roku jsme si připomněli, že před čtyřiceti lety se v Hradci Králové uskutečnila první transplantace ledviny v Československu. Velkou pozornost tomuto výročí věnovali nejenom samotní pracovníci Transplantačního centra při Urologické klinice FN a další odborníci nejenom z oblasti nefrologie, ale také mnozí pamětníci a především pak ti, jimž transplantace umožnila dále žít. Občanské sdružení Alžběta ve spolupráci se Severočeskou filharmonií Teplice a Filharmonií Hradec Králové uvedlo při příležitosti 40. výročí první transplantace vánoční benefiční koncert na podporu transplantační medicíny. Koncert, nazvaný „Čas radosti nastal“, se uskutečnil 18. prosince 2001 v sále Filharmonie Hradec Králové. Účinkovali Linha Singers, Ladislav Chudík a Severočeská filharmonie Teplice pod řízením Norberta Baxy. Občanské sdružení Alžběta připravilo pro účastníky koncertu i příležitostný tisk, v jehož úvodu Ing. Elena Stanková, předsedkyně OS Alžběta, mj. říká: „Dnes se budete moci seznámit s osobnostmi, které ovlivnily a ovlivňují životy mnohých z nás. Za všechny transplantované, jejich příbuzné a známé bych jim chtěla poděkovat a popřát hezké prožití vánočních svátků ještě po mnoho let.“

S historií první transplantace ledviny provedené na území Československé republiky seznámili čtenáře zmíněného tisku as. MUDr. Pavel Navrátil, CSc., a as. MUDr. Petr Fixa, CSc. Péči jmenovaných autorů a dalších pracovníků Urologické kliniky FN byly do tisku zařazeny i medailony lékařů, kteří se na první transplantaci podíleli.

S laskavým svolením předsedkyně Občanského sdružení Alžběta paní Ing. Eleny Stankové a autorů historické stati text o první transplantaci přetiskujeme. Připojujeme i stručnou informaci o dnešním Transplantačním centru v Hradci Králové. Autorům děkujeme za pečlivé zpracování historie operace i medailonů osobností zúčastněných na první transplantaci. Jejich dílo je cenným přínosem k zachycení dějin naší fakulty a nemocnice a rádi je zařazujeme i do sbírek Kabinetu dějin lékařství.

*PhDr. Vladimír Panoušek,
redakce časopisu Scan
a Kabinet dějin lékařství LF
UK v Hradci Králové*

Historie první transplantace ledviny provedené na území Československé republiky

PAVEL NAVRÁTIL, PETR FIXA

Historie první transplantace spojila Košice a Hradec Králové. V Košicích byla tehdy šestnáctileté studentce Alžbětě Martonové při komplikované operaci pro pyonefros (zhnisalá ledvina) s počínající sepsí odstraněna funkčně solitární ledvina s konkrémentem. Akutní ledvinná nedostatečnost, která se bezprostředně vyvinula, vyžadovala dialyzační terapii a tu tehdy poskytl Fakultní nemocnice v Hradci Králové. První dialýza Alžběty se uskutečnila dne 3. 11. 1961, tři dny po nefrektomii. Cévní přístup byl přes dvě skleněné kanyly na předloktí. Na I. interní klinice byly provedeny celkem tři dialýzy na Moe-

llerově dialyzačním přístroji. Při každé dialýze jí byly podány průměrně dvě transfuze. Pracoviště pracovalo pod vedením MUDr. Josefa Erbena, zakladatele dialyzačního střediska, tvůrce tzv. Hradecké dialýzy a pozdějšího profesora a přednosty I. interní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové.

Transplantace se uskutečnila dne 23. 11. 1961. Dárkyní ledviny byla matka Alžběty, Barbora, narozená 26. 6. 1909, které v té době bylo již 52 let. Šlo o druhý pokus transplantace. První se uskutečnil 17. 11. 1961, kdy byla provedena levostranná probatorní lumbotomie bratrovi Alžběty - Pavlovi, narozenému 9. 4. 1937, tehdy vojákovi základní vojenské služby. Operující MUDr. Pavel Navrátil sen. tehdy vypreparoval tři arterie na levé ledvině dárce a bylo rozhodnuto od odběru této ledviny ustoupit. Druhý pokus se uskutečnil o pět dní později. Tentokrát levá ledvina dárkyně byla anatomicky vhodná a po jejím odstranění ihned transplantována Alžbětě. Příprava na tuto operaci byla důkladná. Tým si byl vědom závažnosti stavu, možnosti infekčních komplikací a imunologické bariéry. Pro transplantovanou byl zkonstruován speciální polyetylenový stan, který příkrýval celou postel. Pro přesnou bilanci tekutin byla postel vybavena improvizovanou postelovou váhou. Čerstvý vzduch k Alžbětě byl zajišťován větrákem. Postup operace byl konzultován s prof. René Kussem, který v té době měl již za sebou několik úspěšných příbuzenských transplantací mezi jednovaječnými dvojčaty. Kontakt na něho tehdy zprostředkoval prof. Karel Raška z Československé akademie věd (ČSAV). Závěr nočního telefonátu mezi ČSAV a Paříží nebyl optimistický. Prof. Küss pokládal výkon za riskantní, nicméně doporučil schéma imunosuprese, a to kombinaci kortikoidů a celotělového ozáření. Protože tehdy ještě nebyla kobaltová bomba k dispozici, bylo použito rtg. záření. Postup do té doby u nás ještě neprováděného celotělového ozáření vypracoval tento výkon radiolog prof. Jan Baštecký. Odběr provedl MUDr. Pavel Navrátil, později profesor urologie a přednosta Urologické kliniky, cévní anastomózu na ilické cévy provedl prof. MUDr. Jaroslav Procházka, DrSc., přednosta Chirurgické kliniky a jeden z průkopníků hrudní a srdeční chirurgie v ČSR. Anastomózu močovodu provedl doc. MUDr. Jozef Šváb, pozdější prof. urologie, přednosta Urologické kliniky. Pooperační stav se nejprve vyvíjel uspokojivě, objevila se moč, ledvina převzala funkci očišťování těla. Od 5. pooperačního dne se však objevily teploty přecházející v těžkou sepsi. Byly provedeny ještě dvě hemodialýzy, ale již za medikamentózní podpory kardiiovaskulárního systému. Přes veškerou péči Alžběta umírá dne 9. 12. 1961 ve 20 hodin 20 minut. Jako zdroj colibacilární sepse byl klinicky i patologicky určen granulom na jednom ze zubů.

Historické dokumenty k této jistě unikátní a průkopnické operaci se po mnoha letech shánějí obtížně. Některé informace jsme získali z chorobopisů, jiné od přímých účastníků - MUDr. Drahekoupilové, prof. Procházky, prof. Erbena, prof. Švába a prof. Navrátila a doc. Pokorného, který poskytl neocenitelnou fotografickou dokumentaci.

Tehdejší hodnocení výkonu z pozice vědy bylo rozpačité. Mělo mnoho zastánců, ale také hodně odpůrců. Vědecká konference Fyziologické společnosti ČsLS JEP, uskutečněná k této transplantaci na hradecké hvězdárně, se stala místem negativního hodnocení a námitek proti transplantologii ze strany

prof. Zdeňka Dienstbiera, předsedy kolegia biologických věd ČSAV. Toto negativní hodnocení a neúspěch operace, která byla pokusem o záchranu života, měly i negativní dopad na další aktivity v této oblasti. Další transplantace se v Československu uskutečnila až s odstupem několika let.

Z hlediska současných znalostí o problematice transplantací a při studiu dostupných dokumentů jsme udiveni, na co vše bylo myšleno a s jakým nasazením se transplantace pod tlakem okolností připravovala. I přes svůj neúspěch poskytla množství poznatků a zkušeností pro další pokračovatele programu transplantací u nás. Tehdejšími aktéry je dnes o čtyřicet let více, děkujeme jim a přejeme hodně zdraví a elánu.

Současné Transplantační centrum

Současné Transplantační centrum pracuje při Urologické klinice Fakultní nemocnice Hradec Králové a je koncipováno jako mezioborové centrum. Vedoucím lékařem Transplantačního centra je as. MUDr. Pavel Navrátil, CSc., ml.

Transplantujícími lékaři jsou dále prim. MUDr. Ivo Novák

a MUDr. Abdulbaset Hafuda. Nefrologickou péči zajišťují lékaři nefrologického oddělení (v současné době při Klinice gerontologické a metabolické FN) pod vedením as. MUDr. Petra Fixy, CSc. Odběrovým a transplantačním koordinátorem je Malgorzata Grofová.

Centrum zajišťuje odběry orgánů a transplantace ledvin pro celý východočeský region a Českou Lípu, což je zhruba pro 1,2 milionu obyvatel. Jeho specifikou jsou transplantace ledvin pacientům s anomáliemi močových cest, které centrum přebírá z celé české republiky. V Hradci Králové bylo provedeno do 40. výročí první transplantace celkem 670 transplantací ledvin a sledováno je 268 pacientů s funkčním štěpem. Centrum pracuje na několika grantech, je zapojeno do mnoha mezinárodních studií, zvláště na poli imunoprese a urologické problematiky transplantací ledvin.

Současná transplantační medicína zaznamenala od první transplantace výrazný pokrok a je dnes považována za standardní metodu léčby, která je organizována nejen na národní úrovni, ale je pro ní běžná mezinárodní spolupráce. Stejně tak, jako ve všech transplantujících zemích, i centra v ČR jsou centrálně organizovaná a úzce spolupracují. Transplantační medicínu vede Česká transplantační společnost.

Mons. Josef Socha ve Fakultní nemocnici

Při příležitosti Světového dne nemocných navštívil v pondělí dne 11. února Fakultní nemocnici Mons. Josef Socha, biskupský vikář královéhradecké diecéze. Poté, co se setkal s nemocnými a zaměstnanci Chirurgické kliniky, celebrou mši svatou v posluchárně Neurochirurgické kliniky. Před začátkem obřadu oslovil přítomné, mezi nimiž byl i ředitel nemocnice doc. MUDr. Leoš Heger, CSc. V kázání se zamýšlel nad významem Světového dne nemocných, nad hlubším smyslem jejich utrpení „a nad křesťanskou odpovědí na lidské utrpení, jež jakoby každým dnem narůstalo v neposlední řadě skrze katastrofy způsobené člověkem a ukvapeným rozhodnutím jedinců a společnosti“ (z poselství papeže Jana Pavla II. ke Světovému dni nemocných 11. února 2002).

Světový den nemocných, připadající na 11. únor, den památky Panny Marie Lurdské, se letos slavil po desáté, u nás po druhé. Připomeňme, že při první oslavě u nás navštívil Fakultní nemocnici Mons. ThLic. Dominik Duka OP, biskup královéhradecký. Ten se v době letošního Světového dne nemocných zúčastnil v Houstonu v USA konference „Cesta života ve světle víry“.

Mons. Socha po skončení obřadu zavzpomínal, že je to po třetí, co slouží mši svatou v královéhradecké Fakultní nemocnici. Dvakrát to bylo tajně za hluboké totality s rizikem závažných následků při vyrazení. Projevil radost nad tím, že dnes se tak děje veřejně a nemocní mají možnost účastnit se mše svaté denně.

V podvečer se Mons. Socha sešel s vedením nemocnice, lékaři a sestrami. Vzácnou návštěvu a členy doprovodu, který tvořili P. Josef Suchár, biskupský vikář pro diakonii, P. Jiří Škoda, P. Jaroslav Furtan a jáhen Radek Pavlista, kteří v současné době konají v nemocnici pastorační službu, přivítal ředitel nemocnice, který pak představil své spolupracovníky - vedoucí sekretariátu ředitele Ing. Evu Kvapilovou, hlavní sestru nemocnice Bc. Hanu Ulrychovou a RNDr. Josefa Židů, CSc., technicko-provozního náměstka ředitele FN. Poděkoval Mons. Sochovi za jeho návštěvu a za zajištění pastorační služby v nemocnici. V této souvislosti se zmínil o tom, že pastorační

službu již před lety v době totality konal tajně P. Jiří Škoda, zaměstnaný v nemocnici jako sanitář. Svou činností P. Škoda dokázal a dokazuje, že „opravdové hodnoty nejsou majetek, kariéra a požitky“ a že při hovorech s nemocnými „jde o vztahy oboustranně obohacující“, abychom použili slova P. Škody proslovených na jiném místě. Ředitel docent Heger dále uvedl, že při výstavbě nového interního pavilonu je pamatováno také na zřízení kaple (připomeňme si, že přání zřídit v nemocnici kapli projevil při loňské návštěvě biskup Mons. Dominik Duka, OP, takže jeho přání tím bude splněno). Mons. Socha vyjádřil potěšení, že kaple bude pro nemocné oázou klidu pro modlitbu nebo jen pro klidné zamýšlení a rozjímání. Uvedl, že kaple dnes najdeme i na velkých letištích a jsou místem, kam se uchylují věřící všech vyznání, aby zde v klidu strávili dobu čekání na další spoj.

Náměstek ředitele FN dr. Josef Židů pak seznámil přítomné s plánovanou výstavbou interního pavilonu, ve kterém bude na důstojném místě kaple umístěna. Výstavba pavilonu byla v závěru roku 2001 schválena Ministerstvem zdravotnictví ČR a v současné době již probíhají první stavební práce.

Následovala živá debata, která se týkala celé řady otázek. Diskutována byla úloha kněze v nemocnici, který nachází své uplatnění tam, kde lékař splnil svůj odborný úkol a je vázán dalšími povinnostmi. Posláním kněze je být nablízku lidem v tísní, dodávat jim naději, nacházet odpovědi na otázky, které nemocného tíží, a vnášet klid a pokoj do jeho duše. Rozhovor se stočil i na psychické zatížení, které představuje práce lékaře. Profesor Vobořil v závěru odpovědi na tuto otázku vyjádřil řediteli nemocnice díky za to, že na jeho přání získal pro práci na Chirurgické klinice řádové sestry Společnosti Dcer křesťanské lásky sv. Vincenta de Paul. Vyslovil se pochvalně o jejich odborné úrovni a o dobrém vztahu, který vznikl mezi nimi a civilními zdravotními sestrami.

Po dvou hodinách se účastníci setkání rozcházeli s pocitem, že bylo nejen užitečné, ale i milé, že vedlo ke sblížení přítomných a odrazil se i v komplexnější péči o nemocné.

Prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc.

Zemřel doc. MUDr. Josef Vyšohlíd, DrSc.

V polovině prosince roku 2001 skončil život lékaře, který začátky své profesionální dráhy spojil s hradeckou nemocnicí a hradeckou Lékařskou fakultou..

Docent Josef Vyšohlíd se narodil v Nymburce roku 1914, gymnázium vystudoval v Hradci Králové. Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze stihl absolvovat ještě do začátku II. světové války. Hned po promoci v roce 1939 nastoupil do hradecké nemocnice jako sekundární lékař na ORL a působil zde až do roku 1945. Poté odešel do nemocnice v Trutnově a zde pracoval nejprve jako primář ORL, později jako ředitel nemocnice.

V roce 1953 přešel do Prahy na Ministerstvo zdravotnictví, kde začal pracovat v jiné sféře, která se posléze stala jeho hlavní doménou - rozpracovával postgraduální a pomaturitní vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. Jakmile skončila v Hradci Králové éra Vojenské lékařské akademie a hradecká Lékařská fakulta se opět stala fakultou Univerzity Karlovy, pomáhal zde zakládat systematickou výuku sociálního lékařství a několik let zde externě vyučoval.

Počínaje rokem 1964 se datuje jeho intenzivní práce pro Světovou zdravotnickou organizaci. WHO jej vyslala do Afriky (1964-1973). V oblastní úřadovně pro Afriku, která sídlila v Brazzavillu, působil nejprve jako poradce pro výchovu zdravotnických pracovníků, od roku 1968 jako náměstek ředitele zdravotnických služeb. V roce 1973 se vrátil do Československa; dál fungoval jako člen panelu expertů WHO pro výchovu pracovníků ve zdravotnictví a pravidelně dojížděl do Ženevy.

Po návratu z Afriky nastoupil v r. 1973 do Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů v Praze. Zde založil a vedl kabinet pro řízení postgraduální výchovy ILF, který se v r. 1977 změnil na katedru lékařské pedagogiky. Název pracoviště se dále proměňoval; v r. 1983 byl upraven na Katedru metodiky a plánování dalšího vzdělávání ILF. Jakkoli zní tato oblast pro zdravotníky odtažitě, její praktické dopady jsou značné. Docent Vyšohlíd si toho byl vědom a snažil se do Československa přenášet zkušenosti s koncipováním postgraduálního vzdělávání ve vyspělých západních zemích. V době, kdy čs. pedagogika a psychologie byla orientována převážně na sovětské přístupy, vydal v r. 1978 příručku nazvanou „Další vzdělávání zdravotnických pracovníků: projekce, proces a hodnocení postgraduálního podiplomního studia“. Dodejme, že spoluautory byli prof. J. J. Guilbert z WHO a prof. J. Kotásek, který v té době měl zakázáno působit ve školství. Docent Vyšohlíd velmi úzce spolupracoval s LF UK v Hradci Králové, zejména s kabinetem pedagogiky

této fakulty, který vznikl v r. 1975 z iniciativy docenta Strnada.

Vitalita docenta Vyšohlída byla obdivuhodná. Vedl katedru ILF až do roku 1987, jezdil do zahraničí, navazoval nové kontakty, organizoval výzkumnou činnost;

získával zahraniční literaturu a zahraniční časopisy a nezištně je půjčoval. Odborně vedl mladší kolegy a kolegyně, organizoval mezinárodní semináře a konference. Jeho zásluhou je, že v r. 1976 byla zřízena při Ministerstvu zdravotnictví (vedle medicínských komisí) také hlavní problémová komise pro výzkum v oblasti výchovy zdravotnických pracovníků. Na výzkumu se podíleli pracovníci mnoha lékařských fakult z ČR, ILF Praha, IDVZP Brno. Velmi užitečná byla také spolupráce s ILF Bratislava - katedrou medicínské pedagogiky prof. Badalíka. Výzkum v této oblasti

představoval svěbytný odborný ostrůvek a místo zajímavých diskusí v celkově smutném moři normalizačních „pedagogických výzkumů“. Zásluhou doc. Vyšohlída vznikla v r. 1976 při České společnosti sociálního lékařství JEP svěbytná sekce pro výchovu pracovníků ve zdravotnictví, která se v r. 1987 stala samostatnou Společností pro výchovu zdravotnických pracovníků ČLS JEP.

Ačkoliv bydlel v Praze a jeho dcera natrvalo zakotvila v hlavním městě, do Hradce Králové přijížděl často a rád i z osobních důvodů. Jeho syn je uznávaným hudebníkem a jednou z klíčových osobností divadla Drak.

Docent Vyšohlíd spolupracoval s předními světovými odborníky a institucemi. Zmíňme jen World Federation for Medical Education, Association for Medical Education in Europe, Alliance for Continuing Medical Education. Bylo poučné s ním spolupracovat. Pro jeho velký rozhled (sledoval odbornou literaturu jako málokdo), pro jeho odborný nadhled (dokázal vyhmátnout podstatu věci, odhadnout vývoj v dané oblasti), pro jeho důkladnost (nespokojoval se s náčrtly textů, s nesolidní výzkumnou prací), pro jeho ochotu spolupracovat (nejen s uznávanými veličinami, ale také s mladými a začínajícími), pro jeho diplomatické schopnosti (dokázal spojit ke společné práci lidi různého založení, dokázal prosadit dobré nápady přes odpor byrokratů), pro jeho noblesní jednání. Ani po odchodu z aktivní služby v 1988 se nestal důchodcem v tradičním slova smyslu. Byl podobný typ jako prof. Fingerland. Dál docházel na katedru, zúčastňoval se dění, vystupoval na konferencích, sledoval časopisy, radil, přednášel lékařům. Až do podzimu roku 2001, kdy jej od milované práce odvedla nemoc, z níž se už nezotavil. Bylo mu téměř 87 let.

Prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc.



Střípky z dějin královéhradecké nemocnice za 2. světové války

Od 1. května 1942 došlo na území Protektorátu Čechy a Morava k výraznému omezení stavební činnosti, mohly být prováděny pouze nejnaléhavější a zcela neodkladné stavby. Dnem 30. dubna pozbyly platnosti výjimky vztahující se na všechny druhy staveb dle vládního nařízení (č. 166/1941 Sb. o zákazu staveb), takže všechny příslušné stavební práce byly tímto dnem zastaveny. Omezení stavební činnosti mělo umožnit uvolňování nutných pracovních sil pro zbrojní průmysl, zajišťování výživy a dopravy.

V královéhradecké okresní nemocnici se do roku 1942 podařilo dokončit započaté práce na přístavbě hospodářských budov, stavbu skladiště a zrekonstruovat kotelnu. Podařilo se také prosadit dodávky nového lékařského zařízení pro královéhradeckou nemocnici. Výše zmíněný zákaz však postihl přístavbu infekčního pavilonu. Dalším citelným problémem byla absence samostatného dětského oddělení, tento nedostatek se vedení nemocnice snažilo řešit zřízením místa konziliárního lékaře pro choroby dětské a kojenecké. Stal se jím MUDr. František Schmidt. Nadměrný příliv pacientů zaznamenávala ortopedie, a tak v roce 1942 byla část ortopedického oddělení přemístěna do Nechanic, kde dvakrát týdně ordinoval doc. MUDr. Jaroslav Vavřda. V prosinci 1940 byly totiž na schůzi okresního královéhradeckého zastupitelstva schváleny stanovy hradecké a nechanické nemocnice, v nichž bylo také ustanovení o splynutí obou nemocnic v jeden správní celek s platností od 1. ledna 1941, a to po schválení zemským výborem. Do nechanické nemocnice bylo v r. 1942 přemístěno také tuberkulózní oddělení.

Nebude jistě od věci, když uvedu několik drobných informací z archivních materiálů a z dobového tisku, které se týkaly běžného chodu nemocnice za války, péče o pacienty a personál, služby návštěvníkům atd.:

- Z důvodů měnící se hospodářské situace se začala zvyšovat nemocniční sazba.

- Vrchní správa nemocnice vypsal veřejnou soutěž na vypravování chudinských pohřbů.

- Od roku 1941 probíhala jednání o zřízení sociální a zdravotní služby při královéhradecké nemocnici. Tuto službu, na kterou poskytlo subvenci ministerstvo zdravotní správy, měl zajišťovat Okresní sociální zdravotní ústav. Sociální a zdravotní služba se měla starat o rodiny pacientů během pobytu nemocných v nemocnici, dále měla poskytovat pomoc pacientům při jejich propuštění z nemocnice.

- V prostoru před nemocnicí byla zřízena úschovna kol a střežené stanoviště měla na starosti firma Stanislava Hofmana. Před nemocničním areálem bylo rovněž povoleno parkování dvou autodrožek koncesovaných autodopravců bratří Černých (k dispozici pacientům i návštěvníkům nemocnice). Byl také zvýšen poplatek za sanitní vůz (20 haléřů na 1 km).

- Již při stavbě nemocnice si zřídili podnikatelé u staveniště provizorní převoz z druhého labského břehu, po dokončení stavby byl po svolení zemského úřadu zřízen a pronajímán „trvalý“ převoz pro návštěvníky nemocnice. Nájemce převozu si později zřídil pontonový přechod a žádal zemský úřad o povolení provozování tohoto přechodu. Zemský úřad však

měl námitky k jeho bezpečnosti a v tisku zazněly obavy ze zrušení velmi užívaného pontonového mostu u nemocnice a také stejného pontonového mostu u nedalekého parku. Zároveň veřejnost upozorňovala na to, že vedle skvěle upraveného nemocničního areálu (v průběhu čtyřicátých let byl přijat další pomocný zahradník) je okolí nemocnice velmi zanedbané a bylo by třeba zpevněním a závazkou upravit nedůstojné cesty vedoucí k nemocnici.

- Od roku 1941 zajišťovalo pro královéhradeckou nemocnici dodávky chleba Rolnické a mlynářské družstvo Praskačka, pečivo dovážela Východočeská lidová pekárna společně s firmou Josef Carda a spol.

- Do chodu nemocnice zasáhl i válečný systém potravinových lístků. Výnosem z května 1942 nařídilo ministerstvo zemědělství a lesnictví, že např. osoby pobývající jen přechodně v nemocnici, odevzdají po svém přijetí všechny potravinové lístky. Nemocnice byla oprávněna ponechat si z lístků na potraviny množství připadající na jednotlivé dny a použít je atd.

- V dobovém tisku byla chválena péče vedení královéhradecké nemocnice o sociální oblast vlastního personálu. V traktu nemocničních pavilonů se nacházel třípatrový dům pro lékaře, řádové sestry a služební personál. Lékaři byli ubytováni jednotlivě, sestry dvě až čtyři a služební personál po dvou až třech na jednom pokoji. Zaměstnanci s rodinami byli umístěni v domě v blízkosti areálu nemocnice, zatím zde bylo ubytováno dvanaáct rodin a byla naplánována přístavba třetího patra. Okresní nemocnice v Hradci Králové byla tak označena za jedinou v Čechách, která měla pro své zaměstnance dva personální domy. Počet personálu nemocnice však rostl, díky potřebám nemocnice, velkým tempem - např. oproti 37 ošetřovatelkám v r. 1938 měla nemocnice v r. 1941 již 74 ošetřovatelek - 52 řádových a 22 civilních. Ubytovací kapacity tak brzy přestaly dostačovat.

- I přes válečný konflikt zájem o služby královéhradecké okresní nemocnice neustával. Vrchní správa nemocnice se snažila spolu s okresním výborem i v této nelehké době budovat mnohdy i v provizorních podmínkách špičkové pracoviště. Určité stavební úpravy v nemocničním areálu se však podařilo prosadit až po skončení války.

Pavla Koritenská

Poděkování.

Pokládám za svou povinnost tímto veřejně a co nejserdečněji poděkovati

panu docentu MUDr. Janu Bedrnovi,

primáři chirurg. oddělení v. veřejné nemocnice

v Hradci Králové

za mistrně provedenou operaci mojí choti i bezpříkladnou obětavost v léčení po dobu její nemoci, takže byla vrácena zdráva své rodině a povolání.

Pánům asistentům chirurg. oddělení MUDr. Sixlovi, MUDr. Kovářovi a MUDr. Petrovi, děkuji rovněž za jejich obětavou péči, jakož i všem ctihodným sestrám chir. oddělení.

V Kouřimi v červnu 1941.

Alois Růžička, mistr pekařský
v Kouřimi u Kolína.

Doklad vzorné péče o pacienty v královéhradecké nemocnici v době války.

Obrazy Petra Balíčka v Klicperově divadle

aneb

Jak lze také oslavit šedesátiny

V podvečer dne 12. ledna 2002 byla v Galerii u Klicperů (Klicperovo divadlo) v Hradci Králové slavnostně zahájena výstava Petra Balíčka s názvem OBRAZY. Vernisáž se uskutečnila jen krátce přede dnem, kdy si RNDr. Petr Balíček, CSc., vynikající odborník v oboru lékařské genetiky, ale také uznávaný výtvarný umělec, připomněl své významné životní jubileum - 60. narozeniny.

Jméno **RNDr. Petra Balíčka, CSc.**, dlouholetého pracovníka Oddělení lékařské genetiky Lékařské fakulty UK v Hradci Králové a Fakultní nemocnice Hradec Králové, je mezi zaměstnanci obou zmíněných institucí dobře známé. A to i přesto, že nositel tohoto jména patří k lidem, kteří se díky své erudici, trvalé vědecké invenci a pracovní spolehlivosti již záhy po svém příchodu stávají jakýmsi „samozřejmým“ článkem pracoviště a tudíž se o nich ani moc nemluví a nepíše.

V roce 1968 nastoupil doktor Petr Balíček na královéhradeckou Klinikou nemocí dětských (později Dětská klinika), zprvu jako vědecký pracovník tehdejší Katedry dětského lékařství. Bylo to jen dva roky poté, co v r. 1966 bylo na klinice založeno pracoviště lékařské genetiky. S příchodem dr. Balíčka se datuje vznik a rozvoj cytogenetické laboratoře, důležité součásti nově budovaného genetického pracoviště kliniky. Od roku 1970 pak působil na klinice jako zaměstnanec Fakultní nemocnice. Zavedení nových identifikačních metod pro analýzu chromozomů (v r. 1972) umožnilo rozšířit pracovištěm poskytované laboratorní služby. To také, spolu s rozšířením rejstříku ambulantních vyšetření, značně přispělo k tomu, že v roce 1975 mohlo být ustaveno samostatné Oddělení lékařské genetiky FN, jehož prvním a dlouholetým přednostou byl doc. MUDr. Jan Žižka, DrSc. V sedmdesátých a osmdesátých letech se doktor Balíček jako vůdčí osobnost podílel na prioritních studiích polymorfismu lidských chromozomů. Například studie kontrakce konstitutivního heterochromatinu a z ní odvozená metoda hodnocení familiárního přenosu variant představovaly na přelomu sedmdesátých a osmdesátých let světovou prioritu a publikace o těchto studiích, uveřejněné v renomovaných zahraničních časopisech, vyvolaly značný citační ohlas. Stejně tak dosáhly světového ohlasu originální poznatky o podstatě interkalárních satelitů akrocentrických chromozomů, o kterých dr. Balíček a doc. Žižka informovali na počátku osmdesátých let.

Lékařská genetiky patří k moderním, neuvěřitelně rychle se rozvíjejícím oborům, ve kterých není možné se s uspokojením ani na chvíli zastavit. A tak ani výčet vynikajících pracovních výsledků doktora Balíčka shora zmíněnými prioritami zdaleka nekončí. Jen namátkou můžeme připomenout, že ještě na počátku osmdesátých let (1983) prováděl dr. Balíčkem vedená cytogenetická laboratoř první amniocentézy a úspěšně zvládá techniky zpracování, kultivace a barvení buněk plodové vody. Následně přichází úkol rozvíjet i s využitím metod molekulární



genetiky prenatální diagnostiku dalších poruch a nakonec také úkol typický pro dnešní dobu: uplatněním výpočetní techniky zefektivnit práci při analýze karyotypu.

Vědecké a pracovní výsledky, jichž doktor Balíček za svého působení na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové a ve Fakultní nemocnici Hradec Králové dosáhl, představují úctyhodné dílo, jež by mnohému člověku zcela postačilo k uspokojivému tvůrčímu naplnění života. Jenomže to neplatí právě pro doktora Balíčka:

Již počátkem šedesátých let, ještě jako student Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy v Praze, se **Petr Balíček** upsal výtvarné fotografii. Byl jedním ze zakladatelů tzv. „nové vlny české aranžované fotografie“. Později se zařadil do významné tvůrčí skupiny Setkání, ale je pro něho příznačné, že i v tomto tvůrčím skupinovém spojení šel vždy vlastní cestou - snad i ovlivněn svojí profesí genetika. Nacházel „svá“ témata a využíval vlastních technických postupů při vytváření charakteristických zátiší, v nichž neživé předměty díky vzájemné kombinaci i opakované expozici jakoby ožívaly. Připomenout si můžeme jeho fotografické cykly „Předěly“ (1980), „Zrcadlové prostory“ (1983), „Malé vizitace“ (1984), „Zkoumání krychle“ (1984-1986), „Protokol o těle“ (1986), „Návraty“ (1987), „Zátiší“ (1981-1990). Jako fotograf měl Petr Balíček okolo dvaceti samostatných výstav, účastnil se asi tří desítek výstav se skupinou Setkání a řady dalších akcí doma i v zahraničí.

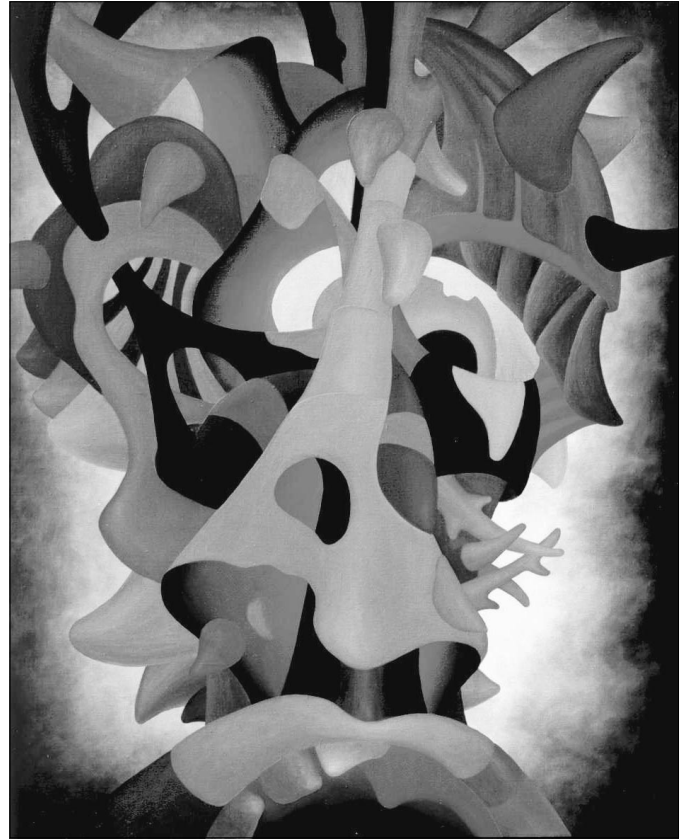
V roce 1990 Petr Balíček po téměř třech desítkách let fotografické tvorby odložil fotoaparát a do ruky vzal malířský štětec. Obdobně jako některé Balíčkovy fotografie, i jeho obrazy nesou známky ovlivnění vědním oborem přírodovědce - genetiky. Ale právě proto bych zde chtěl připomenout známý Merleau-Pontyho esej *Oko a duch* (1961). Maurice Merleau-Ponty v něm říká, že v malířství jde o viditelné v druhé mocnině, tj. že díváme-li se na obraz, nedíváme se na něj jako na věc, ale náš pohled v něm bloudí, a spíše než že vidíme obraz, vidíme na základě něho a s ním. Takže to, že Balíčkovy obrazy jsou vytvářeny z jakýchsi imaginárních biologicko-anatomických prvků (někdy i groteskně připomínajících cukrátku a pouťové hračky), nemusí být pro nás vlastně až tak podstatné. I když ale na druhé straně musíme souhlasit s roztomilou metaforou historika umění Jiřího Šerých, která zazněla v jeho úvodním slově k současné Balíčkově výstavě: „Kdo ovšem nevěří vlast-



Klonování Popelky.

ním očím a jejich prostřednictvím všem těm pouťovým trumpetkám či rozpustilým paketkům svázaným pentlí žlutou i rudou, kdo tady neklopýtne o růžky afghánských koziček a růžové prdelky rokokových amoretů, kdo s Balíčkem nerozevře pudinkové deštníčky, nenechá se ulovit vyplazeným jazýčkem rozpustilého mravkolva a nepovolí všechny kolíčky masopustní basy, kdo cestou ke kýženému cíli našeho zmoudření na tohle všechno v Balíčkových plátnech nenarazí, tomu už ovšem není žádné pomoci.“

Pravda je, že ať už je to tím či oním, skrze obrazy Petra Balíčka skutečně můžeme vidět, či lépe řečeno vnímat „Květiny pro deviantku“, „Korunovaci pobudy“, „Malou noční avantýru“ či „Popelčino pomlouvání“, „Klonování Popelky“ atd. A co víc, my vlastně můžeme v područí Balíčkovy imaginace prožít i ten jeho trochu ironický (i sebeironizující) pohled na svět a na člověka. Pohled, který odtabuizovává, zbavuje lyrického



Korunovace pobudy.

pathosu, ale rozhodně nedegraduje. Nedá mi to, abych v této souvislosti ještě jednou necitoval kunsthistorika Jiřího Šerých, který o Petru Balíčkově řekl: „V malířství v něm odchází přírodovědec na trvalou, a asi nepříliš dobře placenou dovolenou. Genetik v něm nás dokonce ujišťuje, jaký jsme náhodný chumel, ba jaký jsme se svým myšlením a emocemi nekonečný guláš ničemu nepodobný, nanejvýš lidskému tělu.“

Petr Balíček, přírodovědec a umělec, se narodil 19. ledna 1942 ve Svratce (652 m n. m.) v okrese Žďár nad Sázavou. K jeho životnímu jubileu - šedesátým narozeninám - mu nejenom sám za sebe, ale i jménem všech jeho spolupracovníků, přátel a obdivovatelů upřímně gratuluji. Ale současně mu také přeji, aby v jeho uměleckém i vědeckém tvůrčím životě neznamenala ta šedesátka nic víc, než jen takový neškodný uzlík v tom „náhodném chumlu“. PhDr. Vladimír Panoušek

Příspěvky k historii hradeckého zdravotnictví

V loňském roce byly v časopise ACTA MEDICA (Hradec Králové) Supplementum otištěny čtyři významné historické studie pracovníků Kabinetu dějin lékařství Lékařské fakulty UK v Hradci Králové - přednesené na 5. mezinárodním sympoziu k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny, které se konalo ve dnech 26.-29. června 2001 v Hradci Králové. Po práci prof. Ladislava Chrobáka „Historie poklepu hrudníku“, věnované světovým i českým dějinám rozvoje a uplatnění vyšetřovacích metod poklepu a poslechu, a práci Mgr.

Libuše Plášilové „Z dějin královéhradeckého zdravotnictví, nemocnice a lékařské fakulty“ (ACTA MEDICA (Hradec Králové) SUPPL. 2001; 44; 1) vyšly i další dvě práce Mgr. L. Plášilové věnované historii královéhradeckého zdravotnictví: „První tkáňová banka a prof. MUDr. Rudolf Klen, DrSc.“ a „Preventivní lékařství v Hradci Králové a MUDr. Josef Vanický“ (ACTA MEDICA (Hradec Králové) SUPPL. 2001; 44; 2). Uvedené práce žádoucím způsobem doplňují historii českého a královéhradeckého zdravotnictví.

Redakce

Jan Dinga vystavoval na fakultě

V odpoledních hodinách dne 22. ledna 2002 byla ve výstavních prostorách v budově teoretických ústavů Lékařské fakulty UK v Hradci Králové slavnostně zahájena výstava obrazů Mgr. Jana Dinga. Vernisáže se zúčastnili děkan fakulty prof. Ivo Šteiner, předseda Akademického senátu Univerzity Karlovy doc. Vladimír Geršl, proděkan prof. Miroslav Červinka a doc. Alena Stoklasová a řada dalších členů učitel-



Ing. Jiří Patočka (druhý zleva) spolu s prof. Šteinerem a doc. Geršlem.

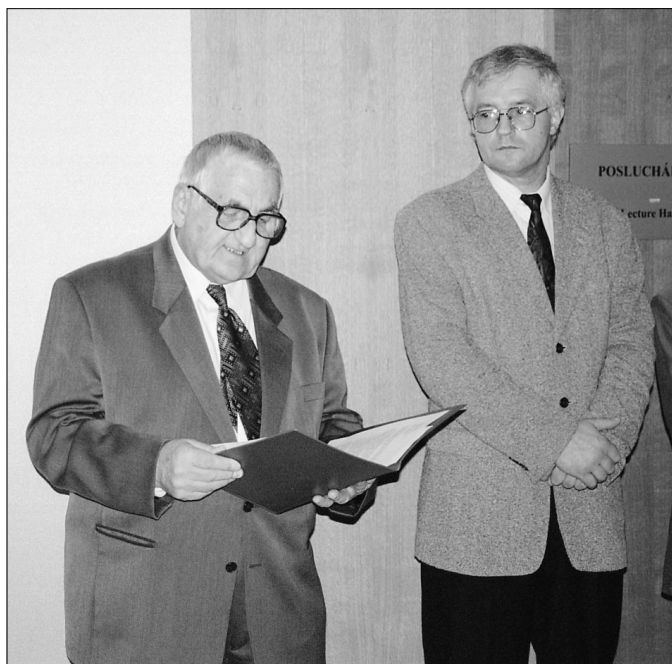
ského sboru fakulty, včetně dvou milých, nestárnoucích noblesních pánů - profesora Ladislava Chrobáka a znalce výtvarného umění docenta Jiřího Bittnera. Přítomni byli i pracovníci Fakultní nemocnice, četní královéhradečtí příznivci výtvarného umění a také učitelé - autorovi kolegové a obdivovatelé jeho díla. Poctou fakultní akci i autorovi vystavených obrazů byla přítomnost jednoho z předních představitelů královéhradeckých výtvarných umělců - malíře Ludvíka Vašiny. Svou účastí potěšil vedení fakulty a organizátory výstavy i poslanec PČR Ing. Jiří Patočka.

Vernisáž zahájil kurátor výstav na Lékařské fakultě - pracovník Ústavu anatomie LF UK, ilustrátor, malíř a výtvarný pedagog PhDr. Josef Bavor. Poté krátce zazněly tóny z díla Johanna Sebastianova Bacha v podání Petra a Martina Strejcových. V úvodním slovu přiblížil PhDr. Vladimír Panoušek účast-



Petr a Martin Strejcovi hrají Bacha.

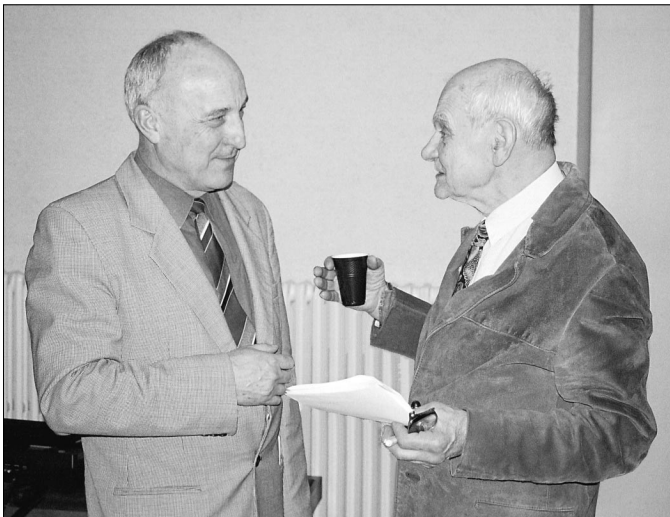
níkům vernisáže autorovo curriculum vitae a jeho umělecké krédo. Zdůraznil autorův optimismus a jeho víru v člověka, jeho filosofické vnímání a poetické zobrazování světa: „Kdyby Jan Dinga nemaloval, byl by zřejmě filosofem. Ale našťastí u něho zvítězil malířský štětec a rozhodnutí vyjadřovat se v obrazech, nikoli v rozličných úvahách. A tak dnes mohu plným právem parafrázovat slova, která kdysi napsal Albert Camus o Dostojevském: Kdyby se Jan Dinga spokojil s úvahami o metafyzických problémech současného člověka, byl by filosofem. On však ukazuje, jak se tyto problémy mohou promítat do citění a do života lidí, a právě tím je umělcem... Na druhé straně je ovšem třeba říci, že patrně právě to filosofické podhoubí činí obrazy Jany Dinga dobře srozumitelnými: jeho citlivá umělecká imaginace vyvěrá z moudré anticipace a reflexe reálného světa



Při úvodním slovu. Autor Mgr. Jan Dinga vpravo.

a my jeho dílo chápeme, neboť myšlenka tohoto díla je již přítomna v naší duši a smyslech...“ Nakonec dr. Panoušek poděkoval Janu Dingovi za to, že vyhověl žádosti o uspořádání výstavy na půdě Lékařské fakulty. Poděkoval také vedení fakulty za podporu tohoto záměru a kurátorovi výstavy dr. Bavorovi za jeho uskutečnění. Po další skladbě J. S. Bacha prohlásil dr. Bavor výstavu za zahájenou a vyzval hosty k přátelskému připitku a prohlídce obrazů. Petr a Martin Strejcovi ještě nabídli jako doprovod k připitku skladbu lehčího žánru, ale i tu však hosté raději vyslechli s plnou pozorností. Stojí za zmínku, že houslista Petr Strejc je jedním ze tří hudebně nadaných dětí varhaníka Martina Strejce. I v jeho účinkování na vernisáži jako by byl skryt hold autorovi obrazů, neboť svým věkem čtrnácti let dosud patří tento zdatný hudebník ke generaci dnešních žáků umělce a citlivého učitele Jana Dinga.

Malíře Jana Dingu a jeho tvorbu jsme našim čtenářům již před časem představili („Jan Dinga, malíř citu“ - Scan, 2000, roč. 10, č. 3, s. 24-25). A tak dnes jen stručně připomenou, že se narodil 3. dubna 1952 v Lánech u Rakovníka. Studoval výtvarnou výchovu na Pedagogické fakultě v Ústí nad Labem a malbu u akademického malíře Miroslava Proška. Učil pak řadu let



Děkan prof. Šteiner v rozhovoru s recenzentem Ing. Soukupem.



Docent Bittner (uprostřed) v rozhovoru s Mgr. Janem Dingou.

na Střední pedagogické škole v Mostě. Od počátku devadesátých let žije a tvoří v Nechanicích u Hradce Králové, kde působí také jako pedagog - ředitel základní školy a učitel výtvarné výchovy. Svou první samostatnou výstavu měl Jan Dinga v roce 1978 v Kladně, pak následovaly téměř tři desítky výstav u nás, ale i v Německu. S jeho tvorbou jsme se již v minulosti mohli seznámit i v Hradci Králové: v roce 1992 v Galerii Fišer, o šest let později pak v Galerii Celebris. Obrazy Jana Dingy jsou dnes v soukromých sbírkách v České republice, Německu a Kanadě. Uspořádání jeho výstav na královéhradecké Lékařské fakultě Univerzity Karlovy jsme si přáli nejenom proto, že mnohé z jeho obrazů vyvěrají z obdivu a pokory před živou přírodou a zázračným pokračováním života, ale i pro jeho optimistický lidský pohled na svět, který jakoby korespondoval s ideou lékařství a zdravotnictví. Výstavu obrazů Jana Dingy mohli zájemci navštívit až do 22. února 2002.

Výstavy děl výtvarného umění mají na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové již letitou tradici. Od roku 1975 zorganizoval Ústav anatomie (či přesněji PhDr. Josef Bavor) ve spolupráci s Galerií moderního umění a s jednotlivými výtvarníky více než 150 výstav, ovšem z důvodů, jež asi není třeba vysvětlovat, na zadním schodišti v pitevním traktu. Myšlenka využití k pravidelné prezentaci výtvarného umění prostory v prvním patře budovy teoretických oborů vznikla až v roce 1990. Nynější vý-

stavní prostory jsou „více na očích“, v centru dění fakulty. Zaměstnanci, studenti i návštěvníci fakulty tak mají možnost pravidelně sledovat výstavy grafiky, malby, kreseb a fotografií profesionálních výtvarníků i talentovaných amatérů. A co je důležité, pořádání výstav podporuje vedení fakulty v čele s děkanem prof. Šteinerem.

Je třeba přiznat, že v širší veřejnosti je tato kulturní aktivita fakulty zatím poměrně málo známá. Příčinou toho je přitom nejenom skutečnost, že za minulého režimu nebyla propagace faktu, že lékaři na své škole věnují pozornost i umění, příliš žádoucí. Problémem je i značná časová náročnost přípravy výstav. Proto se v poslední době na aktivitách obdivuhodně organizovaných a zajišťovaných PhDr. Bavořem alespoň malým dílem, s podporou děkana fakulty, rádi podíleli i pracovníci Kabinetu dějin lékařství LF UK - prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc., a PhDr. Vladimír Panoušek.

Slavnostní zahájení výstavy obrazů Jana Dingy bylo nejenom nevšedním estetickým zážitkem, ale i milou příležitostí k alespoň krátkému odpoutání se od každodenní práce a také k řadě přátelských setkání, v dnešní uspěchané době tak vzácných. Několika fotografiemi si atmosféru vernisáže rádi připomínáme.

PhDr. Vladimír Panoušek
foto Mgr. Markéta Panoušková



Martin Strejca a PhDr. Josef Bavor.



Prof. L. Chrobák a Mgr. L. Plášilová z Kabinetu dějin lékařství LF UK.

Recenze knihy

P. BAUDIŠ, J. LIBIGER: PSYCHIATRIE A ETIKA. PRAHA, GALÉN, 2002, 156 s.

V prvním vydání vyšla počátkem letošního roku v nakladatelství Galén ojedinělá publikace, pro kterou zatím i v knihovných těch největších optimistů zůstávalo jen nenápadně strážené volné místo. Jedinečnost této knihy spočívá nejenom v tom, že jejím tématem je citlivá otázka etických aspektů psychiatrie jako jednoho ze společensky velmi významných oborů medicíny, ale také (a snad především) v tom, že autoři našli odvahu vyjádřit se k těmto otázkám právě v „nejnevhodnější“ době, kdy lidská společnost přelomu tisíciletí sama sebe teprve hledá. A jistě není třeba zdůrazňovat, že právě v této době je zaobírání se mravními problémy tím nejpotřebnějším počinem.

Autoři - MUDr. Pavel Baudiš, CSc., pracovník Psychiatrického centra Praha, a prof. MUDr. Jan Libiger, CSc., přednosta Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové - označují v předmluvě svoji knihu jako „průvodce po otázkách a problémech psychiatrické etiky“. Tomu odpovídá i její široký tematický obsah, vyjádřený již samotným počtem dvaceti tří kapitol. Slovo „průvodce“ zde má ovšem poněkud specifický obsah: nejde o žádnou informační příručku, ale o knihu, v níž autoři „provázejí“ čtenáře oblastmi, v nichž nejčastěji dochází ke konfrontaci mezi mravními principy společnosti, morálním cítěním lékaře a klinickou psychiatrií.

Úvodní kapitoly knihy jsou věnovány obecným otázkám historie mravního hledání v medicíně a potažmo v psychiatrii, otázkám postavení psychiatrie ve spektru medicíny a zdravotnictví a historii psychiatrické péče o nemocné. V dalších kapitolách se pak již autoři zabývají vý-

lučně problematikou psychiatrické péče o nemocné a poslední kapitoly věnují etickým otázkám spojeným s medicínským výzkumem v psychiatrii, úkolům a činnosti etických komisí, a také velmi specifické, v poslední době často medializované problematice elektrokonvulzivní léčby a zvládání neklidu v psychiatrii.

Zvláštní pozornost nejenom psychiatrů a psychologů, ale i lékařů jiných oborů si zaslouží zejména myšlenkově bohatá a svým esejistickým zpracováním velmi čtivá kapitola „Stigma psychické choroby“. Autor kapitoly (J. Libiger) se zabývá příčinami toho, proč duševně nemocný člověk byl a mnohdy dosud je stigmatizován pro svou domnělou jinakost. Věnuje pozornost vývoji nazírání odborníků i laické veřejnosti na duševní nemoc a mj. i naznačuje nejenom psychologické, ale též praktické sémantické prostředky omezující riziko vzniku stigmatu. Upoutává také pozornost k existenci různých tradičních, ale ve své podstatě chybných předpokladů o prognóze onemocnění, což samozřejmě není problém jen psychiatrie.

Další, také velmi podnětnou částí knihy je kapitola „Odpovědnost státu, zdravotníků, občanů“. Setkáváme se v ní s určitou kontroverzí, když například nejsou (viz uvedené kazuistiky) důsledněji odlišovány odpovědnost lékaře a objektivně daná míra možnosti rozpoznat aktuální duševní stav psychicky nemocného člověka. Navíc zde autor (P. Baudiš) zdůrazňuje i často neoprávněné „obviňování“ lékaře ze zanedbání, což ovšem nemůžeme (pokud nepřistoupíme na poněkud specifické pojetí lékařské etiky obvyklé v USA) pokládat za výlučně etický problém. Ale snad právě pro onu kon-

troverznost je myšlenkově bohatá kapitola pro českého čtenáře velmi užitečná, neboť mj. evokuje i k zamýšlení se nad transkulturními odlišnostmi a nad otázkou vztahu mezi invencí, dovedností a odpovědností.

Kapitolu „Politické a nepolitické zneužívání psychiatrie“ uvádí autor (P. Baudiš) tradičně zmínkami o inkvizici, nacismu a sovětské psychiatrii. Dále pak zasvěceně hovoří o zneužívání psychiatrie a politické perzekuci prostřednictvím psychiatrie, a to i v našich podmínkách za minulého režimu. Uvádí opět několik kazuistik, které rozhodně stojí za přečtení, neboť přímo evokují k zamýšlení nad složitostí a nejednoznačností dané problematiky.

Zvláštní zmínku si zaslouží fundovaně napsané a zároveň i velmi čtivé kapitoly „Dluhy psychiatrie nemocným“, „Etické problémy spojené s výzkumem v psychiatrii“, „Etické aspekty elektrokonvulzivní léčby a léčby neklidu“ a zejména pak kapitola „Biologické a psychologické příčiny duševních poruch“. Posuzováno jen podle názvu, by se mohlo zdát, že poslední jmenovaná kapitola o příčinách psychických poruch snad ani do knihy o etice nepatří. Autor (J. Libiger) zde ovšem předkládá zásadní metodologické úvahy, které nejsou nijak vzdáleny pohledu etiky a sociální filosofie a uzavírá kapitolu slovy platnými nejenom pro psychiatrii: „Každá interakce vytváří novou situaci a novou interakci. V každém okamžiku je další budoucnost otevřená díky změnám v prostředí a omezená dosavadní historií nemocného organismu. Jedním z úkolů psychiatrie je zachovat otevřenou budoucnost pacientů.“

PhDr. Vladimír Panoušek

Pozvání na výstavu

Od 19. března 2002 bude ve výstavních prostorách budovy teoretických ústavů královéhradecké Lékařské fakulty UK instalována další expozice fotografií Jana Smita, nazvaná „ZEMĚ LIDÍ“. Jde o třetí, závěrečnou část z výstavního cyklu **JAN SMIT - FOTOGRAFIE**. První část tohoto cyklu - dvojexpozici nazvanou „UNIVERZITA KARLOVA - LÉTA OBRODY 1990-2001 / ARCHITEKTONICKÉ SKVOSTY KAROLINA“, jež byla slavnostně otevřena při příležitosti zahájení akademického roku 2001 / 2002 - jsme měli možnost shlédnout v říjnu minulého roku. Druhou částí - expozicí nazvanou „PŘÍBĚHY ČESKÝCH GOTICKÝCH MADON“ - jsme se těšili v období Vánoc 2001 a v lednu 2002. Třetí část cyklu přichází na jaře a je holdem nejenom krásné přírodě naší „modré planety“, ale i lidskému dílu a také samotnému člověku. Skutečnost, že název této třetí částí výstavního cyklu koresponduje s názvem oblíbené rubriky Scanu „Země lidí objektivem Jana Smita“, není náhodná.

Redakce

Knih, která nás zaujala

Paul K. Feyerabend: Tři dialogy o věděni. Praha : Vesmír, 1999, 179 s. Jde o první Feyerabendovu knihu přeloženou do češtiny (podle angl. orig. *Three Dialogues on Knowledge*. Oxford : Blackwell, 1991). Zaujala nás tato kniha a doporučujeme ji našim čtenářům, i když předpokládáme, že mnohým se toto ironické (a jak uvádí editor: postmoderně-anarchistické) dílo nemusí líbit. Namísto pokusů o charakteristiku knihy raději uvádíme úryvek z autorovy závěrečné poznámky:

„Platón si myslel, že zálib oddělující ideje a život může být překlenut dialogem - nikoli psaným dialogem, který pro něj nebyl než povrchním pojednáním minulých událostí, ale skutečnou mluvnou výměnou mezi lidmi různého založení. Souhlasím, že dialog odhaluje mnohem víc než esej. Může po-

skytnout argumenty. Může ukázat následky argumentů pro odlišné lidi anebo pro experty z jiných škol, činí zjevnými nedokončenosti, které esej nebo kniha skrývá, a což je nejdůležitější, může předvést chimérickost toho, co pokládáme za nejpevnější součásti našich životů. Nevýhodou je, že je to vše uděláno na papíře, nikoli činy konanými živými lidmi a před našimi zraky. Jsme opět zváni k podílení se na jakési antiseptické činnosti, abych použil jiných slov, opětovně jsme zváni k pouhému myšlení. Znovu jsme daleko od zápasů mezi myšlením, vnímáním, city, skutečně utvářejícími naše životy včetně „čistého“ věděni. Řekové měli instituci, která vytvářela potřebnou konfrontaci: drama. Platón drama odmítl, čímž sám přispěl k logomanii, která ovlivnila tolik částí naší kultury.“

Redakce

KRÁLOVÉHRADECKÉ EVERGREENY

Tentokrát se můžeme seznámit s příhodami, na které vzpomíná pan prof. RNDr. Jaroslav Květiha, DrSc., jenž působil na farmakologickém ústavu hradecké Lékařské fakulty UK v letech 1955 - 1970.

Policista a akademik, nositel řádů

Při prosazování klinické farmakologie a klinické farmacie jako rodících se subdisciplín jsme byli někdy v polovině sedmdesátých let vysláni spolu s pražským profesorem X na seminář do jihočeského zdravotnického regionu. Při návratu jsme se netajili, že spěcháme a tak se řidičovi podařilo při jednom předjíždění omezit manévrovací prostor protijedoucímu motocyklistovi. Smůla byla, že na té motorce seděl policista. Kolega X ve snaze vzít kus viny na nás spěchající pasažéry a udělat žádoucí dojem se představil se vším, co se dá uvést před i za jménem: jako profesor naší nejstarší univerzity, řádný člen Akademie věd, přednosta kliniky, nositel řádů atd. Policista to nechal bez povšimnutí, rutinně vyinkasoval pokutu a teprve pak vyslovil osobní potěšení nad tím „kam to pan profesor v životě dotáhl“. Poněkud „zhoustlá“ atmosféra ve zbývajících části cesty se uvolnila až když si kolega X začal ulevovat opakovaným „ten blbec, ten blbec...“. Na mou nesmělou námitku, že ten policista snad tak moc velkou hloupostí neoplýval, X upřesnil, že nemyslí toho policistu, ale svého učitele profesora Y, který mu tuto manýru pro případ dopravního přestupku poradil.

Sportovec doc. MUDr. Ivo Hais

Zkazek o biochemikovi MUDr. Ivo Haisovi (pozdějším profesorovi) by se našlo dost a dost. Byl totiž klasickým příkladem vědce typu „chodící chemické encyklopedie“, pro kterého mimovědecký svět splyval do matného pozadí. Hais - ač nepříliš pohybově nadán - proslul svou vervou zúčastnit se jakéhokoliv sportování. Po jednom červnovém víkendu se tak chlubil, že trasu Hradec - Praha urazil na kole za „x“ hodin. Méně už zdůrazňoval, že jedním z motivů této jeho cyklistické „fyzkultury“ byla šetrnost a že se mu cestou vytrousila ze zadní kapsy kalhot celá výplata. Dodatečně se přiznal, že si - v pre-

venci před předpokládaným rodinným přijetím - něco vypůjčil od pražského přítele docenta Macka a že - než dorazil do svého bubenečského bydliště - ztratil i tu vypůjčenou částku.

Prof. Hais propagátor Československa

Začátkem šedesátých let se Ivo Haisovi podařilo získat roční stipendium ve Velké Británii. Bylo pravidlem, že tehdejší střední výjezdy našich vědeckých pracovníků využívala československá ambasáda k organizování propagačních přednášek o naší zemi. Hais se přiznal, jak ohromnou práci si dal s pilováním angličtiny při přípravě takto objednaného vystoupení. Zdálo se mu sice, že asi šedesát stran referátu je trochu příliš, bylo mu však líto něco vypustit a tak se sám uklidňoval, že „při trochu rychlejší dikci“ se to nějak zvládne. Ke konci plánovaného hodinového limitu ho předsedající z našeho zastupitelského úřadu upozornil, že mu zbývají jen dvě minuty a že je teprve u Jana Husa. Pozitivní dohru však Haisovo vystoupení přece jen mělo. Naš zastupitelský úřad od té doby od podobných propagačních akcí raději upustil.

Kdy „ch“ není radno v angličtině vyslovovat „č“

Na xenobiochemickém sympoziu, konaném v někdejších „akademickém“ zámku v Liblicích u Mělníka, spolupředsedali Ivo Hais s anglickým delegátem. Ten při uvádění jednoho z přednášejících - Jaroslava Churáčka (profesora pardubické chemické fakulty) - použil pochopitelně anglickou výslovnost. Reakcí u české části auditoria byla bouře smíchu. Když se plénum zklidnilo, došla se zpožděním i Haisovi (který byl tradičně myšlenkami někde jinde) příčina veselí a znervóznělému „chairmanovi“ šeptem vysvětlil, že z přednášejícího udělal „a little penis“. Do nastalého ticha se tak dodatečně začal předsedající hlasitě smát. A aby těch filologických faux pas nebylo dost, přednášejícímu slovenskému kolegovi jeho pokusy s krysími jatrnými homogenáty (játra = slov. *pečeň*) překládal simultánní překladatel „roast homogenate“. To se zas divili anglofonní účastníci, jaké zvláštní pokusy ve střední Evropě provádíme.

Na sklonku 13. stol., v době vlády Přemysla Otakara II., byla nedaleko Chrudimi založena obec Kočí (původně psáno Koczsche - ves v úvalu). Tehdy zde vedla královská cesta do města, k němuž měla vřelý vztah královna Žofie Bavorská, druhá manželka Václava IV. Pověst praví, že při jedné návštěvě Chrudimi sjel její kočár za nepohody z cesty do kočské bažiny poblíž místa zvaného U tří Bubnů. Přivolaní sedláci pomohli kočár vyprostit a za odměnu si vyprosili povolení k založení kostela. K tomu došlo 28. 2. 1397 a královna Žofie „z vrozené milosti“ vyhověla kočským a svým nákladem založila kostel „ke cti sv. Bartoloměje“. Latinský opis listiny byl ještě v 19. stol. uložen na chrudimské radnici, pak zmizel neznámo kam. Skutečnost, že královna Žofie požívala ve východních Čechách velkou úctu přetrvávající až do baroka, dosvědčuje nádherná řezba na zpoděnkách v kostele sv. Jakuba Většího v obci Chvaleč, kde neznámý umělec zpodobnil královnu při zpovědi (foto 1). Podle Palackého by měl být zpovědníkem v té době M. Jan Hus.

Staviteli kostela sv. Bartoloměje byli bratři Lútkové, působící v Praze v královské huti. Kostel byl postaven v bažinatém terénu, takže stavba - zvláště založení věže - nebyla jednoduchou záležitostí. Přes tyto potíže vytvořili stavitelé dílo, které je ozdobou celého kraje (foto 2 / Marcela Smitová). Původní dřevěná látka, jež překlenula mokřinu a kterou se vcházelo do kostela, byla v r. 1642 nahrazena krytou barokní dřevěnou chodbou, dlouhou 18 m, obdivuhodným tesařským dílem (foto 3). Můstek ústí do gotické pětiboké zvonice, kryté až k zemi šindelem. Směrem dolů se zvonice rozšiřuje, vzhůru se zužuje a přechází v osmiboký jehlan (foto 4). Celá stavba je tvořena mohutnými trámy spojovanými dřevěnými kolíky a opatřena je zvony sv. Bartoloměje a sv. Vavřince. Zvonice je vysoká 30 m a podle

zvonů lze usuzovat, že byla postavena zároveň se založením kostela. Vzniklo jedinečné a citlivé spojení barokního mostu s arkaturou nízkých oblouků, věží a lodí kostela se střechou krytou šindelem, opěráky pod čelenkou krakorců, ohraničené roubením vyvýšeného hřbitova vysvěceného r. 1505 (foto 5). Do lodí vstoupíme gotickým portálem s letopočtem založení kostela. Na prkenném stropě byly po odstranění květinové výmalby objeveny unikátní portréty třinácti starozákonních proroků od lidového umělce. Na něj navazují patrové kruchty, v horní jsou umístěny varhany, dolní byla vyhrazena hudebníkům, zpěvákům a představitelům obce. Zdvojení krucht v malém prostoru je velmi působivé (foto 6). Kazatelna je šestiboká s obrazy čtyř evangelistů.

V presbytáři zůstala zachována původní gotická křížová klenba, sanktuarium s fiálami a kamenným stolem. Stěny lodí byly vymalovány postavami a skupinami svatých s nejrůznějšími

motivy a nápisy. Nejvzácnější mobiliář - gotická řezaná soška, barokní oltář, vyšívaná kasule (podle ústního podání to byl dar královny Žofie) - byl ošetřen a uložen v chrudimském muzeu.

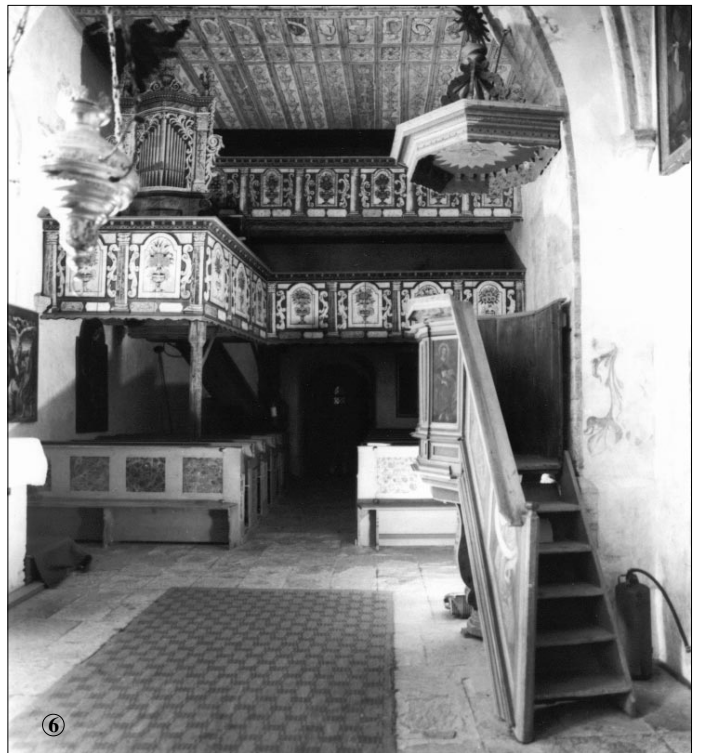
Po šesti stoletích zde zůstal zachován svědek lidového stavitelství, jedinečný architektonický skvost, patřící bezesporu k nej přednějším památkám tohoto druhu v Čechách. Obdivuhodná práce tesařských mistrů, kteří nejjednoduššími prostředky vytvořili dílo, jež svým pojetím převýšilo nejen rámeček kraje, ale i země. Model kostela byl vystavován v Praze a v Londýně, kde sklídl zasloužený obdiv.

Je až s podivem, že tato stavba v neporušeném stavu přetrvala husitské bouře, války, řádění živlů i socialismu, až do dnešních dnů. Tím více bychom si měli vážit umění našich předků, kteří s velkou láskou a citem dokázali vytvořit tak pozoruhodné dílo.

J. S.

ZEMĚ LIDÍ objektivem JANA SMITA





PROFESOR ZBYNĚK HRNČIŘ MÍSTOPŘEDSEDOU ODBORNÉ SPOLEČNOSTI

Prof. MUDr. Zbyněk Hrnčář, DrSc., učitel a lékař II. interní kliniky Lékařské fakulty UK a Fakultní nemocnice Hradec Králové, byl zvolen do funkce místopředsedy České revmatologické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Ke zvolení do významné funkce panu profesoru Zbyňku Hrnčářovi srdečně blahopřejeme.

ZDAŘILÉ DÍLO Z FINGERLANDOVA ÚSTAVU PATOLOGIE

Na 39. ročníku mezinárodního festivalu Techfilm 2001 získal v kategorii multimediální soutěže, jako jedno ze tří nejvyšších ocenění, čestné uznání výukový program na CD-ROM „Interaktivní mikroskopický atlas“ autorů **MUDr. Marka Uhrina**, v současné době lékaře Kliniky gerontologické a metabolické, **MUDr. Aleše Ryšky**, **prof. MUDr. Josefa Špačka, DrSc.**, **MUDr. Karla Dědiče, Ph.D.**, **MUDr. Evy Hovorkové** a **MUDr. Aleše Kohouta**, pracovníků Fingerlandova ústavu patologie. Jak nám však sdělili autoři díla, na přípravě atlasu, uskutečňované za přispění agentury Rozvoje vysokých škol, se účinně podílela i řada někdejších studentů naší fakulty, dnes již lékařů. Proto naše blahopřání patří nejenom shora jmenovaným autorům, ale i všem někdejším studentům fakulty, kteří k dílu přispěli.

NOVÉ KNIHY Z KLINIKY ONKOLOGIE A RADIOTERAPIE

V závěru roku 2001 vyšla v nakladatelství Galén publikace „Nechirurgická léčba časných stadií karcinomu prsu“ autorů **doc. MUDr. Jiřího Petery, Ph.D.**, přednosta Kliniky onkologie a radioterapie, a **MUDr. Stanislava Filipa, Ph.D.**, vedoucího lékaře oddělení téže kliniky.

Stejně nakladatelství dále vydalo (taktéž koncem r. 2001) publikaci **doc. MUDr. Jiřího Petery, Ph.D.**, s názvem „Intraluminární brachyterapie“, a publikaci **MUDr. Stanislava Filipa, Ph.D.**, „Progenitorové buňky v diagnostice a léčbě“. Oběma jmenovaným autorům srdečně blahopřejeme.

MONOGRAFIE „DENTÁLNÍ IMPLANTOLOGIE“

Ve vydavatelství Nucleus Hradec Králové vyšla publikace „Dentální implantologie“, jejímiž autory jsou **doc. MUDr. Antonín Šimůnek, CSc.**, vedoucí lékař implantologického centra Stomatologické kliniky, a kolektiv. Z pracovníků Stomatologické kliniky FN a LF UK v Hradci Králové se na publikaci, která je první českou monografií v daném oboru, autorsky podíleli **doc. MUDr. Ivo Dřížhal, CSc.**, **MUDr. Dana Kopecká** a **MUDr. Maher Taha**. Členy autorského kolektivu jsou i dva autoři ze Švýcarska a jeden ze Slovenska. K úspěšnému vydání monografie panu docentu Antonínu Šimůnkovi a jeho spolupracovníkům srdečně blahopřejeme.

NOVÍ ABSOLVENTI DOKTORSKÉHO STUDIA

Dne 11. prosince 2001 úspěšně ukončili na královéhradecké Lékařské fakultě UK doktorské studium ve vědním oboru vnitřní nemoci **MUDr. Eduard Havel**, vedoucí lékař Jednotky intenzivní péče B Chirurgické kliniky, a **MUDr. Vladimír Maisnar**, lékař II. interní kliniky - Oddělení klinické hematologie. Dne 13. prosince 2001 úspěšně ukončil doktorské studium ve vědním oboru pediatrie **MUDr. Hubert Vaníček**, lékař Dětské kliniky. Všem jmenovaným pánům doktorům k úspěšnému zakončení studia a k udělení vědeckého titulu Ph.D. srdečně blahopřejeme.

Před dvěma roky, na vzpomínkovém shromáždění ke 150. výročí narození T. G. Masaryka, které se konalo 6. března 2000 v Karolinu, proslovil sociolog prof. Miloslav Petrussek přednášku „Ma-

MASARYKŮV ODKAZ

sarykův odkaz na přelomu tisíciletí“. Zmínil se o proměně, jíž vztah k Masarykovi prošel v posledních letech, a připustil, že Masaryk „nemůže být nikomu vnucen na sklonku století, které ztratilo smysl pro vážnost...“ Připomněl také, že téma pravdy Masaryk vždy spojoval s vytvářením uceleného názoru na svět, a právě tomuto požadavku se může postmoderní čas - při vzpomínce na nacistickou ideologii nadlidí či na „vědecký“ světový názor komunistické éry - nejspíše vysmívat. A přece je Masaryk i dnes aktuální. Prof. Petrussek připomněl, že Masaryk, ač věřil v pokrok, byl toho názoru, že „pokrok neznamená stálou a přímo chorobnou snahu po novotách“. Zdůraznil rovněž Masarykovo přesvědčení o nezbytnosti „opravdového“ vztahu k životu: „Opravdovost - to je tajemství života a světa, to je svátost náboženská a mravní.“ Dále se pak prof. Petrussek zmínil o tom, že zatímco dnes je „každodennost“ povýšena na „téměř prioritní koncept, který má vytlačit tradiční struktury, skupiny a vrstvy“, chápal ji Masaryk především jako drobnou práci a pozornost všemu všednímu, „co je kolem nás, co na nás působí a z čeho žijeme“. Svou přednášku pak prof. Petrussek uzavřel připomínkou Masarykovy habilitační práce, v níž za příznačné rysy pro danou dobu označil „neklid, rozháranost, umdlenost moderního člověka, který nezná chvíle a místa spočinutí, protože se žene za efermeritami a nemá žádného - nebojme se to říci - transcendentního zakotvení“.

Od proslovení přednášky prof. Petruska uplynuly dva roky. Aktuálnost tím však neztrácí, stejně jako samotný Masarykův odkaz. I když by se někdy mohlo zdát, že se nám Masaryk přece jen vzdaluje, svým varováním před chyběním duchovního zakotvení a výzvou k opravdovosti je nám stále blízky. Přednáška prof. Petruska, která odkaz T. G. M. tak krásně přibližuje, naštěstí vyšla tiskem v mimoř. dvojčísle časopisu Odkaz (Odkaz. Listy Masarykovy společnosti. 2000, č. 12-13, s. 1-5).
PhDr. Vladimír Panoušek

scan 

Redakční rada: doc. MUDr. Jiří Bittner, CSc., doc. PhDr. František Dohnal, CSc., MUDr. Ivan Drašner, Mgr. Martin Formánek, doc. MUDr. Herbert Hanuš, CSc., Ing. Rudolf Horák, prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc., Ing. Eva Kvapiřová, PhDr. Vladimír Panoušek, Jaroslava Pečenková, Mgr. Libuše Plášilová, prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc., Miroslav Všečetka.

Redakce: Fakultní nemocnice, 500 05 Hradec Králové, tel. 049/5832222 (tel. ve FN 2222)