

LÉKAŘSKÁ FAKULTA HYGIENICKÉ UNIVERSITY KARLOVY



**SBORNÍK LÉKAŘSKÉ FAKULTY
HYGIENICKÉ UNIVERSITY KARLOVY**

FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE 10

1952 – 1972

I. DÍL

UNIVERSITAS CAROLINA PRAGENSIS



Inv. č. 17074

Karel Zeman / Karlovy

Praha 1, Ovocný trh č. 5

Sign. 14F6/1



**SBORNÍK
LÉKAŘSKÉ FAKULTY HYGIENICKÉ
UNIVERSITY KARLOVY**

1952 - 1972

I. DÍL

UNIVERSITA KARLOVA PRAHA 1972

V posledních desetiletích učinily lékařské a biologické vědy obrovský pokrok, jsme svědky toho, že i v ochraně zdraví dochází k stále výraznější dělbě práce a ke vzniku nových oborů. Těžko odhadnout, jak bude dále postupovat atomizace medicíny, a s obavami se ptáme, jak přemíra specializací ovlivní vlastní poslání a vlastní objekt zdravotní péče - člověka a účinnou ochranu jeho zdraví. Lékařské fakulty v celém světě se diferencují podle potřeby různých oblastí zdravotnické péče na fakulty terapeutické, pediatrické, stomatologické a hygienické. Dokonce se objevily i náměty, aby studium medicíny bylo rozděleno na směr praktický a teoretický.

Založení lékařské fakulty hygienické bylo důsledkem tohoto vývoje. Kořeny však byly hlubší - souvisely i s revolučním přerodem v naší společnosti, kdy naše zdravotnictví se začalo budovat na nových základech socialistického humanismu zahrnujících komplexní péči o člověka ve zdraví a nemoci, v životě a práci.

Pro ty, kdož se podíleli na budování této lékařské školy, slovo "hygienická" v názvu nikdy neznamenalo úzkou specializaci a úzký odborný profil fakulty. Běželo vždy o obohacení výchovy mladých lékařů, o nové aspekty související s postavením a úkoly lékaře při budování socialistické společnosti. Bylo třeba, aby těžiště pedagogického procesu a všech výukových oborů bylo přeneseno na pochopení vztahu lékařského povolání k sociálním, ekonomickým a politickým problémům současného života, aniž se tím omezí nebo sníží úroveň výchovy v klinické medicíně.

Tuto myšlenku jsem vyslovil před pěti lety ve Sborníku lékařské fakulty hygienické a nemám k ní co dodat, pouze znovu podtrhnout důležitost komplexní lékařské výchovy.

Mluví se hodně o spojení vysoké školy s praxí, se životem. Chápeme toto spojení především jako spojení s politikou naší strany a našeho státu. Lékařská fakulta hygienická svým zaměřením na životní a pracovní prostředí člověka, ve zdraví a nemoci, na sociální a preventivní problémy medicíny má všechny předpoklady, aby vychovávala nové generace lékařů, kteří pomohou realizovat velkolepé humaní cíle socialistické společnosti, usilující neustále zlepšovat podmínky, v nichž žijeme, aby budoucnost byla lepší a bohatější než minulost.

Prof. MUDr. Bedřich Švestka
rektor University Karlovy

20 LET LÉKAŘSKÉ FAKULTY HYGIENICKÉ
70 LET FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE 10.

20 let Lékařské fakulty hygienické
University Karlovy.

Po osvobození Rudou armádou v r. 1945 a především pak po socialistické revoluci v r. 1948 vznikly podmínky pro postupné budování socialistického zdravotnictví v našem státě. Ústava z 9. května 1948 zaručovala každému občanu právo na ochranu zdraví. Po této přípravě bylo možno přikročit zákonem č. 103 Sb. z r. 1951 ke sjednocení léčebné a preventivní péče. Dalším základním zákonem se stal zákon č. 4 Sb. z r. 1952 o hygienické a protiepidemické péči, který vznikl za účinné pomoci sovětského experta prof. N.N. Litvinova. Důsledkem tohoto zákona byl i vznik zvláštního hygienicko-epidemiologického směru lékařské fakulty v Praze, vedle směru pediatrického a stomatologického. Lékařská fakulta hygienická UK jako jediná v ČSSR vznikla na základě vládního usnesení z 28.8.1952 o jejím zřízení, o opatřeních k jejímu personálnímu zajištění a o mimořádných úhradách. Dokument strany a vlády z prosince 1952 a ledna 1953 přikazoval rovněž dobudovat lékařskou fakultu hygienickou, protože to nebylo pro důvody subjektivního i objektivního rázu splněno. Zákonem č. 4/1952 Sb. vznikly také na základě bývalého Státního zdravotního ústavu výzkumné ústavy ministerstva zdravotnictví hygienicko-epidemiologického směru - Ústav epidemiologie a mikrobiologie a Ústav hygieny. Protože byl v té době ohromný nedostatek učitelů těchto oborů bylo logické, že byly katedry těchto oborů a děkanát umístěny do téhož

areálu a tento areál v Praze 10, Šrobárova 48 byl a zůstal sídlem fakulty.

Ve vinohradské nemocnici, která sousedí se zmíněným areálem, byla zahájena výuka klinických oborů na nemocničních odděleních výukou IV. a V. ročníků ve šk. r. 1952/53. Nemocniční oddělení byla vedena vesměs habilitovanými primáři, z nichž někteří se již předtím účastnili výuky přednáškami a stážemi na svých odděleních na nerozdělené lékařské fakultě.

Zpočátku byly první tři ročníky připravovány na fakultě všeobecného lékařství. Ve šk. r. 1954/55 přešla i výuka III. ročníku na naši fakultu. Výuka patologické fyziologie byla později přenesena do Ústavu klinické fyziologie v Praze 2 Ke Karlovu 4, kam také přešla pracoviště farmakologie, které bylo dočasně ve Výzkumném ústavu pro farmacii a biochemii a později bylo umístěno v ústavní lékárně ve FN 10. Soudní lékařství mělo své pracoviště také na fakultě všeobecného lékařství a teprve později získalo prostory ve FN 10. Psychiatrie byla dlouhá léta vyučována na psychiatrické klinice FVL a teprve v posledních letech se stal psychiatrickou klinikou naší fakulty Výzkumný ústav psychiatrický. Klinika infekčních chorob pro všechny 3 lékařské fakulty je stále v nemocnici na Bulovce.

V průběhu let byla fakulta stále dobudována a zápasila se střídavým úspěchem s nedostatkem prostorů pro výuku.

Změny ve struktuře pracovišť, ke kterým došlo během dosavadní existence lékařské fakulty hygienické jsou následující:

Ve školním roce 1953/54 vzniklo při klinice plastické chirurgie oddělení pro léčbu popálenin v Legerově ulici na Vinohradech. V budově bývalého Hagiboru na Vinohradské třídě byla otevřena dětská klinika jako součást fakultní nemocnice.

V roce 1954/55 byla při chirurgické klinice dostavěna posluchárna, jež nadále slouží hlavně výuce klinických oborů. Bylo adaptováno porodnické oddělení. V tomto roce také došlo k postupnému přechodu nemocničních oddělení na klinická.

V roce 1955/56 došlo na katedře nauky o zdravotnictví podle příkazu ministerstva školství k výuce dějin lékařství.

V roce 1956/57 byly zahájeny soudní pitvy ve fakultní nemocnici na Vinohradech v pitevně patologickoanatomického ústavu, zlepšeny byly přidělením některých místností podmínky pro mikrobiologii, byla zřízena mykologická laboratoř při dermatologii a byly vytýčeny začátky psychiatrické kliniky v Bohnicích, k jejíž realizaci tehdy ještě nedošlo a fakulta našla přístřeší v rámci psychiatrické kliniky fakulty všeobecného lékařství.

Ve školním roce 1957/58 byl přidělen soudnímu oboru malý pavilonek ve fakultní nemocnici, kde byly instalovány laboratoře a pracovny. Při pediatrické klinice bylo otevřeno kojenecké oddělení, při klinice plastické chirurgie byla zřízena vědecká laboratoř pro výzkum transplantace tkání a pro vrozené vady rozštěpové jako pracoviště Čs. Akademie věd. Kromě toho byla vytvořena laboratoř pro výzkum metabolismu a hygieny kůže při dermatovenerologické klinice, která však

při přechodu přednosta kliniky na fakultu všeobecného lékařství, byla v roce 1960 přenesena na tamní dermatovenerologickou kliniku.

V roce 1958/59 bylo při pediatrické klinice zřízeno oddělení pro dorost, zřízena byla endokrinologická a diabetologická poradna při II. interní klinice, byl dán návrh na laboratoř pro výzkum rakoviny plic. Ve fakultní nemocnici bylo zřízeno středisko pro nemoci tropické a cizokrajné, při katedře hygieny práce vzniklo oddělení chorob z povolání.

V roce 1959/60 byl založen při katedře organizace zdravotnictví kabinet výuky a výchovy na lékařských fakultách, na téže katedře bylo zřízeno v roce 1962 oddělení dějin lékařství a v roce 1965 oddělení lékařské statistiky a demografie.

V 60 letech byla zahájena přestavba a výstavba některých pavilónů fakultní nemocnice, která bude pokračovat i další leta a měla by vyvrcholit dokončením výstavby nemocnice v moderní fakultní nemocnici. V té době vzniklo také nejprve vědecké oddělení a později ústav nukleární medicíny, byl vystavěn moderní interní pavilón atd.

Ve školním roce 1970/71 došlo k významnému kroku, kdy byla fakulta kompletizována o výuku v prvních dvou ročnících tak, že je dnes v pravém slova smyslu samostatnou fakultou. Ve školním roce 1970/71 byla tato kompletizace umožněna výraznou kádrovou a prostorovou pomocí fakulty všeobecného lékařství, díky porozumění nového vedení fakulty v čele s děkanem prof. MUDr. V. Balašem CSc. Byla to významná změna ve vztahu našich dvou fakult,

neboť většinu předchozích let bylo usilováno o zrušení naší fakulty nebo alespoň o její přestěhování do jiného místa v ČSSR. Ve školním roce 1971/72 bylo možno již vybudovat vlastní pracoviště oborů teoretických. Tak anatomie a biochemie byly umístěny ve FN 10. Lékařská chemie, biologie a histologie s embryologií v areálu Institutu hygieny a epidemiologie. Fyziologie pak byla začleněna do budovy v Praze 2, Ke Karlovu 4, takže vznikl jeden fyziologický ústav pro všechny 3 fyziologické obory. Lékařská fyzika byla spojena s nukleární medicínou v jednu katedru.

V současné době zůstává společná výuka s ostatními fakultami lékařskými již jen v marxismu-leninismu, v cizích jazycích, tělesné výchově a tělovýchovném lékařství.

Druhou významnou událostí pro lékařskou fakultu hygienickou byl vznik Institutu hygieny a epidemiologie dne 1.1.1971 jako integrované výzkumné základny ministerstva zdravotnictví pro otázky hygieny a epidemiologie, která má ve svém statutu, že je současně výukovou základnou pro lékařskou fakultu hygienickou. Vznikly tak podmínky pro sdružení prostředků ministerstva školství a ministerstva zdravotnictví, pracovníkům fakulty byly vytvořeny lepší podmínky v hygienických oborech a epidemiologii pro jejich vědeckou práci a vědeckým pracovníkům byla vytvořena možnost podílet se na výuce. Tato racionalizační opatření ve smyslu usnesení XIV. sjezdu KSČ přináší a jistě přinese mnoho dobrého jak pro výzkum, tak pro výuku na naší fakultě. Vznikla tak zatím jedinečná instituce, kde v otázkách hygieny a epide-

miologie je výzkum úzce napojen nejen na pregraduální a postgraduální výuku, ale i na praktickou práci, neboť Institut je odbornou základnou ministerstva zdravotnictví a vede metodicky hygienickou službu. Vývoj stavu pracovníků lékařské fakulty hygienické ukazuje tabulka č. 1.

Tabulka č. 1

Vývoj stavu pracovníků na lékařské fakultě hygienické od jejího vzniku r. 1952 do r. 1972

Rok	Prof.		Doc.		Odbor. asistenti	Asistenti
	int.	ext.	int.	ext.		
1952	4	4	5	7	34	1
1953	4	6	5	6	43	1
1954	8	3	7	7	54	1
1955	10	2	8	6	60	1
1956	11	1	12	4	63	1
1957	10	1	14	3	66	1
1958	9	1	16	2	66	2
1959	8	1	17	2	65	9
1960	10	1	16	3	71	10
1961	12	1	11	2	74	10
1962	12	1	1	2	75	12
1963	14	3	10	-	83	6
1964	14	3	12	-	87	3
1965	14	3	21	-	83	2
1966	17	3	21	-	83	-
1967	17	2	22	-	83	-
1968	18	2	22	1	85	-
1969	18	2	22	1	86	1
1970	14	2	25	2	86	1
1971	13	2	28	2	86	1
1972	12	2	31	2	87	1

Tabulka č. 1 - pokračování

Rok	Vědeční prac.	Techn. odb. prac.	Zaměst.knihovny odb.	Zaměst. pomoc.	Zaměst. úřed. úřed. uklíz. dělníci	správní	dělníci
1952	-	-	-	-	-	-	-
1953	-	-	-	-	-	-	-
1954	-	-	-	-	-	-	-
1955	-	-	-	-	-	-	-
1956	1	-	-	-	-	-	-
1957	1	-	-	-	-	-	-
1958	2	2	-	-	-	-	-
1959	4	12	-	-	-	-	-
1960	3	16,5	-	-	-	-	-
1961	3	16,5	-	-	-	-	-
1962	3	16,75	-	-	-	-	-
1963	4	21,75	-	-	-	-	-
1964	8	32,75	-	-	-	-	-
1965	9	40,75	-	-	-	-	-
1966	12	45,75	1	-	-	-	-
1967	12	57,25	1	0,50	18,75	7	6
1968	14	67,25	1	0,50	18,75	7	6
1969	15	79,50	1	0,50	19,50	6	6
1970	19	108	1	0,50	19,50	6	6,50
1971	19	121	1	0,50	20,50	6	6,50
1972	19	125	1	0,50	21,50	6	6,50

Rozhodnutí situovat nově vzniklou fakultu do Vinohradského areálu vytvořily také podmínky pro to, že pro výuku byla k dispozici řada vynikajících odborníků jako prof.MUDr.F.Burian, prof.MUDr.E.Polák, prof.MUDr.V.Jonáš, prof.MUDr.J. Syllaba, prof.MUDr.V. Hlaváček, prof.MUDr.J. Šebek a další. 20 let je dlouhá doba a během ní odešla řada vynikajících učitelů do důchodu nebo zemřela. Z nich je třeba zvláště vzpomenout:

Prof.MUDr. Josefa Janků, přednostu oční kliniky, známého svým objevem toxoplasmatického poškození retiny,

Prof.MUDr. Eduarda Knoblocha, přednostu soudního lékařství,

Prof. MUDr. Jana Šebka, přednostu neurologické kliniky,

Doc.MUDr. Václava Petráně, vedoucího psychiatrického oddělení,

Prof. MUDr. Frant. Buriána, zakladatele plastické chirurgie,

MUDr. Jaroslava Vaise, vědeckého pracovníka,

Prof. MUDr. Vratislava Jonáše, přednostu I. interní kliniky

a řadu dalších, kteří se nesmazatelným způsobem zapsali do dějin fakulty.

Společenská krize let 1968/69 postihla i naši fakultu a měla za následek, že odešla do důchodu nebo na jiné pracoviště i řada vedoucích pracovníků fakulty, kteří v její historii sehráli nemalou úlohu.

V čele fakulty od jejího založení stáli jako děkani:

1.9.1953 - 15.11.1955 prof.MUDr.Frant. Bláha, přednosta oboru organizace zdravotnictví,

15.11.1955 - 31. 9.1957 doc.MUDr. Jiří Sedlák, přednosta oboru mikrobiologie,

1. 10.1957 - 30. 8.1959 doc. MUDr. Bedř. Švestka, přednosta
oboru hygieny práce a chorob z povolání,
31. 8.1959 - 31. 8.1960 prof. MUDr. Jan Konopík, přednosta
oboru dermatologie,
1. 9. 1960 - 31. 8.1961 prof. MUDr. Václav Kredba, primář
infekčního odd. na Bulovce, prof. oboru
infekčních nemocí,
1. 9. 1961 - 31. 8.1966 doc. MUDr. Vilibald Bílek, vedoucí
kabinetu stud. výuky a výchovy na lék.
fakultách,
1. 9. 1966 - 31.12.1969 prof. MUDr. Bedř. Švestka, přednosta
oboru hygieny práce a chorob z povolání,
1. 2. 1970 - dosud prof. MUDr. Frant. Janda DrSc, přednosta
oboru hygieny dětí a dorostu

Proděkaný pro výuku byli:

15. 9.1952 - 31. 8.1953 prof. MUDr. Fr. Bláha, když fakulta
byla směrem,
1. 9. 1953 - 31. 9.1957 prof. MUDr. Jan Šebek, přednosta
neurologie,
1. 10.1957 - 31. 8.1959 doc. MUDr. Jiří Sedlák, přednosta
mikrobiologie,
1. 9. 1959 - 31. 8.1961 doc. MUDr. Ferd. Škaloud, přednosta
oboru stomatologie,
1. 9. 1961 - 31. 8.1964 MUDr. Bedř. Jiráň CSc, člen katedry
chirurgie,
1. 9. 1964 - 31. 8.1965 prof. MUDr. a PhDr. Zd. Votava DrSc,
vedoucí oboru farmakologie,
1. 9. 1965 - 31. 1.1970 prof. MUDr. Jaroslav Padovec DrSc,
1.11.1970 - dosud doc. MUDr. Čestmír Müller CSc, pro
první 2 ročníky - obor soc. lékařství,
1. 2. 1970 - dosud prof. MUDr. Vlast. Višek DrSc, pro
ročník 3. - 6. - obor interní lékařství

Proděkaný pro vědeckou činnost byli:

15. 9.1952 - 30. 9.1957 prof. MUDr. Jan Konopík, vedoucí oboru dermatovenerologie,
1. 10.1957 - 31. 8.1960 prof. MUDr. Emerich Polák DrSc, přednosta oboru chirurgie,
1. 9. 1960 - 30. 9.1963 prof. MUDr. Fr. Vrabec DrSc, přednosta oboru očního lékařství, byl zastupován krátce doc.Jandou a prof. Bláhou
1. 9. 1964 - 31. 8.1965 prof. MUDr. Frant. Bláha, prof. oboru nauky o zdravotnictví,
1. 9. 1965 - 31. 8.1966 doc. MUDr. Václav Beneš, doc. oboru hygieny práce a chorob z povolání
1. 9. 1966 - 31. 1.1970 prof. MUDr. H. Pešková DrSc, obor plastické chirurgie,
1. 2. 1970 - dosud prof. MUDr. Vl. Chládek DrSc, přednosta oboru otorhinolaryngologie

Kromě funkcí na fakultě účastní se členové sboru učitelů i jako činitelé v léčebně preventivní a hygienickoepidemiologické péči a v péči posudkové a zdravotněvýchovné na klinikách a odděleních nemocnic a v resortních ústavech ministerstva zdravotnictví. Většina členů učitelského sboru jsou členy Čs. společnosti pro vědu, kulturu a politiku jako její lektori a členové městského nebo ústředního výboru. Přednášejí v lidových akademích, na lidové universitě nebo vypracovávají vzorové materiály pro přednáškovou činnost. Všichni lékaři jsou členy jednotlivých sekcí Čs. lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, jsou v problémových komisích výzkumu ve svém oboru a mnozí vedoucí pracovníci oboru jsou i členy vědecké rady ministerstva zdravotnictví a ministerstva školství. Jsou i členy zahraničních a mezinárodních

vědeckých společností, na jejichž sjezdech přednášejí a v jejichž vědeckém tisku publikují, jak ukazují podrobné zprávy z jednotlivých oborů. Za mnohými pracovníky fakulty dojíždějí cizí vědečtí pracovníci a dochází k společným publikacím v jednotlivých oborech.

Projevem uznání za veřejnou činnost jsou vyznamenání, jichž se jednotlivým členům fakulty dostalo.

Při svém začátku měl hygienicko-epidemiologický směr lékařské fakulty 6 kateder, a to k a t e d r u i n t e r n í a obory interního lékařství, dětského lékařství, neurologie a dermatovenerologie, k a t e d r u o p e r a t i v n í c h o b o r ů s chirurgií, plastickou chirurgií, gynekologií, očním lékařstvím a otorhinolaryngologií, k a t e d r u z d r a v o t n í c t v í , v níž bylo i soudní lékařství, k a t e d r u h y g i e n y p r á c e , k a t e d r u h y g i e n y o b e c n é , k o m u n á l n í , š k o l n í a v ý ž i v y a k a t e d r u e p i d e m i o l o g i e .

V roce 1954 v souvislosti se zařazením třetího ročníku došlo k reorganizaci na 11 kateder. Později se počet kateder změnil v souvislosti se změnami struktury fakulty tak, že v současné době má fakulta 19 kateder.

Jak už uvedeno, zahajovala fakulta ještě jako hygienicko-epidemiologický směr školní rok 1952/53 se dvěma ročníky, čtvrtý s 81 a pátý s 67 posluchači, z nichž dva během roku odešli. Tehdy byl rozsah lékařského studia vyměřen ještě na deset semestrů. Na konci tohoto školního roku v červenci roku

1953 promovalo a obdrželo titul medicinae universae doktor - MUDr. - 65 absolventů. V následující školní roce 1953/54 bylo studium lékařství prodlouženo na 11 semestrů, takže nejvyšší ročník absolvovalo 77 studentů až v březnu 1954.

V tomto roce byly zavedeny do lékařského studia státní závěrečné zkoušky ke zkvalitnění přípravy posluchačů k povolání. Pozůstávaly ze zkoušky z interního lékařství, z chirurgie, z hygieny práce, z hygieny komunální, školní a výživy, z epidemiologie s infekcemi a z marxismu-leninismu.

Ve školním roce 1954/55 měla fakulta už vlastní třetí ročník a začátkem školního roku 1955/56 došlo k prodloužení lékařského studia na 12 semestrů. Obsahem 12. semestru se stala na hygienické fakultě výuka některých nadstavbových předmětů a tzv. profilizace. Rozuměla se jí práce studentů v jednotlivých oborech hygieny, nebo v epidemiologii, nebo v infekčních nemocech a v mikrobiologii. Později se od výuky v nadstavbových předmětech i v profilizaci upustilo a do 12. semestru jdou nyní studenti po složení státních zkoušek z interního lékařství, z chirurgie a od roku 1967 z gynekologie a porodnictví. Ve 12. semestru v předpromoční praxi, se zabývají hygienami a epidemiologií. Při soustředěních na fakultě dostávají určitá přehledná hlediska z těchto oborů i příslušné praktické úkoly, jež mají řešit. O tom podávají podrobnou písemnou zprávu.

V roce 1954 se upustilo od státní zkoušky z marxismu-leninismu a zkouší se nauka o zdravotnictví, zvaná nyní sociální

lékařstvím. Od roku 1962 tvoří veškeré obory hygieny jednu ze státních zkoušek.

O vývoji počtu posluchačů v jednotlivých letech nás nejlépe informuje přiložená tabulka č. 2.

Tabulka č. 2 .

Vývoj počtu posluchačů LFH v jednotl. ročnících v letech 1952-1972

Šk. rok	R o č n í k						Celkem
	1	2	3	4	5	6	
1952/53	-	-	-	81	65		146
1953/54	-	-	-	83	79	-	166
1954/55	-	-	87	70	88	77	322
1955/56	-	-	73	86	69	88	316
1956/57	146	84	72	69	83	70	524
1957/58	114	99	71	72	67	82	505
1958/59	105	98	99	73	71	68	514
1959/60	109	78	83	100	68	72	511
1960/61	126	96	75	85	97	69	548
1961/62	135	116	85	69	84	96	585
1962/63	147	139	97	75	68	83	609
1963/64	161	119	113	96	75	69	633
1964/65	186	154	101	107	99	75	704
1965/66	191	130	127	98	106	97	749
1966/67	191	202	63	110	96	102	764
1967/68	187	180	199	77	113	96	852
1968/69	158	121	167	143	76	105	770
1969/1970	184	208	146	107	145	71	861
1970/71	186	209	162	125	110	133	925
1971/72	142	163	134	138	119	99	795

Současně s názory na obsah výuky došlo zákonitě i k posuzování rozsahu výuky jednotlivých předmětů, vyjádřeného týdenním počtem výukových hodin. Vodítkem pro umístění oborů do ročníků a pro jejich rozsah byla snaha podávat učivo v komplexech oborů osvětlujících tutéž, nebo blízkou problematiku z několika stran, snaha přihlížet k praktickému významu jednotlivých oborů pro práci hygienika a konečně i snaha uchovat studentovi potřebný volný čas jak pro samotné studium, tak pro kulturní a společenské vyžití a pro rekreaci. Výsledkem pak jsou osnovy v dnešní době, na nichž se výuka na lékařské fakultě hygienické do jisté míry ustálila. Nyní se znovu začíná diskutovat studijní program, a to z těchto hledisek:

- a/ vyloučit z výuky pregraduální vše, co patří do výuky postgraduální
- b/ vyloučit z výuky vše, co se zbytečně opakuje a prověřit množství vyučovaných fakt
- c/ připravit posluchače pro praxi v hygienické službě ihned po absolutoriu a vytvořit podmínky pro jeho další doškolení
- d/ důsledně ve všech předmětech uplatnit společenský význam práce lékaře a připravit ho pro aktivní společenskou práci tak, jak je to třeba především v hygienické službě.

V souvislosti s tím byl stanoven následující profil absolventa lékařské fakulty hygienické:

Při stanovení profilu absolventa LFH UK je třeba vycházet ze současného stavu a vývoje společenské péče o zdraví lidu a jejího specifického nástroje - zdravotnictví a ze specifického profilu fakulty. Současně musí profil absolventa odpovídat současnému

stupni vývoje lékařských věd. Z toho tedy vyplývá, že absolvent LFH UK musí být lékař s uceleným všeobecným vzděláním, společensky uvědomělý a aktivní. Za tím účelem je třeba stanovit obsah a rozsah základních všeobecných znalostí a dovedností lékařského vzdělání a výchovou dosáhnout toho, aby posluchači z vlastního rozhodnutí a upřímného přesvědčení přijali marxisticko-leninský světový názor i program strany a Národní fronty.

Přes velké úspěchy našeho zdravotnictví zůstávají ještě stále velké rezervy při zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva, a to především v kolektivní a individuální prevenci a ve zlepšování životního a zdravotního prostředí. Specifické postavení LGH UK je třeba vidět v tom, že při výuce a výchově svých posluchačů klade důraz na znalost etiopatogeneze chorob a vad a zvláště pak na jejich prevenci. Proti jiným fakultám má rozšířenou výuku v hygieně a epidemiologii. Absolvent hygienické fakulty musí být lékař s výraznou znalostí etiopatogeneze nejzávažnějších chorob se zvláštním zdůrazněním vlivu životních a pracovních podmínek na zdraví.

Při sledování a kontrole vlivu životních a pracovních podmínek na zdraví obyvatel je nutná spolupráce i s pracovníky jiných oborů a proto musí absolvent této fakulty mít základní znalosti i z řady dalších oborů nelékařských, jako biologie fyziky, chemie, statistiky, psychologie a dalších v rozsahu potřebném pro účelnou spolupráci s příslušnými odborníky.

Je pochopitelné, že absolventi lékařské fakulty hygienické jsou především vychováváni pro hygienickou službu a to pro hygienu, epidemiologii, mikrobiologii a péči o nemocné s infekčními chorobami. V hygienické službě pracují stále jen nejvýše 3% ze všech lékařů ve zdravotnictví a jejich absolutní počet klesá, zatímco jejich průměrný věk již dosáhl 40 let.

Další výrazné uplatnění by měli nalést ve výrobě, a to jako z á v o d n í l é k a ř i za předpokladu, že závodní lékař nebude jen obvodním lékařem na závodě, ale že bude jeho práce zaměřena především na ochranu zdraví pracujících při práci, spoluprací při vytváření optimálních podmínek práce a zajišťování vysoké produktivity práce.

Pro svou profilizaci na prevenci mohou se naši absolventi uplatnit i v d a l š í c h o b o r e c h v ý r a z n ě p r e v e n t i v n í h o z a m ě ř e n í jako tělovýchovní lékaři, školní lékaři, dorostoví lékaři a především při řízení zdravotnické politiky a v zařízeních a institucích sociální péče. Jejich uplatnění vidíme také při výuce ochrany zdraví na nezdravotnických a nelékařských školách.

Mimo zdravotnictví nacházejí absolventi své uplatnění i v d a l š í c h r e s o r t e c h /armáda, doprava, výrobní resorty, výroba potravin atd./ jako pracovníci hygienické služby nebo zdravotnická inspekce nebo jako poradci pro ochranu zdraví pracujících.

Z á v ě r.

Lékařská fakulta hygienická se zrodila v důsledku přeměny našeho zdravotnictví ve zdravotnictví socialistické, pečující v

zájmu ochrany zdraví člověka, a to nejen o zdraví jeho samotného, ale i o zdravé životní a pracovní prostředí. Již na jejím vzniku se významným způsobem podílel SSSR, jehož zdravotnictví je nám vzorem. Snad i tato skutečnost ovlivňovala ty, kteří prakticky po celou dobu jejího trvání se snažili o její zrušení.

Fakulta se vyvíjela podle potřeb našeho zdravotnictví a její život byl v kladném i záporném smyslu ovlivněn společenským vývojem našeho státu. Dnes po 20 letech můžeme s hrdostí sledovat její vývoj a mít radost z postavení, které získala v naší společnosti. Při tom jsme si vědomi, že před ní stojí ještě mnoho práce, chce-li splnit úkoly, které jí byly uloženy. Nejde jen o výstavbu nemocnice, ale jde především o výchovný proces, který musí úspěšně cílit k výchově společensky uvědomělého a aktivního lékaře, schopného pracovat v hygienické službě.

Prof. MUDr. F. Janda DrSc
děkan fakulty

V i n o h r a d s k á n e m o c n i c e a j e j í d v ě
v ý z n a m n ě j u b i l e a .

F a k u l t n í n e m o c n i c e v P r a z e 10.

Přelom devatenáctého a dvacátého století. Praha na sklonku rakousko-uherského mocnářství. V zdánlivě poklidné secesní době před první světovou válkou dochází k rychlému narůstání domů, ulic, městských čtvrtí. Současně roste i počet těch, kteří v nich žijí a pracují. Vystávají nové problémy spojené s kumulací obyvatel, problémy zajisté četné a různorodé. Nám jest dána soustředit se na historii řešení jednoho z nejzávažnějších - z a j i š t ě - ní d o s t a t e č n ě l é k a ř s k ě p é č e p r a ž s k ý c h o b y v a t e l , a t o z v l á š t ě d v o u t e h d y p ř e d m ě s t s k ý c h č t v r t í - K r á l o v s k ý c h V i n o h r a d a Ž i ž k o v a . Konečné rozhodnutí dalo vznik přednímu z našich zdravotnických ústavů, V i n o h r a d s k é n e m o c n i c i , jejíhož sedmdesátého výročí existence letos vzpomínáme. V této zprávě povšimneme si podrobněji jejího založení a první etapy trvání, v přehledu zachytíme její vývoj, pro srovnání uvedeme stav v době současné a krátce nastíníme předpokládanou perspektivu.

K r á l o v s k é V i n o h r a d y a Ž i ž k o v , dvě velké čtvrti, vyrostly za zrušenými pražskými hradbami v posledních desetiletích 19. století. Měla-li Praha r. 1895 přibližně 400 tisíc obyvatel, reprezentovaly z nich zmíněné čtvrti asi 170 tisíc. Při této populaci je pochopitelné, že všechny pražské nemocniční ústavy, které měly v r. 1902 celkem přes 2.300 lůžek, byly neustále přeplněny přílivem pacientů pražských a mimopražských. Část obyvatel sice měla zajištěnu lékařskou pomoc v bytě nebo v soukromých

sanatoriích, ale i tak kapacita nemocnic nestačila na hospitalizaci rostoucího počtu proletariátu.

Na nedostatek nemocničních lůžek a tím i nemocnic v Praze a hlavně na předměstích poukázal svého času Spolek lékařů českých, Ústřední jednota českých lékařů a Spolek pro veřejné zdravotnictví, které podaly zvláštní memoranda a žádosti pražské městské radě a městským radám obcí předměstských, kde je vyzývají, aby se postaraly o zřízení nové nemocnice pro své spoluobčany. Naléhavost potřeby nové nemocnice pochopilo především okresní zastupitelstvo Královských Vinohrad a jeho členové na schůzi v červenci 1896 tuto otázku projednali. Usnesením bylo rozhodnuto vystavět okresní nemocnici na oslavu jubilea padesátiletého panování Františka Josefa I.

Pro zástavbu zakoupili p o z e m e k, který byl součástí reality nazvané Horní Stromka a měl výměru zhruba 60 tisíc čtverečních metrů. Zapláceno za něj bylo přes 80 tisíc zlatých. Nacházel se na tehdy nejzažší periférii Královských Vinohrad a byl od poslední stanice elektrické dráhy - Na Floře - vzdálen asi 1 km po Černokostelecké silnici, která nebyla ještě celá vydlážděna. Jeho původní majitel, Vinohradská záložna, se při prodeji zavázal, že přístup k pozemku, jež dosud neležel při veřejné cestě, odevzdá podle regulačního plánu pro veřejnou cestu, projektovanou v šíři 20 metrů. /Byla to zprvu polní cesta, která byla upravena, vydlážděna a chodníky opatřena až v r. 1924 a o rok později nazvána U Vinohradské nemocnice, podle charakteru vzniku/. D r u h á c e s t a hraničila s nemocničním pozemkem na severní straně a byla původně něco přes 200 m dlouhá,

později navazovala na prodlouženou Korunní třídu /dnes Šrobárova/. Na jižní straně pozemku vedla stará vršovická silnice, jdoucí územím vinohradským a vršovickým, nazvaná v obou okresech ulicí Palackého.

Když Městský úřad vinohradský určil v říjnu 1897 regulační čáru a výškové body, přikročilo se k sestavení stavebního programu se zdůrazněním, že podélná osa budov musí jít od výchovu k západu. Projektanti architekt Karel Horák a MUDr. V. Michal tento požadavek respektovali. Stavba areálu trvala od konce r. 1899 do května r. 1902 a vyžádala si náklad asi 1 milión zlatých.

Ještě před zahájením provozu se uvažovalo, že nemocnice zůstane soukromým majetkem obce. Avšak po posouzení všech důsledků, které by okres musel nést při provozu nemocnice jako soukromého léčebného ústavu, bylo na schůzi zastupitelstva okresu v červenci 1901 rozhodnuto, aby se Zemskému výboru předložil návrh přiznat nemocnici práva veřejnosti. K jeho platnému uskutečnění došlo po dlouhém a složitém řízení až v listopadu 1905.

V září 1898 začalo také jednání o zřízení samostatného okresu Žižkovského, který byl dosud součástí Královských Vinohrad. Podle rozhodnutí Zemského výboru Království českého bylo v r. 1901 žádosti vyhověno a nemocnice se stala majetkem obou okresů a okres Žižkovský jejím spoluzakladatelem.

Provoz v nemocnici byl zahájen 11. května 1902, kdy zastupitelstvo vinohradské a žižkovské odevzdalo veřejnosti nemocnici v té době v Čechách nejmodernější.

Ú s t a v byl na východ, jih a západ ohraničen vysokou plnou zdí, na severní straně bylo na ozdobné podezdívce postaveno železné kované zábradlí uprostřed s vjezdem a vchodem pro zaměstnance.

O k o l í nemocnice bylo zcela volné a předpokládalo se, že takové už zůstane, poněvadž na východ a západ projektovala vinohradská obec velké parky.

P o z e m e k byl upraven tak, že jej tvořilo sedm rovných ploch nad sebou stupňovitě položených, na nichž byly vystavěny jednotlivé pavilóny. Z nich byly při otevření v provozu:

1. pavilón administrativní
2. pavilón hospodářský
3. prosektura /tj. kaple a pitevna/
4. pavilón chirurgický
5. dva pavilóny interní
6. pavilón infekční
7. pavilón pro dezinfekci

Tento areál budov představoval Vinohradskou nemocnici v jejím prvním období, které trvalo do r. 1908. S y s t é m p a v i l ó n ů není náhodný, je to stavební koncepce nemocnice charakteristická pro onu dobu. Tehdy nezvládnuté nosokomiální nemoci vedly k převládajícímu názoru, že pro stavbu nemocnice je nejvhodnější systém oddělených pavilónů. Přitom struktura ošetrovací jednotky byla převzata z tradičních špitálů předchozích staletí: jedno oddělení se skládalo z velkých sálů 16 - 24 lůžkových a 2 - 3 malých pokojů 2 - 3 lůžkových pro platící pacienty 1. a 2. třídy.

Povšimneme si některých zajímavostí, týkajících se jednotlivých pavilónů. Uvážíme-li dobu, která uplynula od jejich instalace, nalezneme často až překvapivě moderní prvky. Rozložení pavilónů je možno pro názornost sledovat na prvním ze tří připojených plánů k této zprávě.

1. V pavilóně administrativní byly umístěny kanceláře, místnost pro ambulanci interní a chirurgickou, laboratoř bakteriologicko-chemická, laboratoř pro mikroskopii, místnosti plánované pro lékárnu /prozatím využité jako byty pro sekundáře/, byt primáře, ubikace pro řádové sestry, kaple, lóže a byt vrátného a velká lázeň. V suterénu bylo rozsáhlé skladiště pro oděvy nemocných, které se ve zvláštních pytlích ukládaly do přihrádek. Připomíná se zavedení studené i teplé vody do vyšetřovny a malého operačního sálu.

2. Pavilón hospodářský zahrnoval kuchyni, prádelnu s žehlírnou a sušírnu, zásobárnu, strojovnu, byt pro správce a strojníka a několik menších pokojů pro personál. V suterénu byla též umístěna vlastní stanice pro výrobu elektřiny, jež sloužila k pohánění strojů v prádelně, k osvětlení budov i dvorů a jako zdroj energie pro léčebné přístroje. Kuchyně měla pohon parní. Jednotlivé místnosti byly spolu podle potřeby spojeny výtahem.

3. Prosektura - byla užívána pro ukládání, pitvu a výkrop zemřelých. V suterénu se nalézala místnost se třemi speciálními kamennými lavicemi pro uložení mrtvých. Ruka každého zemřelého mohla být připojena na kontakt, mající spojení s lóží

vrátného; tímto způsobem mělo být zajištěno okamžité ošetření zdnalivě mrtvého. Vodovodní instalace byla uzpůsobena tak, aby místnost bylo možno rychle opláchnout. Plně dostačující bylo i elektrické osvětlení. Ohleduplně i účelně byly uspořádány pohřební průvody. Aby se pacienti nezneklidňovali, byla do hradební zdi naproti této budovy umístěna vrata. Průvody mohly tak vyjít z prosektury a projít vraty mimo areál, aniž by je pacienti ze svých pavilónů spatřili.

4. P a v i l ó n c h i r u r g i e se nalézal na druhém stupni pozemku. Jeho operační sál měl severní a horní přístup denního světla. Umyvadla, dovezená z Berlína, byla nejnovějšího typu; fungovala bez přímého dotyku lidské ruky. Operační stůl s měnitelnou polohou byl ze skleněných desek, jež se mohly ohřát přiváděním teplé vody. Zde byl také instalován poslední typ rentgenu. Vytápělo se ústředním topením, jež mělo tělesa /tzv. registry/ z hladkých rour, které byly nad sebou seřazeny tak, aby byly snadno čistitelné. Tělesa byla umístěna u okenních zdí a nad nimi na konzolách spočívaly silné skleněné desky, které zabráňovaly stoupání prachu a na něž se ukládaly nádoby se sterilizovanými rouškami. Umělé osvětlení zabezpečoval reflektor s 18 žárovkami, již mohl podle potřeby svítit i omezený počet.

5. I n t e r n í p a v i l ó n y měly vany dvojího druhu: stabilně umístěné a pohyblivé, které mohly být snadno dopraveny k lůžku pacienta. K izolaci umírajících sloužily přenosné skládací tyče se záclonami.

6. P a v i l ó n p r o i n f e k č n í c h o r o b y , který významem a promyšleným uspořádáním předčil tehdy ostatní, byl postaven v nejdlejší části nemocničního pozemku. Měl tři samostatná oddělení s místnostmi nejvýše o dvou postelích, převládaly pokoje jednolůžkové. Zvlášť pečlivě byla zajištěna hygienická stránka provozu. Na 14 lůžek připadaly 3 koupelny po dvou vanách a 6 klozetů. Pro upotřebené prádlo se užívalo pohyblivých skříní, které se mohly uzavřít a prádlo polít dezinfekčním roztokem. V podzemí budovy nalézala se místnost pro dezinfekci formalínem.

Dopřejeme si menší historickou prohlídku tohoto pavilónu. Původní pavilón měl nepostačující kapacitu 14 lůžek. Izolační nemocnice pro infekční nemoci s dezinfekční stanicí zřízená v r. 1897 ve dvou malých domcích poblíž dnešní vodárny, kde provoz udržovali městští lékaři, byla r. 1902 zrušena. Množství infekčních chorob a nevládnutelná hospitalizace nebezpečných infekcí nabývaly kritických forem. Jako v celé Praze, tak i na Vinohradech se občas vyskytovaly tyfové epidemie, protože chyběla dostatečná kanalizace a hygienicky nezávadná voda /tyfová epidemie zanikly až v r. 1913, kdy byl zaveden vodovod s káranskou vodou/. Otázka stavby nového rozsáhlejšího pavilónu pro infekční choroby byla aktuální i uznávaná. Na schůzi vinohradského okresního výboru bylo proto v srpnu 1908 usneseno, aby se stavba realizovala.

V r. 1910 byl tento velký pavilón s kapacitou 200 lůžek uveden do provozu jako první svého druhu v Praze, postavený k hospitalizaci infekcí. Izolace jednotlivých chorob, řešená v té

době povětšinou stavbou jednotlivých malých objektů, byla zde vyřešena využitím svahu tak, že pavilon byl uvnitř rozdělen na osm zcela izolovaných oddělení s pěti zvláštními vchody. Dva vchody přímo do prvního patra vedly z vyšší části pozemku tak, že byla přemostěna přístupová cesta jdoucí k přízemí budovy. Budova byla vytápěna teplým vzduchem z vlastní kotelny. Tehdejší předstávám o hygieně odpovídala výška místností /téměř 5 m/ s vysokými okny, jejichž čištění působí potíže i dnes. Užilo se tradičního principu velkých sálů s pouze několika malými pokojíčky pro platící pacienty. Projevovalo se i konzervativní pojetí ošetrovatelské služby udržované řadovými sestrami. Na velkém sále sloužila jedna sestra nepřetržitě a se svými nemocnými bydlela v přístěnku místnosti. Je třeba podotknout, že to vše bylo v době, kdy požadavek separace septických a aseptických pacientů byl již jasně formulován a rozdělení infekčního oddělení na menší pokoje bylo nutným požadavkem.

Důležitou úlohu ve zdravotní službě sehrálo infekční oddělení v době první světové války. Vojenské úřady rozmnožily počet lůžek tak, že v pavilónu bývalo až 368 postelí. K tomu vojenská správa přikázala vinohradské nemocnici do péče celé přízemí blízkého židovského starobince /Hagibor/ s počtem 50-60 lůžek. Takto rozšířené oddělení stačilo během války zachytit veškerá infekční onemocnění z Prahy i okolí, civilní i vojenská, jejich hospitalizace byla podle tehdejších představ nutná.

Jiným významným momentem z dějin tohoto oddělení bylo poválečné zřízení Pasteurova ústavu s celostátní působností. Za existence Rakousko-Uherska byli pacienti podezřelí z nákazy vzteklinou posíláni z českých zemí do Pasteurova ústavu ve

Vídni, ze Slovenska do Budapešti. Těsně po převratu neměla ČSR vlastní ústav pro izolaci a léčbu nemocných vzteklinou, jejíž výskyt byl značný. Ještě v r. 1918 dala proto vláda postavit ve Vinohradské nemocnici čtyři dřevěné baráky se 100 lůžky pro anti-rabickou léčbu. Již rok na to byly postaveny dva další baráky po 32 lůžkách. Výskyt onemocnění byl stále značný a teprve v r. 1924 poklesl počet chovanců pod sto. Očkování se tehdy provádělo v pavilónu E, jehož pravé křídlo bylo pro potřebu Pasteurova ústavu adaptováno.

Historie oddělení a jeho růstu pokračuje s historií celé nemocnice, ale pro tuto zprávu je již speciální sledování jeho dějin vyčerpáno.

7. P a v i l ó n p r o d e z i n f e k c i : má části:

- a/ Dezinfektor systému Rietschel - Henneberg, do něhož je možno složit celou postel
- b/ Pec pro spalování infikovaných odpadků.
- c/ Prádelna infikovaného prádla.
- d/ Lázně pro nemocné a osoby zaměstnané při dezinfekci.
- e/ Kotelna s parním kotlem pro dezinfekci.

Dezinfekční stanice byla podélně rozdělena na část severní infekční a jižní čistou, takže v části infekční byl přístup k dezinfektoru, spalovací peci na odpadky a nečisté části prádelny, klozetu a místnosti pro svlékání šatstva zaměstnanců. Na čisté straně byl přístup opět k dezinfektoru, lázni, kotelně a čisté polovině prádelny. Dezinfektor a kotel v prádelně byly umístěny v dělící přičce tak, aby infikované prádlo a předměty mohly být do nich na nečisté straně vloženy a po dezinfikování na čisté straně z nich vyňaty.

Tolik o jednotlivých pavilónech. Některá fakta byla společná pro všechny pavilóny. Příkladně pokoje pacientů byly vesměs obráceny k jihu, jedině společenské místnosti měly okna na jih a sever. Pouze na sever byly obráceny chodby, vedlejší mostnosti a klozety. S t r o p y byly všude klenuté. P o d l a h y příslušenství byly z litého terazza, na nemocniční podlahy pokojové bylo poprvé v Praze užito magnolitu, jenž se tepelně řadí mezi cement a dřevo, ale je livý vcelku, a proto snadno čistitelný. Všechny pokoje pacientů měly stěny do výše dvou metrů natřeny světlezeleným lakem. Pavilóny nemají půdy, kde by se skladovaly odložené věci a znečišťovaly prostor. S k l e p y jsou pro zvýšení čistoty přístupny pouze zvenčí. Všechny pavilóny byly podsklepeny a jejich zdi proti vnikání spodního vlhka chráněny asfaltovou izolací. T e p l á v o d a byla zavedena do většiny místností. Vlastní elektrárna zajišťovala nemocnici světelnou i hnací energií; není nezajímavé, že instalaci provedla firma František Křížík, elektrotechnický závod Praha - Karlín.

Otázka v ě t r á n í a t o p e n í byla vyřešena rovněž uspokojivě. Ústřední topení odstranilo znečišťování vzduchu uhlím a popelem, olejový nátěr zabráňoval chemickým pochodům ve zdech, pronikání sklepního vzduchu bylo zamezeno instalací litých podlah. Vzduch přicházející z venku se ve speciální komoře čistil, v topní ohřival i vlhčil a pak stoupal do jednotlivých místností. V denních místnostech všech pavilónů se vzduch za jednu hodinu vyměnil dvakrát, v lázních, klozetech /které byly vesměs zařízeny na splachování/ i jejich předsíních a místnostech pro upotřebené prádlo třikrát. Ambulance, čekárna, čí-tárna a sterilizace měly výměnu vzduchu za stejnou dobu dvojnásobně.

násobnou, lékárna trojnásobnou, velký operační sál a laboratoř čtyřnásobnou.

O d v o d o d p a d o v ý c h v o d byl zajištěn tak, že výkaly a všechny nečisté vody se sváděly do velké žumpy, umístěné v spodním jihovýchodním rohu nemocničního prostoru a mající tři oddělení. Z ní pak se odváděly v uzavřených vosech. Odpadové vody a výkaly z infekčního pavilónu se sváděly do zvláštní žumpy, kde se před odvozem dezinfikovaly přiměřeným množstvím vápenného roztoku.

Z á s o b o v á n í v o d o u bylo dostačující. Pitná voda se do kuchyně dodávala ze studny před hospodářským pavilónem, odkud se pomocí elektrického proudu čerpala do rezervoáru a rozváděla po kuchyňských místnostech. Pitná voda pro nemocné se brala ze studny poblíž administrativní budovy. Užitkovou vodu dodával mihohradský vodovod.

Lůžková kapacita všech nemocničních pavilónů byla v době uvedení do provozu 103 lůžka, a to dva pavilóny interní po 30 lůžkách, tj. 60 lůžek, chirurgický pavilón 29 lůžek a pavilón pro infekční nemoci 14 lůžek. Již při otevření nemocnice se počítalo se zvýšením kapacity na 300 lůžek. Hospitalizováno bylo v r. 1902 /od 11.5. - 31.12./ 511 osob. Z nich bylo vyléčených 246, zdravotní stav se zlepšil u 136, nevyléčeno bylo 7 a zemřely 82 osoby. Úmrtnost vyjádřená v procentech byla 16,04 %. V ošetřování zůstalo do příštího roku přes 40 osob.

Nejvyšší počet hospitalizovaných /66/ byl dne 30. srpna a 5. září 1902. Nejnižší počet /1/ dne 15. května 1902. Denní průměr hospitalizovaných byl 41,75 osoby. Součet ošetřovacích dnů

obnášel 9.603 dny. Průměrný počet ošetrovacích dnů na osobu činil 18,79 dne. Součet příjmů a vydání byl 136.290,12 K, součet vydání 135.537,62 K. Hrubý náklad na osobu činil 14,11 K denně. Ošetrovací taxa obnášela pro první třídu 8 K, pro druhou třídu 5 K a pro třetí třídu 1,90 K denně. Ambulantně bylo v tomto roce ošetřeno 807 případů, z nich bylo chirurgických 265 a interních, kožních, očních i gynekologických 542.

Rok 1902, jak jsme již datovali, nebyl v historii Vinohradské nemocnice úplným kalendářním rokem, a proto také údaje týkající se nemocničního provozu v tomto roce mohou být sice zajímavé, ale nemohou podat jeho perfektní představu, ani posloužit k jeho srovnání s dnešní dobou.

Uvádíme proto data i z druhého, a to úplného roku 1903. Z předešlého roku zůstalo v hospitalizaci 40 osob, nově hospitalizovaných bylo 1045. Vyléčeno bylo 461, zdravotní stav se zlepšil u 222, nevléčených zůstalo 19 a zemřelo 150 osob. Úmrtnost vyjádřená v procentech činila 13,82%. V ošetrování zůstaly na konci roku 53 osoby. Nejvyšší počet hospitalizovaných /89/ byl 7.-10. července 1903. Nejnižší počet /40/ dne 1. - 2. ledna 1903. Denní průměr hospitalizovaných byl 67,60. Součet všech ošetrovacích dnů obnášel 24.707. Průměrný počet ošetrovacích dnů na osobu činil 22,77 dne. Součet všech příjmů byl 161.980,88 K, součet vydání 157.234,04 K. Průměrný náklad na jednu osobu činil 6,36 K denně. Ambulantně byly v tomto roce ošetřeny 1894 osoby, z nich bylo případů chirurgických 733 a interních, kožních, očních a gynekologických 1161.

Fakta zachovaná o počátcích Vinohradské nemocnice nás informují i o její správě a personálu. Správní agendu nemocnice původně vedl okres Vinohradský. Po jeho rozdělení na dva samostatné okresy /Vinohradský a Žižkovský/ bylo rozhodnuto, že nemocnice bude společným majetkem obou. Proto další správu nemocnice mělo zajišťovat kuratorium, které bylo na tři léta voleno okresními zastupitelstvy Král. Vinohrad a Žižkova. Sestávalo z 9 členů, jejichž poměr co do okresní příslušnosti se pro každé volební období ustavoval speciálně; rozhodujícím činitelem byl poměr daní v roce předcházejícím volbě. Při volbě prvního kuratoria bylo zastoupení okresů řešeno podle daně, předepsané pro rok 1900; na okres Vinohradský připadlo šest zástupců a na okres Žižkovský tři. Kuratorium ustavilo se a zahájilo svou činnost dne 23. listopadu 1901. Jeho starostou byl JUDr. Josef Herold z Král. Vinohrad, náměstký Alois Bureš z Král. Vinohrad a Gustav Žák ze Žižkova. Ostatní členové byli: MUDr. Jaroslav Čmucha z Král. Vinohrad, architekt Karel Horák z Král. Vinohrad, JUDr. Bedřich Jahn z Král. Vinohrad, MUDr. František Kotýnek ze Žižkova, stavitel Richard Praus ze Žižkova a stavební rada Boh. Staněk z Král. Vinohrad. V tomto sestavení pracovalo kuratorium až do konce roku 1903. /Kuratoria řídila správa nemocnice až do konce roku 1921/.

Personál nemocnice sestával z lékařů, ošetřovatelek, správce, duchovního, vrátného, strojníka, topiče, služek a sluhů. Primáři nemocnice byli jmenováni MUDr. Erazím Vlasák pro řízení interního a infekčního oddělení a MUDr. Václav Michal pro oddělení chirurgické. Svá místa nastoupili 1. dubna 1902. Prvním sekundárním lé-

kařem se stal MUDr. Karel Komárek, který nastoupil své místo 15. května 1902. Druhý sekundář MUDr. Ladislav Černický se ujal své funkce 3. července 1902. K ošetřování nemocných byly povolány Milosrdné sestry řádu sv. Karla Boromejského z Prahy, jejichž představenou byla sestra Marie Egberta Gabrielová. Po otevření nemocnice jich bylo pět a k pomoci měly čtyři služky a jednoho sluhu. S přibýváním pacientů byl zvyšován i počet sester a služebního personálu, takže koncem roku 1903 byla v nemocnici představená sestra, deset sester, devět služek a dva sluhové. Správcem nemocnice byl ustanoven František Kňourek /nastoupil 1.5.1902/ duchovním správcem P. Břetislav Baloun /15.5.1902/ Vrátným byl František Janda /15.4.1902/, strojníkem pro strojovnu, elektrické osvětlení, parní kuchyni i prádelnu a pro práce s vysokotlakým kotlem se stal Josef Horecký /26.5.1902/ Topičem pro kotle o nízkém tlaku, kotle pro ohřívání vody a pro obstarávání prací v parní dezinfekční stanici byl František Hašek /26.5.1902/.

Rostoucí příliv pacientů kladl zvýšené nároky na kapacitu nemocničních budov i na personál. Značným přínosem bylo zbudování n o v é h o i n f e k č n í h o p a v i l ó n u r o k u 1910. Zmínili jsme se již, jak významnou úlohu sehrálo infekční oddělení za občasných tyfových epidemií a zvláště v době první světové války, která rušivě zasáhla do chodu nemocničního života, stejně jako do života tehdejší společnosti vůbec. V této době našlo zde útulek před službou v rakousko-uherské armádě mnoho význačných českých mužů jako S.K.Neumann, profesor Smotlacha, Petr Křička, Jaroslav Hašek a jiní. Pod dohledem MUDr. Jana Semeráda, tehdejšího ředitele nemocnice, skrývali a léčili se tu po několik měsíců

A. Vepř.

dva ruští revolucionáři po nezdařeném útoku na cara. Podřízení chronologii musíme pro jeho důležitost znovu připomenout rovněž již citované zřízení Pasteurova ústavu v převratovém roce 1918.

Ve stejném roce připravovalo ministerstvo zdravotnictví a tělesné výchovy osnovu zákona, podle něhož mohly být některé ústavy převzaty do státní správy. Mezi nemocnicemi, které připadaly v úvahu, byla především Vinohradská. Podle původního plánu zakladatelů měla být nemocnice prostorově nevelká, ale úplná, tj. měla obsáhnout oddělení pro všechna odvětví medicíny. Brzy po zahájení stavby seznaly okresy, že na původní plán nestačí jejich finanční síly, a tak se stalo, že tři stavební místa pro 3 - 5 pavilónů prvotního zastavovacího plánu zůstala prázdná. Kuratorium nemocnice rozhodlo se proto jednat s ministerstvem o převzetí nemocnice do státní správy. Jednání o této otázce trvalo delší čas, protože obě angažované strany kladly různé požadavky. Posléze oba okresy se vzdaly všech požadovaných náhrad a nabídly ústav Československé republice darem. Na základě zákona ze dne 9. dubna 1920 čís. 242 Sb.zák. a nař. byla Vinohradská nemocnice podle usnesení ministerské rady dnem 1. ledna 1922 prohlášena za "všeobecný veřejný státní ústav léčebný". /Poznamenáváme, že nemocnice mohla definitivně přejít do státního majetku až po provedení knihovního pořádku. Pro různé a vleklé komplikace došlo k zápisu do pozemkových knih až v červnu 1952, tedy téměř po třiceti letech od citovaného usnesení/. Zasluhu na zestátnění Vinohradské nemocnice měl zvláště námi již jmenovaný MUDr. Jan Semerád, primář oddělení chorob vnitřních a sdělných a lékařský ředitel

Vinohradské nemocnice, který se po převratě roku 1918 stal státním tajemníkem ministerstva zdravotnictví.

Vinohradská nemocnice se tedy stala v té době jediným státním ústavem hlavního města republiky. Po stránce lékařské se zdárně vyvíjela a získávala na popularitě. Zestátnění jí přineslo určité výhody. Byly vypracovány rozsáhlé plány kompletizace a přestavby nemocničního areálu a přes různé objektivní potíže se více méně uskutečňovaly. Uvedeme v časovém sledu nejdůležitější změny. V květnu 1922 byl nemocniční prostor rozšířen o pozemky ležící na východní straně mezi nemocnicí a Vinohradským hřbitovem; zakoupilo je ministerstvo zdravotnictví a tělesné výchovy.

V roce 1922 bylo v nemocnici zřízeno oddělení radioterapeutické, které pro svou činnost zabralo nejprve část a později celý pavilón B, v němž do té doby bylo umístěno oddělení chirurgické a ordinace ušní. Nemocnici bylo přiděleno radium, a to 2,555,99 mg. v ceně 4,790.391.65 Kčs.

Dne 28. listopadu 1922 byla v pavilóně D zrušena část oddělení chirurgického, a to odd. D 7 a D 8, a místo něho bylo zřízeno oddělení gynekologické.

Dne 17. června 1925 byl otevřen nový interní a infekční pavilón F. Na oddělení F 1 a F 2 v přízemí byla umístěna infekce a suterénní místnosti byly ponechány pro antirabickou léčbu. Interní případy byly v tomto pavilónu umístěny na oddělení F 3 a F 4.

Dne 3. května 1926 došlo k otevření očního oddělení, jež bylo umístěno na úkor oddělení interního v pavilónu F 4.

V roce 1927 byl zahájen provoz v přestavěném a rozšířeném pavilóně E.

V roce 1927 a 1928 bylo oddělení D 6 po adaptaci přičleněno ke gynekologii. V době, kdy v pavilóně F 1 a F 2 bylo umístěno oddělení infekční, byla přičleněna bývalá infekční oddělení k pavilónu D do oddělení D 1 a D 2.

Dne 1. července 1928 bylo interní oddělení rozděleno na dvě části a tím také vznikl druhý primariát interní.

Dne 1. března 1930 byl otevřen nový interní pavilón G, který byl přidělen II. internímu oddělení. Tento pavilón byl původně programován jako dermatologicko-venerologický; kromě oddělení interního bylo do něj přestěhováno oddělení oční z pavilónu F a ušní z pavilónu B.

V té době zahájila při prosektuře činnost Ústředna dárců krve.

Dne 16. prosince 1930 zakoupil stát od Vinohradské záložny polovinu dvojvilky, situované proti nemocnici v Korunní tř. čp. 2112; bylo jí použito jako ubikace pro personál.

Dne 12. ledna 1933 byla otevřena nová kotelná se spalovací pecí a prádelnou s dílnami a garážemi, skladištěm a byty pro personál.

Od června 1933 do července 1935 byla provedena přestavba hospodářské budovy, která byla adaptována hlavně proto, že dosa-
vadní kuchyně nestačila vzrůstajícímu provozu nemocnice. Při

výstavbě nové kuchyně bylo pamatováno, aby mohla plnit svůj úkol i při dalším rozšíření nemocnice.

Dne 1. června 1934 bylo při interním oddělení zřízeno oddělení kardiologické s poradnou pro srdeční choroby a při interním oddělení II. interní poradna pro reumatiky.

V r. 1936 byla dána do provozu automatická telefonní ústředna v administrativní budově. V témže roce byla přestavěna budova dezinfektorů, a poněvadž nemocnice měla infekční oddělení, byla zřízena prádelna pro praní infekčního prádla a dána do provozu čistící a dezinfekční stanice.

Dne 20. listopadu 1937 byl otevřen nový chirurgický pavilón H, v něm bylo umístěno i oddělení plastické chirurgie, první toho druhu u nás. Jeho existencí s obtížemi probojoval zakladatel naší plastické chirurgie akademik Burian.

Dne 27. března 1938 bylo započato se stavbou nové prosektury a přesto, že na rychlém stavebním postupu měly v době hrozící války zájem i vojenské úřady, nebyla dokončena před německou okupací.

Dne 10. srpna 1939 bylo zřízeno samostatné infekční oddělení v pavilóně F s odděleními F 1 a F 2 v pavilóně E.

Dne 18. září 1938 bylo započato s přestavbou a úpravou oddělení D 3 a D 4, kdy bylo oddělení chirurgické, které se umístilo v nově vystavěném pavilónu, a do adaptovaného oddělení bylo provizorně dáno oddělení kardiologické a neurologické.

Koncem roku 1938 bylo v nemocnici zřízeno sociální oddělení. Do osudu nemocnice tvrdě zasáhla o k u p a c e a narušila její stavební vývoj. Nedokončené prosektury se užilo pro interní oddělení. Koncem r. 1939 a začátkem r. 1940 byly provedeny

rozsáhlé adaptační práce v administrativní budově. Tím se dostalo příhodnějšího umístění hlavně přijímací kanceláři a účtárně. Pečlivě zabezpečná byla pokladna. Zde byla také zřízena přednášková síň, která se velmi osvědčila i pro výuku mediků.

V r. 1941 bylo sice započato s nástavbou pavilónu D pro porodnické oddělení, ale otevřeno bylo až po válce r. 1947.

Dne 1. ledna 1941 bylo přemístěno oddělení krční, nosní a ušní z pavilónu D do nově adaptovaného pavilónu G.

V r. 1942 zřídila nemocnice pomocnou pobočku v budovách sociálního ústavu /vychovatelně/ ve Vysočanech, která však byla téhož roku opět zrušena. Tato epizoda je významná proto, že v pobočce působil Dr. Miloš Nedvěd, znamenitý lékař, skvělý člověk a hrdinný protifašistický bojovník.

Dne 1. ledna 1943 byla otevřena částečně vybudovaná nemocnice v Motole, nacházející se pod vrchní správou Vinohradské nemocnice; Motolská nemocnice se v revoluci 1945 osamostatnila.

V r. 1943 byla zřízena stomatologická ordinace v administrativní budově.

Dne 3. dubna 1944 byla v pavilóně F zřízena vyšetřovací stanice pro tuberkulózní pacienty.

Dne 1. března 1945 bylo rozšířeno oddělení plastické chirurgie v pavilóně H o dětské oddělení plastiky.

Dne 9. dubna 1945 byla při zdejší ústavě otevřena ošetřovatelská škola, umístěná ve dvou provizorních dřevěných budovách.

Současně bylo započato s výstavbou vlastní budovy pro ošetřovatelskou školu a pro personál. Škola byla dohotovena a dána do provozu v r. 1950 a mimo vlastní internát školy v ní našla umístění i značná část ošetřovatelského personálu.

Dne 12. července 1945, tedy hned po revoluci, bylo zrušeno interní oddělení v pavilónu CH a budova se upravovala pro vlastní účel, tj. prosekturu a centrální laboratoře. Do provozu byla dána 15. června 1946.

Únor 1948 přinesl nemocnici lidovou správu a s ní i urychlení rozvoje. Začala přestavba pavilónu B pro léčbu zářením a ambulantní léčba v něm byla zahájena 15. října 1949. V budově byl instalován miliónvoltový přístroj, tehdy jediný ve střední Evropě.

V roce 1948 byla provedena první nástavba na chirurgickém pavilóně, kde byly vybudovány ubikace pro personál a do užívání dány r. 1949. /Druhá část nástavby rovněž pro ubikace byla začata v r. 1949 a dána do užívání v r. 1950/.

V r. 1948 dostala nemocnice pro hospitalizaci chronických pacientů bývalé sanatorium ve Veleslavíně jako svou součást. Toto oddělení bylo 1. dubna 1948 převzato a upraveno a první pavilón uveden do provozu 15. července 1948. Koncem roku byl dán do provozu druhý pavilón a 1. července 1950 bylo v jednom pavilóně zřízeno oddělení pro tuberkulózní pacienty.

V září 1948 byla v ústavě zavedena klinická výuka mediků v souvislosti s velmi početnými poválečnými ročníky posluchačů na lékařské fakultě UK. Pokračovalo se tak v tradici Vinohradské nemocnice, kde se učili lékaři od jejího založení a mnoho z nich zde začínalo i svou praktickou činnost.

Současně s výstavbou nemocnice pokračoval i větší rozvoj po stránce medicínské a nemocnice se přetvářela v ústav, který měl plnit velké poslání příští doby. Byla zde zavedena poradna pro choroby diabetické, poradna endokrinologická a poradna pro kožní choroby z povolání. Od 1. ledna 1949 se brána nemocnice otevřela širokým vrstvám pracujících tím, že při každém oddělení byly zřízeny ambulance národního pojištění.

Dne 1. listopadu 1948 byly ve Vinohradské nemocnici zrušeny třídy, což bylo opět pokrokem v její socializaci.

Dne 1. ledna 1949 byla pro alergiky zřízena poradna, jež mohla své pacienty i hospitalizovat na 60 lůžkách v Mariánských Lázních.

Dne 6. ledna 1949 otevřela nemocnice ve snaze kompletovat soběstačný celek lékárnu, která byla 1. ledna 1950 znárodněna, zůstala však na nemocničním pozemku.

Dne 1. dubna 1949 byla v nemocnici otevřena transfúzní stanice.

Dne 1. listopadu 1950 bylo dáno do provozu lůžkové oční oddělení v nástavbě pavilónu G. V této době byly také prováděny adaptační práce pro lepší umístění a využití centrálního rentgenu v pavilónu H.

V r. 1951 převzala nemocnice tři bývalá sanatoria ONP, a to jedno pro choroby gynekologické, druhé pro porodnici v Praze v Londýnské ulici a třetí v Legerově ulici, kde se mělo umístit oddělení plastické chirurgie pro léčení popálených.

V r. 1952 dochází k závažné události v dějinách Vinohradské nemocnice - se založením Lékařské fakulty hygienické, stává se nemocnicí fakultní. V roce 1972 budeme si tedy připomínat nejen 70 leté výročí jejího vzniku, ale i její dvacetiletou existenci

jako nemocnice fakultní. Nestala se jí za okolností najpříznivějších. Během tehdejších posledních let ministerstvo zdravotnictví a plánovací orgány dávaly všechny stavební investice mimo Prahu, aby vyrovnaly rozdíl lůžkového fondu mezi Prahou a českými kraji i kraji slovenskými. Způsobilo to, že výstavba Vinohradské nemocnice se mohla realizovat jen ve velmi omezené míře.

V r. 1954 bylo v objektu bývalého soukromého sanatoria v Legerově ulici otevřeno oddělení pro léčbu popálených, jako součást kliniky plastické chirurgie.

V r. 1957 byla dokončena nová transfúzní stanice, která slouží jako krajská stanice Praze i Středočeskému kraji.

V r. 1958 byl zahájen provoz v objektu bývalého židovského starobince Hagibor, který byl získán pro dětskou kliniku.

Uvolněním dosavadního prostoru transfúzní stanice se zmenšila prostorová tíseň v pavilónu Ch, pro patologii, biochemii a mikrobiologii a v nemocnici bylo možno umístit ústav soudního lékařství. V souvislosti s nahrazením řádových sester civilními, byl v hospodářské budově zrušen internát řádových sester a instalována vědecká lékařská knihovna, slučující knihovní fond nemocnice a lékařské fakulty. Umístěno zde bylo alergologické oddělení, diabetická poradna a oddělení chorob z povolání.

V r. 1958 bylo zrušeno malé tuberkulózní oddělení v pavilónu F, určené pro potřebu bakteriologického oddělení Výzkumného ústavu tuberkulózy a vznikla tak možnost poněkud rozšířit a modernizovat vybavení neurologické kliniky.

V r. 1959 z původní poradny pro tropické nemoci vzniklo středisko pro cizokrajné choroby, pro něž byl získán prostor

postupným rušením bytů personálu v druhém patře hospodářské budovy.

V r. 1960 byla ukončena přístavba pavilónu H s určením pro dětskou plastiku a vybudován operační trakt s ostatními provozními místnostmi pro kliniku plastické chirurgie.

V r. 1960 vzniklé hematologické oddělení bylo v r. 1963 přemístěno z pavilónu E do druhého patra hospodářské budovy.

V r. 1964 vznikla radiologická klinika organizačním sloučením ústředního rentgenologického oddělení a onkologického oddělení.

V r. 1965 byl dokončen nový pavilón ústavní lékárny, v němž získal farmakologický ústav fakulty část prvního patra. Nemocnice však stále zápasila se zoufalým nedostatkem provozních prostorů. Nároky na modernizaci a potřeby spádové oblasti vynutily si vypracovat dlouhodobý p e r s p e k t i v n í p l á n r o z v o j e, který zahrnoval dvě etapy.

První etapa představovala v podstatě provedení adaptací starých pavilónů a technických provozů. Ve výstavbě počítalo se se stavbou interní kliniky a kliniky plastické chirurgie s oddělením popálených. Současně měla být provedena rekonstrukce kotelny na použití topných olejů, dálkové vytápění nemocnice teplovodem z Malešic, přestavba komunikací a ústavní kuchyně jako součást přípravy k završení celkové rekonstrukce Vinohradské nemocnice.

Druhá etapa předpokládá nahrazení starých pavilónů /A-F/ monolitní stavbou o asi 16 podlažích, ve kterých by bylo umístě-

no jádro lůžkového fondu, vyšetřovací s léčebny komplement, případně i ústavy preklinických oborů Lékařské fakulty hygienické.

Nakolik byla výstavba dosud splněna, ukazuje plán současného stavu, který přikládáme v pořadí jako druhý. Třetí plán zobrazuje Vinohradskou nemocnici v budoucnu.

V roce 1970 byl dán do provozu nový pavilón S nad transfüzční stanicí, určen pro II. interní kliniku, III. interní oddělení a pro lůžkovou část alergologického oddělení. V adaptovaném pavilónu A začátkem roku 1971 zahájilo činnost rehabilitační oddělení a na podzim téhož roku byla otevřena nová ústavní kuchyně a závodní jídelna pro zaměstnance. Došlo k modernizaci ústavní prádelny a k řadě dalších technických a provozních vylepšení.

Abychom dokumentovali, jakých změn, růstu a výsledků dosáhl ústav za 70 let své existence, uvedeme základní údaje platné pro dnešní dobu.

V areálu nemocnice se dnes nacházejí tyto kliniky a oddělení:

I. interní klinika	s počtem lůžek	115	/+ 30 lůžek oddělení dlouhodobé péče/
II. interní klinika		170	
Alergologické oddělení		10	
Neurologická klinika		79	
Dětsko-kojenecká klinika		80	
Gynekologicko-perodnická klinika		140	
Chirurgická klinika		204	
Klinika plastické chirurgie		100	
Oddělení popálených		70	
Otorinolaryngologická klinika		51	
Oční klinika		48	

Dermato-venerologická klinika	76
Onkologické oddělení	29
Oddělení nukleární medicíny	5
Rehabilitační oddělení	<u>38</u>

Oddělení cizokrajných chorob

Oddělení nemocí z povolání

Stomatologické oddělení

Společné vyšetřovací a léčebné složky:

Biochemické oddělení

Hematologické oddělení

Rentgenologická klinika

Transfúzní oddělení

Patologicko - anatomické oddělení

Ústav soudního lékařství

Anaesteziologické oddělení

Mikrobiologické oddělení

Složitost, rozměrnost a náročnost soudobého nemocničního provozu nám nejobektivněji a nejpřesněji ukáží čísla /pokud není zvláště poznamenáno, uvádíme stav z r. 1971/.

Celkový počet lůžek je 1.245. Nemocnice má celkem 1.264 zaměstnane, z nich 122 lékaře, 790 ostatních zdravotních pracovníků, provozních a pomocných 394 a 91 hospodářské a technické služby.

H o s p i t a l i z o v á n o bylo přes 20.000 pacientů, intramurálních konzilií bylo poskytnuto v 33.254 případech, v extramurální ambulanci bylo ošetřeno 281.380 pacientů. Počet ošetřovacích dnů dosáhl čísla 330.054 při využití lůžek na 90,00 % /celopražský průměr za r. 1970 byl 80,00 %/. Průměrná ošetřovací doba činila 15,9 dne. N á k l a d n a j e d e n o š e t ř o v a c í d e n /léky, krev, zdravotnický materiál, potraviny, konstatní náklady/ byl 148,33 Kčs a náklad /léky, krev,

zdravotnický materiál/ na jednoho pacienta 699,49 Kčs. Neinvestiční náklady na jedno lůžko za den činily 185,00 Kčs, na jeden ošetrovací den 244,21 Kčs a na jednoho pacienta 3.885,89 Kčs. S t r a v o v á n í si vyžádalo průměrně 16,72 Kčs na jeden ošetrovací den. P r á d l a se za rok vypralo 735.859,42 kg a opravilo i nově ušilo 53.393 kusy. Nemocnice má k dispozici 28 vozidel, a to 9 sanitních vozů, 2 sanitní vozy transfúzní stanice, 3 dodávkové, 6 nákladních, 4 osobní, 1 speciální odběrový, 1 speciální dílenský /odtahový/, 1 mikrobus a 1 autobus. Za rok 1971 tato vozidla ujela celkem 347.011 km. Spotřebovalo se: elektřiny 2.336.350 kWh, vody 246.090m³, plynu 165.682 m³, uhlí 124.818 q, koksu 1.363 q, páry 510.818 q a tepla 18.405 Gcal.

Naše zpráva končí. Obsáhla stručnou historii ústavu, jenž spolupůsobil na osudech tisíců lidí, svých pacientů a zaměstnanců. Z kdysi nepatrné okresní nemocnice vyrostla díky společnému úsilí všech ústavních složek nemocnice, která získala vynikající místo mezi ostatními svého druhu i respekt široké veřejnosti. Stala se pevným článkem našeho socialistického zdravotnictví jak v oblasti léčebně preventivní, vědecko výzkumné, tak i pedagogické.

MUDr. R. Kalivoda
zástupce ředitele
Fakultní nemocnice v Praze 10.

P ř í t o m n o s t i b u d o u c n o s t F a k u l t n í n e m o c n i c e n a V i n o h r a d e c h .

Fakultní nemocnice s poliklinikou v Praze 10 je začleněna do Ústavu národního zdraví národního výboru hl.m. Prahy. Poskytuje vysoce kvalifikovanou preventivní a léčebnou péči, slouží výuce a výchově studentů Lékařské fakulty hygienické UK, vykonává vědeckou a výzkumnou činnost a zúčastňuje se na výchově vědeckých a zdravotnických kádrů.

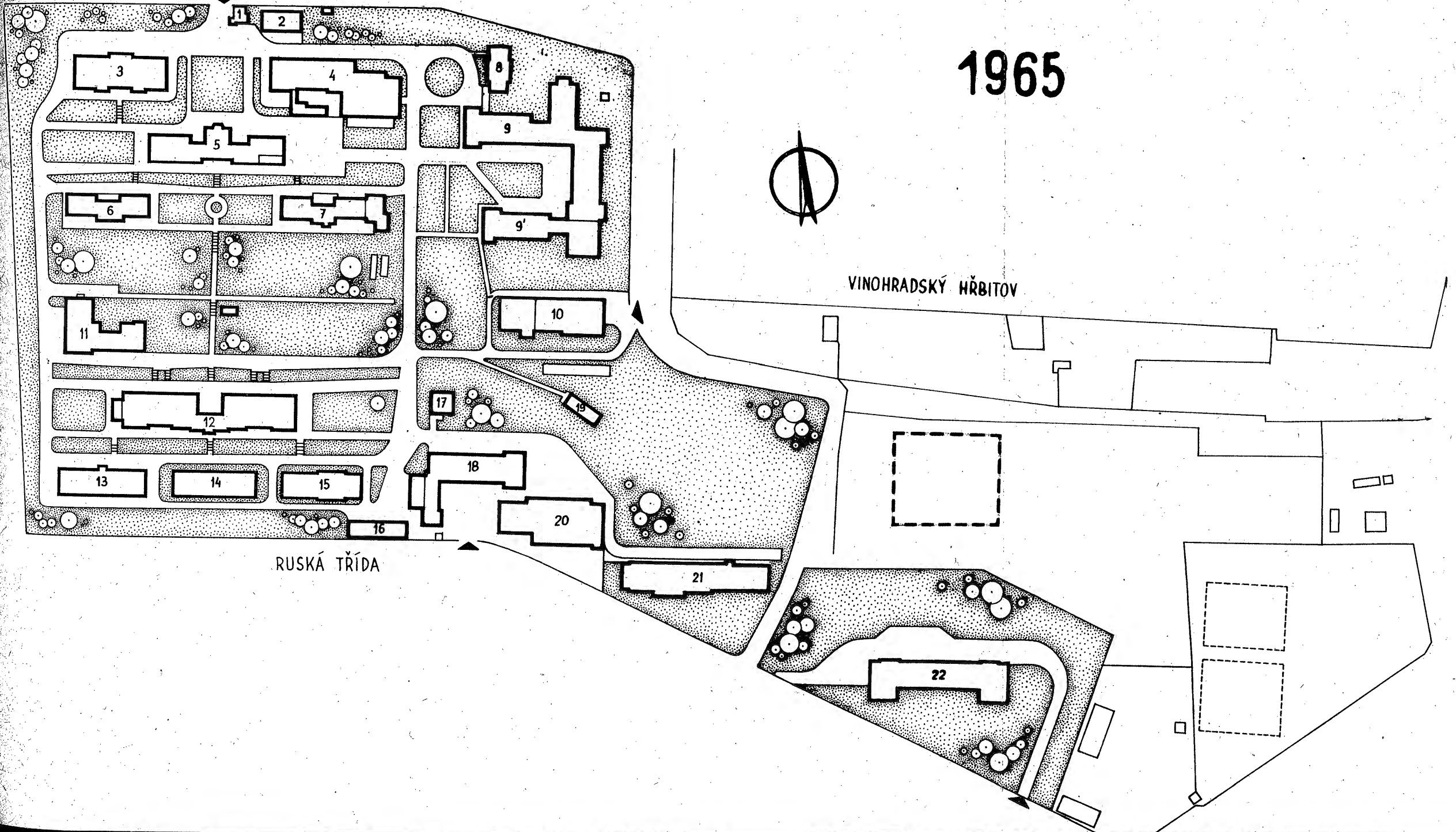
Jako nejvyšší odborné zdravotnické zařízení poskytuje vysoce kvalifikované služby a metodické vedení v příslušné spádové oblasti s cílem zajistit jednotnou, plánovitou, komplexní a vysoce odbornou úroveň zdravotní péče o obyvatelstvo. To znamená, že zajišťuje pro stanovené spádové území oblasti Prahy 3 a Prahy 10 i okresu Praha-východ nemocniční péči, pokud tato není zajištěna v uvedených obvodních ústavech národního zdraví. Kromě toho poskytuje vysoce kvalifikované a specializované služby i obyvatelům jiných krajů. Zajišťuje též pro stanovené spádové území i některé specializované služby ambulantní.

V důsledku toho se podílí i na řízení zdravotnictví uvedené spádové oblasti. V rámci své působnosti dává Obvodním ústavům národního zdraví v Praze 3 a Praze 10 odborné pokyny v souladu se současnými poznatky lékařské vědy, požadavky účelného zabezpečení služeb a v souladu s celostátní i celopražskou linií. Sleduje a hodnotí též úroveň služeb poskytovaných oběma Obvodními ústavu národního zdraví.

Fakultní nemocnice v Praze 10 je výukovou základnou pro praktickou výchovu a výuku posluchačů Lékařské fakulty hygienické UK /LFHUK/ a podílí se rovněž ve spolupráci s Institutem pro další

ŠROBÁROVA (DŘÍVE KORUNNÍ TŘ.)

1965



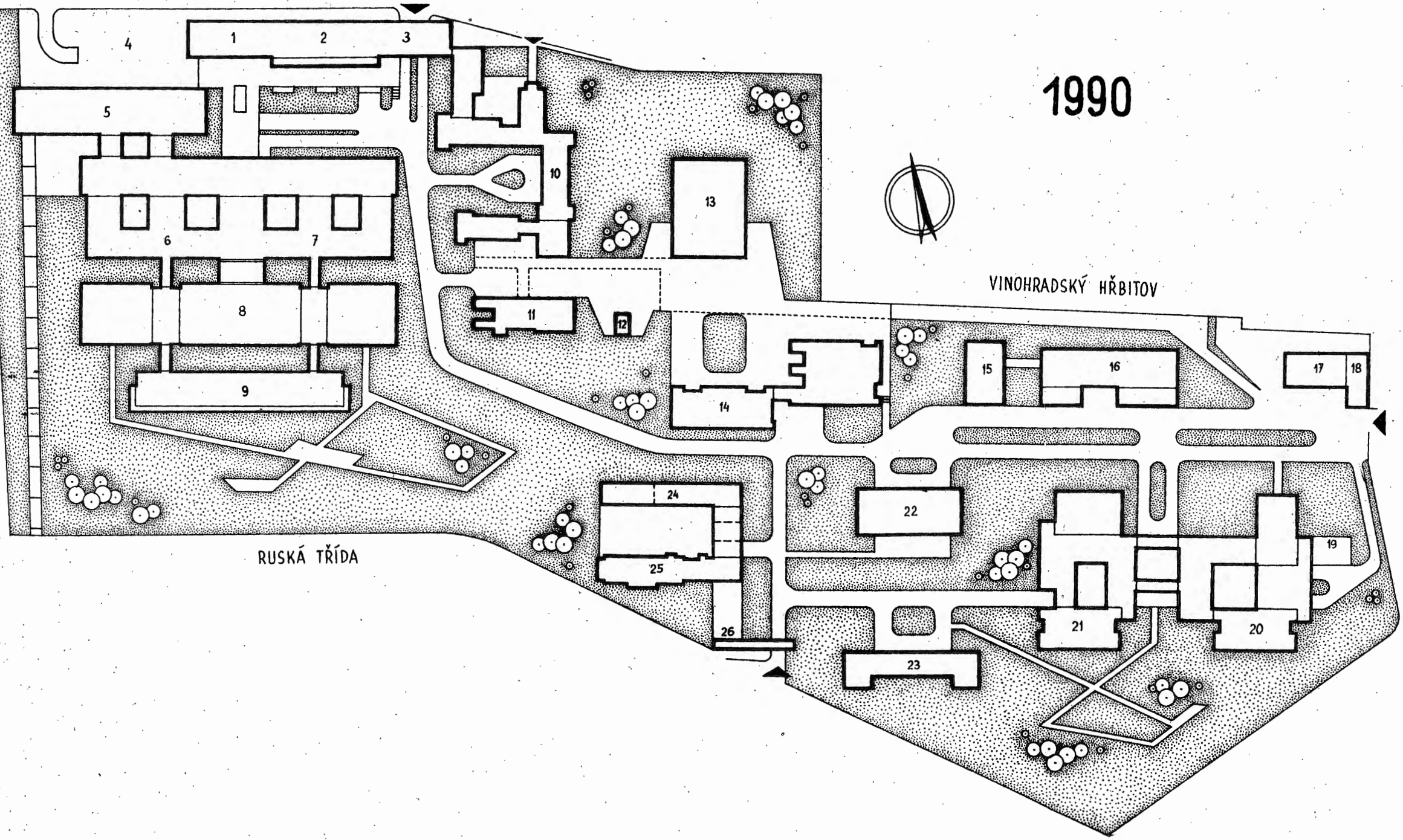
ŠROBÁROVA

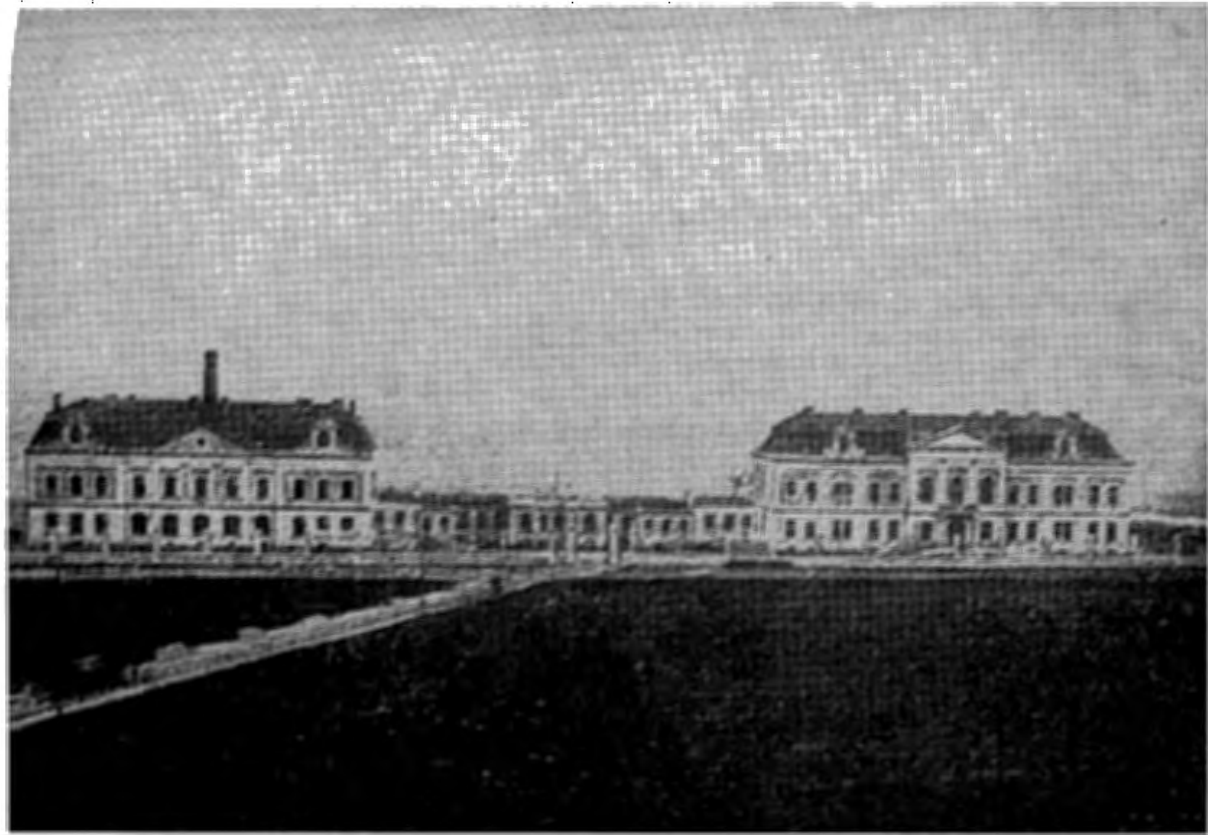
1990



VINOHRADSKÝ HŘBITOV

RUSKÁ TŘÍDA









vzdělávání lékařů a farmaceutů /ILF/ na jejich dalším vzdělání a na výuce a výchově vědeckých i středně zdrav. pracovníků.

Na úseku vědecké a výzkumné činnosti řeší na klinikách, případně na svých dalších pracovištích, výzkumné úkoly určené státním nebo resortním plánem výzkumu, jakož i vlastní výzkumné úkoly klinik a oddělení. Přitom umožňuje odborným pracovníkům OÚNZ Praha 3 a Praha 10, aby se rovněž podíleli na práci při řešení vědecko - výzkumných úkolů.

V současné době se Fakultní nemocnice v Praze 10 člení na nemocniční oddělení, poliklinická oddělení, společné vyšetřovací a léčebné složky a na společná zařízení a provozy HTS.

Z nemocničních oddělení, respektive klinik má Fakultní nemocnice v Praze 10 I. a II. interní kliniku, kliniku dětsko kojeneckou, kliniku chirurgickou, kliniku plastické chirurgie s pododdělením popálenin, kliniku gynekologickou a porodnickou, kožní kliniku, otorinolaringologickou kliniku, oční kliniku, neurologickou a kliniku radiologickou. Rehabilitační oddělení je současně kabinetem léčebné rehabilitace ILF.

Těmto všem lůžkovým oddělením korespondují též příslušná oddělení poliklinická. Navíc ovšem má tato Fakultní nemocnice ještě ambulantní oddělení alergologické, cizokrajných nemocí a nemocí z povolání.

Společné vyšetřovací a léčebné složky pak tvoří oddělení klinické biochemie, hematologie, mikrobiologie, radiologická klinika, oddělení nukleární medicíny, rehabilitační oddělení, transfúzní odd. oddělení anesteziologické, patologicko anatomické a soudně lékařské.

Fakultní nemocnice v Praze 10, jakožto nemocnice III. typu, zajišťuje v současné době služby pro spádovou oblast obyvatel

Prahy 10, z části Prahy 3 a Prahy 4, tj. celkem pro oblast asi 220.000 obyvatel. Přitom v oboru plastické chirurgie a v oboru popálenin slouží obyvatelům celého hlavního města Prahy a celého středočeského kraje. V oboru onkologie a kožním též pro obyvatele obvodu Praha 4. Středisko pro cizokrajné choroby organizuje péči o čsl. zahraniční pracovníky nejen pro hlavní město Prahu a středočeský kraj, ale též i v rámci celostátním. Pracoviště nukleární medicíny slouží jak pražským obyvatelům, tak i obyvatelstvu ostatních krajů.

Řada pracovišť Vinohradské nemocnice plní výzkumné úkoly nejen civilní, ale též úkoly zvláštního významu. Některá pracoviště byla vybrána jako doškolovací základně pro ILE a pro vedoucí sestry nemocnic. Nemocnice je též výukovou základnou pro žákyně střední zdravotnické školy v Ruské ulici a to nejen v klinických oborech, ale i ve společných vyšetřovacích a experimentálních složkách.

Srovnáváme-li Fakultní nemocnici na Vinohradech s ostatními zdravotnickými zařízeními v Praze, ukazuje se, že v celé řadě základních ukazatelů jsou výsledky této nemocnice v posledních letech trvale lepší. Je tomu tak v ročním nárůstu v počtu ošetřovacích dnů, v poklesu délky trvání hospitalizace pacientů i v trvalém vzestupu procenta využití lůžek.

Na úseku technicko hospodářských služeb se podařilo v této nemocnici během posledních let prosadit modernizaci a racionalizaci téměř do všech provozů. Byla provedena rekonstrukce elektrifikace celého areálu nemocnice, postaveny nové transformační stanice a hlavně zajištěna bezpečnost elektrické sítě i její jednotnost. Pomocné provozy byly rekonstruovány a to především provoz prádelenský a kuchyňský. Oba tyto provozy byly vybaveny novým strojním parkem

na vysoké úrovni.

Na úseku úklidu se zvláště v posledním roce, vzhledem k dokonalému strojnímu vybavení, přechází na úkolovou práci.

Racionalizační opatření jsou zaměřena především na to, aby veškerá práce zdravot. pracovníků, která je dosud zatěžovala a odváděla od vlastního poslání, byla přenesena na technicko-hospodářskou službu. Proto byl zaveden centrální systém rozvozu a svozu prádla, výměna prádla kus za kus, centrálně se rozváží zdravotnické zásobování, centrálně se provádí svoz materiálu k laboratornímu zpracování, rozvoz léků apod.

Velká pozornost je rovněž věnována nemocničnímu stravování, jakožto jednomu ze základních článků komplexní péče o nemocného. Byl zaveden centrální rozvoz stravy, zřízeny detašované dovařovací kuchyně, je připraven tabletovací systém a řeší se nové způsoby lepší organizace práce a distribuce jídla.

Uplatněním forem socialistického zřízení ve vedení nemocnice se podařilo zlepšit životní a pracovní podmínky zaměstnanců a do jisté míry upevnit jejich stabilizaci a tím zkvalitnit péči o nemocné.

V roce 1971 byla nastoupena cesta k rozvinutí široké součinnosti Fakultní nemocnice v Praze 10 s oběma Ústavami národního zdraví v Praze 3 a v Praze 10 s cílem dosáhnout v co nejkratší době funkčního spejení ambulantní složky v jediný celek. Společné úsilí směřovalo zejména k posílení linie prvního kontaktu spádové oblasti, ke zdokonalování péče léč. preventivní a ošetrovatelské, k odkrytí rezerv, ke zracionalizování vnitřní struktury nemocnice, k zefektivnění provozu pomocných a řemeslnických složek nemocnice.

Zabezpečení všech těchto uvedených úkolů se stalo náplní práce vedoucích pracovníků nemocnice, stranické organizace i ZV ROH. Stalo se též náplní práce řady kolektivů v nemocnici, což se projevilo jak v závazkovém hnutí, tak i zvýšenou aktivitou zaměstnanců a scutěžením o titul brigády soc. práce.

Úkoly, které čekají na Fakultní nemocnici v Praze 10 v příštích letech se dají vyjádřit heslem "Učinit všechno pro to, aby byla zabezpečena léčebně preventivní péče, výuková a vědecko-výzkumná činnost co nejlépe".

I když toto heslo se zdá být heslem velice proklamativním, znamená jeho naplnění velké vypětí všech pracovníků a veškerého materiálně technického zabezpečení, protože objem požadované práce ve Fakultní nemocnici bude se vzhledem k narůstajícím sídlištím soustavně zvyšovat.

Je nutno si totiž uvědomit, že Fakultní nemocnice v Praze 10 je lůžkovým zařízením pro velkou část jihovýchovní pražské oblasti. Vzrůstem jihovýchodního sídliště Chodova a dalších východních oblastí Prahy porostou značně nároky na tuto nemocnici, protože výstavba zdravotnických zařízení svými nároky na stavební kapacity, značně pokulhává za výstavbou sídlišť. Lze tedy očekávat, že jihovýchodní sídliště Chodov bude muset být ve své spádovosti rozděleno mezi Fakultní nemocnici v Praze 10 a mezi Thomayerovou nemocnici v Krči do té doby, dokud nebude postavena nemocnice s poliklinikou v Chodově.

V rámci studie dlouhodobé výstavby zdravotnických zařízení ambulantních či lůžkových na území hl.m. Prahy, byla vypracována také představa o tom, jak má vypadat Fakultní nemocnice v Praze 10, a to nejenom co do počtu lůžek, ale zejména i co do jejich profyl.

Podle této představy má východní oblast Prahy činit spádové území asi s 225.000 obyvateli, což při relaci asi 13 lůžek na 1.000 obyvatel, by znamenalo lůžkový fond asi o 2.900 lůžkách.

Tento počet lůžek bude v budoucnosti rozdělen mezi dvě nemocnice navzájem spolu korespondující a se doplňující, tj. mezi Fakultní nemocnici v Praze 10, která podle úvah by měla mít asi 1.800 - 1.900 lůžek a mezi nemocnici v Praze - Žižkov s 900 - 1.000 lůžky.

Vzhledem k tomu, že realizace tohoto plánu výstavby lůžkových i ambulantních zařízení ve východní oblasti hl.m.Prahy bude velice zdoluhavá /zejména výstavba nové nemocnice s poliklinikou/ znamená to, že Fakultní nemocnice v Praze 10 bude muset nésti hlavní tíhu zajištění lůžek pro spádovou oblast.

Proto veškeré naše úsilí bude muset být nyní zaměřeno především na postupnou rekonstrukci celého areálu Fakultní nemocnice s cílem zmodernizovat jednotlivé pavilóny, zvýšit pokud možno počet lůžek a vytvořit pro zaměstnance takové podmínky, aby v nemocnici rádi pracovali.

Podle výhledového plánu by tedy Fakultní nemocnice v Praze 10 měla mít po ukončení přestavby a výstavby asi 1.900 lůžek s následujícím profilem a počtem:

Lůžka interního charakteru v počtu 300 a 105 lůžek pro tzv. interna II., nervových lůžek 90, psychiatrických 90, dětských 90, lůžka gyn.por. 150, chirurgická v počtu 225, lůžka plast. chirurgie a popálenin 175, neurochirurgie 50 lůžek, ortopedie 90, urologie 60 lůžek, ušní, nosní a krční 60 lůžek, očních lůžek 60, kožních 90, onkologických 90, lůžka pro nukleární medicinu v počtu 60, rehabilitačních lůžek 60, pro stomatologii 15, alergologii 30 a 20 lůžek

pro resuscitaci.

Jame si vědomi toho, že taková rozsáhlá přestavba a výstavba Fakultní nemocnice v Praze 10 nemůže být prováděna bez přihlédnutí k potřebám Lékařské fakulty hygienické UK a k potřebám celého velkého areálu, v němž je soustředěn i Institut hygieny a epidemiologie a také Institut pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů. Proto bylo rozhodnuto přepracovat původní general výstavby Fakultní nemocnice už s přihlédnutím k řešení celého zdravotnického areálu v Praze 10 v kontextu budoucího rozvoje a potřeb FN 10, LFH, IHE, ILF.

Fakultní nemocnice, jakožto nejvyšší zdravotnické zařízení musí docílit toho, aby zde v poměrně krátké době byla vytvořena zdravotnická oblast. V první etapě funkčním úzkým spojením ambulantní i lůžkové složky v jeden celek a v druhé etapě reprofiliací lůžek na interních odděleních, v Obloukové a Kubelíkové ulici. Reprofilace obou těchto monoprimariátových nemocnic je velice nutná, neboť obě budou pak sloužit pro doléčování nemocných z Fakultní nemocnice. Tímto opatřením bude nejen zkvalitněna léčebná péče o obyvatelstvo, ale i zkrácena ošetrovací doba ve Fakultní nemocnici. Dosáhne se i určitého ekonomického efektu, protože náklady na jeden ošetrovací den jsou ve Fakultní nemocnici podstatně vyšší, než v obou těchto malých nemocnicích. Vytvoření této zdravotnické oblasti bude uskutečněno tím dříve, čím více se zkvalitní a prohloubí odborný dopad a odborné vedení předností našich klinických pracovišť směrem do spádové oblasti a čím více se utuží spojení ambulantní a lůžkové složky.

Úkoly, před kterými stojí Fakultní nemocnice v Praze 10, jsou nemalé. Na jejich zvládnutí a realizaci je závislé soustavné zlepšování péče o svěřené obyvatelstvo.

Slavná historie nemocnice, kterou si připomínáme, nás zavazuje k tomu, abychom ani do budoucna nešetřili sil ani prostředků při uskutečňování smělych plánů, které jsou ve prospěch nemocného člověka, jak vyplývá z poslání našeho socialistického zdravotnictví.

MUDr. V. Zeman
ředitel Fakultní nemocnice
v Praze 10

T r a n s f ú z n í s t a n i c e .

Po druhé světové válce ocitla se transfúzní stanice před novými úkoly, které bylo třeba zajistit, neboť až do té doby chyběla vůbec organizace národní transfúzní služby v ČSSR. V r. 1948 předložila skupina odborníků ministerstva zdravotnictví návrh na vybudování sítě transfúzních stanic a jejich materiálního i personálního vybavení.

Dne 7.12.1948 vláda schválila zřízení prvních 12 transfúzních stanic při velkých oblastních nemocnicích, mezi nimiž byla také transfúzní stanice v Praze 10. Ve Vinohradské oblastní nemocnici měl být vybudován vzorový typ transfúzní stanice, podle něhož by pak bylo přikročeno k výstavbě i na jiných místech. K realizaci však nedošlo a bylo rozhodnuto umístit transfúzní stanici v celém I. patře budovy prosektury. Protože byl naprostý nedostatek školeného lékařského, středního i nižšího zdrav. personálu, bylo nutno přikročit k jeho školení. Školení se ujal St. zdravotní ústav v Praze. V roce 1949 vyšla první odborná publikace "Směrnice pro transfúzní službu", která byla určena pro pracovníky transfúzních stanic a léčebných zařízení. Adaptace místností transfúzní stanice v Praze 10 a nutné materiální vybavení byly skončeny k 31.3.1949 současně s ukočením odborné přípravy personálu. A tak dne 1.4.1949 transfúzní stanice v Praze 10 - Vinohradech, jako první v ČSR, zahájila provoz. Tímto dnem byl také zrušen ve Vinohradské nemocnici systém placených dárců krve a postupně pak i v jiných pražských nemocnicích. Placení dárce byli povoláváni jen pro přímé převody u určitých, tehdy indikovaných případů. Je pochopitelné, že nemohly býti zrušeny všechny ústředny

placených dárců, protože počet dobrovolných dárců v r. 1949 v Praze a v pražském kraji se pohyboval kolem 1.200 dárců a počet odběrů pro naprostý nedostatek dobrovolných dárců až do 1.10.1949 činil měsíčně 280 odběrů.

Nedostatek dárců byl jednou z hlavních příčin, které bránily transfúzní stanici v plném provozu. Také Čs.ČK pověřený nábořem, získával jen pozvolna nové dárce. Teprve koncem roku 1949 a pak v dalších letech, za metodické podpory transfúzní stanice, dosáhl nábor v Praze a ve Středočeském kraji neobvyklých úspěchů. Nebylo dne, večera, soboty, nedělí, aby ČsČK společně s primářem transfúzní stanice v Praze 10 - Vinohrady, nepořádal aktiv a přednášky na téma "dárcovství krve". Tak počet dobrovolných dárců rychle rostl. V letech 1950 až 1953 dosáhl počtu 35.000 - 40.000, takže transfúzní stanice na Vinohradech mohla přistoupit k zásobování krví a krevními deriváty nejen Vinohradskou nemocnicí, ale i jiná zdravotnická zařízení v Praze a ve Středočeském kraji.

Současně muselo se přikročit k okamžitému zřizování krevních skladů ve zdrav. zařízení, k jmenování transfúzních lékařů v ústavech a k zajištění jejich školení na transfúzní stanici v Praze 10 - Vinohradech. Postupně také byla zajištěna odborná výchova středních zdrav. pracovníků obou krajů, takže v r. 1950 až 1951 byla napojena na vinohradskou transfúzní stanici všechna zdrav. zařízení v oblasti Středočeského kraje a ÚNZ NVP. Tehdejší personální vybavení bylo naprosto nepostačující ve všech kategoriích. V letech 1949 - 1951 pracovali zde jen dva lékaři včetně

přednosty. Sami vyšetřovali dárce, prováděli odběry a vedli celou transfúzní službu organizačně - metodicky v obou krajích a to v době, kdy počet odběrů značně stoupl. V r. 1949 bylo odebráno 479 dárců, v r. 1950-23.069, v r. 1951-28.230, v r. 1952 - 18.842, v r. 1953 - 15.537, v r. 1954 - 11.915, v r. 1955 - 7.015,- v r. 1956 - 9.752, v r. 1957 - 17.748.

Již na počátku činnosti transfúzní služby objevovaly se technické nedostatky na používaných odběrových lahvích. To vedlo pracovníky transfúzní stanice k tomu, aby iniciativně vypracovali návrh na nový typ. V r. 1951 byl dán do provozu a osvědčil se. Proto byl zaveden celostátně v transfúzní službě.

Odběry krve byly prováděny nejen na transfúzní stanici, ale i v terénu ve Středočeském kraji, jak si toho potřeba vyžadovala. Odběry v terénu byly velmi náročné a prováděly se v obtížných podmínkách, ve školách, v hostincích, v různých místnostech, ve vesnicích a ve městech.

Na žádost léčebných zařízení bylo započato v r. 1950 také s výrobou infuzních roztoků, zejména pro Středočeský kraj, protože lékárny v této době neměly potřebné vybavení. Tato výroba rok od roku stoupala a v r. 1956 pro oblast KNV bylo vyrobeno 14.000 litrů infuzních roztoků.

I doprava byla obtížná, neboť transfúzní stanice měla jen jediného řidiče, který odvážel zaměstnance k odběru krve a rozvážel krev do všech zařízení Středočeského kraje. Zdrav. zařízení z Prahy si dojížděla pro krev sama vlastními prostředky.

Transfúzní stanice již ve svých začátcích byla školícím centrem pro nově budované ostatní transfúzní stanice v ČSR.

Stoupající nároky kladené na transfúzní stanici si vynutily výstavbu nové transfúzní stanice v Praze 2, nyní ÚHKT. Odborným poradcem v r. 1951 pro tuto výstavbu byl primář transfúzní stanice na Vinohradech MUDr. Jan Měšťan.

Transfúzní služba budovaná až do roku 1952 podle západních směrů měla vážné nedostatky. Proto v r. 1952, po návštěvě sovětských expertů Doc. Kyselova, Beljakova, došlo k reorganizaci transfúzní služby v celostátním měřítku. Tato reorganizace pochopitelně se týkala i Vinohradské transfúzní stanice. Došlo ke zlepšení péče o dárce a ke zlepšení způsobu odběru a zpracování krve. Školení všech transfúzních lékařů v ČSR v nových zásadách bylo svěřeno rovněž transfúzní stanici v Praze - Vinohradech. Sovětští experti shledali, že Vinohradská transfúzní stanice prostorovým vybavením plně nevyhovuje pro úkoly na ni kladené a doporučovali výstavbu nové budovy. S výstavbou bylo započato v r. 1954.

V r. 1953 zahájila provoz již nově zřízená transfúzní stanice v Praze 2. Působnost dvou stanic v Praze byla pak rozdělena tak, že Vinohradská transfúzní stanice zásobovala veškerým transfúzním materiálem všechna zdrav. zařízení v oblasti KNV a primář transfúzní stanice - jako krajský odborník - organizačně a metodicky řídil transfúzní službu Středočeského kraje. Odběry krve podle nových instrukcí se prováděly v terénu výhradně jen na operačních chirurgických sálech, do doby, než byl dán do provozu pojízdný odběrový autobus. K dalšímu zlepšení došlo teprve vybudováním okresních transfúzních stanic ve Středočeském kraji, v Mladé Boleslavi, Kolíně, Příbrami a v Kladně. Odborným poradcem při výstavbě těchto stanic byl rovněž primář transfúzní stanice v Praze - Vinohradech. Personál těchto OTS před zahájením provozu byl školen

vždy ve Vinohradské transfúzní stanici půl řoku. V r. 1954 převzala TS i úkoly hematologické laboratoře. Vedením klinické hematologie byla pověřena MUIr. Kalousková. Současně také transfúzní stanice zahájila výrobu diagnostických sér ABO, A 1, Rh, pro vlastní potřebu a pro potřebu zdrav. zařízení KNV a ÚNV. V rámci zlepšení péče o těhotné ženy, převzala Vinohradská transfúzní stanice i serologická vyšetření těhotných žen z Prahy a Středočeského kraje a navázala úzkou spolupráci s prenatálními poradnami. Koncem r. 1954 zahajuje provoz OTS v Krči a koncem r. 1955 OTS ve Vysočanech. Výstavba nové transfúzní stanice na Vinohradech byla dokončena v r. 1957, provoz zahájen 6.6.1957. Ke slavnostnímu otevření došlo až 28.9.1957. Rozhodnutím ministerstva zdravotnictví ze dne 25.10.1958 byla v této budově zřízena i krajská transfúzní stanice s vlastním personálem, plánem i finančním rozpočtem.

V současné době je na TS FN 10 napojeno 9 transfúzních oddělení, z toho 2 z Prahy /Krč, Vysočany/ a 7 ze Středočeského kraje. Ukazuje se, že nebylo šťastným řešením umístění KTS do stejné budovy, neboť nové úkoly kladou další požadavky na prostorové vybavení, kterého se již nedostává.

V období od 1.4.1949 do 31.12.1971 bylo ve Vinohradské transfúzní stanici odebráno celkem 505.912 dárců /z toho od r. 1957 odebralo KNV 143.225 dárců/.

Od založení transfúzní služby vychovala tato TS řadu vedoucích lékařů, proškolila značné množství lékařů a laborantů z krevních skladů jak ze Středočeského kraje, tak i ze zařízení ÚNV. Je školicím centrem oboru pro oba kraje. Řada jejich lékařů

byla na studijním pobytu v NDR, na Kubě, v Jugoslávii, Rumunsku, Bulharsku apod. Transfúzní stanice od svého zrodu úzce spolupracuje s ČsČK a s jinými společenskými organizacemi při náboru a propagaci dárcovství, v posledních letech pak hlavně bezpříspěvkového dárcovství krve. TS byla iniciátorem a spolupracovala při výrobě několika filmů a propagovala dárcovství v televizi, v rozhlase i tisku.

Z transfúzního oddělení bylo publikováno celkem 60 prací s odbornou tematikou.

H e m a t o l o g i c k é o d d ě l e n í .

Zajišťování hematologických služeb ve Fakultní nemocnici v Praze 10 se vyvíjelo v průběhu let především izolovaně na některých klinikách a odděleních, které se bez laboratorních služeb nemohly obejít. Vznikaly tak samostatné laboratoře, zajišťující nejzákladnější biochemická i hematologická vyšetřování přímo na některých klinikách /Obě interní, dětská, chirurgická/ a odděleních /popáleniny, onkologie/, obvykle obsazené jediným laborantem a většinou bez přímého dozoru lékaře. Pro ostatní oddělení a kliniky, kde potřeba těchto vyšetření byla z počátku o něco menší, zajišťovala hematologickou laboratorní službu nejdříve prosektura, později pak po zřízení fakultní transfúzní stanice, laboratoř při stanici dárců krve.

Protože toto uspořádání nedávalo do budoucna naději na přiměřený vývoj oboru hematologie, jak by odpovídalo úrovni fakultní nemocnice, bylo od 1.3.1960 zřízeno samostatné hematologické oddělení s přednostou Dr. Jiřím Janele s tím, že převezme i klinickou, ne jen laboratorní část hematologické služby a že svou činnost

perspektivně s postupem doby rozšíří na celý areál nemocnice i v laboratorních vyšetřováních.

Při založení se oddělení skládalo z jediného lékaře, tří laborantek, jedné pomocné laborantky a jedné myčky skla, obstarávající zároveň úklid oddělení. Umístěno bylo společně s laborantkou II. interní kliniky v jediné laboratoři v koncové části chodby ve II. patře pavilónu E. Po založení oddělení se rychle zaběhl klinický způsob práce. Konsiliární hematologická klinická služba u lůžka případně i u ambulantních, nehospitalizovaných nemocných, byla od začátku poskytována na všech odděleních a klinikách s výjimkou I. interní kliniky, kde byl erudovaný hematolog samostatný už z dřívějška. Týkala se tedy i těch klinik a oddělení, kde byly již dříve ve zřízeny samostatné hematologické laboratoře. Konsiliárně se vyšetřují nemocní, pro něž si vyšetření vyžádali kliničtí pracovníci nebo u nichž byly nalezeny změny při laboratorním vyšetření. Po propuštění jsou nemocní případně přebíráni do další ambulantní péče hematologického oddělení, které nemá lůžkovou složku a při nutnosti nové hospitalizace využívá další konsiliární spolupráce s interními klinikami a s dětskou klinikou.

Na práci oddělení se podílela od začátku poměrně rozsáhlá konsiliární činnost ambulantní pro obvody Prahy 10 a Prahy 3 a často i pro zdravotnická zařízení mimorayonní, zejména v oboru hematologie dětské, vzhledem k původnímu zaměření nového přednosty. S e p ě t í s terénem se projevovalo i postgraduálními přednáškami na odborných seminářích obvodních a interních či dětských lékařů spádové oblasti. Od 2.11.1962 pak bylo zavedeno i metodické vedení hematologické části ústředních laboratoří Praha 10 OÚNZ, kam přednosta někdy i vrchní laborantka docházejí od té doby pravidelně nejméně 1x za 1/4 roku

a pomáhají, pokud je to v jejich silách, řešit některé provozní a laboratorní problémy. Od zřízení obvodní interní nemocnice v Obloukové ulici v Praze 10 pak byla klinická a pro složitější vyšetření i laboratorní konsiliární činnost rozšířena i na tuto dvěstěložkovou nemocnici, kam na vyžádání dochází přednosta oddělení na konsilia přímo k lůžku nebo u chodících pacientů provádí konsilia na ambulanci vlastního oddělení po přepravě nemocných sanitními auty.

Z podnětu přednosta oddělení se podařilo dosáhnout na vedení OÚNZ Praha 10 ode dne 7.1.1969 i toho, že na hematologickém oddělení byla vyškolená lékařka obvodní nemocnice v Obloukové ulici pro funkci ordinářky pro hematologii pro celý obvod Prahy 10 a pro pravidelnou hematologickou poradnu.

Dosavadních výukových zkušeností nového přednosta oddělení, získaných na fakultě dětského lékařství UK, se z popudu fakulty využilo i jeho zařazením do katedry pediatrie již dnem 14.6.1960. Po dvou letech činnosti na hematologickém oddělení byl pak jeho přednosta vyzván k habilitaci z oboru dětské hematologie a po obhajobě habilitační práce byl do 1.10.1964 jmenován externím docentem pro obor dětského lékařství.

Uvedený rychlý rozvoj činnosti oddělení a rozšíření o klinickou část práce, vedly při pochopení vedoucích činitelů nemocnice k nezbytnému posilování jak ve stavu personálu a jeho odborné úrovni, tak ve vybavení přístrojovém. S tím pak souviselo i rozšiřování služeb oddělení na další úseky hematologické práce. Dochází tak k postupnému zvětšování počtu a kvalifikace laborantů až na dnešní stav sedmi, vedle jedné vrchní laborantky a k zvětšení počtu lékařů o jednoho sekundáře od 1.9.1969. Významného zlepšení v souvislosti

se vzrůstem počtu a kvalifikace pracovníků bylo dosaženo založením koagulační laboratoře, umožněným přijetím druhé specializované koagulační laborantky pro zvláště náročné práce /od 7.10.1963/, převzetím rutinního vyšetřování prothrombinového komplexu /Quickova čas při antikoagulační léčbě srdečních infarktů a thrombos z biochemie na hematologii /od 1.11.1968/ a postupným zaváděním cytochemických vyšetřovacích metod, umožněných rozšířením počtu laborantek pro zvláště náročné práce postupně na tři /od 12.5.1971/. Počet vyšetření za rok i počet zajišťovaných vyšetřovacích laboratorních metod za daného stavu totiž stoupá spíše podle daných personálních možností a zlepšujícího se přístrojového vybavení, než podle potřeby všech nutných vyšetření, kterých by bylo na úrovni fakultní nemocnice třeba. Zejména také proto, že automatizace a mechanizace laboratorních prací v oboru hematologie je teprve v počátcích a mnohem méně vyvinuta než v oboru biochemie a přístroje i jejich provoz tak nákladné, že se je dosud nepodařilo pro naše oddělení zajistit, zvláště při dosavadní roztráštěnosti hematologických pracovišť.

I při prostorové stísněnosti celé fakultní nemocnice se podařilo zvětšit i počet místností na čtyři po přestěhování na pavilón M dne 24.1.1963 s přidělením šatny a hygienických zařízení pro personál. Dočasné přestěhování na fakultní transfúzní stanici po dobu úprav na celém pavilónu M v době od 26.3.1970 do 2.6.1971 sice výrazně zhoršilo pracovní podmínky všech zaměstnanců oddělení, od návratu do původních prostor však je další rozšíření o jednu místnost opět upravilo. Dnešní prostorové vybavení sice stačí nynějšímu provozu, neumožňuje však centralizaci všech hematologických laborantů nemocnice do jednoho pracoviště, které se plánuje. Jakmile

umožní prostorová situace v nemocnici spojení všech hematologických laborantů na jediném ústředním pracovišti, bude dán základ pro přiměřenou racionalizaci práce celého oddělení a zavedením potřebné drahé automatizace i pro usnadnění a urychlení některých laboratorních prací.

Činnost hematologického oddělení ovšem v mnohém přesahuje rámec Fakultní nemocnice a spádové oblasti. Jednak účastí na praktické výuce žáků střední zdravotnické školy oboru zdravotních laborantů pravidelnými etážemi a prázdninovou praxí a účastí ve výuce i jejím plánování a jednak doškolováním lékařů a laborantů nejen z vlastního ústavu, ale i z řady ústavů cizích, buď kratšími nebo dlouhodobými etážemi a hospitacemi na oddělení nebo v jejich teoretické výuce.

Druhá část byla práce v odborné společnosti /Československá, resp. Česká hematologická společnost/, kde se od jejího založení účastní přednosta oddělení všech prací výboru a po zřízení přidružené laboratorní sekce také spolu s jednou laborantkou oddělení i prací výboru této sekce jako její předseda a prací její standardizační komise. Rovněž na ministerstvu zdravotnictví ČSSR, resp. ČSR se účastnil přednosta oddělení schůzí řady komisí řešících celostátně hematologickou nebo laboratorní problematiku a koncepci oboru.

Vlastní vědecké zaměření hematologického oddělení je určeno vedle některých drobnějších prací především třemi okruhy. Výzkumem anemií, hlavně dětských, z něhož vzešlo celkem 6 publikací a do tisku byla dána i jedna rozsáhlá knižní práce popularizačního typu, výzkumem antileukocytárního heterologního séra a globulinu u lidských leukemií, prováděných v pracovní skupině Biologického ústavu fakulty všeobecného lékařství UK, z něhož vzešlo celkem

pro elektronovou mikroskopii ČSAV výzkumem nukleolárního aparátu lymfocytů u různých maligních nádorů, kde vyšlo rovněž celkem 5 prací. Oddělení se na vyžádání účastnilo nebo účastní i výzkumu některých dalších pracovníků výzkumných ústavů. Vedle vlastní výzkumné práce ovšem pomáhá často oddělení některým vědeckým pracovníkům, kteří se sem uchylují o radu zejména v oboru morfologické hematologie. Že ani tato část není malá ukazuje to, že takových pracovníků bylo za dobu trvání oddělení od 1.3.1960 do 30.1.1972 celkem 103. Mimo to byl přednosta oddělení oponentem 4 habilitačních prací a 3 ukončených výzkumných prací v rámci hlavní oborové komise výzkumu v hematologii /II.9/.

Zahraniční uznání vlastní práce oddělení ukazuje vyžádaná účast přednosta oddělení na 2 zahraničních kongresech a jeho členství v Société Internationale d'Hématologie a v přípravném výboru pro mezinárodní sjezd euroafrické sekce této společnosti v roce 1973 v Praze.

Perspektivně se počítá s centralizací služby hematologického oddělení pro celou Fakultní nemocnici v jediném komplexu laboratoří, která by umožnila dokonalejší racionalizaci práce a zavádění automatizace některých běžných laboratorních prací. Dojde-li k uskutečnění sjednocení polikliniky pro Prahu 10 s nemocnicí, bylo by možno případně centralizaci rozšířit i na obvod této pražské čtvrti. Vlastní pracovní sepětí s Obvodním ústavem národního zdraví v Praze 10 a v budoucnu i v Praze 3 by mělo však v každém případě vytvářet postupně stále více z hematologického oddělení Fakultní nemocnice v Praze 10 odborné centrum, které by metodicky i organizačně pomáhalo řešit celou hematologickou problematiku spádového území.

Onkologické oddělení.

Onkologické oddělení ve Fakultní nemocnici v Praze 10 bylo vybudováno koncem r. 1949 po dokončení adaptací a přístavbou radioterapeutického oddělení na pavilónu B.

Hlavním jeho posláním je léčit nemocné se zhoubnými nádorovými onemocněními pomocí radioterapeutických metod a to buď jen léčbou zářením nebo její kombinací chirurgickými zákroky prováděnými na příslušných chirurgických klinikách nebo odděleních. Kromě této základní léčby se k ní dnes stále více přidružují chemoterapeutické metody. Oddělení sleduje léčené pacienty z těch důvodů, aby u nich byla včas poskytnuta potřebná léčba při event. rozšíření nemoci a zároveň též vyhodnocování správnosti léčebných postupů. Kromě toho zajišťuje oddělení svými pracovníky praktický výcvik SZŠ pro odbor rtg laborantů a od začlenění onkologického oddělení do radiologické kliniky, slouží i pro stáže lékařské fakulty hygienické UK.

Původní radiumterapeutické oddělení o 60 lůžkách zřízené v r.1922 a vedené prof. MUDr. Ferd. Tománkem, provádělo léčbu radonem /emanací/. Emanace byla čerpána přístrojem, který sestával ze tří částí - část extrakční, část čistící a část kondenzační. Přístroj byl umístěn v radioemanační místnosti v přízemí pavilónu B. Čistá emanace se tlakem rtuťového sloupce vháněla do skleněné kapiláry, rozšířené v plochou baničku o rozměrech 1,5 x 5 cm, plná se po naplnění radonem dmuchavkou nad líhovým kahanem odřezávala a zatavovala. Čerpání emanace bylo spojeno s velkým rizikem, neboť hrozilo stálé nebezpečí havarie a zamoření velké části oddělení. Množství záření radonu v baničce měřil sám prof. Tománek pomocí dvou-vláknového elektroměru Wulfova. Měřící místnost byla umístěna na pavilónu G.

Další hodnota záření u jednotlivých zářičů byla denně vypočítávána z tabulky rozpadu radiové emanace.

V té době většina nemocných s nádorovými i nenádorovými onemocněními, jako deformující kostní nemoci, kontraktury Dupytrenovy, induratio penis plastica, apod. byla léčena metodou zvanou brachy-radioterapie. Byly to krabičky, v nichž byly uloženy popsané baníky s radonem a byly aplikovány ve vzdálenosti 2 - 4 cm. Haemangiony u dětí byly ozařovány mulážemi nebo plošnými betazářiči. Pro aplikaci brachyradioterapie a muláží byla vyhrazena 1 místnost v přízemí pavilónu, umístěna přímo proti radioemanační místnosti. Tato místnost byla vybavena pouze jednoduchým pracovním stolem s nedostatečnou ochranou před ionisujícím zářením. Vedle elektrokoagulačního přístroje je byl ještě v místnosti umístěn gynekologický stůl k intravaginální aplikaci záření. Pacienti s aplikovaným radiem leželi pak na 4 - 12 lůžkových pokojích a bylo je možno vidat i volně chodící s aplikovaným radiem na zahradě nemocnice. V té době nebyla dostatečná ochrana pracovníků na oddělení, jak lékařů, tak sester i pomocného personálu před zhoubným účinkem ionisujícího záření. Příčinou byla v té době ještě neznalost dosimetrie a nebezpečí následků při chronickém místním celkovém vystavování se ionisujícímu záření. Není proto divu, že někteří pracovníci doplatili na tento nedostatek trvalým poškozením nebo i ztrátou života.

Vzhledem k tomu, že metody radiumterapeutické byly ještě z doby kdy dosimetrie a radiologie byla ve svém počátku, byly i léčebné výsledky nepříznivé a to i u nádorů léčbě zářením dosti dobře přístupných. Je samozřejmé, že v té době byly i velké kožní reakce provázené někdy nekrosou. K nepatrnému zlepšení ochrany obsluhujícího personálu došlo až po druhé světové válce, kdy oddělení bylo dotováno kanadskými radiovými jehlami z akce UNRRA, kterých pak bylo používáno místo

původní emanace pro brachyradioterapii, i pro terapii mullažemi.

K radikálnímu obratu jak ve vybavení oddělení přístroji, tak i ochraně obsluhujícího personálu před účinky ionisujícího záření došlo koncem r. 1949, kdy bylo zřízeno na pavilónu B oddělení pro léčbu zářením, vedené prim. Dr. E. Ungárem. Již v r. 1948 se začalo s přístavbou pavilónu pro milionwoltový rtg přístroj. Současně byla provedena adaptace celého přízemí pavilónu. Původní pokoje pro pacienty byly zrušeny a místnosti adaptovány s dostatečnou ochranou před zářením pro rtg přístroj k hloubkové terapii /Keleket 200kV/ a dále pro přístroj pro ozařování z blízka /Philips/. Další místnost byla užita pro instalaci radiové bomby zkonstruované dle návrhu akademika Běhounka. /Bomba obsahovala radium ekvivalentní 3g radia a sloužila cca 8 let/. Kromě těchto přístrojů byl na oddělení instalován další rtg přístroj zn. Meta a později pak byl strojový park ještě doplněn Supersanaxem fy. Chirana. V suterénu byla zařízena laboratoř haematologická, která sloužila a dosud slouží pro vyšetřování nemocných inkologického oddělení.

Příchodem prim. Dr. E. Ungára v r. 1949 bylo ve FN 10 založeno oddělení pro léčbu zářením, které se stalo vzorem a průkopníkem československé radioterapie. Prim. Dr. E. Ungár vybudoval též fyzikální oddělení, které bylo u nás vůbec poprvé zaměřeno na klinickou praxi. Vypracoval metodu prostorového znázornění ložiskové dávky a zpřesnil dávkování záření tak, aby bylo umožněno získat informaci o výšce dávky záření jak na povrchu kůže, tak i v kterémkoliv bodě uvnitř těla. Probojoval zásady předoperačního ozařování, hlavně u rakoviny hrtanu a u rakoviny hrdla děložního. Pod jeho vedením se oddělení stalo průkopníkem transkutanního ozáření

rentgenem. Bylo to v době, kdy jak u nás, tak i v cizině byla tato metoda pokládána za nejistou a příliš revoluční. Současně došlo k úzké spolupráci s ostatními klinikami a odděleními fakultní nemocnice. Zvláštní úspěšná spolupráce byla s ORL klinikou, vedenou prof. Hlaváčkem, kdy vznikla léčba rakoviny hrtanu metodou "dvojitosti". Dávala nemocnému možnost po event. neúspěchu aktinoterapie ještě operativním odstraněním tomuto zachránit život. Cílem tohoto léčebného postupu byla sledována nejen záchrana života nemocného, ale i záchrana normálního hlasového fondu.

Stejně i ve spolupráci s gynekologickým nádorovým onemocněním zvláště pak u rakovinových nádorů čípku děložního, kde ozáření a následným chirurgickým zákrokem celkové procento 5ti letého přežití dosáhlo 64 %, což plně odpovídá údajům odborné světové literatury.

Oddělení zaměřilo pozornost na standartizaci ozařovacích technik nádorů různých lokalizací. Cílem toho byla možnost vzájemného srovnání výsledků, což ponechávalo stále otevřenou cestu k jejich zdokonalení. Četné ozařovací techniky byly převzaty buď zcela, nebo nepatrně modifikovány podle druhu zářiče ještě jinými pracovišti v ČSSR. Není snad u nás jediného radiologického pracoviště, jehož terapie zářením by nebyla ovlivňována Ungárovými radiologickými zásadami. Ungárova laminografická konstrukce ložiskové dávky byla převzata jinými pracovišti, jako např. v Č. Budějovicích, Hradci Králové, Liberci, Kladně a v Košicích a jinde.

Po dochoodu prim. Dr.E.Ungára v r. 1959 byl pověřen vedením oddělení prim. Dr. Lintner, Ozařovací techniky zavedené prim. Dr. Ungárem na zdejším oddělení byly dále rozvíjeny a zdokonalovány s přihlédnutím k novým poznatkům fyzikálním, biologickým a bioche-

mickým. V průběhu dalších let byl strojový park obnovován a modernizován, stroje byly obsluhovány zcela vyškolenými laborantkami a zavedené standartní techniky předčily tehdejší systém stacionárního ozařování malým počtem polí. To vše umožňovalo provádět terapii zcela nové a moderní koncepce a současně porovnávat a odpovědně hodnotit dosažené léčebné výsledky.

Dobrá práce celého kolektivu, moderní metody a seriózně prováděná aktinoterapie byly jedním z důvodů, že v r. 1960 byl po dalších stavebních adaptacích instalován na oddělení první československý prototyp isotopového ozařovače Cesioterax I s náplní ^{120}Rh . Přístroj měl pochopitelně jako prototyp různé nedostatky, které se ukázaly až při plném klinickém provozu a lze bez nadsázky říci, že pracovníci oddělení pomohli konstruktérům Chirany svými zkušenostmi a přístroj se s malými obměnami vyrábí dodnes a je cenným zdrojem gamazáření při ozařování nádorů laryngů, axill apod.

Další podstatnou změnou a přínosem pro provoz oddělení bylo provedení stavebních adaptací a úprava 2 místností v přízemí a 1 lůžkového pokoje v I. patře pro aplikace radia. Jak přípravná radia, tak i sálek pro aplikace byly moderně vybaveny a současně byl zabudován chráněný skladovací trezor. Jedinou nevýhodou tohoto pracoviště jsou stísněné poměry a nedostatek prostoru. Staré radiofory byly vráceny a místo nich získána sada nových radioforů československé výroby, předepsaná jako standartní vybavení onkologických pracovišť ministerstva zdravotnictví v ČSSR.

Postupně byly nahrazeny přístroje Siemens, Keleket, Meta i Supersanax novými přístroji z dovozu ze zemí socialistického tábora, konkrétně přístroji TUR z NDR. Přístroje byly instalovány v přední části pavilónu tak, že tvoří terapeutickou jednotku se společnou

obsluhou.

Po demontáži 1000 kv rtg přístroje General Electric byl v téže ozařovně, jejíž stavební koncepce je stále moderní, bez větších úprav instalován Chirobalt s náplní 6000 Rhm - velice výkonný ozařovač s vysokým přílivem záření a tedy s krátkými ozařovacími časy, jehož kapacita je 30 - 35 pacientů denně.

Dovršením modernizace strojového parku oddělení je instalace Cesioteraxu III s náplní 1500 Rhm, který energií svého záření, rozměry ozařovacích polí i přílivem záření doplňuje vhodně stávající zdroje a umožňuje účinnou terapii kromě nádorů prsu i nádorů jiných lokalizací.

Vždy byl kladen velký důraz na dosimetrii dávek a na distribuci záření nejen nádorů, ale i okolních prozářovaných zdravých tkání. Proto bylo fyzikální oddělení během posledních 5ti let vybaveno fantomy a přesnými dosimetry, které umožňují jak teoretické stanovení hloubkových dávek, tak při vhodných lokalizacích i přímé proměření dávek na pacientech.

Někteří lékaři oddělení reprezentovali naši vědu a odbornou úroveň i v zahraničí a na různých sjezdech a mezinárodních konferencích. Všichni publikovali již řadu vědeckých a odborných prací jak v domácím, tak i v zahraničním tisku.

A l e r g o l o g i c k é o d d ě l e n í .

Na konferenci pracovního lékařství v Karlově Studánce v r. 1947 bylo široce jednáno o alergologii v ČSSR. Z rezoluce konference vyplynul požadavek na zlepšení péče o alergické nemocné u nás, který velmi podporoval Dr. Albert, tehdejší náměstek ministra zdravotnictví. Bylo dohodnuto zřídit oddělení ve vinohradské nemocnici, hlavně pro možnost spolupráce s laboratořemi alergenů a

autovakcin ve Státním zdravotním ústavě umístěném v sousedství nemocnice. Alergologie začínala nejprve jako ambulantní složka a byla umístěna na pavilónu CH ve II. patře, kde byly k dispozici 2 místnosti. Provoz byl zahájen dne 15.5.1949. Zatím bylo systemizováno 1 lékařské místo + 1 zdravotní sestra. Vedením byl pověřen Dr. B. Hodek.

V r. 1950 v rámci akce využití lázeňských zařízení, dostalo alergologické oddělení pobočku v Mariánských Lázních, v léčebném domě Kreml, o kapacitě 65 lůžek. Tam byli posíláni na doléčení pacienti, přímo z nemocnice, hlavně z alergologické ambulance a kožního oddělení. Nemocnice měla za úkol obsadit lékařské místo a místo vrchní sestry. Protože alergologické odd. nemělo další síly, museli se v tomto ústavě střídát lékaři a sestry z jiných oddělení vinohradské nemocnice. Do konce roku 1950 se v Mariánských Lázních vystřídali lékaři z oddělení ORL, interny, očního, neurologie a gynekologie. V r. 1951 převzala na delší dobu vedení pobočky MUDr. Stará, která přešla z rtg oddělení. V době provozu této mariánsko lázeňské pobočky musel Dr. Hodek každý týden jezdit na vizity, řídit provoz zejména proto, že tam přechodně pracovali lékaři bez alergologické erudice a musel se starat o příjem i propouštění pacientů. Kromě toho měl sám na starosti ambulanci ve vinohradské nemocnici, kterou prošlo za rok 1950 - 8.565 pacientů.

V rámci reorganizace lázeňské léčby byla tato pobočka zrušena koncem r. 1952, ale i nadále tam byl posílán velký počet pacientů ze zdejšího alergologického oddělení. Protože vedením lázeňského ústavu byl pověřen lékař, který neměl dostatečnou erudici v alergologii, byl Dr. Hodek požádán o patronát na tímto ústavem, kam dojížděl pravidelně každých 14 dní až do r. 1955. Potom byl patronát zrušen.

V listopadu 1950 se ambulance alérgologie přestěhovala na pavilón D, kde měla k dispozici 1 větší místnost a 3 velmi malé. V těchto prostorách byla až do r. 1958, kdy se přemístila na pavilón M, do 7 místností, z nich 1 byla vyhrazena pro prostorovou inhalaci.

Lůžková část oddělení byla otevřena v r. 1952 na pavilónu D, kde bylo dáno k dispozici 6 lůžek. V r. 1958 byl počet lůžek zvětšen na 10. Po dobu adaptace pavilónu D byla přes rok lůžka uzavřena a teprve po dostavění pavilónu S bylo přiděleno opět 10 lůžek. Tento počet je však velmi malý vzhledem k velké spádové oblasti a také proto, že toto oddělení je jediné v ČSSR pro dospělé pacienty. Na lůžkové oddělení jsou soustřeďováni většinou pacienti ve velmi těžkém stavu, který vyžaduje delší dobu hospitalizace. Tím se také snižují možnosti přijetí většího počtu pacientů. Záležitost je komplikována i tím, že tomuto oddělení brzo po jeho zřízení byla ministerstvem zdravotnictví přiznána celostátní spádová oblast. Až do konce roku 1971 bylo na lůžkovou část přijato celkem 2.968 pacientů.

První sekundární lékař nastoupil až za rok po zahájení provozu /září 1950/. Koncem roku byl odvolán na kožní oddělení a pak teprve nastoupili 2 lékaři. Maximální počet sekundářů byl v r. 1952 a to 4. Potom postupně klesal až v r. 1955 byla na oddělení pouze 1 sekundární lékařka. Avšak 2 roky po sobě byla vždy na 6 měsíců odvolána do Mariánských Lázní jako vedoucí sezónní léčebny. Tak byl přednosta po tuto dobu sám na veškerou práci u lůžek i v ambulanci. V r. 1957 nastoupila další lékařka a v r. 1968 se počet sekundárních lékařů stabilizoval na 3. Všichni lékaři jsou však maximálně vytížení, takže výzkum, který by měl být základní součástí oddělení, musí být značně omezen. Pro výzkum chybí také

prostor, materiální a personální vybavení. Je to chyba, protože alergických chorob značně přibývá a do popředí zájmu i u dalších chorob patří imunologický mechanismus /autoimunní choroby, transplantací imunita atd./

Odborné výsledky byly známé, ale přesto alergologie musila bojovat dlouhá léta prakticky o svou existenci. V té době pracovala jim velmi pilně alergologická společnost, ve které předseda a jednatel byli z Vinohradské nemocnice. Určité naděje a vylepšení přineslo uznání koncepce alergologie v r. 1966 a uznání alergologie jako nadstavbového specializovaného oboru v r. 1971. V ČSSR je toho času 5 odborných lékařů internistů s alergologickou specializací a z toho 3 na našem alergologickém oddělení. I z tohoto důvodu má oddělení prioritní postavení v celé ČSSR. To také automaticky nese nejvyšší odborné požadavky i atraktivitu pro lékaře a jejich pacienty. Výsledky odborné práce jsou známé především v terénu. Svědčí pro to mimo jiné pouze 3 úmrtí na lůžkovém oddělení za celou dobu provozu, i když jsou přijímáni pacienti v nejtěžším stavu.

Na oddělení bylo zřízeno školicí místo Institutu pro další vzdělávání lékařů, ovšem bez systemizovaného lékařského místa, takže výuka musela probíhat v normálním provozu oddělení. Za celou dobu prošlo školicím místem celkem 64 lékařů z ČSSR a 10 ze zahraničí. Délka pobytu byla od 2 do 12 týdnů.

Při zakládání Lékařské fakulty hygienické byl dán návrh také na pregraduální výchovu. K realizaci dosud však nedošlo, zatímco na jiných fakultách /Plzeň, Olomouc, Bratislava/ již pregraduální výchova v alergologii probíhá. Z oddělení bylo publikováno celkem 105 prací a předneseno 120 přednášek. Mezi nejvýznamnější patří monografie "Alergie" - /kolektiv autorů SN Praha 1957/, kde největší část zpracoval přednosta oddělení.

Alergologická společnost pořádá od r. 1959 každoročně alergologické dny se 2 - 3 denním trváním. Z toho byly /2 mezinárodní ve spolupráci s Evropskou alergologickou akademií /Praha 1961, 1967/. První alergologická konference byla v r. 1952 v Mariánských Lázních, která dala základ rozvoji alergologie v ČSSR. Hlavními organizátory byli Dr. Hodek a prof. Dr. Hlaváček DrSc.

Na všech domácích i zahraničních sjezdech a kongresech byla účast lékařů alergologického oddělení aktivní.

Tato aktivita lékařského kolektivu se výrazně projevila i v alergologické společnosti J.E. Purkyně, kde přednosta oddělení zastával 4 roky funkci jednatele a 8 roků funkci předsedy. Ostatní členové kolektivu se rovněž aktivně zúčastnili přednáškami i organizací různých vědeckých zasedání této společnosti. Přes značné obtíže ve výzkumu je kolektiv zapojen do 3 problémů. Odborné zaměření oddělení vycházelo z pohledu klasické alergologie na širokou bázi klinické alergologie s dnešní tendencí nejužší spolupráce s imunologií.

V současné době alergologické oddělení Fakultní nemocnice 10, kromě základního odborného vyšetření, provádí veškeré desensibilizace, individuální inhalace, vyrábí krevní séra a leukopenické indexy, spirometrická vyšetření a má trvale vlastní laborantku na detašovaném pracovišti ve výrobě autovakcín.

Touto organizací práce a provozu se snaží vyjít co nejvíce vstříc svým pacientům a ušetřit pracovní hodiny zaměstnaných.

S t ř e d í s k o p r o c i z o k r a j n é c h o r o b y .

Období po II. světové válce vyznačující se rozpadem světové koloniální scustavy a postupnou emancipací nových nezávislých států.

vedlo k soustavnému rozšiřování našich politických a ekonomických styků se zeměmi Afriky, Asie a Latinské Ameriky. V důsledku toho narůstal i počet čs. pracovníků vysílaných služebně do nejrůznějších oblastí světa.

Vysílající organizace řídily si výběr osob pouze svými potřebami a nepřihlížely téměř vůbec ke zdravotnímu stavu a k podmínkám, ve kterých tyto osoby budou žít a pracovat. Často docházelo k vážnému narušení zdraví zahraničních pracovníků a vznikalo i zvýšené nebezpečí zavlečení a rozšíření nákaz na území našeho státu.

Proto vyvstala nutnost řešení této problematiky v celostátním měřítku. Zvláště šlo o otázky lékařského výběru, zdravotnické přípravy, zdravotnického zajištění pobytu i návratu čs. zahraničních pracovníků a jejich rodinných příslušníků. Bylo třeba řešit i otázky diagnostiky a terapie nemocí, které nebyly obvyklé v našich podmínkách.

Ještě dříve než došlo ke kodifikaci potřebných opatření v r. 1959 byla založena ve Fakultní nemocnici poradna pro tropické nemoci, jejímž vedením byl pověřen as. MUDr. Jaroslav Veis. Studijním pobytem v Indonésii nebyl praktické zkušenosti zvláště parazitologické a svým opravdovým zanícením pro tropickou medicínu vytvořil dobré podmínky k další práci na tomto úseku.

Pro zajištění preventivní a léčebné péče o čs. pracovníky a jejich rodinné příslušníky vysílané do zahraničí bylo na základě vládního usnesení č. 743 ze dne 2.9.1959 zřízeno ve Fakultní nemocnici v Praze na Vinohradech zvláštní zdravotnické zařízení s názvem "Středisko pro cizokrajné choroby" jako součást ÚNZ hl.m. Prahy. Současně ministerstvo zdravotnictví vydalo svou přímou

instrukcí reg. č. 4/P - 1960 prováděcí pokyny pro činnost Střediska a pro ustanovení lékařů pověřených péčí o čs. zahraniční pracovníky, kteří v rámci krajů pod vedením Střediska začali zajišťovat tyto mimořádné úkoly.

Koncem roku 1959 konstituuje se Středisko, jehož vedení se ujal as. MUDr. Jaroslav Veis. Až po adaptacích vhodných místností v pavilónu M, byl zahájen provoz začátkem roku 1960. V té době zde již pracují 2 lékaři, 2 zdravotní sestry a 2 laborantky a 1 administrativní pracovnice.

Postupným vybavováním personálním i materiálním vzniká během roku samostatné oddělení. Po odchodu MUDr. Veise byl 1.12.1960 ustanoven do funkce přednosty Střediska MUDr. Robert Kalivoda.

K 1.1.1961 pracovali ve Středisku již 3 lékaři včetně přednosty, dále 3 zdravotní sestry, 3 laborantky, 1 admin. pracovnice.

Složitost nové problematiky při zajišťování základních úkolů, vyžádaly si krajní organizační úsilí. Poměrně v krátké době podařilo se v celostátním měřítku zvládnout jednotný vyšetřovací postup i lékařská posudková hlediska, zajistit vysílaným pracovníkům zdrav. přípravu před odjezdem včetně seznámení s novými nezvyklými klimatickými podmínkami a v neposlední řadě vyjasnit s vysílajícími organizacemi výběrová kritéria z hlediska celospolečenských zájmů. Byla založena ústřední evidence a započato se shromažďováním dokumentačního a studijního materiálu.

Po překonání řady obtíží a nepochopení přece jen se dosáhlo dobré spolupráce s vysílajícími organizacemi a tak v celostátním měřítku byla zajištěna organizačně i fakticky léčebně preventivní péče o čs. zahraniční pracovníky a jejich rodinné příslušníky.

Mimo území našeho státu byly zřízeny lékařské stanice u čs. zastupitelských úřadů a při výstavbě investičních celků a tak pod vedením Střediska byla realizována kontinuita zdravotní péče o čs. občana i v zahraničí.

V průběhu roku 1961 přihlásil se celý kolektiv Střediska do soutěže o titul Brigády socialistické práce a tento čestný titul byl mu také udělen dne 13.11.1963.

Koncem I. pololetí 1962 byla zřízena vlastní parazitologická laboratoř a ihned zahájila provoz.

K 1.1.1963 mělo již Středisko 15 pracovníků, z toho 4 lékaře a 1 RNDr. - parazitolog. Toto období je věnováno organizačně metodickému vedení pracovních kolektivů, zabývajících se obdobnou problematikou. Jsou pořádána školení, odborná shromáždění a vydávány "Informace".

Rok 1965 představuje v činnosti Střediska 300% vzrůst počtu pacientů a dosavadní zkušenosti staví kolektiv před řadu nových problémů. Ukázalo se, že těžiště v práci Střediska přestává být v oblasti terapeutické a že se přesunuje na úsek prevence se zvláštním zaměřením k řešení otázek výběru osob pro práci v klimaticky a zdravotně obtížných oblastech.

Takto zaměřenou posudkovou činnost bylo třeba opřít o poznatky všech lékařských oborů, hlavně o metody stanovení psychické a somatické adaptability a pracovní výkonnosti ve změněných podmínkách. Cesta vedla také k použití psychických a somatických zátěžových zkoušek, jak pro stanovení výkonnosti i odolnosti, tak pro odkrytí premorbidních stavů. V této souvislosti byl zřízen nový pracovní úsek. Středisko orientovalo pozornost na znalost zdravotnický významných faktorů a na získávání všech potřebných údajů o oblastech, kam

jsou vysíláni čs. občané.

Aby byly co nejefektivněji a nejekonomičtěji využity existující síly a prostředky na území hl.m. Prahy, Středisko navázalo úzkou spolupráci s odbornými odděleními FN 10, LFH, IHE, Psychologickým ústavem UK, Ústavem klinické fyziologie LFH, Experimentálním gerontologickým střediskem a Ústavem leteckého zdravotnictví. Takto bylo možno pak odpovědně zajišťovat řadu zahraničních akcí velkého ekonomického významu, připravovat pracovníky nejruznějších odborných profesí a expeditů pro práci v obtížných podmínkách, poskytovat informace vysílajícím institucím, podílet se na pedagogickém procesu na ILF a jiných vysokých školách i na řešení některých výzkumných úkolů.

Ve Středisku jsou vyšetřováni před odjezdem do zahraničí, v průběhu dovolené v ČSR a řadu let po návratu do ČSR všechny věkové skupiny naší populace /od dětí až po vysoký věk/, muži i ženy, fyzicky i duševně pracující, prakticky všech profesí, lidé zdraví i takoví, jejichž zdravotní stav je nejruznějšími způsoby narušen, lidé odjíždějící do všech zemí světa, do míst s nejruznější klimatickou, hygienickou, epidemiologickou situací. Tato skutečnost vyvolala nutnost opatřit se při výběru zahraničních pracovníků, při posuzování jejich zdravotního stavu a při předávání důležitých zdravotnických informací pro jejich život v zahraničí - o co nejširší okruh odborných i laických spolupracovníků. Mezi laické spolupracovníky, bez jejichž pochopení by nebylo možno zvládnout většinu našich problémů, nutno zahrnout pracovníky personálních a zahraničních oddělení organizací, vysílajících své pracovníky do zahraničí. Kromě již vyjmenovaných odborných pracovišť, se kterými byla uzavírána úzká každodenní spolupráce, operovali se pracovníci Střediska o poznatky získané pravidelným stykem s

čs. lékaři, pracujícími v zahraničí a s názory početné skupiny vědeckých pracovníků, sdružených v lékařské sekci Komise pro komplexní výzkum rozvojových zemí při presidiu ČSAV. Komise byla založena na popud ÚV KSČ, aby koordinovala řešení odborných problémů, týkajících se rozvojových zemí a jednou z jejích sekcí je sekce lékařská.

Vedoucí pracovníci Střediska se dlouhá léta aktivně podílejí na práci sekce a přihlížejí k názorům členů sekce při řešení složitých otázek organizačních, preventivních a léčebných, týkajících se života a práce /za mimořádných i normálních okolností/ naší populace v zahraničí. Pracovníci Střediska se aktivně zúčastnili příprav i průběhu Symposia čs. tropických lékařů v roce 1968 a Symposia lékařské tropikologie s mezinárodní účastí v roce 1971, stejně tak jako vydání třech Sborníků prací z oboru lékařské tropikologie.

Publikační činnost Střediska představuje více než 50 prací, uveřejněných v odborném tisku a přes 30 sdělení na odborných shromážděních v ČSSR i v zahraničí. Bylo vydáno několik populárně vědeckých publikací, týkajících se hlavně otázek zdravotní výchovy zahraničních pracovníků. Pracovníci Střediska jsou dlouholetými spolupracovníky čs. rozhlasu, zvláště na úseku zahraničního vysílání.

Během uvedených Symposií navázalo Středisko úzké kontakty s odbornými pracovišti v socialistických zemích. Dlouhá léta již trvá spolupráce Střediska s Instytutem Medycyny Morskiej v Gdańsku.

Od r. 1960 bylo ve Středisku vyšetřeno a ošetřeno téměř 200.000 osob, mimo cizí státní příslušníky přijíždějící do ČSSR na praxi, nebo na studie, kterým Středisko zajišťuje vstupní lékař-

ské prohlídky a ev. léčení ve spolupráci s ostatními zdravotnickými zařízeními.

Péče o zahraniční pracovníky představuje složitý, mezioborový úsek čs. socialistického zdravotnictví. Jde o první linii styku našeho i cizího zahraničního pracovníka s čs. zdravotnictvím a proto jeho neustálé prohlubování a zlepšování má svůj význam politický i ekonomický. Po celou dobu svého trvání bylo Středisko pro cizokrajné choroby FN 10 vedeno snahou odpovědně plnit všechny úkoly jemu svěřené a na základě svých zkušeností pomáhat i vyšším zdravotním orgánům řešit zdravotnickou problematiku styku s oblastmi světa klimaticky a zdravotně náročnými.

K A T E D R A A N A T O M I E , H I S T O L O G I E
A E M B R Y O L O G I E .

V rámci kompletizace lékařské fakulty hygienické University Karlovy byl v roce 1970 dán základ k vybudování Katedry anatomie, histologie a embryologie, které spolu s některými dalšími obory doplňují stav praeklinických oborů, které až do roku 1970 na lékařské fakultě hygienické chyběly. Vedením Katedry byla pověřena Doc.MUDr. L. Puzanová CSc a výukou histologie MUDr. V. Janout. Počátky výuky obou oborů se rozvíjely za pomoci fakulty všeobecného lékařství, ale již v roce 1970 se centrum výuky přeneslo na půdu lékařské fakulty hygienické a v roce 1971 již na půdě lékařské fakulty hygienické probíhala stěžejní část pedagogického procesu a výjimkou výuky v pitevních svičení, jejich vybudování je časově náročnější, a které dosud laskavě propůjčuje fakulta všeobecného lékařství. Oběma ústavům byly v areálu lékařské fakulty hygienické v roce 1971 dány základní výukové a výzkumné prostory a počáteční základní stav personální byl v roce 1971 zvýšen o čtyři absolventy lékaře pro činnost pedagogicko výzkumnou a dvě středně zdravotnické síly do laboratoře.

Č i n n o s t p e d a g o g i c k á zatím zabírá největší část pracovního úvazku všech členů katedry, neboť personální stav je dosud nižší, než odpovídá pedagogickým normám. Přednášková činnost probíhá podle předem dohodnutých a vedením školy schválených syllabů. Stejně důležitou součástí výuky jsou praktická cvičení, která probíhají v pravidelných časových intervalech v jednotlivých studijních skupinách. Odpřednášená látka je zde demonstrována a opakována na preparátech makroskopických i mikroskopických. V oboru anatomie jsou

tato cvičení ještě v každém semestru doplněna pitevním výukovým blokem, v němž posluchači mají možnost propitvat veškeré základní útvary lidského těla, nutné pro pochopení dalších oborů medicíny.

K práci pedagogické patří nedílně i práce přípravné - zhotovování preparátů makro i mikroskopických a příprava pomůcek k výuce /obrazy, diapozitivy/, které zabírají mnoho času. Velkou část pedagogického úvazku vedoucích pracovníků zabírá činnost zkušební /rigorosa, zápočty/, na pedagogické činnosti se podílí i činnost konzultační, věnovaná všem posluchačům, se zvláštním zřetelem pak k posluchačům z dělnických a rolnických kádrů v prvních ročnících.

Ve vědecké radě, na ročníkových komisích, v pedagogické komisi v činnosti kroužkových asistentů a na schůzích katedry je výukové činnosti věnována mimořádná pozornost. Pedagogický proces je modernizován vzhledem k prakticky aplikovatelné náplni a v roce 1971 probíhá revize náplně jednotlivých oborů podle zásad tlumočených vedením školy. Tato péče o aktualizaci náplně jednotlivých oborů spolu s vylepšením podmínek prostorových a personálních povede zajisté k dalšímu zvýšení úrovně výuky na lékařské fakultě hygienické.

Druhou nedílnou součástí práce pedagogické je v daném období výstavba nových pracovišť práce o r g a n i z a č n í spojena se zařizováním nových ústavů, které bylo prakticky nutno zařídit od nabytku a přístrojů počínaje po výukové pomůcky včetně. V dnešní době je na anatomickém a histologickém ústavě v činnosti zařízená histologická laboratoř, jsou vybavené prostory pro histologická a anatomická praktika, je zakoupěna řada anatomických modelů a ve spolupráci s akademickým malířem vyhotovena sada výukových obrazových

tabulí. Demonstrátoři anatomického ústavu vyhotovili v roce 1970-71 základní sadu výukových preparátů a vymacerovali rozsáhlý kosterní materiál, demonstrátoři histologického ústavu pomáhají zajišťovat preparáty pro histologická praktika. Všichni členové katedry pomáhají při organizaci nákupu nových přístrojů a zařízení a všeho, co je nutné k provozu dvou nových ústavů.

Důležitou součástí práce katedry je č i n n o s t v ě d e c k á. Na anatomickém ústavě jsou již po léta zpracovávány dva státní plány. Jejich řešení přešlo spolu s odpovědnými pracovníky z areálu fakulty všeobecného lékařství do areálu lékařské fakulty hygienické. Oba dva tyto státní plány jsou již znovu zařazeny do výzkumných plánů lékařské fakulty hygienické. Výzkum v obou těchto plánech plynule pokračuje: je to úkol - Vývoj vnitřní struktury svalů - odpovědný pracovník doc. MUDr. L. Puzanová CSc. Zatím zapojen jeden středně zdravotnický pracovník; od roku 1971 se zaškolují dva vysokoškoláci. Díky nově zřízeným laboratorům výzkum tohoto úkolu pokračuje a hlášení o plnění a potřebách výzkumu jsou průběžně odesílána vedení školy i koordinátorům.

Úkol - Funkční organizace mozku -, z něhož dílčí úkol - Studium morfologické organizace mozkového kmene a spojů kortikosubkortikálních a interhemisferálních - byl převeden z fakulty všeobecného lékařství, z části pod názvem - Studium interhemisferálních spojů - pod odpovědného pracovníka MUDr. J. Luttenbergra CSc, odborného asistenta naší katedry. I tento úkol plynule pokračuje. Má přiřčeněnu jednu laborantku a v blízké době se počítá s jedním absolventem lékařem jako spolupracovníkem.

V rámci výchovy nových vědeckých kádrů plánuje vedoucí katedry v tomto školním roce i v obdobích dalších vědecké semináře, které

se budou konat na schůzích katedry. Na těchto seminářích bude vedoucí katedry, vedoucí histologického oddělení a nejkvalifikovanější spolupracovníci seznamovat mladé pracovníky katedry a demonstrátory s problémy novodobé morfologie a přírodní filosofie, bude zadávat řešerše a vědecké koreferáty a dobrná dílčí vědecká témata.

V práci i d e o v ě v ý c h o v n ě a v e v ě ř e j n ě ě i n n o s t i jsou začleněni skoro všichni členové katedry. Tuto činnost nejde odmyslet od pedagogické činnosti učitelů lékařské fakulty hygienické. Intenzivní ideově politická práce se studenty se odráží nejen ve vlastní činnosti přednáškové, praktické a konzultační, ale i v práci vedoucích učitelů jako členů ročníkových komisí a kroužkových asistentů. Členové katedry jsou rovněž členy některých děkanských komisí a pomáhají vedení školy při zvládnutí mimořádných pedagogických úkolů /např. přijímací řízení/, nebo úkolů veřejných /např. pomoc při předvolební kampani/. Veškeré tyto funkce budou i v novém pracovním období členové katedry anatomie, histologie a embryologie vykonávat podle potřeb a pověření vedení školy. Nejmladší pracovníci jsou zapojeni do organizace a činnosti nově založeného úseku ROH a jejich ideové školení je prováděno zatím v rámci katedry, zatímco vedoucí a starší pracovníci katedry jsou nebo budou zapojeni do některého z útvarů RSV nebo jiného ideového školení.

Tato zpráva zachycuje zatím první vývojovou etapu obou dvou mladých, nedávno zřízených pracovišť praeklinických oborů, ústavu anatomického a histologického, organizačně spojených v nově zřízené katedře anatomie, histologie a embryologie lékařské fakulty

hygienické University Karlovy. Všichni pracovníci této katedry se budou snažit, aby pokračovali a rozvíjeli tradici lékařských fakult University Karlovy.

K A T E D R A L É K A Ř S K É C H E M I E A B I O C H E M I E

Č i n n o s t p e d a g o g i c k á. Výuka lékařské chemie a biochemie byla na katedře zahájena po kompletizaci fakulty dne 1.10.1970. Výukou lékařské biochemie byl pověřen doc.MUDr. RNDr Jan Musil CSc. Díky vzácnému pochopení vedoucích pracovníků fakulty a Fakultní nemocnice 10 byly zajištěny nezbytné výukové prostory laboratorní i prostředky na vybavení i jejich provoz a v nich zahájeny přednášky a praktická cvičení. Díky nezměrnému nadšení a pracovnímu vypětí všech členů katedry se během jednoho školního roku podařilo zařídit laboratoře i pracovny a uvést do provozu všechny přístroje a potřebné pomůcky. Na tomto místě je třeba uvést vysokoškolské pracovníky LFH UK - biochemiky, pracující na jiných katedrách, kteří v začátcích i dosud se podílejí na praktické výuce. Značnou zásluhu na vybavení i chodu, zejména biochemickém cvičení, mají pracovníci odd. klinické biochemie FN 10

Výuka byla zpočátku vedena formou jaká byla obvyklá pro výuku chemie a biochemie na Fakultě všeobecného lékařství UK. Záhy se však zjistilo, že počet posluchačů /asi 180 v jednom ročníku/ skýtá neobyčejné možnosti pro těsnější výukovou a výchovnou práci se studentem. Proto mohlo být započato s hojným používáním obrazového materiálu, který se osvědčil zejména při opakování látky z biochemie v předzkouškovém období. Kladný ohlas tohoto způsobu výuky u posluchačů vedl k tomu, že na podkladě kombinace obrazu a slova byla sepsána skripta "Vybrané kapitoly z biochemie" /autoři: Musil, Nováková, Kunz/, která se stala podkladem pro doplňkovou

učebnici: Biochemie v obrazech a schematech /autoři: Musil, Nováková, Kunz/, vyžádanou nakladatelstvím Avicenum, která je v současné době v tisku. Moderní pojetí výuky biochemie je zdůrazněno "kvízovým" uspořádáním kontrolních otázek, jimiž si posluchači mohou prověřovat vlastní znalosti. Nedostatečný počet pedagogických sil nás nutí k vyhledávání a zavádění dalších progresivních forem výuky. Pro potřeby konzultací je instalováno audiovizuální zařízení, které kombinací diaprojekce a mluveného slova /magnetofon/ umožňuje posluchačům, aby si kdykoli mohli opakovat obtížné kapitoly.

Vycházejíce z poznatků, že aktivní dialog je nejvhodnější formou pro osvojení si základních poznatků a představ, zavedli jsme v rámci výuky biochemie semináře pro posluchače, na nichž o nejzávažnějších probraných tématech diskutují s posluchači přední odborníci z praxe. Vedle přednášek, praktik, seminářů uvádějí pracovníci katedry v četných konzultacích studenty do způsobu vysokoškolského studia a poskytují diferencovanou pomoc při studiu studentům, kteří to zvláště potřebují.

V součinnosti s biochemickým oddělením Onkologického ústavu v Praze 8 /prim.MUDr. H.Hradec CSc/ se na katedře konají pravidelné semináře, z nichž jsou témata rovnoměrně rozdělena na otázky teoretické a metodické, jakož i na aplikaci biochemie v oborech klinických a hygienicko-epidemiologických. Do konce roku 1971 bylo uspořádáno 15 seminářů. Doc. Musil přednáší kromě toho externě na katedře biochemie přírodovědecké fakulty UK v Praze v rámci třísemestrového cyklu: Biochemie buňky, Biochemie funkční a Úvod do biochemie chorobných procesů.

Doc. Musil je školitelem pro obor lékařské a klinické biochemie. Na katedře dokončují diplomové práce 3 posluchači přírodovědecké fakulty UK. V uplynulých letech vedl doc. Musil celkem 7 diplomních a 2 rigorosní práce a dále 2 práce kandidátské / z toho jedna zahraničního studenta - Pakistán/.

Na katedře je věnována péče výchově demonstrátorů a pomocných věd. sil. Kromě své účasti na praktických cvičení jsou tito mladí pracovníci zapojeni do řešení výzkumných úkolů katedry. Z nich pak sami přednášejí dílčí výsledky na studentských fakulturních konferencích. /Ve stud. roce 1970/71 získala /D.Sixtová/ pracující na katedře čestné uznání v rámci celofakultní soutěže.

V ě d e c k o - v ý z k u m n á ě i n n o s t katedry se opírá o integrované vztahy s Oddělením klinické biochemie FN 10. Společným využíváním vysoce kvalifikovaných kádrů i přístrojového parku je dosahováno vysoké efektivity výzkumné práce. Ta je navíc ještě umocňována těsnými pracovními vztahy, zejména pokud jde o využívání radioisotopů, s katedrou nukleární medicíny a lékařské fyziky /doc. MUDr. J. Prokopec CSc./ a s výpočtovým střediskem téže katedry. Na katedře jsou řešeny dva úkoly státního badatelského výzkumu: Biochemická charakteristika humánních nádorů; Fyziologie a pathologie pojiva se zvláštním zřetelem na reumatické choroby a možnost jejich ovlivnění; jeden úkol resortní: Regulace vzniku glykosaminoglykanů a glykoproteinů při reparativních procesech, a dva úkoly federálního úřadu pro vědu a techniku: Funkční vyšetření pankreatu pomocí značených sloučenin, Vyšetření funkce jaterní buňky.

Vzhledem k ústřednímu postavení biochemie v moderním výzkumu klinickém oborů hygienických, jsou pracovníci katedry v nejtěsnější

pracovním kontaktu s klinikami a odděleními FN a ústavy IHE. Na rozhraní biochemie, hygieny a toxikologie se řeší otázky toxického poškození buněk a tkání jedovatými látkami. Výsledky vědecko - výzkumné činnosti jsou předmětem sdělení pracovníků katedry na mezinárodních i národních kongresech a jsou zveřejňovány v odborném tisku.

Od vzniku katedry /1.10.1970/ bylo předneseno celkem 12 odborných přednášek, z toho 3 v zahraničí /NDR, BLR/. Uveřejněno bylo 9 publikací. Byla vydána 1 skripta z biochemie /Musil, Nováková, Kunz: Vybrané kapitoly z biochemie pro posluchače lékařství/ a v tisku je doplňková učebnice biochemie /Musil, Nováková, Kunz: Biochemie v obrazech a schématech - Avicenum /.

Činnost odborná je soustředěna a tvoří hlavní pracovní náplň.

Oddělení klinické biochemie FN 10 bylo zřízeno ke dni 15.12.1950 a bylo v té době prvním samostatným pracovištěm reprezentujícím nový lékařský obor - klinickou biochemii. Oddělení vyrůstalo z velmi skromných začátků a bylo zásluhou všech jeho pracovníků, že s nadšením pro věc a bez ohledu na obtíže a překážky vybudovali jedno z největších oddělení toho druhu v republice. Toto oddělení slouží v současné době pro potřeby fakultní nemocnice s 1219 lůžky a pro spádovou oblast Prahy 10 a Prahy 3 zahrnující cca 350.000 obyvatel. Pro laboratoře ÚNZ Prahy 3 a Prahy 10 je oddělení vedoucím oblastním pracovištěm. Oddělení je umístěno v několika budovách FN 10. Centrální pracoviště je v pavilónu CH. Skládá se z řady provozních a speciálních laboratoří určených pro biochemickou diagnostiku všech nemocničních klinik a oddělení a pro konsiliární diagnostickou službu spádové oblasti a pro fakultní výz-

kum. Tím splňuje oddělení dva základní úkoly, které jsou na klinickou biochemii v současné době kladeny, totiž zajištění výsledků biochemických vyšetření v požadovaném rozsahu, kvalitě a čase pro potřebu klinické diagnostiky a vytváření podkladů pro hlubší poznávání příčin chorob a jejich průběhu na molekulární úrovni.

Tyto úkoly může oddělení klinické biochemie /přednosta doc. MUDr. RNDr. Jan Musil CSc./ plnit zejména ve svazku s katedrou lékařské chemie a biochemie LFH UK. K tomuto funkčnímu spojení došlo 1.10.1970.

Pracoviště je organizováno do úseků, z nichž každý /reprezentovaný skupinou lékařů nebo vysokoškoláků a laborantů/ zajišťuje provádění potřebných vyšetření.

Přístrojové vybavení pracoviště nepatří bohužel k nejmodernějším. Chybějí zejména přístroje a zařízení pro automatické provádění laboratorních vyšetření, jejichž počty v důsledku trvale stoupajících požadavků klinik a oddělení prudce stoupají, jak je patrné z uvedeného přehledu:

Vývoj počtu prováděných laboratorních vyšetření v posledních 20. letech:

1950	21.020
1955	106.634
1960	165.000
1965	163.041
1970	192.350
1971	253.126

Stoupající počet prováděných vyšetření, většinou bez současného podstatného zvýšení počtu pracovních sil, je tedy odrazem organizačního a metodického úsilí všech pracovníků doprovázeného zejména v posledním období, zaváděním řady racionalizačních postupů a opatření. Mezi prvořadé úkoly současné doby patří zajišťování laboratorního

vyšetření pro oddělení intensivní péče /koronární jednotky a jednotky intensivní péče/, které se postupně realizuje. Na řadě případů jsme si mohli ověřit, že prudkému vývoji biochemie neodpovídá vždy praktická aplikace biochemických poznatků v klinické a hygienicko-epidemiologické praxi. Proto považujeme za nezbytné zřadit do pregraduálního studia na LFH výuku základů patologické a klinické biochemie, která by pomohla překlenout chybějící článek mezi teorií a praxí. Přispělo by to i ke splnění jedné z hlavních podmínek profilu absolventa fakulty, totiž "aby to byl lékař s výraznou znalostí etiopathogeneze nejzávažnějších chorob se zvláštním zdůrazněním vlivu životních a pracovních podmínek na zdraví". K dosažení tohoto cíle jsou dány neobyčejně příznivé podmínky, vyplývající z těsného lokálního a v blízké budoucnosti snad již i funkčního svazku, mezi oddělením a areálem výzkumných ústavů IHE. Vytvoření jednotného biochemického centra by přineslo nejen výhody ekonomické, ale znamenalo by i kvalitativní krok vpřed na cestě k interdisciplinárnímu řešení výzkumných úkolů i otázek z praxe, na molekulární úrovni.

Vědecko výzkumná činnost oddělení je rozsáhlá a nejlépe ji charakterizují údaje o počtu přednesených sdělení a zahraničních publikací /od 15.12.1950 do 1.10.1970/ :

73 přednášek domácích

16 přednášek zahraničních

uveřejnil:

137 odborných prací v domácí literatuře

15 odborných prací v zahraniční literatuře

7 referátů

1 skripta

Za zvláštní zmínku stojí monografie sepsané pracovníky oddělení,

v nichž se odráží i výsledky činnosti kolektivu oddělení:

- 1/ Michalec, Musil a spol. : Elektroforesa na papíře a v jiných nosičích, NČSAV, Praha 1958
- 2/ Kellen, Musil, Adam : Bluteiweisszucker, Thieme Verlag, Leipzig, 1960
- 3/ Musil, Adam, Houba : Vysokomolekulární složky pojiva, Academia, 1966
- 4/ Kafka, Musil : Chemotherapie zhoubného bujení, Spofa, Praha, 1966
- 5/ Skaličková, Musil : Biochemické změny u duševních chorob, Avicenum, 1968

Pracovníci katedry i oddělení klinické biochemie jsou aktivními členy vědeckých společností ČSAV i sekcí společnosti JEP. Všichni si trvale prohlubují své vzdělání a odbornou úroveň dalším studiem, účastí na školeních a kursech. Zkušenosti získané v rámci studijních nebo přednáškových pobytů v zahraničí jsou průběžně uváděny do praxe.

O d d ě l e n í l é k a ř s k é c h e m i e .

Oddělení lékařské chemie bylo zřízeno 1.10.1970 při kompletizaci fakulty. Jeho prvními pracovníky se stali Doc.Dr.Z.Bardoděj, MUDr.J.Urban a V.Kukačková, kteří byli k tomuto účelu uvolněni laskavostí s.prof.MUDr.B.Švestky, přednosty katedry hygieny práce a chorob z povolání. V zimním semestru 1970/71 jim při plnění pedagogických povinností pomáhala Ing.M. Šváblová z katedry hygieny výživy. Z katedry hygieny obecné a komunální přešla na oddělení E. Ženatá. V letním semestru byla nově přijata Dr.E. Samcová.

Oddělení vzniklo odštěpením z katedry hygieny práce a chorob z povolání a v prvním roce existence s ním sdílelo i pracovní

prostory. V zimním semestru šk.r. 1971/72 se oddělení přestěhovalo do nových místností v 3. poschodí budovy č. 11 v areálu Institutu hygieny a epidemiologie.

Pracovníci oddělení jsou svou dřívější činností spjati s rozvojem hygienické služby v ČSSR a s pedagogickou i vědeckou prací na hygienických katedrách a pokládají proto za prvořadý úkol vnášet aspekty preventivního lékařství a hygieny do medicínského studia již v 1. ročníku.

Lékařská chemie je jedním z teoretických oborů, nezbytných pro výuku na lékařské fakultě hygienické. Znalosti z chemie jsou potřebné pro pochopení učební látky jak v jiných teoretických oborech, tak v klinických disciplínách, soudním lékařství, v oborech hygienických a pracovním lékařství.

Cílem výuky v lékařské chemii je naučit studenty základním principům obecné a fyzikální chemie, seznámit je s chemickými, fyzikálními a biologickými vlastnostmi prvků, anorganických, organických i biologicky významných sloučenin, důležitějšími chemickými reakcemi a základními laboratorními technikami používanými v chemických vyšetřovacích metodách v hygieně. Chceme, aby naši absolventi, kteří budou pracovat v hygienické službě, byli kvalifikovanými vedoucími kolektivů tvořených i laboratorními a nelékařskými pracovníky.

Studium lékařské chemie je dvousemestrové: v zimním semestru jsou 2 hodiny, v letním 3 hodiny přednášek týdně; studenti praktikují 3 hodiny týdně po celý školní rok. Zkouška z oboru je na konci 1. ročníku.

P e d a g o g i c k á č i n n o s t . Pracovníci oddělení věnují převážnou část pracovní doby pedagogické činnosti. Vedle přednášek, praktik a seminářů uvádějí v četných konzultacích studenty do způsobu vysokoškolského studia. Již od r. 1959 vyučují

chemii v přípravném ročníku.

Lékařská chemie se vyučuje tak, aby posluchači získali znalosti a dovednosti potřebné v hygienické službě. Studenti se seznamují se základy obecné, anorganické a organické chemie a statické biochemie i s praktickými úlohami analytické chemie, které jsou základem pro chemické vyšetřovací metody v hygienických oborech. Ke zvládnutí obtížnějších učebních celků se využívá seminární vyučování.

Vědecko-výzkumná činnost oddělení lékařské chemie je orientována na styčné oblasti s hygienou a toxicologií a využívá spolupráce s Institutem hygieny a epidemiologie. Řeší se otázky expozičních testů a stanovení cizorodých látek v biologickém materiálu a v prostředí a studuje se metabolismus jedů se zřetelem na jejich toxický účinek. Za soubor prací o expozičních testech byla r. 1971 udělena doc. Bardodějovi cena Společnosti pracovního lékařství.

Doc. Bardoděj je členem Poradního sboru hlavního hygienika, kde pracuje na stanovení nejvyšších přípustných koncentrací toxických látek v pracovním prostředí, a dále je vedoucím periodického kursu chemických vyšetřovacích metod v hygieně při Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů. Je členem výboru odborné skupiny toxikologické chemie Československé společnosti chemické. Dr. Urban pracoval řadu let v oboru elektrofysiologických vyšetřovacích metod; Dr. Samcová dosáhla doktorátu přírodních věd za práci v oboru elektrochemie.

Oddělení se věnuje i výchově studentů k vědecké práci. Sdělení demonstrátora M. Václavíka bylo r. 1971 odměněno na studentské vědecké konferenci LFH UK 1. cenou a po úspěchu na celostátní studentské konferenci lékařských fakult reprezentovalo ČSSR na mezi-

národní studentské konferenci v SSSR.

Č i n n o s t v e z d r a v o t n i c t v í. Oddělení provádí některá speciální chemická vyšetření pro hygienickou službu a průmyslové závody. Příkladem je stanovení alkylrtuňnatých sloučenin v krvi. Oddělení také spolupracuje na provádění expozičních textů s katedrou hygieny práce a chorob z povolání.

P u b l i k a č n í č i n n o s t. Za 2 roky trvání oddělení, zveřejnili pracovníci oddělení 15 sdělení. Převážná část publikací knižních i v časopisech z dřívějších let je uvedena mezi pracemi z katedry hygieny práce a chorob z povolání.

K A T E D R A L É K A Ř S K É F Y Z I K Y A N U K L E Á R N Í M E D I C I N Y .

Katedra lékařské fyziky a nukleární medicíny vznikla při kompletizaci Lékařské fakulty hygienické UK před zahájením šk. roku 1970/71 z vědeckého oddělení nukleární medicíny. Samostatné vědecké oddělení nukleární medicíny, začleněné do doby zřízení katedry lékařské fyziky a nukleární medicíny v katedře chirurgie, bylo zřízeno ve šk. roce 1969/70 z oddělení nukleární medicíny chirurgické kliniky. Toto oddělení mělo od ledna 1966 samostatné prostory včetně dvou lůžkových pokojů v chirurgickém pavilónu Fakultní nemocnice na Vinohradech, kde vlastně na několika čtverečních metrech vznikla koncem roku 1964 radioizotopová laboratoř chirurgické kliniky za vedení doc. MUDr. Jaroslava Prokopce CSc, vedoucího nynější katedry lékařské fyziky a nukleární medicíny, t.č. ve funkci ministra zdravotnictví ČSR. To, že pracoviště bylo vybudováno během roku 1965 a vybaveno základními diagnostickými přístroji tak, že mohlo naplno pracovat od ledna 1966, bylo možné díky velkému pochopení přednosta chirurgické kliniky prof. MUDr. Emericha Poláka DrSc, který rozpoznal užitečnost a důležitost radioizotopových vyšetřovacích metod pro lékařskou praxi i výzkum a všemožně podporoval obětavé úsilí základního kádru pracovníků radioizotopové laboratoře. Podobnou podporu a pochopení našli pracovníci i u tehdejšího děkana prof. MUDr. Vilibalda Bílka CSc, t.č. prorektora University Karlovy; pomáhali i další pracovníci děkanství LFH UK a Fakultní nemocnice v Praze 10.

Katedra má dvě části: oddělení lékařské fyziky a oddělení nukleární medicíny. Posledně uvedené oddělení má úseky: klinický /lůžková část a diagnostika/, radiobiochemický, fyzikální a

matematicky a úsek radiofarmak. Prostory katedry jsou minimální, proto se kompetentní činitelé snaží, aby tato situace byla řešena jednak krátkodobě /nástavba a přístavba/, jednak perspektivně /nový ústav včetně cyklotronové části pro výrobu radionuklidů pro lékařské účely/. Podporu má katedra jednak proto, že její pracovní výsledky jsou prokazatelné a oceňované i mimo fakultu, jednak že jde nesporně o perspektivní obor. Z těchto hledisek jsou jednotlivé laboratoře budovány a vybavovány, uspěšňuje se neustále jejich perspektivní činnost a věnuje se velká pozornost přípravě vedoucích kádrů jak se strany vedení fakulty, tak Fakultní nemocnice.

Činnost katedry je - kromě hygieny záření - komplexní. Oddělení lékařské fyziky plní úkoly pedagogické a výzkumné. Od zahájení přednášek z lékařské fyziky ve šk. r. 1970/71 jsme vedeni snahou poskytnout posluchačům dobré základy nejen z lékařské fyziky, ale i z fyziky technické. Jsme totiž přesvědčeni, že právě naši absolventi se v hygienické službě daleko častěji setkají s rozmanitými přístroji a s měřením nejrůznějšího typu. Je proto nutné, aby byli seznámeni s fyzikálními základy nezbytné techniky. Propracovat osnovy přednášek, dát praktickým cvičením nejvhodnější náplň a najít nejúčelnější formy výuky, je hlavním úkolem pro nejbližší asi dva roky. Vedoucí oddělení lékařské fyziky doc. MUDr. Vlastimil Slouka CSc je výzkumně činný v rámci IHE - Ústav hygieny záření, kde vede výzkumnou skupinu "vnitřní kontaminace".

Oddělení nukleární medicíny /vedoucí doc. MUDr. Jaroslav Prokopec CSc/ má úkoly v oblasti výuky, výzkumu a v léčebně preventivní péči. Pro 3. ročník LFH se přednášejí v letním semestru spolu s klinikou rentgenologickou a radiologickou "Základy rentgenologie a nukleární medicíny", bohužel dosud v nevyhovujícím rozsahu,

nedostatečném pro oba partnery. Pro tentýž ročník se pořádají v letním semestru stáže z nukleární medicíny-diagnostické metody in vivo. Posluchači 6. roč. absolvují v zimním semestru Praktická cvičení z nukleární medicíny, v nichž konají měření in vitro.

Kromě toho se pracovníci odd. nukleární medicíny účastní přednáškami pravidelných seminářů, pořádaných společně s Biofyzikálním ústavem FVL-UK, vyučují na střední zdravotní škole v Praze /Alšovo náměstí./ - nástavba pro rentgenové laboranty - předmětu "Izotopové metody", a to jak v přednáškách, tak i v praktických cvičeních /RNDr. Kimlová, MUDr. Šmídová, Ing. Zimák/. RNDr. Kimlová spolupracuje s katedrou lékařské chemie a biochemie při praktikách a seminářích biochemie pro 2. roč. LFH UK, Dr. Vacek a Ing. Zimák přednášejí Základy fyziky v přípravném ročníku.

Na odd. nukleární medicíny se řeší úkoly čtvrtého téma komplexního problému "Mírové použití atomové energie v biologii a lékařství":

- a/ Příprava nového typu značených částic pro diagnostiku plicních lézí a retikuloendotelu
- b/ Použití sloučenin selénu pro diagnostiku v nukleární medicíně a příprava nových radiofarmak na bázi selénu
- c/ Účast stroncia na fyziolog. a patolog. tvorbě kostní tkáně
- d/ Dynamické vyšetřování malého krevního oběhu pomocí radioizotopů
- e/ Vypracování metod přípravy nových radionuklidů v cyklotronu
- f/ Využití radioimmunoassaye a saturační analýzy k vyšetření funkce ledvin.

Z rezortních výzkumných úkolů uvádíme:

- a/ Studium interakce osteotropních izotopů se složkami kostní tkáně za podmínek in vivo a in vitro
- b/ Funkční vyšetření živých systémů na podkladě kompartmentové

analýzy a kinetiky přirozených i modifikovaných substrátů

c/ Metodika zpracování dat ze scintilační kamery.

Těžiště práce odd. nukleární medicíny v oblasti léč. prev. péče je diagnostice pomocí látek značených radionuklidy. Pro diagnostickou činnost je oddělení vybaveno špičkovými přístroji zahraniční výroby a má potřebné technické a teoretické zázemí. Rovněž spolupráce navázaná s klinikami zdejší nemocnice a s jinými pracovišti je oboustranně prospěšná.

Vyšetřování pacientů lze provádět metodami statickými i dynamickými /funkční vyšetření in vivo nebo in vitro/. Zejména se věnuje pozornost použití nuklidů s velmi krátkým fyzikálním poločasem, čímž se podstatně sníží radiační zátěž vyšetřovaných, a nuklidů s pozitronovým zářením. Úsek radiobiochemie se zabývá výzkumem testů in vitro a jejich rutinním využitím. Tyto metody /radioimmunoassay a saturační analýza/ jsou progresivní, pro pacienta nenáročné a nezastupitelně doplňují další biochemická vyšetření.

Lůžková část klinického úseku je zaměřena zejména na výzkum a léčbu zhoubných onemocnění se zvláštním zaměřením na nádory plic, mléčné žlázy a zažívacího traktu. Pro tuto činnost byly zavedeny příslušné poradny. Velkou pozornost věnuje úsek užití cytostatik u nemocných se zhoubnými nádory. Ve spolupráci s Farmakologickým oddělením LFH UK jsou klinicky zkoušena nová cytostatika a spolu s katedrou klinické chemie a biochemie LFH UK jsou rozpracovávány testy citlivosti nádorových tkání na různá cytostatika. Snad nikoli jen pouhým snem je směřování činnosti k tomu, aby vyhledávání nemocných se zhoubnými nádory bylo jednou organizováno tak, jako je tomu u řadového snímkování plic, neboť naděje na dobré léčení je tím větší, čím dříve se s ním začne.

Náplň práce úseku fyzikálního a matematického je velice rozmanitá. Pracovníci tohoto úseku /jehož hlavními částmi je technická fyzika, dozimetrie, elektronika, mechanika a matematika, jejíž úkoly přesahují rámec katedry/ zajišťují bezporuchový chod všech diagnostických a měřících přístrojů, odpovídají za všechny vyšetřovací metody po stránce fyzikální, dozimetrické a technické, starají se o hygienu a bezpečnost práce, pracují na metodách objektivizace vyšetřování nemocných, rozpracovávají fyzikální metody kontroly radiofarmak, metody absolutního měření radioaktivity a vypracovávají kontrolní testy přístrojů, aby všechna měření a vyšetřování byla srovnatelná a reprodukovatelná.

Úsek radiofarmak se stará o plánování, skladování, rozdělování a úpravu látek značených nejrozmanitějšími radionuklidy. Těžiště práce je v přípravě látek pro diagnostické účely a ve výzkumu nových radiofarmak. S tím souvisí i vypracovávání kontrolních metod a činnost v celostátní komisi pro radiofarmaka. Nelze pro nedostatek místa vypsát onu širokou paletu látek značených radionuklidy pro vyšetřování in vivo a in vitro a problémy s tím související. Vezmeme-li v úvahu tuto skutečnost a dále to, že podmínky pro práci nejsou přiměřené, musíme ocenit obětavost, s níž se pracovníci tohoto úseku vypořádávají se svými povinnostmi. V jejich práci je povzbuzuje zaujetí pro věc v tom nejlepší smyslu slova, což platí na naší katedře vlastně o každém členu, ale i ta perspektiva, která bude - jak všichni doufáme - uskutečněna beze zbytku v historicky krátké době a k prospěchu nejen naší fakulty.

K A T E D R A M I K R O B I O L O G I E A I N F E K Č N Í C H
C H O R O B .

O d d ě l e n í l é k a ř s k é m i k r o b i o l o g i e .

Oddělení lékařské mikrobiologie vzniklo na Lékařské fakultě hygienické s dvouletým zpožděním proti jejímu založení. Vzniklo teprve v září roku 1954, kdy fakulta zařadila do svého plánu výuky také výuku preklinických oborů třetího ročníku.

Základ oddělení lékařské mikrobiologie tvořilo malé bakteriologicko-sérologické a hematologické oddělení fakultní nemocnice, pozůstávající ze dvou větších a jedné velmi malé laboratoře a z improvizované varny pūd, která sloužila současně jako umývárna biochemického a většiny bakteriologického skla.

Počet pracovníků mikrobiologického oddělení fakultní nemocnice byl v souvislosti se zřízením katedry lékařské mikrobiologie a infekčních chorob, doplněn pedagogicko-vědeckými pracovníky: přednostou ústavu a dvěma odbornými asistenty. Mikrobiologickou diagnostiku pro potřeby fakultní nemocnice zajišťoval v té době jeden lékař mikrobiolog, pět laborantů, jedna sanitářka a jedna myčka skla.

Tento přírůstek pracovníků, stejně jako jejich přírůstky v dalších dvou letech /třetí odborný asistent, odborný aspirant, biolog, 2 školské a 1 zdravotnická laborantka, 1 sanitářka/ nebyly však provázeny úměrným rozvojem prostorového vybavení, takže stísněnost pracovního prostředí se ještě vystupňovala.

Z těchto skromných začátků vyplývalo pochopitelně jen velmi omezené možnosti mikrobiologického vyšetřování, které se muselo

omezit jen na základní bakteriologická a sérologická vyšetření. Prostorová tíseň nesla sebou jako nutný důsledek i to, že v jedné laboratoři musely být prováděny vzájemně neslučitelné úkony, například bakteriologická kultivace, rozlévání pūd a mytí částí skla. Se značnými obtížemi a nutností neustálých improvizací se setkávala v tomto období také praktická výuka posluchačů, protože ústav neměl ani místnost pro praktická cvičení ani pro ně potřebné vybavení. Místnost pro praktická cvičení propůjčilo oddělení mikrobiologie ředitelství zdravotnických výzkumných ústavů v sousedním areálu. Veškerý potřebný materiál - mikroskopy, kahany, laboratorní sklo, většinu živných pūd a další pomůcky, poskytoval pak Ústav epidemiologie a mikrobiologie. Bez této pomoci by nebyla mohla být tehdy vůbec uskutečněna praktická výuka mediků v mikrobiologii. Za těchto okolností bylo však třeba k úspěšnému zvládnutí praktické výuky také obětavé práce všech pracovníků oddělení a neustálého přenášení přístrojů, pomůcek a materiálu k demonstraci a přípravě k ní mezi Ústavem epidemiologie a mikrobiologie, oddělením mikrobiologie LFH UK a značně vzdálenou podkrovní místností budovy č. 11 Zdravotních ústavů, kde se konala vlastní praktická cvičení.

Teprve když roku 1957 získalo oddělení lékařské mikrobiologie celé podlaží po transfúzní stanici, která se přestěhovala do nově vybudované vlastní budovy, se podstatně zlepšily podmínky pro diagnostickou a vědecko-výzkumnou činnost i pro praktickou výuku posluchačů. Tento všestranný rozvoj činnosti ústavu byl umožněn také dalším, zpočátku rychlým růstem pracovníků, později ale jen nepatrným.

Mohlo tedy být přikročeno k zavádění nových mikrobiologických diagnostických metod v rámci prostorových a personálních možností vyhrazených tehdy pro diagnostickou činnost. Záhy byla zřízena referenční laboratoř pro identifikaci podmíněně patogenních enterobakterií, která prováděla servis pro všechny diagnostické a výzkumné laboratoře v ČSR a později i pro mnoho laboratoří zahraničních. Dále byla uvedena v činnost další referenční laboratoř pro kontrolu antigenů pro sérologickou diagnostiku lues. V rámci expertizní činnosti jsou kontrolována diagnostická séra a antigeny vyráběné Ústavem sér a očkovacích látek.

S rozvojem počtu pracovníků se začala postupně rozvíjet také vědecko-výzkumná činnost. Její zaměření se měnilo podle toho, jak přicházeli a odcházeli jednotliví pedagogičtí, vědecko-výzkumní a odborní pracovníci. Odhlédneme-li od krátkodobých výzkumných úkolů zabývajících se studiem bakteriocinů, toxoplasmózy a jiných parazitologických problémů, fagotypizací stafylokoků a salmonel a řady výzkumů expertizního charakteru pro ministerstvo zdravotnictví, zemědělství a potravinářského průmyslu, zaměřilo se mikrobiologické oddělení LFH UK především na výzkum biochemických a sérologických vlastností enterobakterií, taxonomických a imunochemických problémů této čeledě, na studium infekcí a intoxikací alimentárního původu, na etiologii novorozeneckých průjmů a infekcí močových cest apod. Tyto výzkumné úkoly byly součástí dlouhodobých úkolů státního, popřípadě rezortního plánu výzkumu "Střevní nákazy", "Stafylokokové nákazy", "Anthropozoonózy" a "Toxoplasmóza".

V ý u c e m i k r o b i o l o g i e byly až do studijního roku 1970/71 věnovány dva semestry /většinou 5. a 6./ po dvou hodinách přednášek a dvou hodinách praktických cvičení týdně.

V současné době, počínaje studijním rokem 1971/72 byla výuka mikrobiologie koncentrována do jednoho a to 5. semestru se 4 hodinami přednášek a 4 hodinami praktických cvičení týdně. Jak ukazují zkušenosti s jediným takto vyučovaným ročníkem, je taková koncentrace výuky výhodná, protože mikrobiologie se stává hlavním předmětem tohoto semestru, který je věnován jejímu soustředěnému studiu. Výsledkem pak byly v průměru velmi dobré vědomosti a velmi dobrý prospěch při zkouškách. Nevýhodou je jediné značné přetížení pedagogickou činností v zimním semestru, značné potíže s praktickými cvičeními, vyplývající z toho, že praktikárna ústavu je schopna pojmout jen něco víc než polovinu kroužku a malé znalosti posluchačů z patologické anatomie.

Pokud jde o náplň výuky mikrobiologie, byla v posledních dvou letech doplněna tak, aby dávala absolventům lékařské fakulty hygienické nejen potřebné základy pro správné pochopení etiopatogenezy infekčních chorob, ale i pro výkon jejich hygienické služby, zejména pro pochopení významu mikrobů pro utváření životního prostředí a pro porozumění vlivu prostředí na biologické vlastnosti a fyziologickou činnost a hygienický význam mikrobů. Obecná mikrobiologie byla tedy rozšířena o řadu kapitol. Za stejným účelem byly kapitoly speciální mikrobiologie rozšířeny o rámcové pojednání o hygienicky významných nepatogenních mikrobiálních rodech a druzích a o způsobu jejich působení na prostředí. Plné zvládnutí výuky mikrobiologie v tomto širším pojetí, nutném pro lékaře - hygieniky by si však vyžadovalo rozšíření výuky o jednu hodinu přednášek týdně /při jednosemestrové výuce/, aby nemusely být konány přednášky mimořádné, jak tomu bylo v právě uplynulém výukovém období.

Obdobně a ze stejných důvodů jako tematika přednášek byla v posledních dvou letech rozšířena i tematika praktických cvičení o demonstraci a praktickou výuku kvalitativního a kvantitativního mikrobiologického vyšetření hygienického, metod kvalitativního a kvantitativního stanovení citlivosti na antibiotika a základních virologických vyšetřovacích metod proveditelných v hygienických stanicích. Aby všem posluchačům mohla být umožněna praktická výuka v rozsahu daném studijním plánem, bylo by však třeba, aby mikrobiologický ústav měl k dispozici praktikárnu přibližně dvojnásobně velkou, než jakou disponuje v současné době.

Aby mikrobiologické oddělení maximálně uspokojovalo potřeby klinických pracovníků a aby umožnilo optimální kauzální léčbu onemocnění mikrobiální etiologie, byla účelnou organizací a racionalizací práce, využitím všech rezerv a zapojením školských pracovníků významně rozšířena a prohloubena v y š e t ř o v a c í d i a g n o s t i c k á č i n n o s t ústavu. Současně s tím byla navázána úzká spolupráce s řadou klinik, a to i v řešení výzkumných úkolů. Tím vším byly vytvořeny reálné předpoklady pro další odborný a vědecký růst pracovníků ústavu.

Na podkladě těchto opatření vzrostl počet mikrobiologických vyšetření v roce 1971 proti roku 1970 o 91,5% a proti letům 1965-1969 o 100 až 150% při prakticky stejném personálním vybavení ústavu. V letošním roce lze, soudě podle prvního čtvrtletí, očekávat další významný vzestup vyšetření.

Vedle kvantitativního vzestupu bylo však docíleno i význačné-
ho kvalitativního zlepšení mikrobiologického vyšetření. Při bakte-
riologickém vyšetřování je současně soustavně prokazováno širší

spektrum patogenních a podmíněně patogenních mikrobu, které lze ve vzorku očekávat podle klinické diagnózy. Byla zavedena řada nových bakteriologických a sérologických vyšetřovacích metod. V souvislosti se zřízením antibiotické stanice byla dána do provozu kompletní antibiotická laboratoř. Oddělení převzalo kontrolu mikrobiální kontaminace prostředí klinik, vyšetřování nosokomálních nákaz a kontrolu účinnosti sterilizace. V plánu je pak postupné zavádění ještě dalších metod a oborů mikrobiologického vyšetřování.

Plnému rozvinutí činnosti v oboru mikrobiologické diagnostiky brání však především nedostatečné prostorové a přístrojové vybavení, většinou velmi zastaralé. Pro dosavadních již fungujících 11 a další 3 plánované obory mikrobiologického vyšetření má ústav k dispozici jen 7, většinou nedostatečně velkých laboratoří, takže provozy musí být slučovány i na úkor efektivnosti práce. Doufáme však, že po získání nových prostorů, k čemuž má dojít v dohledné době, budou i tyto potíže odstraněny. Významným krokem k podstatnému zlepšení bude soustředění všech mikrobiologických laboratoří jak fakulty, tak Institutu hygieny a epidemiologie a fakultní nemocnice v Praze 10 v rámci plánovaných racionalizačních opatření.

V ý z k u m n ě z a m ě ř e n í bylo v poslední době orientováno nejen na řešení problémů tzv. lékařské mikrobiologie, ale také na řešení některých otázek z oboru hygienické mikrobiologie. V současné době jsou v mikrobiologickém oddělení LFH UK řešeny tyto úkoly:

- 1/ Zjišťování vztahu mezi sérotypem *Proteus hauseri* a jeho etiopatogenetickou úlohou.
- 2/ Studium mechanismu virulence *Proteus hauseri*.
- 3/ Studium způsobu infekce popálenin a rozvoje infekčního procesu v nich.
- 4/ Racionální terapie infekcí popálených ploch.
- 5/ Výzkum podstaty patogenity *Pseudomonas auruginosa*.

- 6/ Studium významu *Vibrio mulieris* pro vznik gynekologických onemocnění.
- 7/ Výzkum moraxel jako podmíněných patogenů.
- 8/ Výzkum vývoje a významu přecitlivělosti u chronických bakteriálních infekcí.
- 9/ Sledování rektální kapavky u žen s ohledem na její epidemiologický význam.
- 10/ Studium interakce mezi *Neisseria gonorrhoeae* a ostatní bakteriální flórou.
- 11/ Sledování rezistence *Neisseria gonorrhoeae* izolované u uretrálních a rektálních kapavek vůči chemoterapeutikům.
- 12/ Studium včasnosti a podmínek návratu vitality tepelně šokovaných enterokoků.
- 13/ Letalita mikrobů vystavených mechanickému šoku.
- 14/ Výzkum použitelnosti průkazu fágů v potravinách jako indikátoru přežívání některých živočišných virů a jako důkazu dřívější bakteriální kontaminace.
- 15/ Studium hygienického významu mikrobů za anaerobních podmínek /ve spolupráci s Ústavem hygieny obecné a komunální IHE/.

P u b l i k a č n í a p ř e d n á š k o v á č i n n o s t.

Z oddělení vyšly za období jeho existence 2 monografie a 4 učebnice, většinou ve spolupráci.

Výsledky vědecko-výzkumné práce byly průběžně literárně zpracovávány a zveřejňovány v odborných časopisech. Z ústavu vyšlo celkem 14 prací se samostatným autorstvím a 44 prací se spoluautorstvím v československém odborném tisku a 6 samostatných publikací a 19 publikací kolektivních v zahraničním tisku.

Vědecko-výzkumní i odborní pracovníci přednášeli pravidelně výsledky svého bádání na konferencích lékařské fakulty hygienické,

Čs. společnosti JEP, mikrobiologické společnosti ČSAV, na sympo-
siích a sjezdech pořádaných v ČSSR i zahraničí. Počet přednesených
referátů nelze vykázat. Lze je jen odhadnout na pět až osm ročně.

O s t a t n í č i n n o s t. V době, kdy se rozvinula vě-
decko-výzkumná činnost oddělení, začala se rozvíjet i s p o l u-
p r á c e s e z a h r a n i č n í m i ú s t a v y, především
lidově demokratických států. Z nich nejtrvalejší a nejplodnější
byla s Ústavem experimentální epidemiologie ve Wernigerode. Obou-
stranně prospěšná byla i spolupráce s dalšími ústavy NDR, Sovět-
ského svazu, Polska, Maďarska a Rumunska, z kapitalistických států
pak s některými ústavy NSR, Belgie, Dánska a Rakouska. V rámci této
spolupráce došlo i k několika vzájemným výměnám vědecko-výzkumných
pracovníků.

V roce 1968 došlo k přerušení spolupráce se zahraničními
ústavy. V současné době se však začíná rýsovat možnost opětovného
navázání styků se zahraničními ústavy v rámci družby a spolupráce
lékařské fakulty hygienické a lékařskými fakultami některých socia-
listických států.

Habilitovaní pracovníci oddělení se pravidelně aktivně podí-
leli na p o s t g r a d u á l n í v ý c h o v ě lékařů a jiných
vysokoškolských pracovníků hygienické služby, veterinářů a střed-
ních zdravotnických pracovníků přednáškami v rámci kursů pořádaných
příslušnými instituty pro další vzdělávání těchto pracovníků. Ostat-
ní vědecko-pedagogičtí pracovníci se na postgraduální výuce účast-
nili příležitostně.

V rámci patronátu hygienických, epidemiologické a mikrobiolo-
gické katedry LFH UK nad KHS a OHS severočeského kraje pečuje před-
nosta oddělení o odborný růst mladých mikrobiologů kraje, absolventů
hygienické fakulty.

Vědecké hodnoty kandidáta věd získalo 5 pedagogických, 1 odborný pracovník a 3 externí aspiranti. Jeden z nynějších odborných asistentů předložil již svoji dizertační práci k obhajobě, zbývající dva jsou ve vědecké přípravě a jeden externí aspirant je ve stadiu experimentálního řešení svého úkolu.

Pedagogické hodnoty docenta dosáhli dva dřívější odborní asistenti ústavu. Pro katedru mikrobiologie byli dále habilitováni externí pracovníci. Lékařka, vedoucí klinické laboratoře složila a t e s t a c i II. stupně.

Pomocné vědecké síly a demonstrátoři oddělení mikrobiologie vypracovali během své praxe velmi hodnotné experimentální práce. Řada jich byla přednesena na vědeckých studentských konferencích, kde byly hodnotitelskou komisí oceněny jako jedny z nejlepších. Za poslední tři roky byly dále vypracovány čtyři diplomové práce rovněž vysoké odborné a vědecké úrovně.

Mnoho pomocných vědeckých sil a demonstrátorů oddělení se v praxi velmi osvědčilo a záhy jim byla svěřována i funkce vedoucích mikrobiologů, převážně na okresních hygienických stanicích.

K l i n i k a i n f e k č n í c h n e m o c í .

Výuka o infekčních nemocech byla zahájena na Lékařské fakultě hygienické ihned při založení fakulty v roce 1952. Praktická výuka se provádí na infekční klinice, umístěné v areálu Státní oblastní nemocnice v Praze 8 - na Bulovce. Zde je i výuka pro Fakultu dětského lékařství a Fakultu všeobecného lékařství /včetně stomatologické větve/, i pro Institut pro další vzdělávání

lékařů a farmaceutů. Pro výuku je každé z uvedených učilišť k dispozici celá klinika o 520 lůžkách, vlastní bázi pro lékařskou fakultu hygienickou je samostatný primariát o 130 lůžkách. Podobné základny mají i další dvě fakulty, dětského lékařství a všeobecného lékařství, čtvrté oddělení je nemocniční. Všechna čtyři oddělení tvoří jeden celek, funkcí koordinátora provozu, léčebně preventivní péče, činnosti pedagogické i vědecko výzkumné je pověřen prof. MUDr. V.Kredba CSc. Velký počet nemocných zde hospitalizovaných dává možnosti při praktické výuce demonstrovat různé formy jednotlivých přenosných chorob, ukázat různé komplikace, event. kombinace dvou i více nemocí, sledovat postup při klinické i laboratorní diagnostice, diferenciální diagnostice, terapii atd.

Teoretická i praktická výuka v infekčním oboru je na naší fakultě v 8. a 9. semestru a je zakončena zkouškou. Navazuje na výuku mikrobiologie a předchází výuce jednoho z hlavních předmětů na naší fakultě, tj. epidemiologii. Při předpromoční praxi z epidemiologie ve 12. semestru je část doby věnována i praxi na infekční klinice. Koordinace těchto tří předmětů, tj. mikrobiologie, infekce a epidemiologie je dána tím, že mikrobiologie a infekce tvoří jednu katedru a u infekce a epidemiologie tím, že prof. Kredba je předsedou komise pro státní zkoušku z epidemiologie. Soužití všech tří fakult na jedné klinice umožňuje i koordinaci výuky a její diferenciaci podle zaměření jednotlivých fakult.

Na klinice je i báze Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů a jejím přednostou je prof. Kredba. Báze patří do katedry vnitřního lékařství - přednostou katedry je prof. Dr. Mašek DrSc. Na klinické základně se školí infekcionista před atestací, primáři a jejich zástupci z celé české republiky a lékaři z dalších oborů.

Prof. Kredba je předsedou komise pro atestační zkoušky z infekčního oboru, tj. nadstavbového oboru II. stupně. Je tu tedy možná koordinace pregraduální výuky na všech pražských fakultách i postgraduální výchovy.

Jak se vývojem fakulty zvyšovaly požadavky na výuku, zvětšoval se i počet učitelů, od založení fakulty na klinice pracují prof. Kredba a doc. MUDr. Pátová CSc, potom přibyli MUDr. Kryl a MUDr. Kott. Po ukončení řádné aspirantury na infekční klinice nastoupili ve funkci odborných asistentů doc. MUDr. Havlík CSc a doc. MUDr. Vacek CSc. Když v roce 1966 doc. Havlík přešel na Fakultu dětského lékařství, nastoupila za něho MUDr. Kubecová a po přechodu MUDr. Kotta do zdravotnického rezortu na místo zástupce přednosta celé kliniky, nastoupila MUDr. Štafová. Na infekční klinice byli tedy habilitováni 3 docenti, u doc. Havlíka je na naší fakultě v řízení žádost Fakulty dětského lékařství na jeho jmenování mimořádným profesorem.

I když je 20 let krátká doba, jsou pokroky v infekčním lékařství tak převratné, že se zcela změnila skladba nemocných a tím i možnosti demonstrovat posluchačům některé nemoci. V prvních letech fakulty posluchači viděli ještě desítky případů záškrtu, dávného kašle, dětské obrny, břišního tyfu, nyní již se řadu let poliomyelitida nevyskytuje, diftérie se nevyskytla v Praze již několik let a případ pertuse a tyfu je tak málo, že jen některý kroužek má možnost vidět jednotlivý případ. Těmto změnám v epidemiologické situaci se přizpůsobuje i výuka. Mizející nemoci patří sice stále do skupiny chorob, které musí každý posluchač znát, protože nebezpečí jejich výskytu není ještě zcela zanedbatelné, ale rozsah vyžadovaných znalostí se snižuje na základní

minimum. Tak byl postupně upravován i rozsah a obsah kapitol o nich v dalších vydáních učebnice Kredba-Ondráček-Procházká :
Infekční nemoci.

V ě d e c k o - v ý z k u m n á č i n n o s t. Infekční klinika v Praze jako celek je hlavní základnou výzkumné práce v infekčním oboru pro celou ČSSR. Prakticky téměř všechny pokrok v diagnostice, léčení či prevenci, vyšel z infekční kliniky - např. léčení a prevence diftérie, léčení spály, diagnostika a léčení tyfu a paratyfů, sanace nosičství salmonel, léčení a prevence dětské obrny , racionální profylaxe vztekliny, diagnostika a léčení dětské hepatitidy, léčení a prevence pertuse, diagnostika a léčení septických onemocnění atd. Pracovníci infekční kliniky naší fakulty se na těchto úspěších našeho socialistického zdravotnictví podíleli velkou měrou. Za 20 let trvání naší fakulty /do konce roku 1971/, publikovali učitelé 257 prací v našich i zahraničních lékařských časopisech /včetně učebnic a monografií/. Dalších 30 prací publikovali pod hlavičkou kliniky naší fakulty zdravotničtí pracovníci a v posledních čtyřech letech 18 prací asistenti Institutu.

Chronologicky od založení fakulty byly řešeny tyto výzkumné úkoly: Problematika virové hepatitidy u dětí /prof. Kredba/. Na podkladě léčení 12.000 dětí s hepatitidou byly řešeny a publikovány diagnostika, průběh nemoci u dětí různého věku, léčení, účinek glukokortikoidů, ovlivnění jiných nemocí hepatitidou, např. varicely atd.

Problematika střevních infekcí /doc. Havlík, MUDr. Kott, MUDr. Kubecová, prof. Kredba/. Byly řešeny otázky laboratorní diagnostiky, klinických forem a léčení tyfu a paratyfů B i A,

sanace bacilonosičství salmonel, diagnostika a léčení dyzentérie a nyní jsou v oborovém plánu otázky salmonelóz.

Problematika tetanu / doc. Pátová/. Byla řešena patogenese, klinika, léčení, komplikace a následky.

Problematika pertuse /MUDr. Kryl/. Byla studována a celostátně zavedena terapie, byla řešena prevence, účinnost a reaktogenost očkovacích látek.

Problematika septických onemocnění, bakteriálního šoku, použití nových antibiotik a megadávek klasických antibiotik /doc. Vacek, MUDr. Štafová/. S podporou ředitele nemocnice MUDr. Pánka CSc, byla v roce 1965 na infekční klinice LFH UK zřízena septická stanice o 30 lůžkách pro speciální diagnostiku, terapii a ošetřování septických stavů a nejasných horečnatých onemocnění. Zde jsou léčení nemocní se sepsí různé etiologie, s akutní i subakutní endokarditidou podle kvalitativní i kvantitativní citlivosti vyvolávajícího agens buď novými antibiotiky /linkomycin, vankomycin, rifampicin, cefaloridin aj./, nebo megadávkami penicilinu, chloramfenikolu, linkomycinu atd. Výsledky všech výzkumných úkolů byly publikovány v našich i zahraničních lékařských časopisech a přednášeny na lékařských shromážděních u nás i v cizině.

Kromě publikací o výsledcích výzkumu a dalších studií s jinou problematikou, pracovníci kliniky v rámci doškolování široké lékařské veřejnosti uveřejňují trvale v Praktickém lékaři nebo v Čs. pediatrii články a souborné referáty s aktuální problematikou. Dále v lékařských časopisech a zejména ve Výběru z chorob infekčních, publikovali přes 7000 referátů ze světové, socialistické i západní literatury /z toho prof. Kredba přes 6000/.

Vedle vědecké činnosti pedagogické léčebně preventivní a vědecké, prof. Kredba je krajským odborníkem obojstranně infekčních chorob pro hl.m.Prahu, je odborným poradcem pro obor infekčních nemocí ministerstva zdravotnictví ČSR, předsedou poradního sboru, vedoucím odborným referentem v odboru léčebné a preventivní péče MZd.

K A T E D R A F Y Z I O L O G I E A F A R M A K O L O G I E .

O d d ě l e n í p a t o l o g i c k é f y z i o l o g i e .

V zimním semestru 1953 byl přednáškami z patologické fyziologie na lékařské fakultě hygienické University Karlovy pověřen prof. MUDr. Josef Skládal. V r. 1954 byla soustředěna praktická výuka patologické fyziologie - před tím prováděná na Fakultě všeobecného lékařství - do budovy ústavu klinické fyziologie v Praze 2, Ke Karlovu 4. Oddělení patologické fyziologie LFH UK nemělo v začátku své činnosti vybavení ani personální ani vybavení přístroji a pomůckami pro výuku. Bylo užíváno zařízení a přístrojů klinické fyziologie. Od r. 1954 mělo oddělení patologické fyziologie LFH UK 1 asistenta, od r. 1957 2 asistenty a demonstrátory.

Dne 1.2.1958 byla ustavena samostatná katedra patologické fyziologie a farmakologie. Přednostou oddělení i vedoucím katedry byl do 31.3.1970 prof. MUDr. Josef Skládal.

V současné době má oddělení 3 asistenty a je vybaveno přístroji a pomůckami pro praktickou výuku a výzkum.

Patologická fyziologie byla přednášena ve 3. roce studia v 5. a 6. semestru. Od školního roku 1971/72 bylo docíleno přesunu výuky patologické fyziologie do 6. a 7. semestru studia a složení rigorosní zkoušky po termínu rigorosní zkoušky z patologické anatomie.

V pedagogické činnosti je snaha uplatňovat nové a původní poznatky z fyziologie a patologické fyziologie se zvláštním zřetelem k fyziologii člověka. To umožňovaly přednášky, které za-

jišřovali kromě vedeuřícího ústavu a asistentů externí řlenové katedry z řad předních badatelů. Základem výchovného procesu je vědecký přístup k podávané látce.

Druhou částí výuky jsou praktická cvičení /urřitou dobu prováděná formou seminárních praktik/. Těžišřtě praktické výuky tvoří studium fyziologických mechanismů normálních a patologických v experimentu na zvířeti i pozorování pokusného rázu na řlověku s individuálními úkoly posluchačů. Cílem výchovy je vést posluchače k samostatnému myšlení ve směru experimentální logiky a fyziologické metody v přístupu ke konkrétním problémům zdravého a chorého organismu.

Vědecko-výzkumná řinnost byla v uplynulém období seustřeďena hlavně na fyziologii ventilační svaloviny ve zdraví a nemoci se zvlášřtním zřetelem k fyziopatogeneze nemoci rozedmnové a mechanismům její reversibility. /Výzkumně byly řešeny problémy farmakodynamického ovlivnění ventilačního děje, studována fyziologie a patofyziologie plicního řečišřtě, sledován vliv stáří na funkci dýchací a změny kožní impedance během stárnutí/.

V současné době pracuje oddělení patologické fyziologie na dvou tematech státního výzkumu: Výzkum zhoubného nádorevého bujění a výzkum účinku farmak na ventilační svalovinu.

V r. 1968-70 byly na odd. patologické fyziologie LFH UK provedeny rozsáhlejší adaptační úpravy. Prostory ve II. poschodí budovy byly rozděleny na část výukovou a výzkumnou. Byly zřizeny a vybaveny místnosti pro praktická cvičení, zřizena a vybavena laboratoř respirační, hematologická, elektrofyziologická, biochemická - včetně umývárny a vybudována příruční knihovna.

Byla vypracována koncepce oboru patologické fyziologie a koncepce práce ústavu.

Pracovníky oddělení patologické fyziologie byla napsána a do tisku odevzdána skripta z praktické i teoretické části patologické fyziologie pro studující LFH UK. K tisku je připravován text speciální patologické fyziologie.

Pro odbornou přípravu mladších učitelů, včetně demonstrátorů, vědeckých pomocných sil, volonterů, jak po stránce technické i teoretické, byly zavedeny pravidelné pedagogické semináře. Odborné školení v těchto pedagogických seminářích je spojeno se školním ideově-politickým.

Posluchači - vědecké pomocné síly, demonstrátoři jsou vedeni k aktivní činnosti. Vypracují a přednášejí referáty k tematům praktických cvičení.

V rámci pravidelné pracovní schůze katedry probíhají vědecké semináře. V r. 1970/71 přednesli převážně asistenti oboru patologické fyziologie celkem 10 přednášek na téma: Respirace a její poruchy. Ve šk. roce 1971/72 je pořádán systematický kurs kybernetiky. Pracovníci oddělení kybernetiky ÚHKF přednesli celkem 8 přednášek.

Ve šk. roce 1969/70 získala práce L. Kunové a v r. 1970/71 práce N. Štefanové, obou vědeckých pomocných sil odd. patologické fyziologie, II. ceny na studentské vědecké konferenci LFH UK. Práce N. Štefanové postoupila do celostátního kola a byla přednesena na XIV. celostátní studentské vědecké konferenci.

Ve šk. roce 1970/71 obhájili úspěšně 4 posluchači-absolventi 6. ročníku své diplomní práce, vypracované za použití metodik, užívaných na odd. patologické fyziologie LFH UK, a za odborného vedení pracovníků tohoto oddělení. Ve šk. roce 1971/72 obhájují

dvě posluchačky - vědecké pomocné síly - své diplomní práce.

Výsledky vědecko-výzkumné práce oddělení patologické fyziologie LFH UK byly zveřejněny v 27 publikacích, z toho 15 prací publikováno v cizině.

Předneseny a dosud nepublikovány byly 3 referáty, z toho 1 v cizině.

Ú s t a v k l i n i c k é f y z i o l o g i e .

Obor klinické fyziologie byl založen zřízením řádné profesury klinické fyziologie na lékařské fakultě University Karlovy v Říjnu 1945.

Původním pracovištěm ústavu klinické fyziologie se stal na základě dohody ministerstva školství a Ústředního národního výboru hl.m.Prahy v r. 1946 plicní pavilón nemocnice v Praze 8 - na Bulovce. Tam se také konaly přednášky a výuka studentů v klinické fyziologii.

V čele ústavu stál od jeho vzniku až do 31.března 1970 prof.MUDr. Josef Skládal.

Na základě jednomyslného usnesení profesorského sboru lékařské fakulty University Karlovy byla v r. 1949 ústavu klinické fyziologie ministerstvem školství přidělena dnešní jeho budova - vystavěná v r. 1861 - budova bývalé tzv. kupecké nemocnice v Praze 2, Ke Karlovu 4. Po provedení nejn nutnějších stavebních adaptací byla činnost ústavu v této budově zahájena dne 15.března 1951.

V pracovním zaměření ústavu lze sledovat vývoj, jehož původní ideový nástin byl v r. 1945 formulován takto: "Vedle a zároveň jako logický doplněk ústavu pro obecnou a pokusnou patologii, který je určen výlučně pozorování na pokusných zvířatech, třeba

zříditi ústav, v němž by se výzkum a výchova studujících medicíny také orientovaly k chápání chorobných stavů, jak se jeví v pozorování na člověku. To prakticky znamená ústav, v němž se slučuje pozorování laboratorní s pozorováním klinickým z jednotného hlediska mechanismů chorobných jevů, jako racionálního podkladu činnosti léčebné.

Jiný aspekt funkce tohoto ústavu by tvořilo sledování hraničních oblastí normálního a patologického /rozumí se hlavně u člověka/. Celkově by ústav měl vyjadřovat jednotu teorie a praxe, důležitou i z hlediska správné výchovy".

K plnění svého úkolu byl ústav klinické fyziologie vybaven jak nejnutnější aparaturou pro práci rutinní a výzkumnou, experimentální a klinickou, tak potřebným minimem 30 lůžek, určených pro výzkum a potřeby výuky. K tomu přistupovala složka práce ambulantní, na níž spočíval výběr pacientů pro hospitalizaci.

Přednášky a praktika pro studenty se týkaly rozboru mechanismů různých chorobných stavů, při čemž byly konány příslušné demonstrace s fyziologickým a fyziopatogenetickým rozбором na pacientech. Vzájemně plodnou se později ukázala spolupráce ústavu klinické fyziologie s oddělením patologické fyziologie LFH UK, které je umístěno v téže budově na Karlově.

Ve výzkumné práci se vycházelo hlavně z fyziologické problematiky pneumologické, jako např. analýzy významu periferní zóny plicí, dále reaktivity bránice a jejích vztahů k počínajícím a latentním stavům rozedmovým. S tím souvisí i studie problematiky změn plicní pružnosti, tonusu dýchacích cest i problematika účasti příčně pruhované svaloviny. Systematické uplatňování rtg. stratigrafie tzv. globální, s jejím základním aspektem biologicko-historickým a fyzi-

patogenetickým přineslo některá nová fyziogenetická fakta.

V práci ústavu se prolínala hlediska biologické a fyziologické kliniky i klinické fyziologie.

K prioritám za uplynulá léta práce ústavu možno počítat:

Zavedení metody úsečného výdechu jako fyziologické vyšetřovací metody.

Objektivizace jednotlivých fází apnoe v křivce.

Zavedení metody vyšetření bráničné kinetiky a reaktivity pomocí rtg. fluoromyografie. Fyziologická analýza a fyziologická interpretace výsledků metody.

Studium soužití xenonu jako rtg. kontrastního plynu pro zobrazení dýchacích cest plicního parenchymu.

Užití metody rtg. fluoromyografie ke studiu kinetiky a reaktivity svaloviny přední stěny břišní se simultánní registrací kinetiky a reaktivity /obou ventilačních antagonistů v akci reciproční inhibice/.

Užití strychninu jako tonoregulačního činitele funkce ventilační svaloviny. Studium tohoto jevu jako terapeutického a praktického problému reversibility dušných stavů rozedmového rázu.

Studium závislosti ventilačního aktsu na neuromuskulárních mechanismech antigravitačních /reflex posturální, myotatický reflex brániční/.

V rámci spojení s praxí a v rámci daných možností realizoval ústav klinické fyziologie patronátní nebo odbornou pomoc /Čs. stát. lázně Bílina, Lázenské sanatorium v Luhačovicích, Lázně Karlova Studánka, pražská spalovna, I. brigáda socialistické práce Vagonky Tatra, ČKD Stalingrad, sklárny v Poděbradech/.

Ústav klinické fyziologie udržoval pracovní kontakt s předními pracovišti socialistických států i států Západní Evropy a USA. Ústav navštívili a s jeho prací se seznámili: z SSSR akademici Parin, Rykov, Anechin, Birjukov, Kurcin, Aničkov, Addo, prof. Sergievski, Ivanov, Einis, Durmišjan. Výměna seperátů a písemný styk je s prof. Andrejevem a Galperinem.

Z Bulharské lid. republiky navštívili ústav prof. Teltscharov a Nikolov. Z Maďarské lid. republiky prof. Kovács.

Ze západních vědců a pracovišť existovaly úzké kontakty se prof. Olivierem a Binetem, prof. Keurilskym, Marchalem, Adrianem, Whitteridgem, Campbellem, Schepherdem, Ganttem, Margariou, Ungarem.

O výsledcích pracovní problematiky ústavu klinické fyziologie bylo v cizině předneseno 11 přednášek /Tours, Londýn, Bourboule, Kujbyšev, Lvov, Plovdiv, Sofia, Budapešť, Brusel, Saranaclace, New York/.

Za 20 let bylo z ústavu klinické fyziologie publikováno 70 prací /z toho 1 učebnicový text/. 10 z těchto prací lze označit jako práce originální.

Z toho 25 prací bylo publikováno v cizině /SSSR, Francie, Anglie, NDR, BLR/.

V březnu 1968 uspořádal ústav klin. fyziologie přednáškový večer s klinickofyziologickou tematikou ve Spolku českých lékařů JEP v Praze.

Z hlediska styků se zahraniční vědeu byl významný kongres a symposium "Physiologia clinica Pragae 1966" za účasti vědců ze 29 zemí.

Od května 1970 byl ústav zařazen do katedry fyziologie a farmakologie a jeho vedoucím byl pověřen doc.MUDr. Václav Dejmál CSc.

Na základě dosavadní koncepce a statutu Ústavu rozšířil obor vědecko-výzkumné činnosti na další obory fyziologie člověka ve zdraví a nemoci. Je to především otázka krevního oběhu, který je těsně vázán na systém pulmunální. Problémy velkého i malého oběhu, kardiologie sama ale i mikrocirkulace v obou obězích jsou integrální součástí kardiopulmonálního systému.

Proto byly na ústavu klinické fyziologie od r. 1970 zřízeny další laboratoře vedle spirometrické a elektromyografické, a to cirkulační, mikrocirkulační, hematologicko-rheologická, biochemická - hlavně pro homeostázu vnitřního prostředí včetně osmometrie a stanovení iontů a pH krve. Vedením jednotlivých laboratoří byli pověřeni sice určití pracovníci Ústavu klinické fyziologie, ale stále je kladen důraz na vzájemnou návaznost práce jak na úseku léčebně preventivním a diagnostickým, na lůžkovém oddělení ústavu, tak pro stanovení tématiky a zpracování výzkumných problémů. Přitom základní koncepce fyziologie člověka v nemoci byla převedena do praxe tím, že pracovníci ústavu zajišťují jako kliničtí fyziologové péči o homeostázu organismu nemocného za život ohrožujících nebo závažných stavů, zejména při velkých popáleninách, operačních zákrocích, nebo porodu. Ústav klinické fyziologie zřídil nepřetržitou službu laboratorní diagnostiky porodní afibrinogenemie. Pečuje o udržování normální výměny tekutin a solí na jednotce intenzivní péče na klinice pro popáleniny v Praze, zavedl službu pro pooperační péči na chirurgické klinice. Spirometrická a cirkulační laboratoř ÚKF slouží k vyšetřování pracovníků vysílaných do tropických krajín ve spolupráci se Střediskem pro cizokrajné choroby, Fakultní nemocnice v Praze 10.

Na úseku výzkumu pokračuje ÚKF v dosavadní linii mechaniky dýchání hlavně studiiemi frenigrafickými, elektromyografickými a výzkumem šíření pulsové vlny v malém oběhu pomocí rtg-kinedensigrafie podle

Marschala. U nemocných s ventilační poruchou na podkladě bronchopulmonální chronické obstrukční choroby sleduje některé faktory zejména geneticky podmíněné odchylky v mikrocirkulaci, které by mohly být podkladem pro vznik plicního emfyzemu. V oboru mikrocirkulace provedl ÚKF studii pomocí termovise pro posezení efektivní perfuze kožním řečištěm. Elektrokardiografickou metodou a přímou kapilaroskopií byly ve spolupráci s porodnickou klinikou zjištěny změny v oběhu při podtlakové terapii břišní u gravidních. ÚKF se účastní na státním výzkumném úkolu stanovením permeability krevních kapilár pomocí izotopy značeného lidského albuminu, dále na státních výzkumných úkolech o vlivu tropického klimatu na adaptační funkce organismu za dlouhodobého i krátkodobého pobytu v tropech.

Výsledky výzkumných prací byly publikovány v řadě přednášek a na samostatném večeru ÚKF na Spolku čs. lékařů v roce 1971, většina pak tiskem v odborném písemnictví.

Ústav klinické fyziologie spolupracoval mimo jiné i s katedrou hygieny práce a chorob z povolání ve studii o výskytu diabetu u gumárenských dělníků a s kabinetem průmyslové neurologie.

Ve výzkumu v oboru zahrnujícím homeostázu organismu spolupracuje ÚKF s fakultou jaderné fyziky na využití metody měření neutronové absorpce živou tkání. Dále vyvinuje ústav ve spolupráci se Státním výzkumným ústavem pro stavbu strojů snímač tlaku a s Výzkumným ústavem elektrotechnickým VUT v Praze vývoj viskozimetru pro určení některých parametrů důležitých pro reologii krve. Výsledky většinou jsou zpracovávány ve spolupráci s Výzkumným ústavem výpočetní techniky ČSAV na analogovém počítači.

V ý k o v á č i n n o s t Ústavu klinické fyziologie je jasně stanovena jak náplní práce, tak jeho zařazením do katedry. Svým způsobem je v rámci vysokých škol v ČSSR ojedinělým ústavem

svého druhu, přesto však nelze na jeho existenci pohlížet jako na experiment. Posluchači medicíny přicházejí totiž zhusta z tzv. předklinických semestrů na klinické obory zahrnutí ohromnou spoustou znalostí většinou skutečně teoretických, aniž by si uvědomili, které z nich budou moci využít a jakým způsobem je budou aplikovat v oborech klinických a hygienických. Tento přechod teorie k aplikaci představuje Ústav klinické fyziologie. Krom podílu na určitých tématech v přednáškách normální a patologické fyziologie, má vlastní výběrové přednášky z aplikované fyziologie a na praktických cvičeních v obou oborech fyziologie ukazuje přímo na dokumentačním materiálu i demonstracích nemocných fyziologii ve zdraví i nemoci.

I když Ústav klinické fyziologie byl kvalifikován jako výzkumná základna lékařské fakulty hygienické UK, neodsunuje svou výukovou činnost do pozadí. Perspektivně se totiž tato činnost bude týkat nejen posluchačů v prvních ročnících, ale i klinických pracovníků, a to především z operativních oborů, aby v každém z takových klinik a oddělení působil alespoň jeden klinický fyziolog perfektně obeznámený s technikou úpravy vnitřního prostředí za jakýchkoliv stavů per- i postoperačních. Dalším perspektivním úkolem ÚKF bude vyhledávat a hodnotit nové metodiky sledování fyziologických parametrů, jejichž využití v klinice, hygieně a epidemiologii by bylo účelné. Díky pochopení vedení fakulty, která kádrově i materiálově mocně posílila od r. 1970 Ústav, jsou tyto perspektivy reálné.

O d d ě l e n í f y z i o l o g i e .

Oddělení fyziologie existuje na půdě Lékařské fakulty hygienické UK od 1. října 1970, kdy byla výuka posluchačů zcela osamostatněna v souvislosti s dobudováním a novým uspořádáním celého systému studia

na hygienické fakultě. Oddělení bylo zařazeno jako součást katedry fyziologie a farmakologie, která sdružuje kromě toho ještě oddělení patologické fyziologie, ústav klinické fyziologie a oddělení farmakologie. Vedením oddělení byl pověřen doc. MUDr. Stoil Stoilov CSc.

Dobudování fakulty poskytlo řadu pozitivních a perspektivních možností jak co se týče výuky posluchačů, tak i vědecko-výzkumné činnosti. Umožnilo uspořádat obsah a rozsah výuky fyziologie s přihlédnutím k profilu absolventa hygienické fakulty, tzn. s přihlédnutím k nutným vazbám na klinické a hygienické obory. Umístění oddělení ryziologie společně s patologickou a klinickou ryziologií navíc skýtá lepší možnosti využití pracovních prostorů, přístrojového vybavení, učitelských a odborných kádrů a cílevědomého obsahového a organizačního uspořádání výuky z hlediska její návaznosti na preklinické, klinické a hygienické obory.

Metodicky je výuka prováděna klasickou formou, tj. přednášková praktická výuka. Praktická výuka je obsahově a metodicky vedena tak, aby jednak byla ilustrací teoretických poznatků, jednak přispívala k průběžnosti studia a k nabývání metodických znalostí a manuální zručnosti. Je vedena se snahou individuálního a aktivního zapojení posluchače při plnění svěřeného cvičebního úkolu.

Ve výzkumných úkolech, které oddělení řeší, je řešena problematika vývoje nervových a humorálních regulačních mechanismů při změnách vnitřního prostředí organismu, funkční vztahy telencephala a diencephala za vývoje, dále vliv hypoxie, anoxie a oligemie na vývoj a průběh nervových funkcí. Tato rozsáhlá problematika si vyžaduje mnoho různých metodických přístupů od klasických extirpačních a destrukčních metod až po současné biochemické a elektrofyziologické metody výzkumu.

Závěrem je možno říci, že kompletizace fakulty umožnila celé fakultě, tedy i teoretickým oborům, uspořádání výuky z hlediska specifických potřeb posluchačů a z hlediska realizace optimálních výukových cílů, které vedení školy určilo v rámci modelu studia na Lékařské fakultě hygienické UK.

O d d ě l e n í f a r m a k o l o g i e .

Obor farmakologie byl založen při Lékařské fakultě hygienické v roce 1955. Obor neměl žádné místnosti ani vybavení, takže první rok sestávala výchovná činnost z přednášek přednosta a praktická cvičení pomohli provádět asistenti Farmakologického ústavu FVL. Teprve v únoru 1956 byla přijata první odborná asistentka MUDr. O. Benešová CSc s jednou laborantkou a opatřeno nejnutnější vybavení pro praktická cvičení, takže výuka mohla být prováděna již samostatně.

Stále však zůstávala otevřená otázka umístění farmakologického oddělení LFHUK. Vzhledem k tomu, že přednosta farmakologického ústavu byl tehdy zároveň přednostou farmakologického oddělení Výzkumného ústavu pro farmacii a biochemii, Praha 3, Kouřimská17, pracovala odborná asistentka s laborantkou jako hosté v tomto ústavu a praktika se prováděla v praktikárně hygienických ústavů fakulty. V této době byla projektována v nemocnici stavba nové lékárny a pochopením ředitele nemocnice a provisorů lékárny, byl tento projekt rozšířen o místnosti pro farmakologické oddělení fakulty. Stavba lékárny byla však dokončena teprve koncem roku 1964, Proto farmakologickému oddělení vyhovovala nabídka prof. MUDr. Skládala na prozatímní umístění ústavu v budově Ústavu klinické fyziologie v Praze 2, Ke Karlovu 4, kam se pracovníci oddělení přestěhovali na podzim v roce 1958. Zde byly oddělení přidě-

leny tři samostatné místnosti, společný zvěřinec a praktikárna.

V roce 1959 se personální stav oddělení zvětšil o druhou asistentku a druhou laborantku. Avšak vzhledem k nedostatku místa v Ústavu klinické fyziologie, pracovaly tyto pracovnice na pracovišti Výzkumné laboratoře plastické chirurgie v Praze 2, Legerova 61-63.

Teprve v lednu 1965 se farmakologické oddělení přestěhovalo do vlastních místností v budově lékárny Vinohradské nemocnice, Praha 10, Šrobárova 50 a zřízena praktikárna v autorónu pavilónu D.

Vzhledem k rozšířeným úkolům ve výzkumu psychofarmak se kolektiv oddělení rozrostl o další odborné a vědecké pracovníky /psychiatr, psycholog, chemik/, kteří vytvořili skupinu studující otázky experimentální psychopatologie u člověka. Tato laboratoř zůstala ještě do r. 1971 v Ústavu klinické fyziologie na Karlově. Elektrofyziologické zaměření výzkumné práce si vynutilo přijetí elektronika. Počet středních zdravotních sil se postupně zvětšil na 5 laborantek. Oddělení farmakologie LFHUK byla dále přidělena administrativní síla, ošetrovatelka zvířat a uklízečka.

Všichni vysokoškolské pracovníci oddělení farmakologie LFHUK jsou členy různých sekcí společnosti J.E.Purkyně a některých zahraničních vědeckých organizací. Doc.MUDr. Olga Benešová DrSc, zatím pověřená vedením oddělení je členkou Sociétés Française de Therapeutique et de Pharmacodynamie, Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum /C.I.N.P./ a European Society for the Study of Drug Toxicity.

Pedagogická činnost oddělení. Farmakologie je v současné době zařazena do 7. semestru a její výuka se skládá ze 3 hodin přednášek a 3 hodin praktických cvičení týdně. Vyučuje se převážně farmakodynamika, farmakokinetika a toxikologie. Praktická cvičení se skládají z výuky receptury a demonstrací účinku léčiv v experimentu na

zvířatech. Všichni studenti absolvují pochopením provisorů lékárny ve FN 10 - stáž v lékárně, kde se cvičí v přípravě různých lékových forem a seznamují se se zásadami lékárenského provozu. Do praktické výuky je zařazeno vypracování literární rešerše na dané farmakologické téma s aktuální problematikou po předchozí instruktaži, prováděné ve spolupráci se zpravodajským oddělením Státního ústavu pro zdravotnickou dokumentaci a knihovnickou službu. Zpracované referáty jsou pak čteny a diskutovány na seminářích. Za pomoci pracovníků Farmakologického ústavu ČSAV jsou studenti též seznamováni s metodami modelování farmakokinetických procesů na analogových počítačích a využívání těchto moderních směrů ve výzkumu mechanismu účinků nových léčiv.

V pedagogické činnosti je také zahrnuta individuální práce s nadanými studenty ve studentských vědeckých kroužcích.

Vědecká činnost oddělení. Výzkumné zaměření oddělení se soustřeďuje hlavně na problematiku farmakologie centrálního nervového systému. V letech 1965-1970 bylo oddělení hlavním pracovištěm výzkumného úkolu "Mechanismus účinku a terapeutické užití neuro- a psychotropních látek" a koordinovalo výzkumnou práci 12 pracovišť v ČSSR. Výsledky činnosti tohoto širokého týmu vědeckých pracovníků dosáhly ohlasu i v zahraničí a přispěly k tomu, že v roce 1970 byl v Praze uspořádán VII. mezinárodní psychofarmakologický kongres, na jehož organizaci se pracovníci farmakologického oddělení LFHUK podíleli významnou měrou.

Kolektiv oddělení řeší v současné době dva dílčí úkoly, které se týkají studia různých farmak na centrální funkce, proces učení a paměti a stressové situace. Výzkum je prováděn z nejrůznějších hledisek za použití elektrofyziologických, behaviorálních a biochemických

metod v modelových experimentech na zvířatech. Účinky léků jsou studovány i u člověka pomocí různých klinických a psychologických testů.

V poslední době se farmakologické oddělení LFHUK zaměřilo též na studium nežádoucích účinků léků, které sleduje v těsné spolupráci s klinickými pracovišti LFHUK a Státním ústavem pro kontrolu léčiv.

Na ústavě se školí také vědečtí aspiranti. V letech 1962-1965 zde pracoval MUDr. F. Irmiš, v roce 1968 obhájila kandidátskou práci MUDr. E. Kazdová a v roce 1969 RNDr. K. Kunz.

KATEDRA PATOLOGICKÉ ANATOMIE A SOUDNÍHO LÉKAŘSTVÍ.

Ústav patologické anatomie.

Ústav patologické anatomie LFHUK byl umístěn v září 1954 do místnosti prosektury fakultní nemocnice v Praze 10 v budově CH. Ústav pro soudní lékařství zaujal původní infekční pitevnu v suterénu s přilehlými místnostmi a část boxů a lednic. Nebylo proto možno zřídit nové místnosti pro speciální práce patomorfologické. Byla upravena jedna velká místnost v prvním poschodí budovy pro histopatologická praktika a ústavní semináře s možností projekční a epidiaskopickou. V druhém patře byla zřízena fotolaboratoř pro makro a mikrofotografii a dokumentační mikrofilmy a dokumentaci tabelární. Tamtéž byla nově zřízena dokumentační pracovna s příruční knihovnou; v ní zavedena i kartotéková registrace nekroptických a bioptických vyšetření a kartotéková registrace důležitých prací ze světové odborné literatury. Roku 1970 překročeno k výstavbě pracoviště pro elektronovou mikroskopii. V čele ústavu patologické anatomie byl od začátku šk. roku 1971/72 ustanoven přednosta doc. MUDr. J. Dobiáš CSc.

Výuka studentů. Odbor má výuku třísemestrovou. Ve 3. ročníku se přednášela všeobecná patologie, ve 4. ročníku speciální patologická anatomie. Přednášky jsou 2 hodiny týdně, 2 hodiny navíc jako seminární a doplňující výklady. Obsah přednášek se nesl ve speciálním duchu fakulty v rozšířeném sledování patologického dění, nejen v organismu jedince, ale i v organismu rodin a kolektivů, geogra-

ficky nebo pracovně sdružených. Zvláštní důraz se kladl na etiologii a kondicionalitu patologického dění s vnitřními i zevními faktory. Speciální výklad je zaměřen k patologickým projevům infekčních chorob povinných hlášením v dynamickém a časovém sledu hlavních jejich změn v korelaci s klinickou a mikrobiologickou diagnostikou.

Ve všeobecné patologii se zdůrazňuje, že každé chorobné dění má jednak místní průběh a jednak změny celkových regulací s konečným odrazem v patologickém dění celého organismu. Ve výkladech speciální patologické anatomie se patomorfologické projevy korelují s jejich obrazem funkčních změn, aby sloužily klinické potřebě nejen pro symptomatologii a terapii, ale i pro prognosu a prevenci; zvláště některá onemocnění a choroby se vykládají v celém rozsahu změn po různých tkáních a systémech organismů.

V doplňujících přednáškách a seminářích za pomocné dokumentace diapositivy a schematy soustřeďuje výklad na komplexní celkové změny metabolické, alergické a autoimunitní, dále na změny obsahu vody a korelativní patomorfologii endokrinní. Jindy v nich se vyzvedají podmínky nádorového bujení ve stavech prekarcinomatosních.

Aby bylo možno sledovat osvojování si přednášené látky, kontrolují se posluchači průběžně písemnými testy podle předem jim vydaných rámcových otázek během celé doby přednášek, zpravidla 2x za semestr. Nevyhovující test se opakuje.

Závěrečná zkouška koná se ve 4. ročníku; posluchač musí prokázat nejen teoretické znalosti ze všech úseků přednášených ve všeobecné patologii a ve speciální patologické anatomii, nýbrž i prakticky prokázat diagnostickou schopnost při vykonávání nekropsie a u předložených běžných bioptických preparátů histopatologických.

Praktický výcvik v nekropsii děje se vždy v týdenních stá-
žích ve 3. a 4. ročníku po kroužcích, kdy se snažíme, aby počet
posluchačů nepřesahoval 6 na 1 nekropsii. Nekropsie za vedení
asistenta a demonstrátorů vykonávají posluchači proto, poněvadž
v praxi hygienik rozhoduje o výkonu pitev v terénu a je spolu-
účasten při jejich nekroptickém hodnocení. Při výskytu epidemii
a pracovních poškození je nekropsie velmi důležitou složkou v
rámci hygienické služby. Praktický výcvik v histopatologii má
vésti po předcházejícím výkladu a vzorové projekci diapositivů a
epidiaskopii knižní k poznání základních patohistologických změn;
tyto si posluchači zachycují barevným kreslením do sešitu. Při
všech praktických cvičení se vychází od analýzy patomorfologic-
kých změn k syntézi celé choroby a ke klinicko-patomorfotické
korelaci.

Pro posluchače 5. ročníku patomorfolog přednáší na panelových
přednáškách z různých důležitých hlavních chorob respiračního a
digestivního traktu současně s rentgenologem, internistou, chirurgem,
ev. pneumologem. Posluchači vyšších ročníků, praktikující na
klinikách, účastní se pasivně na klinicko-patologických seminářích,
které se tam konají s lékaři.

Postgraduální výuka. Postgraduální výuka se děje sdělováním
poznatků z rutinních vyšetření patomorfologických v klinicko-pato-
morfotických seminářích. Ty se konají pravidelně v 1 až víceměsí-
čních intervalech s různými klinikami. Probírají se v nich zajímavé
a sporné případy pozorované klinikem a uzavírané nekropsií. Při
diskusi se sleduje nejen správnost diagnózy klinické, nýbrž i vhod-
nost léčby a eventuálně její nedostatky a dále způsob, jak byl pa-
cient léčen v terénu. Zdůrazňují se preventivní opatření pro po-
dobná onemocnění a souborně se upozorňuje na hojnější výskyt ruz-

ných chorob nebo na odchylky v jejich průběhu od klasického popisu.

Velmi důležitou složkou činnosti ústavu jsou rutinní praktická vyšetření patomorfologická. Uvádíme je v přehledu. Pitev 19.005, nekroptických histologií 73.501, biopsií 149.907, cytologických vyšetření 28.212, biologických testů 905, chromosomálních vyšetření 78. Dokumentace je mikrofotografická a v schematech nebo statistická. Je to velmi účelná metoda jak pro vyučování, tak pro práci vědeckou, ale i pro postgraduální výuku, buď v seminářích pracovníků ústavu nebo v seminářích klinicko-patologických. Fotografická dokumentace se děje v ústavní laboratoři, která od r. 1962 zhotovila černobílých fotografií 5.906, černobílých makrofotografií 4.386, černobílých diapositivů 1.854, barevných fotografií 3.243, barevných diapositivů 12.931, barevných filmů 158, schemat a tabulek 13.289. Statistická dokumentace děje se děrnými analyzátorovými kartami pro nekropsie, soupisem referátů důležitých prací a skupinovým tříděním nálezů bioptických. Bylo registrováno 11.730 nekroptických nálezů a pořizeno 3.500 referátových výtahů.

Vědecko-výzkumná činnost se většinou děje v korelaci s klinickými odděleními. V první řadě je to zachycování a třídění prekarcinové spolupráci s klinikou ORL, chirurgickou, zvláště u bronchopulmonálních a digestivních onemocnění, s klinikou plastické chirurgie u forem kožních a s klinikou gynekologickou. Na depistáži prekarcinového cípku děložního ústav participoval diagnózu cytologickou, kdy otevřeno speciální cytocentrum na gynekologické klinice, kde participuje sériově histopatologickou diagnostikou.

U diabetes mellitus se sledují patomorfotické změny metabolismu tukového a změny speciální angiopatie jak v různých orgánech parenchymatousních z nekropsie, tak u bioptických vyšetření v kůži a v různých orgánech.

Změny stárnutí se sledují jednak v některých orgánech a jednak analýzou nekroptických změn, které se vyskytují u osob, které přežily 90. rok života.

Ústav se účastní patomorfotického výzkumu epidemiologie aterosklerózy, řízeného 2. patologickým ústavem FVL UK. Poškození organismu zářením se sledovalo v parenchymu plic, kůže a zažívacího traktu.

Systematické utřídování případů perinatální úmrtnosti přihlíželo i ke genetickým chromosomálním úchytkám, komplexnímu mikroskopickému vyšetření jednotlivých tkání a zvláště ke změnám na placentě.

Ústav se účastnil při komplexním výzkumu alergie s řadou pracovišť LFH UK.

Výzkum cílených biopsií jater, kliniky zasílaných, zaměřil se vývoj změn doprovázející virové a jiné hepatitidy na hemato porfyrii, na změny cholostatické a na změny obsahu tuku a glykogenu; dále se v nich sledoval způsob regenerace jaterního parenchymu a vývoj směrem k cirhose.

Thromboembolická nemoc v obou oběhových kruzích arteriálním a zvláště venosním se sleduje lokalizačně i formálně patogeneticky v nekroptickém materiálu. Část poznatků byla v korelaci s klinickými odděleními, zvláště s gynekologickou klinikou, kde se tento výskyt zaměřil k stavům postoperativním a při nádorech a s II. interní klinikou, kde se hledala korelace v obraze krevním a v plasmatickém dyskoloidismu. Patomorfotické změny vyvolané Laserovými paprsky u lidí i pokusných zvířat se děla v korelaci s ústavem experimentální chirurgie.

Shora uvedené problémy z velké části s klinickými spolupracovníky byly uveřejněny během doby v počtu 135; část jejich byla publikována v zahraničí. 5 prací ústavu bylo v rámci souborných monografií.

Pro výuku mediků vedle celostátní učebnice patologické anatomie byly ve smyslu speciálního zaměření fakulty vydány doplňující skripta: všeobecná patologie rozšířená o kausálně etiologickou podstatu chorob a se zdůrazněním preventivního využití poznatků v patomorfologii získaných; etiologický a pato-anatomický obraz infekčních chorob hlášením povinných; doplněk k patologicko-anatomické pitvě a histopatologické praktikum pro posluchače LFH UK.

Ú s t a v s o u d n í h o l é k a ř s t v í .

Pedagogická činnost. Hlavní náplní pedagogické činnosti pracovníků ústavu pro soudní lékařství je výuka studentů VI. ročníku. Obor je ukončen zkouškou, kterou studenti mohou složit ihned po ukončení praktických cvičení, tj. od konce pátého výukového týdne. Pedagogické činnosti se zúčastní přednosta ústavu doc. MUDr. St. Hájek DrSc, doc. MUDr. Z. Gregor CSc a odbor. as. MUDr. J. Štefan CSc.

Výuka soudního lékařství vychází z klasické koncepce, ale je dynamicky upravována tak, aby plně odpovídala zaměření fakulty a aby se posluchači seznámili s nejnovějšími poznatky oboru. V přednáškách jsou probírány nejobtížnější statě soudního lékařství: výklad lékařských pojmů těch zákonných ustanovení trestního zákona, trestního řádu a občanského zákoníka, které budou posluchači v praxi nejvíce potřebovat. Dále je přednášen úvod do forensní traumatologie a do forensní toxikologie. Každý týden je jedna hodina přednášek věnována semináři, na kterém přednášející s posluchači rozebírá konkrétní případy z praxe, vztahující se k přednesené látce. V praktických cvičeních provádějí studenti zevní prohlídky a pitvy osob zemřelých náhle nebo násilnou smrtí a učí se hodnotit nalezené výsledky; kromě toho se seznamují s forensně toxikologickými úkony,

jako např. odběr tkání na toxikologická vyšetřování, postup při stanovení COHb, alkoholu v krvi apod. a s hodnocením nalezených výsledků. Nedílnou součástí praktických cvičení je projekce diagnostivů, v nichž je v podstatě zachycena speciální část soudního lékařství.

V ě d e c k o - v ý z k u m n á č i n n o s t pracovníků ústavu soudního lékařství se soustředila na několik stěžejních problémů, které byly podle povahy problému řešeny jednotlivci, týmově i spoluprací s jinými pracovišti.

První z těchto studií byla věnována otázkám alkaliresistence krevního barviva u novorozenců a kojenců. Pro potřeby lékařské kriminalistiky byla vypracována metoda, která umožňuje určit, zda jde o krevní skvrnu novorozence, kojence mladšího šesti měsíců či dospělého člověka; u krevní skvrny kojence bylo možné určit i jeho stáří. Při této práci byla současně zjištěna řada jiných cenných poznatků: Nedonošené novorozence je možné rozdělit podle alkaliresistence jejich krve a jejich změn po porodu do dvou skupin, krev kojenců, kteří zemřeli náhle nenásilnou smrtí, byla podstatně resistantnější proti působení louhu než bylo možné očekávat vzhledem k fyziologickým hodnotám, krev kojenců a malých dětí, které onemocněly černým kašlem a jeho komplikacemi jevíly vyšší resistenci obvykle v době, kdy se klinický obraz horšil. Změny alkaliresistence krve byly rovněž pozorovány u pacientů trpících primárně progresivní polyartritidou a léčených preparáty koloidního zlata.

Další práce byly zaměřeny na patologické deriváty krevního barviva. Při studiu denaturace karboxylhemoglobinu louhem byla

byla vypracována metoda k jeho kvantitativnímu určení. Při studiu methemoglobinu bylo prokázáno zvýšené množství tohoto derivátu u kojcenců, kteří požívali vodu s vysokým obsahem dusičnanů; pro potřeby terénu byla vypracována orientační specifická zkouška k průkazu zvýšeného množství methemoglobinu v krvi.

Další studie se zabývaly metabolismem katecholových aminů v období smrti a přinesly důležité praktické poznatky, zejména pro obor soudního lékařství. Jiné studie prováděny na zvířatech /Steatosa jater po tetrachlormetanu/ a j. Velmi významné praktické poznatky získány při řešení problematiky krytého poranění hlavy.

Další práce sledovaly hlavní metabolit katecholových aminů - v moči prokázaly, že před smrtí se vylučuje větší množství této látky u lidí, kteří umírali na akutní, několik hodin trvající srdeční ischemii. Rovněž v moči některých sebevrahů byly nalezeny vyšší hodnoty kyseliny vanilmandlové.

Soubor prací, které řešily problematiku krytého poranění hlavy přinesl tyto výsledky: Potvrdil význam směru a místa působícího nátlaku jak na vznik a lokalizaci pohmoždění mozku, tak i na vznik subdurálního krvácení. Prokázal vliv věku na vznik contrecoupu a subdurálního krvácení, které jsou ve vyšším věku významně častější. Při studiu mozkového edému bylo zjištěno, že k difusním edémovým změnám dochází v období 2 - 24 hodin po úraze. Byl zjištěn významný lokální edém v bílé hmotě v okolí ložisek pohmoždění, což dokazuje, že vlivem rozdílnosti struktur vzniká edém v bílé hmotě mnohem snadněji a rychleji než v koře. Při studiu imunitních reakcí po experimentálním poranění mozku králíků byl zjištěn v séru vzestup titru protilátek proti mozkovým lipidům. Protilátky byly zjištěny rovněž v sérech lidí po úraze mozku.

Při další studii věnované popáleninové chorobě bylo zjištěno, že příčinou úmrtí po termickém úraze je v 1/3 případů oběhová nedostatečnost, v 1/3 případů sepse a v 1/5 případů popáleninový šok. V genese septických komplikací začaly převládat gramnegativní mikroby. Při této studii bylo současně zjištěno, že u popálených, kteří zemřeli šokem v obraze hypotermie byly nalezeny trombosy a perivaskulární krvácení v kaudální oblasti hypotalamu. Histologickými a histochemickými metodami byly ve všech fázích popáleninové choroby prokázány v jaterním parenchymu patologické změny různého rozsahu. V moči lidí, kteří umírali v průběhu popáleninové choroby, bylo nalezeno zvýšené množství kyseliny vanilmandlové. Antigen, kterým lze prokázat protilátky v séřech popálených a rekonvalescentů po popáleninové chorobě a který lze připravit z termicky poškozené kůže, je tvořen polysfatidovými kyselinami typu kardiolipinu, polyfosfatidové kyseliny jsou navázány na ninhydrin pozitivní složku, se kterou tvoří symplex. Podle chemického složení antigenu mají uvažované protilátky v krvi popálených povahu reaginu a nemají obranné schopnosti, jak se až dosud myslelo.

Kromě toho věnují pracovníci ústavu pro soudní lékařství zvláštní pozornost zajímavým a méně obvyklým nálezům, se kterými se setkávají při své rutinní činnosti; tyto nálezy uveřejňují v odborném tisku jako kasuistická sdělení.

Vyučovací a vědecko-výzkumná činnost pracovníků ústavu pro soudní lékařství se opírá o provoz soudně lékařského oddělení FN 10. Těžištěm práce tohoto oddělení je provádění pitev osob, které zemřely náhle nebo násilnou smrtí na území obvodu Prahy 10, okresu Praha východ a na popáleninové stanici FN 10. Kromě toho vykonávají

pracovníci ústavu pro soudní lékařství znaleckou činností pro potřeby orgánů VB a soudů a spolu s pracovníky soudně lékařského oddělení provádějí chemicko-toxikologická vyšetření pro potřeby klinik LFH UK a oddělení FN 10.

K A T E D R A I N T E R N Í C H C H O R O B .

Na lékařské fakultě hygienické UK byla vytvořena katedra interních chorob. Součástí katedry byla jednak I. interní klinika vedená od vzniku fakulty prof. MUDr. Vratislavem Jonášem DrSc, jednak propedeutická interní klinika prof. MUDr. Jiřího Syllaby, která vznikla o dva roky později. Zakladatelem I. interní kliniky byl prof. MUDr. Vratislav Jonáš DrSc, vynikající kardiolog a všestranný internista, který přišel na LFH UK z interního oddělení nemocnice v Motole. S několika svými žáky zahájil činnost na bývalém interním oddělení Vinohradské nemocnice, velmi skrovně vybaveném jak personálně, tak po stránce přístrojové a začal je cílevědomě přetvářet na moderní klinické pracoviště.

Katedra vnitřních chorob, jakožto představitel základního klinického oboru, musila ve své činnosti obsáhnout čtyři hlavní úseky: výukový, výzkumný, léčebně preventivní a spolupráci s terémem v rámci sjednocené nemocnice. Šlo o úkoly nemalé, protože zde byly značné obtíže prostorové a personální. Bylo nutno stanovit koncepci katedry a profil absolventa lékařské fakulty hygienické UK podle těchto zásad: Absolventi LFHUK musí z fakulty vycházet s dobrými znalostmi o vlivu prostředí na člověka a o změnách v lidském organismu v různém pracovním a životním prostředí. Musí být dobře obeznámeni s prevencí různých chorobných stavů a musí znát prostředky ke zlepšení fyzického a mentálního stavu člověka při již stávajících chorobných změnách v organismu. Potřebuje nutně získat základní poznatky z patologie a kliniky chorob, zvláště těch, které pro svůj častý výskyt a dlouhé trvání jsou závažným problémem zdravotnickým a sociálním nebo vyžadují sociální péče. Z LFHUK musí vycházet lékaři s nejširším lékařským vzdě-

láním a se speciálním zaměřením na obory preventivní a hygienické, schopní vykonávat funkci nejen hygieniků a epidemiologů, ale i závodních lékařů, infekcionista, případně lékařů léčebné péče a možnostmi nástavby v různých oborech.

I. i n t e r n í k l i n i k a .

Současně se založením Lékařské fakulty hygienické UK začíná historie I. interní kliniky. První přednosta kliniky prof. MUDr. V. Jonáš DrSc, který si byl od začátku vědom, že je nutno provést reorganizaci interního oddělení, které se stalo základnou I. interní kliniky. Lůžková část byla soustředěna do dvou pater a v přízemí byla umístěna ambulance a laboratoře. Do čela laboratoří byli jako vedoucí postavení lékaři, převážně odborní asistenti, kteří se v rámci interní medicíny zaměřovali k určité specializaci. Profesor Jonáš hned od počátku prosazoval svoji myšlenku zřízení laboratoří a specializovaných kabinetů přímo na klinice. Nepopíral nutnost centralizovaných laboratoří pro vyšetřovací metody rutinní nebo ekonomicky a personálně náročné, ale požadoval zdravou specializaci těch metod, které slouží zvláštním potřebám kliniky, a které vyžadují úzkou spolupráci klinického pracoviště s laboratoří. Podle této zásady důležité i pro rozvoj kliniky vznikla jednotlivá specializovaná oddělení a laboratoře, rentgenové oddělení vybudované Dr.R.Pochem, elektrokardiografická laboratoř, vedená MUDr.H.Kecovou, hematologická MUDr.V.Dejmalem. Souběžně se vyvíjela pneumologická laboratoř, MUDr.V.Dvořáková, gastroenterologická, MUDr. J. Chlumský, angiologické pracoviště, MUDr. P.Kozák, později nefrologické pracoviště vedené MUDr.V.Víškem a biochemická laboratoř pod

vedením ing. Novákové. Všechna tato nově zřízená pracoviště se brzy a velmi aktivně zapojila do provozu kliniky a svou činností významně přispěla k dobrým pracovním výsledkům a k celkovému posílení kliniky v rámci fakulty i v rámci našeho zdravotnictví. I zde je třeba připomenout, jakým podílem přispěl profesor Jonáš k tomuto vývoji kliniky. Nebyla to jen jeho podnětná a aktivní účast na vzniku uvedených pracovišť, ale také ta skutečnost, že jako přednosta ponechával vždy volné pole k rozvinutí iniciativy samotných pracovníků a tak umožnil všestranný rozvoj těchto specializovaných oddělení. Vedoucí pracovníky aktivně podporoval jak po stránce tématické náplně činnosti, tak i soustavným úsilím o zlepšení materiálního a personálního vybavení jednotlivých laboratoří. A tak jméno I. interní kliniky, podložené pracovními úspěchy, umožnilo spolupráci též s jinými pracovišti jak fakulty, tak i jiných vysokých škol a ústavů včetně ČSAV, takže odborníci kliniky jsou často v kontaktu s vývojovými laboratořemi a pracovními skupinami s příbuzným zaměřením.

Během několika let, profesor Jonáš, vychoval celou řadu vědeckých pracovníků, kteří obhájili kandidátské disertační práce a habilitoval pět docentů /Dejmal, Chlumský, Kozák, Dvořáková, Víšek/. Při tom profesor Jonáš vždy kladl důraz na to, aby každý jeho žák byl předně všestranným internistou a pak teprve specialistou v určité disciplíně.

Podle poslání fakulty bylo třeba, aby se interní klinika zaměřila ve výuce na vybrané kapitoly těch chorob, které mají zásadní význam pro pochopení chorobného dění v organismu nebo mají význam sociální. Zvláštní pozornost byla proto ve výuce věnována chorobám hromadného výskytu jako je ateroskleróza, koronární nemoc srdeční, hypertensní nemoc, chronická obstrukční choroba plicní a tromboembolická nemoc.

Praktická výchova studentů u lůžka nemocného byla uspořádána na I. interní klinice od r. 1956 tak, že medicí v každém semestru stážovali u asistenta jednoho z výše uvedených oborů, takže po skončení stáží byli seznámeni se základy interní medicíny.

Systematická péče byla též věnována dalšímu vzdělávání terénních lékařů. Jednou týdně se konají na klinice semináře, jejichž náplní je především rozbor chorobných stavů u lůžka nemocného a klinicko-rentgenové demonstrace, při nichž se řeší zajímavé případy jak po stránce diagnostické, tak i terapeutické. Na klinice praktikuji i lékaři z terénu, převážně ze spádové oblasti, ale též primáři okresních nemocnic.

Ve vědeckém výzkumu byla klinika zaměřena především na aterosklerózu, na klinické a metabolické studie u ischemické choroby srdeční, na cévní změny u aterosklerózy a u diabetu, na otázky ventilační a respirační nedostatečnosti, dále na faktory ovlivňující vznik chronické hepatitidy aj.

Během dvacetiletého trvání I. interní kliniky byla sice období větších i menších nesází, ale při pohledu zpět možno konstatovat, že tyto různé obtíže rozvoj kliniky nijak nezabrzdily. Autorita profesora Jonáše, podložená nejen jeho hlubokými vědomostmi, ale i ušlechtilými charakterovými vlastnostmi, byla všemi uznávána. Jeho rozsáhlé dílo čtyřsvazkové obecné a speciální kardiologie dosáhlo všeobecného uznání.

Ars longa, vita brevis. To platilo, bohužel, i pro život profesora Jonáše, ukončený nečekaně v květnu 1968. Ale jeho myšlenky, jeho dílo a především duch poctivé a upřímné spolupráce a vzájemného porozumění zůstaly na klinice i nadále. Základní zaměření kliniky zůstává, i když někteří pracovníci odešli na jiná pracoviště. I. Interní klinika stojí na pevných základech s dobrou

výukovou tradicí se buduje dále a jsou dány možnosti dalšího rozvoje vědecké práce. Je zde prostředí, které svou rozsáhlou pracovní náplní a tvořivým duchem přitahuje nové mladé síly se zájmem o hlubší poznání.

Po úmrtí prof. Jonáše byl pověřen řízením kliniky, jako zastupující přednosta doc. MUDr. Václav Dejmal CSc, který vedl kliniku v duchu zemřelého učitele až do nástupu nového přednosty profesora MUDr. Ludvíka Hloucala DrSc, který nastoupil 20. dubna 1970.

Profesor L.Hloucal, žák a později spolupracovník profesora Jonáše, převzal kliniku se záměrem pokračovat v základním směru práce kliniky a s přáním co nejplněji rozvinout vědeckou a výukovou činnost jejích jednotlivých oddělení. Především šlo o další rozvoje klinické kardiologie, v níž měla klinika již od svého začátku velké zkušenosti a dobré jméno. Byli přijati mladí lékaři, zlepšilo se přístrojové vybavení kliniky a věnovalo se zvláště velké úsilí zřízení jednotky intenzivní péče. Klinika začala vystupovat buď jako celek nebo jednotlivými svými členy na vědeckých forech lékařských společností /Praha, Strakonice, České Budějovice, Luhačovice, Nový Smokovec, Konstantinovy Lázně atd./ a na konferenci o preventivní medicíně pořádané LFH UK v roce 1970.

Byla přijata řada výzkumných úkolů jako: Dysrytmie u akutní srdeční insuficience, patogeneze a terapie /Hloucal, Dvořáková/. Ventilace a respirace v akutní fázi infarktu myokardu /Dvořáková, Hloucal/. Etiopatogeneze dušnosti u starších jedinců s levostrannou insuficiencí /Dvořáková/. Studium srdeční dynamiky pomocí derivace pulsové vlny karotické tepny /Kozák/. Studium jaterních funkcí u popáleninové nemoci /Chlumský/. Některé dílčí práce z uvedené problematiky již byly uveřejněny v domácím i zahraničním tisku.

Ranní setkání všech lékařů s přednostou kliniky seznamují lékaře s denními problémy léčebně preventivní péče, s organizačními a politicko-společenskými otázkami a jsou i každodenním přehledem významných událostí. Přitom již zavedené způsoby medicinských informací mezi lékaři jednotlivých oddělení kliniky i lékaři terénními pokračují dále. Jde o klinicko-rentgenologické semináře a vizity u lůžka nemocného, pořádané každý čtvrtek, a o přednášky aktualit v interní medicíně pro obvodní lékaře a terénní internisty.

Výuka mediků se provádí jednak přednáškami z patologie a terapie chorob vnitřních pro 4. a 5. ročník jednou týdně po 2 hodinách, jednak stážemi u lůžka nemocného a v odborných kabinetech kliniky. Proti minulým létům byl počet výukových asistentů rozšířen o starší lékaře kliniky, takže je výuka prováděna v menších skupinách a styk s učitelem je bezprostřední. Studenti se zúčastní při stážích též seminářů kliniky nebo jsou s nimi některé zvláštní otázky probrány ve formě seminární.

Klinika má dnes řadu specializovaných pracovišť a laboratoří. Rentgenová laboratoř /ved.as. MUDr.R.Poch/ byla budována od roku 1956 a měla zaúkol zajistit moderní diagnostickou službu pro I. interní kliniku. Hned od počátku se přitom zaměřovala na angiografickou metodiku a na speciální metody kardiologické. Z počátku spolupracovala s dětskými klinikami, pro něž byly prováděny angiografie vrozených srdečních vad, později prováděla též aortoangiografie periferních cév ve spolupráci s angiologickou skupinou chirurgické kliniky a s ústavy spádové oblasti. Po dalším přístrojovém a kádrovém vybavení byly zavedeny kompletní angiografické metody všech orgánů vyšetřovaných v rámci interní medicíny, tj.

mimo angiografie srdce, plic a periferních cév ještě angiografie ledvin, jater, pankreatu, střev spod. Tyto studie se stále rozšiřují a prohlubují. Vedle řady prací vyšla z tohoto pracoviště monografie o klinickém významu angiografie ledvin, kde se vedle jiných chorob a anomálií ledvin hodnotí i přínos angiografie pro posuzování stavu nefrosklerózy a zánětlivého onemocnění ledvin a účast stenózy arterie renální na arteriální hypertensi.

Dále byly vyvinuty flebografické metody při postižení žilního systému dolních i horních končetin, při procesech mediastinu na horní duté žíle nebo při procesech břišních na dolní duté žíle. V laboratoři se též pracuje na pohybových studiích orgánů pomocí kinematografie a video-záznamu. Speciální vyšetření pohybu srdce a velkých cév jsou prováděna pomocí elektrokymografie, která se ukázala velmi významnou především u infarktů srdečních, kde mohla prokázat i tzv. funkční aneurysmata srdeční, u perikarditid a u insuficience srdečního svalu, kde umožňuje i posouzení výsledků kardiotonické léčby. Z těchto studií vyplynuly také větší práce o onemocnění perikardu. Kardiovaskulární pracoviště /ved. doc. P.Kozák CSc/ bylo zřízeno v r. 1956. Po získání moderního polygrafického zařízení Mingografu 42 B se jeho možnosti rozšířily a bylo dále vybaveno různými systémy pro snímání pulsových křivek /piezoelektrickým, fotoelektrickým, elektromagnetickým, impedančním, elektrokapacitním/, elektrickým kožním a svalovým teploměrem a nově vyvinutým transkutánním ultrazvukovým průtokoměrem.

V problematice ischemické choroby končetin je věnována pozornost především prohloubení klinické diagnostiky a pohybové léčbě. Byly vypracovány funkční oscilografické a pletysmografické zkoušky schopné odhadnout velikost rezervy kolaterálního oběhu. Ve spolupráci s neurologickou klinikou bylo užito elektromyografické metody

k diferenciální diagnostice periferních tepenných onemocnění. Elektromyografie je rovněž užíváno pro hodnocení léčebného efektu na svalovém prokrvení, je vypracována metoda, ukazující změny svalového prokrvení podle změn elektrické svalové aktivity. Ta umožňuje hodnocení účinku různých vasoaktivních látek a výsledků pohybové léčby. Jsou též vyšetřovány cirkulační změny paretických končetin, což má význam pro pracoviště neurologická a rehabilitační. V současné době se zavádí měření průtoku krevního pomocí ultrazvuku na podkladě Dopplerova principu.

Dále užívá toto pracoviště různých způsobů nepřímého vyšetřování srdeční dynamiky, určování fází srdečního stahu polygrafickou metodou, balistokardiografie, kinetokardiografie a apexkardiografie. Pomocí těchto metod je studován problém dysynergie srdečního stahu u nemocných koronární chorobou srdeční. V přítomné době se rozvíjí původní nepřímá metoda, určující srdeční výkonnost pomocí první derivace pulsově křivky karotické tepny. Pracoviště zkouší též vasoaktivní farmakologické látky a prototypy nových přístrojů.

Do rámce pracoviště patří i nově budovaná koronární jednotka. Je pětilůžková, vybavená bed side monitory a centrálním monitorem pro sledování elektrokardiogramu, srdeční frekvence, krevního tlaku a alarmovým zařízením, defibrilátorem a kardiostimulátorem on demande, zařízením pro měření centrálního žilního tlaku a minutového srdečního objemu diluční metodou, periferního prokrvení a analyzátozem krevních plynů.

Elektrokardiografický kabinet /ved.as. MUDr. H.Kecová CSc/ byl vybaven v roce 1956 přímopíšicím čtyřsvodovým švédským Mingografem. To umožnilo zahájit studium přídatných ekg svodů. Jejich význam při rozpoznávání přítomnosti, velikosti, lokalizace a četnosti infarktů byl po desetileté zkušenosti zhodnocen v rozsáhlé studii kontrolované sekčními nálezy. Doplňková zařízení přístroje umožňují vyšetření

fonokardiografická a elektrokymografická. Elektrokardiografické studie u koronární nemoci srdeční jsou doplňovány vyšetřením balisticko-kardiografickým metodou Dockovou. V r. 1966 byl získán nový čtyřsvodový Mingograf a třísvodový Hellige Multiscriptor, což umožnilo zaznamenávat navíc sfygmogramy a křivky žilního tepu. V poslední době se pracoviště zabývá řešením otázky zlepšení diagnostiky diafragmatického infarktu pomocí přídatných svodů hlubokých podbráních Nehbových a jícnových, zapsaných pomocí jícnové elektrody.

Laboratoř pro funkční vyšetření dýchání /ved. doc. MUDr. V. Dvořáková CSc/ byla na klinice založena v r. 1955 na popud profesora Jonáše. Z počátku neměla personál ani přístrojové vybavení kromě malého metabolimetru Mát Kessonova. V r. 1958 byl získán Kroghův metabolimetr a laboratoř dostala samostatnou místnost. V r. 1964 byla vybavena expirátorem Prema, k němuž dále přibyl interferometr Zeiss a haemorefleksometr Kipp. Další podstatné rozšíření vyšetřovacích metod umožnilo získání Astrupova přístroje pro vyšetřování krevních plynů a acidobazické rovnováhy. Postupně bylo přístrojové vybavení dále rozšířeno o pulmotest a pulmoanalysor Godart a přístroj pro přetlakové dýchání BIRD 7. Odborná a moderní úroveň pracoviště je zajišťována kontaktem s pracovišti, zabývajícími se obdobnou tématikou, účastí na kongresech našich i zahraničních. V oblasti léčebně preventivní se laboratoř věnuje diagnostice a terapii. Pro diagnostiku provádí vyšetření ventilace a respirace pro potřeby kliniky i jiných oddělení, např. pediatrie, chirurgie, neurologie, pro terénní zařízení Prahy 3, zvláště pro LPK. Činnost terapeutická spočívá v aplikaci přetlakového dýchání u nemocných s naléhavou dušností nebo s respirační acidózou a dále v provádění dechové gymnastiky. V rámci výuky se medikům předvádějí vyšetřovací způsoby a výpočty naměřených ventilačních a respiračních hodnot s příslušnými korekcemi. Kromě výuky studentů se v labo-

ratoři příležitostně školí též lékaře a laboranti jiných pracovišť, jimž jsou poskytovány veškeré informace pro tento obor. Ve výzkumné činnosti se laboratoř účastní na řešení úkolů státního i rezortního výzkumného plánu.

Gastroenterologická laboratoř /ved. doc. MUDr. J. Chlumský CSc/ začala se na klinice budovat v roce 1956. Bylo nutno v stísněných prostorech kliniky získat vhodnou místnost a vybavit nové pracoviště moderní přístrojovou technikou. Laboratoř, která po dlouhou dobu měla jen jednu malou místnost, zahájila svoji činnost nejdříve prováděním rektoskopických a brzy nato i gastrokopických vyšetření. Záhy se podařilo získat laparoskop dovezený z NDR a laparoskopie se spolu s cílenou i necílenou punkční biopsií jater stala rutinní vyšetřovací metodou. Od r. 1964 bylo zavedeno bioptické vyšetřování žaludeční a střevní sliznice odebírané zvláště k tomu uzpůsobenou sondou. V poslední době bylo gastroenterologické pracoviště vybaveno nejmodernějšími endoskopickými přístroji, jako jsou gastrofibroskop a laparoskop se studeným světlem a zařízením pro fotodokumentaci.

Gastroenterologická laboratoř kliniky je sice zaměřena především na hepatologii, zabývá se však intensivně též afekcemi žlučníku, žaludku a střev. V komplexní gastroenterologické diagnostice úzce spolupracuje s pracovištěm rentgenologickým, s nímž provádí některé další vyšetřovací metody jako diagnostické pneumoperitoneum a splenoportografii. V uvedeném rozsahu činnosti slouží gastroenterologické pracoviště nejen potřebám kliniky a některých klinických ústavů fakultní nemocnice, ale plní vysoce specializované služby i pro jiné pražské a mimopražské nemocnice

a zdravotnická zařízení. Je prováděno též školení gastroenterologů ve vyšetřovacích endoskopických metodách pro některé z těchto ústavů. Gastroenterologické pracoviště slouží též výuce posluchačů fakulty, a to přednáškami vybraných kapitol, dále prováděním praktických cvičení a demonstracemi obrazové dokumentace. Pro tyto účely byl založen i archiv gastroskopických a fotolaparoskopických nálezů, který je soustavně rozšiřován.

Z pracoviště bylo publikováno dosud na 60 vědeckých prací. Rovněž bohatá je činnost přednášková jak na vědeckých konferencích, symposiích a odborných sjezdech, tak při školení lékařů kliniky, OÚNZ spádové oblasti nemocnice, ZÚNZ Příbram aj. Publikační činnost kliniky během dvaceti let byla bohatá. Celkem bylo uveřejněno 332 původních prací, z toho 9 monografií.

Uvedli jsme v přehledu vznik, profil, historii, strukturu a vědecké zaměření I. interní kliniky LFH UK. Od založení kliniky uplynulo dvacet let. V životě vědeckého zdravotnického ústavu je to sice doba poměrně krátká, ale domníváme se, že měření času není v tomto případě rozhodující. Jsou totiž kritéria ještě jiná, a to vykonaná práce, překonané těžkosti a dosažené úspěchy. Pracovníci kliniky věnovali značné úsilí nejen poctivé léčebně preventivní péči, ale i bohaté pedagogické činnosti a rozsáhlé vědeckovýzkumné práci. Za nelehkých dvacet let byly položeny sociální základy, které jsou dobrým předpokladem pro další rozvoj naší kliniky ve prospěch socialistického zdravotnictví.

II. i n t e r n í k l i n i k a .

Kořeny vzniku II. interní kliniky lékařské fakulty hygienické University Karlovy spadají do dob okupace, kdy po uzavření českých vysokých škol se stal přednostou tehdy I. vnitřního oddě-

lení státní nemocnice na Král. Vinohradech prof. MUDr. Bohumil Prusík. Po osvobození r. 1945 se prof. Prusík vrací na IV. interní kliniku fakulty všeobecného lékařství University Karlovy a přednostou I. interního oddělení se stává prof. MUDr. Jiří Syllaba. Oddělení, jehož vybavení bylo velmi skromné, bylo umístěno ve dvou starších pavilónech.

V letech 1946 - 49 v souvislosti s početnými poválečnými ročníky studentů, na tehdejší pražské fakultě University Karlovy, byla ve Vinohradské nemocnici na tehdejším I. interním oddělení zavedena klinická výuka mediků.

Po založení lékařské fakulty hygienické se z I. interního oddělení v roce 1954 stala interní klinika propedeutická a později pak II. interní klinika.

V r. 1970 byl ve fakultní nemocnici dostavěn nový moderní pavilón, do něhož se přestěhovala II. interní klinika a spolu s ní tehdejší III. interní oddělení Fakultní nemocnice Praha 10. V téže roce se po odchodu prof. MUDr. Syllaby na odpočinek stává přednostou kliniky prof. MUDr. Vlastimil Víšek DrSc. V r. 1971 bylo III. interní oddělení přičleněno ke klinice, která v současné době 170 lůžek. Lůžková část je rozdělena do šesti stanic, z nichž většina má 30 lůžek. Umístěním kliniky v nových prostorech byly získány podmínky pro její další rozvoj.

Samostatnou stanicí je koronární jednotka, která zahájila po intensivních přípravách plný a nepřetržitý, personálně zajištěný provoz 1. lečna 1972. Zajišťuje diagnostiku a intenzivní léčbu akutních příhod u ischemické choroby srdeční a dalších kardiopatií a dle dosavadních výsledků je velmi kladně hodnocena. Současně byla zřízena diagnostická kardiologická laboratoř, jejíž vybavení zahrnuje multiskriptor Hellige včetně tensometrů a RTG přístroj Polarix. Jejím cílem je prohloubit rozpoznávání srdečních

onemocnění zavedením intrakardiální katetrizace a dalších metod. Provoz koronární jednotky a kardiologické laboratoře zajišťuje as. MUDr. Josef Flek, as. MUDr. Jana Petírová, as. MUDr. Jana Málková, MUDr. Pavel Kohout, MUDr. Vladimír Neubert a dále MUDr. Alžběta Kletenská, která se zabývá periferní cirkulací.

Dalším odborným pracovištěm kliniky je ordinariát pro diabetes mellitus a choroby látkové přeměny, který vede MUDr. Vladimír Bartoš, s nímž spolupracují as. MUDr. Beatrix Maláková a MUDr. Alena Spěvákova. Náplň činnosti pracoviště je široká, neboť provádí konsiliární vyšetření i pro ostatní kliniky a oddělení fakultní nemocnice v Praze 10 a pro nemocnici v Obloukové ulici a vede metodicky poradny pro diabetiky v Praze 3 a v Praze 10. V současné době je laboratoř zaměřena na provádění funkčních textů po zátěži za účelem sledování hladiny insulinu a metabolismu glycidů a lipidů a perspektivně glukagonu. Je cílem této práce prohloubit diagnostiku latentního diabetu. Diabetologickou problematiku řeší i doc. MUDr. Jiří Roštlapil CSc, s nímž pracuje vědecká aspirantka MUDr. Marie Dryáková, který sleduje vliv perorálních antidiabetik na glycidový a tukový metabolismus a na změny v játrech a ve spolupráci s NDR se podílí na retrospektivní studii o klinických komplikacích a příčinách úmrtí u diabetiků, léčených Tolbutamidem. Dále se zabývá funkčními a patomorfologickými změnami žaludku a jater způsobenými úplavicí cukrovou. V tomto směru navazuje na mimořádně významnou práci bývalého přednosty kliniky prof. MUDr. Jiřího Syllaby DrSc v oboru diabetologie, který své rozsáhlé zkušenosti zpracoval monograficky.

Gastroenterologické pracoviště, jehož základem jsou dvě moderně vybavené endoskopické vyšetřovny /čistá a špinavá/ je

obsazeno doc. MUDr. Jiřím Rořtlapilem CSc, as. MUDr. Milanem Kmentem a MUDr. Zdeňkem Vonáškem. Umožňuje rutinně provádět endoskopická vyšetření, tj. rektoskopie, laparoskopie a gastrokopie i bioptická vyšetření jaterní tkáně a žaludeční sliznice. Výzkumně navazuje jeho činnost na diabetologii, jak již bylo uvedeno.

Činnost nefrologického pracoviště zajiřtuje as. MUDr. Milena Středová, MUDr. Tamara Bejšovcová, MUDr. Eva Štulcová, MUDr. Petr Šellenberg a MUDr. Ludmila Koutná. Jeho součástí je izotopová laboratoř, kde je rutinně prováděna izotopová nefrografie, a která uzce spolupracuje s oddělením nukleární medicíny Fakultní nemocnice v Praze 10 v oboru fázové scintigrafie ledvin a jejich histogramové analýzy i dalších metod.

Provádí se peritoneální dialýza a je připravován provoz umělé ledviny "Travenol". V oboru nefrologie je dobrá spolupráce s oddělením klinické biochemie Fakultní nemocnice v Praze 10 při provádění funkčních vyšetření ledvin a při zavádění nových vyšetřovacích metod, např. určování průtoku krve ledvinami pomocí radiohippuranu apod.

V oboru pneumologie je na klinice v provozu spirometrická laboratoř, v níž jsou prováděna funkční vyšetřování plic metodou uzavřeného kruhu a kterou vede MUDr. Vlasta Sedláčková-Hlaváčková. V tomto roce přeřla na kliniku doc. MUDr. Jitka Petřříková CSc, která provádí kompletní pneumologickou diagnostiku včetně bronchoskopie a bronchografie.

Obor hematologie, kterým se zabývá as. MUDr. Ladislav Rosa, je závislý na těsné spolupráci s centrálním hematologickým oddělením /doc. MUDr. Janele/. Zaměřuje se na problémy týkající se kontroly

fibrinolytické terapie na koronární jednotce apod.

II. interní klinika zajišťuje léčebně preventivní péči o interně nemocné ve spádové oblasti, která zahrnuje 20 lékařských obvodů, tj. asi 80.000 obyvatel /18 obvodů z Prahy 10 a 2 obvody z Prahy 3/.

Hygienická úroveň prostředí je na klinice na vysoké úrovni. Významnou roli přitom hraje uplatňování efektivních metod v úklidových pracech pomocí úklidových strojů, moderní způsob servírování stravy pro nemocné se zaváděním nového systému Helitherm, vlastní centrální sterilizace autoklavováním pro všechny lůžkové stanice i diagnostická a léčebná pracoviště kliniky.

Na klinice probíhá výuka studentů lékařské fakulty hygienické University Karlovy II., III. a VI. ročníku v oboru vnitřního lékařství. V druhém ročníku jde o teoretickou i praktickou výuku v oboru péče o nemocné, ve III. ročníku pak o přednášky a stáže u interní propedeutiky, jejíž náplní je zejména metodologie základních vyšetřovacích metod fyzikálních i pomocných a symptomatologie vnitřních nemocí, v VI. ročníku se ve stážích výuka zaměřuje na diferenciální diagnostiku ve vnitřním lékařství. O prázdninách probíhají na klinice stáže mediků domácích i zahraničních. Na klinice jsou též školní stanice pro výuku zdravotních sester a kromě toho zde probíhá praktická výuka zákyň učňovské školy pro pomocné práce ve Všešimi.

Lékaři kliniky, hlavně prof. MUDr. Víšek a doc. MUDr. Roštlapil, se účastní přednášek a atestačních zkoušek v Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů, několik asistentů a starších sekundářů vyučuje vnitřní lékařství ve Střední zdravotnické škole.

Na klinice se konají pravidelné odborné semináře z různých oborů vnitřního lékařství.

Pracovníci kliniky se účastní práce na těchto výzkumných úkolech:

Víšek V.: Vyšetřování některých základních funkcí ledvin pomocí značených sloučenin.

Roštlapil J. se spolupracovníky: Funkční a patomorfologické změny žaludku a jater podmíněné jednak prostým stárnutím, jednak úplavicí cukrovou.

Vliv orálních antidiabetik na glycidový a tukový metabolismus a změny v játrech.

Pracovníci kliniky se účastňují mezinárodních sjezdů a uskutečňují studijní cesty do zahraničí. Rovněž řada zahraničních vědců navštívilo kliniku. Pracovníci kliniky jsou členy příp. funkcionáři různých sekcí Společnosti J.E.Purkyně.

K A T E D R A C H I R U R G I E .

Ch i r u r g i c k á k l i n i k a .

Když byla roku 1902 otevřena vinohradsko - žižkovská nemocnice, tehdejší chirurgické oddělení bylo umístěno na nynějším pavilónu C /dnešní otorhinolaryngologie/, mělo 27 lůžek a pro tehdejší dobu moderní zařízení pro sterilizaci, výrobu destilované vody atd., zkrátka vše, co bylo zapotřebí k aseptickému operování, které nedávno, před tím zavedl prof. Maydl na české chirurgické klinice. V čele tohoto oddělení stál primář MUDr.V.Michal, velmi svědomitý, dovedný a oblíbený chirurg. Prováděl, jako všichni chirurgové té doby, chirurgii v celém jejím rozsahu, včetně i neurochirurgie. Již v první výroční zprávě nemocnice se dočítáme o úspěšných trepanacích lebky a to pro traumatickou meningitidu a pro střelné poranění. Uvážíme-li, že neměl k dispozici neurologa a jen velmi nedokonalé roentgenové vyšetření, byly to pro svou dobu výkony mimořádné a odvážné. Prováděl dále úspěšně gynaekologické a urologické operace. Je zajímavé čísti jeho statistiku operací v první výroční zprávě nemocnice. Shledáváme se tam s řadou chorob, které jsou dodnes v našem operačním programu, avšak v jakém počtu! /Za rok 4 operace žaludku, 1 žlučníku, asi 40 kýl, 6 appendicitid, zato některé výkony kostní, dnes již vzácné, jako resekce kloubů apod./. Při tak omezeném lůžkovém fondu nebylo ovšem možno nashromáždit větší operační materiál, zdá se však, že jej tehdy ani nebylo a že důvěra v chirurgickou léčbu byla tehdy ještě neveliká. V pavilónu C rostl se během doby počet postelí na téměř 50, později pak byla chirurgickému oddělení přidělena ještě další lůžka na později vybudovaném pavilónu D, počtem rovněž 50, takže chirurgické oddělení mělo v r. 1928, kdy primář Michal odešel na odpočinek 100 lůžek.

Oddělení vchovalo řadu zdatných odborníků, kteří se později osvědčili na vedoucích místech, a to MUDr. Merhauta, který působil po r. 1918 jako chirurgický primář v Užhorodě, MUDr. Pluhaře, který vedl nemocnici nejprve ve Vysokém n./J. a později v Semilech a MUDr. Zemana, který byl primářem v Berouně.

Primář MUDr. Michal byl velmi rázovitou a v Praze známou postavou a jeho sociální citění, pacienti se většinou rekrutovali ze sociálně slabých vrstev, je co děkovati, že se nemocnice stala oblíbenou, že vinohradská chirurgie získala důvěru, což velmi usnadnilo úkol Michalových nástupců.

Po odchodu primáře Michala na odpočinek r. 1928 získal chirurgický primariát na Vinohradech doc. MUDr. Jiří Diviš a to v době, kdy po smrti prof. Rudolfa Jedličky nebylo o jeho nástupci rozhodnuto. Vedl toto oddělení bezmála 5 let, nežli byl jmenován profesorem a přednostou 2. chirurgické kliniky.

Doc. Diviš byl o jednu chirurgickou generaci mladší než primář Michal. Nastoupil na Vinohradech v nejvýkonnějším věku /bylo mu málo přes 40 let/ a dostalo se mu 100 lůžkového oddělení veřejné nemocnice. To byla podstatná změna proti jeho dřívějšímu pracovišti na 2. klinice, tehdy umístěné v Podolském sanatoriu, kde klinika neměla právo veřejnosti a kde proto složení chorob, s nimiž pacienti přicházeli, bylo daleko méně pestré. Prof. Diviš velmi rád vzpomínal na těch málo let ztrávených na Vinohradech, kde mohl rozvinout své chirurgické umění a to hlavně u takových chorob, o jaké bylo na 2. chirurgické klinice nouze. I zde věnoval doc. Diviš svůj hlavní zřetel chirurgii plic, ve které se stal u nás prvním průkopníkem. A zde byly i provedeny první resekce plic pro nádory,

kteřé byly i z Vinohradské nemocnice publikovány.

Prof. Diviš získal ve Vinohradské nemocnici i nadané spolupracovníky, hlavně MUDr. Poura a MUDr. Vahalu.

Po odchodu prof. Diviše na kliniku nastalo ve Vinohradské chirurgii téměř 2leté interregnum, v němž zastupujícím primářem byl MUDr. A. Masák, kterého si doc. Diviš přivedl při nástupu na Vinohradech sebou z kliniky. Za tuto dobu se na oddělení nic zvláštního nepřihodilo. MUDr. Masák odešel začátkem roku 1935 jako primář do Kolína a předal 12.1.1935 oddělení doc. Polákovi.

Nutno zde ještě uvést, že chirurgické oddělení vlastnilo ještě z dob primáře Michala sice velmi starý roentgenový přístroj, nemělo však roentgenologa. Nejnmutnější roentgenové vyšetření museli provádět sekundáři. Doc. Divišovi se podařilo získat spolupráci MUDr. Zuckermann, jednoho z našich prvních roentgenologů, který docházel denně od 7 - 8 hodin ráno bezplatně na oddělení a provedl alespoň ta nejdůležitější vyšetření. Po zřízení centrálního roentgenového oddělení v r. 1937, jehož vedení bylo svěřeno z počátku Dr. Tomšíkovi a později za okupace doc. V. Švábovi, vzdal se MUDr. Zuckermann této funkce. Zemřel začátkem okupace infarktem.

Lůžkový fond se od odchodu primáře Michala nezměnil. Stále tu bylo 100 lůžek, rozdělených po dvou pavilónech. Byl sice i na pavilónu D, který měl sloužit hlavně septické chirurgii, zařizen malý operační sál, kde však nebylo možno prováděti větší operační výkony. Znamenalo to přenášeti pacienty bezprostředně po operaci zahradou z pavilónu C na D. Nad to se agenda chirurgická velmi rychle rozrůstala, takže nouze o lůžka byla veliká. Tento nedostatek byl již zřejmý prof. Divišovi a jemu lze děkovati, že prosadil

stavbu nového chirurgického pavilónu, nynější pavilón H, který měl vyhovovati všem potřebám novodobé chirurgie. V pavilónu, který byl původně projektován na 136 lůžek, mělo být umístěno i urologické oddělení s asi 50 lůžky. V době převzetí oddělení doc. Polákem byl pavilón rozestavěn, ukončen byl na jaře r. 1937, kdy se chirurgické oddělení celé stěhovalo. Pavilón C připadl otorhinolaryngologii, chirurgická část pavilónu D gynekologii a neurologii. Po hříchu nedošlo ke zřízení tak potřebného urologického oddělení. Do místnosti v pavilónu H, určené původně urologii, nastěhovala se provizorně plastická chirurgie, která až dosud živořila v Jedličkově ústavě. Provizorium se však stalo trvalým, oddělení plastické chirurgie bylo záhy povýšeno na kliniku a později zvětšeno přístavbou, kde byla umístěna i laboratoř akademie pro plastickou chirurgii. Pro nemocnici byla přítomnost plastické chirurgie nesporně obohacením v mnoha směrech. Urologie musela však být dále pěstována v rámci chirurgie obecné a dočká se samostatnosti teprve po vybudování nového pavilónu pro plastickou chirurgii.

V novém prostředí pavilónu H se obecná chirurgie rapidně rozrůstala. Přibýlo velmi rychle nejen běžných operací břišních, výkonů na končetinách, operací urologických atd., umožnily se však i velmi rychle operace, dříve jen vyjimečně prováděné a to hlavně v chirurgii hrudní, žlázy štítné ba i neurochirurgie. Také traumatologických nemocných, jichž bylo před tím jen zcela malé procento, postupně přibývalo. Záhy tedy i zde nastala téměř tíseň o lůžka, která se stala neúnosnou po obsazení Prahy německými okupanty a po zavření Karlovy university. Tu došlo postupně ke zrušení všech vedlejších místností a jejich využití pro lůžkový fond, který se až do konce okupace rozrostl na 210 lůžek, ovšem na úkor pohodlí

pro nemocné. Rovněž pracovní zatížení lékařů a ošetrujícího personálu, tehdy řádových sester, jejichž počet narostl úměrně k rozmnožení lůžek, se tím podstatně zvětšilo. Život na chirurgickém oddělení během okupace byl po stránce politické zlý, po stránce pracovní radostný. Po stránce politické došlo k řadě závažných ingerencí do personálního stavu oddělení. Hned začátkem okupace uprchl první sekundář oddělení /MUDr. A. Hessel/ z obavy před rasovými nacistickými zákony do ciziny /vypracoval se později na významného chirurga v Chicagu/. Ze stejného důvodu byli během okupace z oddělení odvoláni MUDr. B. Špaček a MUDr. Raprich. Největší ránu však utrpělo oddělení ztrátou MUDr. Kolaříka a správce nemocnice Valenty, kteří byli i s rodinami Němci popraveni. MUDr. Kolařík se svou chotí, medicíkou /roz. Mrštinovou/, která byla v jiném stavu, byl v Brně popraven pro přechovávání svého bratra parašutisty, správce Valenta, zcela vyjimečný úředník se svou chotí a synem, pro tajnou vysílačku. Dále odešli z oddělení medicí volontéři, kteří odmítli dostudovat v Německu. Přes všechny odchody lékařů nezůstalo během okupace oddělení prázdné. Jednak byli lékaři postupně doplňováni, jednak zde byli jako volontéři zaměstnání medicí, kterým po uzávěru Karlovy university nebylo možno dále studovat.

Přes všechny tyto potíže pokračovala práce na oddělení stále rostoucím tempem. Počet operací stoupl v roce až na 5.000 a přitom šlo o stále náročnější výkony. Najmě se, zřejmě v důsledku psychických traumat, rozrostl počet thyreotoxikó, jichž bylo operováno až 500 za rok, velmi častý byl výskyt gastroduodenálních vředů, dále bylo operováno mnoho nemocných s plicní tuberkulosou

/thorakoplastiky/ a stále rostl počet zhoubných nádorů, tehdy
nejmž rektosigmoidea. I traumatologie přibývalo a do doby okupace
spadá i zavedení operativní léčby zlomenin krčku kosti stehenní.

Konečně přišel květen 1945, Pražská revoluce a osvobození.
Dny revoluce znamenaly ovšem pro oddělení zatěžkávací zkoušku.
Bylo nekonečných poranění, operovalo se nepřetržitě dva dny a dvě
noci, pomáhali tenkrát podstatně i nechirurgové. Trvalo pak ně-
kolik měsíců, než oddělení po revoluci mohlo pokračovati dále v
mírové chirurgii. V té době bylo oddělení postaveno před řadu vel-
mi závažných úkolů.

Předně bylo pověřeno jako větev Fakulty lékařské /nyní Fa-
kulty všeobecného lékařství/ výukou, neboť nával studentů byl po
znovuotevření university nadměrný. Dále se musela chirurgie po
mnohých stránkách naučit vymoženostem, které vznikly v chirurgii
během války. Prvého úkolu se personál oddělení zhostil celkem
snadno. Několik osvědčených sekundářů oddělení /MUDr.Kunc, MUDr.
Kostelecký, MUDr. Vojtíšek, MUDr. Telecký/ byli jmenováni asisten-
ty a výuka i zkoušky se odbyvaly zcela regulérně. Daleko svízel-
nější byl úkol druhý: dohonit v chirurgii to, co během války bylo
zameškáno.

Byla to v první řadě chirurgie hrudní, plic a srdce, jež dozna-
la hlavně na západě tak velkého rozmachu, že bylo nutno mnoho do-
hánět. A k tomu bylo především zapotřebí vybudovat moderní aneste-
sii. S tím byla největší svízeľ, neboť nám chyběli nejen zkušenosti,
učitelé, ale i přístroje.

I instrumentálně bylo v chirurgii plicní a srdeční mnoho
překážek. Záhy sice jsme si osvojili dělání resekce plic dissekční
metodou, měli jsme však k tomu jediný a to málo vhodný dissektor.

To, že jsme s ním provedli mnoho desítek plicních resekcí a asi 70 podvazů tepenného dučeje, je jeden z největších úspěchů chirurgické dráhy prof. Poláka.

Jinak se po stránce preventivní - lékařské práce na chirurgickém pracovišti v mnohém směru rozšířila a zdokonalila: V chirurgickém pankreatu stali jsme se dočasně radikálnější, propracovali jsme operativní léčbu pankreatických pseudocyst, v chirurgii tlustého střeva jsme si osvojili sulfonamidovou přípravu nemocných a jednodobé operování /Kostelecký/, podstatně se zvýšila a zdokonalila operativní léčba zlomenin /Hrdina, Procházka/, vybuodovala se cévní chirurgie /Nahodil/, vybuodovaly se poradny /pro zhoubné nádory prsu a rekta - Mottl/, žlázy štítné /Vlasák, Hájek/, plic /Petříková/, cévní poradnu /Nahodil/ atd.

Záhy po válce se oddělení vzdalo neurochirurgie, která se soustředila na neurochirurgické klinice v Ústřední vojenské nemocnici a kardiochirurgie, pro které v jejím dalším rozvoji nebyly dány ani personální ani věcné podmínky. Tolik o stránce léčebně - preventivní.

Roku 1952 byla zřízena Lékařská fakulta hygienická a tím přestala výuka ve spolupráci s Fakultou všeobecného lékařství. Ve výuce vlastní chirurgie se tu mnoho nezměnilo, neb podstała látky zůstává stejná. V rámci zaměření fakulty převážně ve směru preventivním byla výuka orientována pokud možno tímto směrem.

Protože stávající prostory pro výuku, hlavně posluchárny, byly v té době naprosto nedostatečné, byla zásluhou tehdejšího ředitele nemocnice doc. Konopíka, vybudována relativně moderní posluchárna při chirurgické klinice, která pojme 100 posluchačů, je vybavena projekčním zařízením a bude v dohledné době vybavena

i televizi pro přenos z operačního sálu, a která umožňuje snadné převážení pacientů z kliniky do posluchárny za účelem demonstrace. Vzhledem k tomu, že přednášky jsou nepovinné, děje se převážná část výuky v povinných stážích. Možno však zodpovědně prohlásiti, že vědomosti posluchačů chirurgie na LFHUK nejsou o nic horší, než jiných lékařských fakult. To je zvláště významné, uvážíme-li, jak mnoho času musí strávit studenti, aby si osvojili důkladné znalosti v oboru hygien, které jsou od nich požadovány.

Vzpomínáme-li historie vinohradské chirurgie, nelze opomenouti oddělení, s nimiž chirurgie od začátku spolupracovala, neb bez týmové spolupráce není dnešní chirurgie možná.

Předně bych tu vzpomenu spolupráce s interními odděleními a klinikami a to v prvé řadě s interním oddělením primáře Jindřicha Wagnera, tehdejšího ředitele nemocnice. Primář Wagner byl internista ze staré školy interní, bez ambicí vědeckých, avšak s velkou osobní zkušeností. Jako interní konsiliář a spolupracovník skýtal chirurgii znamenité služby. Rovněž spolupráce s pozdějšími přednosty interních klinik /prof. Syllabou, Jonášem, později Hloucalem a Víškem/, která se děla v daleko širším rozsahu, byla radostná.

Po stránce thorakochirurgické byla klinika / a před tím oddělení/ až do roku 1959 úzce spjata s pneumologickou klinikou prof. Jaroslava Jedličky. Jemu a jeho spolupracovníkům vděčí klinika za svůj rozvoj v plicní chirurgii tím, že doporučovali své pacienty k operaci a že v nesčetných seminářích byly indikace i operativní problematika a výsledky diskutovány a hodnoceny. Po odchodu prof. Jedličky do výslužby byl tento intimní styk s pneumologickou klinikou přerušen. Klinika však získala pro další spolupráci od roku 1960 doc. Petříkovou, která se stala pneumologickou spolupracovnicí kliniky.

Obzvláštní uznání chirurgů patří v této souvislosti i oddělení patologické anatomie, vedené od začátku primářem doc. Stolzem. Je téměř neuvěřitelné, co vše ve staré, prostorově i vybudování nedostatečné prosektuře se vykonalo. Nejen patologická anatomie, ale i histologie, bakteriologie a biochemie.

Roku 1963 byl v rámci chirurgické kliniky vybudován Ústav nukleární medicíny, vedený MUDr. Jaroslavem Prokopcem. Pro kliniku to znamenalo značnou újmu prostorovou, obzvláště tíživou pro stále vzrůstající počet pacientů, na druhé straně však velký zisk, neboť nukleární medicína obohatila nesmírně diagnostické i terapeutické možnosti kliniky. Přednostovi ústavu se podařilo vybavit ústav velmi moderní a dokonalou aparaturou, takže přes neobyčejně stísněné poměry ústav funguje znamenitě a je pro nemocnici obohacením. Později byl ústav vyňat z kliniky a osamostatněn. Intimní spolupráce s klinikou však trvá.

A konečně bylo v r. 1968 zřízeno vědecké pracoviště pro výzkum diagnostiky a komplexní léčby zhoubných nádorů, vedené prof. Polákem. Jeho činnost započala sice ihned, rozbíhá se však naplno teprve po roce 1971, kdy její přednosta odešel z přednostenských klinik na odpočinek. Po několikaměsíčním interregnu, kdy kliniku vedl doc. MUDr. V. Vojtíšek, byl jako nový přednosta kliniky jmenován člen korespondent prof. MUDr. B. Špaček, který nastoupil dne 19.1.1972.

Po stránce vědecké bylo z chirurgického oddělení a později kliniky publikováno celkem 587 prací /z období r. 1935 - 1952 116 prací, z období kliniky od r. 1952 - 1971 471 prací.

Klinika vychovala celou řadu chirurgů, kteří získali mimo kliniku vedoucí místa jako přednostové jiných klinik, krajští

chirurgové, primáři, vedoucí chirurgických středisek apod.

Prof. Polák navrhl a uvedl v život r. 1937 Albertovu sbírku, určenou z počátku pro menší monothematické chirurgické monografie. Prvním redaktorem jejím byl ustanoven prof. Dr. A. Jirásek, po němž ji prof. Polák vede až dosud.

Po roce 1945 bylo umožněno i pracovníkům ostatních operativních oborů publikovati v Albertově sbírce. Celkem zde bylo až do r. 1971 uveřejněno 40 monografií.

Prof. Polák je od prvopočátku lékařského nakladatelství /nynějšího Avicena/ členem redakční rady pro obory operativní.

Práce v mezinárodních společnostech. Po prof. MUDr. Jar. Jedličkovi je prof. Polák předsedou pro české členy "American College of Chest Physicians", která sdružuje lékaře zabývající se nemocemi hrudních orgánů. To umožnilo prof. Polákovi účast na mezinárodním sjezdu této společnosti ve Washingtonu 1968, spojenou s přednáškovým zájezdem po Spojených Státech.

Po 2. světové válce se podařilo vytvořiti československou sekci společnosti "International College of Surgeons", jejímž prvním předsedou se stal prof. MUDr. Polák, později jejím čestným členem. Chirurgická klinika LFH má již mnoho let družbu s chirurgickou klinikou University F. Schillera v Jeně. Každoročně jsou pořádány společné vědecké konference, střídavě v Praze a v Jeně. Dále je chirurgická klinika LFH UK ve styku s chirurgickou klinikou lékařské akademie v Magdeburku, s chirurgickými klinikami v Berlíně, v Lipsku a se společností pro hrudní chirurgii v NDR.

Brzy po 2. světové válce navázán kontakt a výměna informací s akademikem Bakulevem ze Sovětského svazu. Akademik Bakulev navštívil též chirurgickou kliniku LFH UK. Dále existuje styk s

akademikem Uglovem z Leningradu a dobré spojení s chirurgickou klinikou v Užhorodě.

Dále udržuje chirurgická klinika LFH UK živé styky s chirurgií polskou a maďarskou. Nechybí ani četné osobní styky s chirurgy západních zemí, z nichž mnozí navštívili vědeckou konferenci v Československu. Z lékařského kolektivu chirurgické kliniky byli někteří členové vyznamenáni řády a medailemi. Prof. Polák vyznamenán Purkyňovou medailí, medailí Karlovy University, Řádem práce atd. Doc. MUDr. Vl.Vojtíšek DrSc byl vyznamenán Maydlovou cenou a cenou rektorátu, doc. MUDr.Vl.Nahodil CSc Maydlovou cenou a as. MUDr. Vl.Mergl Řádem práce.

Na chirurgické klinice pracují toho času tito habilitovaní pracovníci.

Prof. MUDr. B.Špaček DrSc, člen korespondent Čs.akademike věd,
přednosta kliniky,

Prof. MUDr.E. Polák DrSc, přednosta kliniky ve výslužbě, t.č.
vedoucí pracovník vědeckého pracoviště
pro výzkum a komplexní léčbu zhoubných
nádorů,

Doc. MUDr. V. Vojtíšek DrSc, zástupce přednosta kliniky,

Doc. MUDr. V.Nahodil CSc, vedoucí pracovník cévní chirurgie.

Pedagogické činnosti se zúčastní dále odborní asistenti:

MUDr.Vl.Mergl, MUDr.O.Hrdina, MUDr.M.Procházka CSc, MUDr.M.Hájek CSc. Posledně jmenování dva asistenti jsou navrženi na habilitaci. Rovněž starší sekundáři bývají pověřováni určitými pedagogickými úkoly, stejně jako na úseku hrudní chirurgie pneumologická konsi-liáčka doc.MUDr.Jitka Petříková CSc. Ze starších sekundářů jsou dva navrženi na funkce odborných asistentů. Rovněž přednosta anesthesiologického oddělení prim. MUDr. Počta je navržen na habilitaci a je pověřen pedagogickými úkoly.

K l i n i k a p l a s t i c k é c h i r u r g i e .

Význam práce zakladatele československé a jednoho z pionýrů světové plastické chirurgie akademika Františka Buriana, který po prvé světové válce nemohl nalézt stále umístění pro své pacienty, plně ocenil v r. 1926 profesor R. Jedlička a umožnil mu zřídit oddělení v bývalém Jedličkově ústavě pro zmrzačené děti na Pankráci. Ve staré budově bez zdravotnického zařízení a výtahu zřídil Burian malý operační sálek z kuchyňky, uložil zde kolem 30 nemocných a zřídil poradnu pro ambulantní pacienty. Později najímal na dva dny v týdnu ještě jeden sál v bývalém podolském sanatoriu, kam ovšem pacienti museli k operaci a od operace být přenášeni přes sanatorní zahradu a ulici na Pankrác. Aby mohl operovat i děti s vrozenými vadami, hospitalizoval mu vždy několik malých dětí prim. MUDr. Q. Maň v Krči.

Velké pracovní úspěchy docílené Burianem za svízelných pracovních podmínek vedly u nás, jako v jednom z prvních států na světě, k uznání oboru plastické chirurgie jako speciální nastavbové chirurgické disciplíny /1932/. Zájem o operace byl stále větší, práce přibývalo a malé, špatně vybavené pracoviště umístěné daleko od všech zdravotnických center čím dál méně vyhovovalo. Tehdy byla plánována výstavba velkého univerzitního bloku v Motole a oddělení plastické chirurgie mělo tam být přemístěno jako univerzitní klinika. To ovšem znamenalo několik let čekání a Burian proto velmi uvítal ochotu prof. J. Diviše, poskytnout plastické chirurgii dočasný pobyt v právě stavěném pavilónu H vinohradské nemocnice. Tak se Burian v druhé polovině roku 1937 se dvěma pracovníky /Karfík, Pešková/ stěhuje do části

pavilónu, která původně byla plánována jako urologické oddělení. Ve vedení chirurgického oddělení vystřídal profesora Diviše jeho vynikající žák prof. MUDr. E. Polák. Plastická chirurgie umísťuje v jednom podlaží 45 dospělých a na jednom pokoji 5 dětských lůžek, získává pěkný operační sál, místnost určenou původně na cystoskopii mění na druhý operační sál. V přízemí je umístěna malá čekárna s ambulancí a pro práci a hodnocení jejich výsledků důležitá fotolaboratoř.

Přestěhováním do velkého nemocničního areálu získává oddělení plastické chirurgie nejen lepší pracovní podmínky, ale hlavně možnost spolupráce a konzultační službu jiných odborníků i možnost primárního ošetřování hlavně rozsáhlejších úrazů obličeje, ruky a ztrátových poranění jinde na těle, při nichž může užití svých metod pro zabránění vzniku těžce reparaibilních deformací. Práce se na tomto novém pracovišti zdárně rozvíjí, ale stále je pociťován velký nedostatek lůžek pro děti, které musely být hospitalizovány v Krči a k operacím dováženy. Porozuměním tehdejšího vedení nemocnice byla za těžké doby okupace plastická chirurgie rozšířena o místnosti v přízemí pavilónu H, odkud byly přestěhovány řádové sestry do jiných prostor. Burian zde zařizuje oddělení pro 32 dětí, získává i dobrovolné, po pracovní době konsiliárně pomáhající pediatry /MUDr. Král, MUDr. Kuncová, MUDr. Pešinová/ a může konečně věnovat potřebnou péči vrozeným vadám obličeje, rukou, zevního genitálu, haemangiomům a pouřazovým stavům dětí. V těžké době okupace, kdy o jediné pracoviště plastické chirurgie ve všech Němci okupovaných zemích jevila stálý zájem německá vojenská zdravotnická služba, nebyl pro Buriana a spolupracovníky život vždy snadný. Tím spíše, že po propuštění Dr. Kunce z vojenského svazku přijímá

jej Burian na své pracoviště tak, že se vzdává svého platu ke zřízení třetího lékařského místa. Toto nebylo dobře kvitováno stejně ani moje přítomnost na pracovišti, poněvadž jsem byla dcerou Němci vězněného politického ilegálního pracovníka. Přimáť Dr. Wagner dostal v r. 1944 rozkaz mne propustit, ale udělal tak jen slovy a přeložil mne na odkladové nemocnice do Motola, kam jsem ovšem nikdy nepřešla. Bylo i mnohé jiné, co život a práci ztěžovalo a často lidi a hlavně prof. Buriana ohrožovalo. Ani přísný dozor okupantů a mnohé výhrůžky nezabránily však hospitalizovat na oddělení lidi, ohrožené pro nepřátelskou činnost proti okupantům. Všichni jsme přečkali i několika týdenní přítomnost člena gestapa, který seděl u postele odoperovaného známého odbojového pracovníka a brněnského režiséra Skřivana, kterému jsme nesměli prozradit, že byl na něj vydán zatykač. V práci nám v té době pomáhali přes zákaz práce v nemocnici i studenti /Vojtíšek, Mergl, Stocker atd./ a chirurgové, kteří poznali význam metod a operační techniky plastické chirurgie pro svoji další chirurgickou práci /Kostelecký, Burian ml. atd./. Přiblížil se konec války a ač těžké, přece radostné údobí pražského povstání a osvobození sovětskou armádou, prožívá oddělení v práci pro raněné z barikád i do Prahy vstoupivšího sovětského vojska.

Plánovaná stvba v Motole se po válce nerealizovala, umístění ve zdejší nemocnici se stalo pro plastickou chirurgii trvalým. V roce 1948 byl konečně dosavadní docent Burian jmenován řádným profesorem oboru a oddělení se stává klinikou jediné tehdy pražské medicínské fakulty. Přicházejí studenti na praktika, přednášíme na chirurgických i ortopedických klinikách kapitoly z plastické chi-

rurgie, jsme pověřeni zkouškami skupiny studentů atd. Začínají přicházet kolegové ze Slovenska /Demjen, Erdélyi/, aby se vyškolili v novém oboru pro svůj kraj. Zájem o doškolování projevují mnozí chirurgové a to nejen naši, ale i ze socialistických států, kde obor zatím neměli. Přichází na dobu delší než rok chirurgové polští, dále 2 chirurgové z Rumunska, na několikaměsíční stáže chirurgové z Maďarska, Bulharska. Pražské pracoviště opouští v roce 1948 MUDr. Karfík a odchází budovat nové pracoviště do Brna i stanici pro popálené v Ostravě. Rozvíjejí se i vědecké a odborné styky s pracovníky dalších zemí, kteří z Evropy i Ameriky zajíždějí studovat koncepci, náplň a organizaci práce na pracoviště, řízené prvním řádným profesorem plastické chirurgie na světě akademikem Burianem. Tento - víc než 70 letý - pln elánu a energie se ujímá dalšího úseku traumatologie, léčení popálených. Prostudoval zkušenosti válčících zemí a poznal důležitost problematiky, která vyžadovala další práce výzkumné i klinické. Daří se mu předvést popáleniny z dermatologické disciplíny do léčby chirurgů a porozuměním ministerstva zdravotnictví prosazuje zřízení speciální stanice pro popálené při klinice plastické chirurgie jako centra doškolovacího, výzkumného i klinického. Stanice je umístěna v bývalém Berůvkově sanatoriu v Legerově ulici, kde jako jedna z prvních speciálních popáleninových stanic v Evropě zahájila práci v r. 1953.

Socialistický stát oceňuje zásluhy akademika Buriana udělením Řádu republiky v roce 1964 a zvolením za řádného člena ČSAV v roce 1956.

V roce 1952 byla ve vinohradské nemocnici a bývalém zdravotním ústavě konstituována zprvu jako větev lékařské fakulty, později

samostatní fakulta hygienická. Ihned od začátku k ní jako báze pro výuku chirurgické propedeutiky přiřazena i klinika plastické chirurgie. Pracovníci kliniky se stávají členy vědecké rady nově zřízené fakulty, mohou se v rozličných funkcích účastnit celého dění a pomáhat v těžké práci vedení nové školy. Ač jsou plně vytížení prací pedagogickou, vědeckou i léčebně preventivní, vítají v čele se stále mladým akademikem Burianem možnost založit vědecko-výzkumnou bázi formou ministerstvem školství tehdy zřizovaných laboratoří. Koncipují pracovní náplň k prohloubení vědecké a výzkumné práci v plné návaznosti na práci kliniky a s 2 nově přidělenými pracovníky dávají základ laboratoře, která byla později převzata ČSAV, personálně podstatně rozšířena a jejímž ředitelem byl ustanoven ak. Burian. Část laboratoře s výzkumnou tematikou vrozených vad byla - sice dosti stísněna - umístěna do rámce kliniky po přístavbě pavilónu H, která byla skončena v roce 1960. Klinika přístavbou získala nové dobře vybavené dětské oddělení, operační trakt, traumatický operační sál i trakt ambulantní. Bylo tak možno, po vystěhování dětského oddělení do nové budovy, zřídit na klinice jednotku pro chirurgii poraněné ruky. Část laboratoře s tematikou kožní transplantace umístěna byla na oddělení popálenin.

1.5.1963 odchází akademik Burian z funkce přednosta kliniky a zůstává ředitelem výzkumné laboratoře. Jeho místo přednosta kliniky nastupuje prof. Karfík z Brna. Tímto šťastným spejením na klinickou práci plně navázaných částí laboratoře, jejichž výsledky práce jsou rychle a prakticky realizovány, dochází k dalšímu rozmachu, k zvýšení práce vědecké i publikační, jsou navazovány nové pracovní styky, získávány nové zkušenosti a pracovní výsledky.

Zákeřná smrt vyrvala akademika Buriana v říjnu 1965 ze středu spolupracovníků a funkci zastupujícího ředitele laboratoře přejímá prof. Karfík. Po jeho odchodu do důchodu jako přednosty kliniky v roce 1969, kdy kliniku přejímá prof. MUDr. Pešková, zůstává prof. Karfík ve funkci ředitele laboratoře.

Poněvadž umístění stanice pro popálené jak starou budovou, tak lokalizací v hlučném centru města je velmi nevhodné a je nutno rozšířit, nedostatkem místa velmi stísněnou, chirurgickou kliniku, byla schválena stavba nového dvoupavilónu v areálu nemocnice, kam během několika let bude přemístěna klinika plastické chirurgie s oddělením pro popálené a výzkumnými laboratořemi. Poněvadž rostou úkoly pedagogické, vědecké i léčebně preventivní věříme, že doba výstavby již začaté, nebude příliš prodlužována.

Pedagogická činnost kliniky. Hlavní náplní pedagogické práce kliniky i oddělení popálenin je výuka chirurgické propedeutiky pro III. ročník studentů LFHUK. Ve spolupráci s chirurgickou klinikou přednášejí pracovníci i vybrané kapitoly v chirurgii speciální. Výuka - přednáška i praktická cvičení - je zajišťována jedním profesorem tj. prof. MUDr. Peškovou DrSc, jedním docentem, zást. přednosty doc. MUDr. Vl. Fárou DrSc a dvěma asistenty MUDr. J. Vejvalkou CSc a MUDr. J. Hrivňákovou CSc. Přednosta je členem vědecké rady, asistenti vedle komisi pověřeni funkcí kroužkových vedoucích. Spolu se zkušenými zdravotnickými pracovníky podílejí se i na postgraduální výuce našich i zahraničních pracovníků.

Vědecká a výzkumná práce je zaměřena hlavně na vrozené vady řešením státních dílčích úkolů, v resortním výzkumu je pražská klinika vedoucím pracovištěm pro obor plastické chirurgie a řešení 3 dílčích úkol. Členové kliniky dále spolupracují na 3 úkolech

rezortního plánu, oddělení popálenin na 2 úkolech plánu státního a je pověřeno řešením 2 úkolů. Jsou řešeny tematiky i v rámci plánu fakultního. Tři pracovníci obhájili dizertační práci a získali titul doktora věd, všichni asistenti jakož i většina pracovníků laboratoře jsou kandidáty věd nebo v přípravě k obhajobě.

Pracovníci kliniky byli před 16 lety v čele s akademikem Burianem iniciátory vydávání odborného časopisu Acta chir. plasticae /rusky a anglicky/ a stojí i dnes v čele reakčního sboru. Časopis, který reprezentuje obor ze všech socialistických zemí, dosáhl mezinárodního uznání a je velmi dobře hodnocen.

Jsou pořádány odborné akce domácí i se zahraniční účastí, v r. 1970 byla klinika pověřena pořádáním III. světového kongresu o popáleninách.

K publikovaným 239 pracem při 15 letém výročí LFH přibylo přes 100 dalších, nejvýznamnější budou uvedeny v druhé části sborníku.

K l i n i k a r e n t g e n o l o i c k á a r a d i o l o g i c k á .

Nejdříve několik slov k historii rentgenologické a radiologické kliniky. Radiologická klinika byla zřízena dne 1.1.1965, sloučením centrálního rentgenového oddělení a oddělení onkologického. Centrální rentgenové oddělení vzniklo v r. 1939 po výstavbě pavilónu H, kam se přestěhovalo chirurgické oddělení. Vedením tohoto rtg odd. byl pověřen prim. MUDr. Tomšík, který zde pracoval až do r. 1941, kdy byl vystřídán doc. Švábem. Po skončení 2. světové války odešel v r. 1945 doc. Šváb na Fakultu všeobecného lékařství UK a přednostou centrálního rtg odděl. nemocnice na Vinohradech se stal doc. MUDr. Roman Bláha. Onkologické oddělení

s 32 lůžky bylo otevřeno na pavilónu B koncem roku 1949 a bylo vedeno primářem MUDr. E. Ungárem a po jeho odchodu do důchodu na jaře 1959, MUDr. Ladislavem Lintnerem.

Vedením kliniky byl pověřen dosavadní přednosta centrálního rentgenového oddělení prof. MUDr. Roman Bláha DrSc, MUDr. Ladislav Lintner CSc se stal primářem terapeutické /onkologické/ části.

Pedagogické činnosti se účastní školští pracovníci kliniky, prof. MUDr. Roman Bláha DrSc, doc. MUDr. Alois Sehr CSc a odb. asist. MUDr. Irča Kubičková. Přednášky a praktický výcvik z radiologie jsou ve 3., 4. a 5. ročníku /5. - 10 semestrů/ a to: ve 3. ročníku základy obecné rentgenologie, základy rtg terapie se zvláštním zaměřením na prevenci a ochranu proti rtg. záření, ve 4. ročníku základy speciální rentgenologie a to onemocnění trávicí trubice a žlučníku, v 5. ročníku rtg diagnostika chorob urogenitálního traktu a traumatologie.

Zkouška z radiologie je součástí státní zkoušky z chirurgie na konci 5. ročníku.

Vědecké - výzkumná činnost kliniky. Radiologická klinika se významně podílí na četných vědecko-výzkumných rezortních úkolech i fakultních jiných klinik fakulty, pro něž radiologická klinika provádí všechna rentgenová vyšetření /hlavně klinika chirurgická, klinika plastické chirurgie, ORL a interní/. V roce 1972 řeší jako hlavní úkol: "Stanovení normální standart. dávek pro optimální frakcionaci ionisujícího záření u vybraných typů nádorů".

Stomatologické oddělení.

Základem stomatologického oddělení Fakultní nemocnice na Vinohradech byl stomatologický ordinariát, který byl ustaven v roce 1945. Prvním ordinářem byl MUDr. Vladislav Borovanský. Ordinariát

měl jednu místnost v administrativní budově. V roce 1948 vzniklo z ordinariátu stomatologické oddělení v čele s primářem MUDr. Jiřím Vondrou. V roce 1949 byly získány místnosti v pavilonu H v suterénu, se 2 zubolékařskými křesly a operačním sálem. V roce 1958 se stal přednostou stomatologického oddělení tehdejší docent MUDr.RNDR. F. Škaloud, který přednášel obor stomatologie na LFHUK již od jejího založení v roce 1952. Převzetím oddělení a jeho podstatným rozšířením v roce 1961 vytvořil ve Fakultní nemocnici výukovou základnu pro obor stomatologie na LFHUK. Profesor MUDr.RNDR. F.Škaloud vedl oddělení až do roku 1970, kdy odešel do důchodu. V roce 1971 se stal jeho nástupcem doc.MUDr.J.Kufner CSc, který má též nástavbovou atestaci z ústní, čelistní a obličejové chirurgie.

P e d a g o g i c k á č i n n o s t. Přednášky, semináře a praktická cvičení provádějí doc.Kufner, zástupce přednosta MUDr. Havlík, MUDr. Bleha CSc a MUDr. Tesař CSc. Přednášky a semináře jsou určeny pro studenty 5. ročníku. Výuka je zakončena zkouškou v zimním zkuškovém období.

Formou přednášek, seminářů a praktických cvičení se studenti seznamují se stomatologií v celém rozsahu a navíc se zvláštním zaměřením orofaciální soustavy vlivem pracovního prostředí. Výuka je zaměřena na znalosti a uplatňování profylaxe a aktivní prevence nepravidelností orofaciální soustavy ve vývoji a růstu a na nemoci z povolání. Cílem naší výuky ve vybavení studentů znalostmi, které by jim umožnili aplikaci pokrokových preventivních metod v pozdější lékařské hygienické praxi.

Praktická cvičení jsou prováděna na stomatologickém oddělení /všeobecná stomatologie, prevence pracovních poškození orofaciální soustavy/ v mateřských školách /prevence anomalií orofaciální

soustavy a prevence zubního kazu/, a na oddělení čelistní a obličejové chirurgie v Ústřední vojenské nemocnici v Praze /stomatologické chirurgie/.

Jako studijních pramenů je používáno učebnice stomatologie prof. Urbana a vlastních přednášek; v letošním roce odevzdá lékařský kolektiv oddělení rukopis skript ze stomatologie pro studenty LFH UK.

Vědecko-výzkumná činnost. v uplynulém období byla dokončena našim pracovištěm stomatologická část gerontologického výzkumu. V loňském roce byl dokončen, oponován a cenou ministerstva zdravotnictví oceněn výzkum ve stomatologické problematice rozštěpových nemocných. Stomatologické oddělení pracuje nyní na problematice prevence orofaciálních anomálií a jejich léčbě, profesionálních poškození orofaciální soustavy, v oblasti prevence škod poranění čelistí a obličeje, v chirurgické terapii obličejové a čelistních anomálií a ve stomatologické části rozštěpového problému.

Členové kolektivu oddělení jsou aktivní v České stomatologické společnosti, Lékařské společnosti J.E.Purkyně, kde se trvale účastní práce jak v jednotlivých sekcích, tak referáty na plenárních vědeckých schůzích této společnosti. Mají též bohatou publikační činnost v domácím i zahraničním odborném písemnictví. Dále pracují na vlastních monografiích.

Léčebně - preventivní činnost. Stomatologické oddělení Lékařské fakulty hygienické UK poskytuje stomatologickou odbornou péči pacientům Fakultní nemocnice v Praze 10, zaměstnancům FN 10, LFHUK a IHE. Pro spádovou oblast Prahy 3, Prahy 10 a Prahu východ jsou poskytovány specializované stomate-

logické úkony. Z tohoto spádového území je poskytována hospitalizace nemocným chorobami čelistní a obličejové oblasti na oddělení čelistní a obličejové chirurgii v ÚNV Praha.

v letošním roce zahájí činnost vlastní laboratoř pro práce z drahých kovů, čímž je dosaženo kompletizace stomatologické péče.

Z á v ě r. Za 20 let trvání stomatologického oddělení LFH UK se podařilo kolektivu oddělení, vedenému většinu této doby prof. MUDr. RNDr. F. Škaloudem vytvořit podmínky pro to, aby v dohledné době se stala klinickým pracovištěm.

K A T E D R A N E U R O L O G I E A P S Y C H I A T R I E .

N e u r o l o g i c k á k l i n i k a .

Klinika byla založena v r. 1952 na bázi neurologického oddělení vinohradské nemocnice. Do čela byl postaven profesor neurologie MUDr. Jan Šebek, žák školy Haškevovy, který od května r.1945 vedl toto nevelké neurologické oddělení /29 lůžek se 2 sekundáři/. Prof. Šebek postupně rozšiřoval /na 60 lůžek/ a zdokonaloval toto oddělení. V r. 1949 zdokonalil fyzikální terapii a zřídil pravidelnou ambulanci. Vytvořil tak základní předpoklady pro práci budoucí kliniky, Jeho velkým organizačním úspěchem bylo získání větší budovy, kde bylo možno umístit již na 70 lůžek i základní laboratoře, rehabilitační oddělení a ambulanci. Prof. Šebek připravil půdu i pro výukovou činnost, když již 5 roků před vznikem fakulty byl pověřen přednášením a zkoušením neurologie pro vinohradskou skupinu mediků lékařské fakulty UK. Prof. Šebek byl nejen zakladatelem a prvním budovatelem kliniky. Byl i významným činitelem nové fakulty, v r. 1954 pak byl jmenován proděkanem pro výuku. Jeho prvními žáky a spolupracovníky byli as. MUDr.Petrovický, as.MUDr. Stýblevá, MUDr. Řemenář, MUDr. Staníček, MUDr. Vrbová, MUDr. Hartl, MUDr. Sladký, MUDr. Janda, MUDr. Jedlička, MUDr.Ne-budová.

Prof. Šebek umírá v r. 1959 a jeho nástupcem se stává docent, od r. 1962 řádný profesor neurologie MUDr. Zdeněk Macek, žák školy akad. Hennera. S jeho příchodem je spojeno podstatné kádrové doplnění a rozšíření. Přichází neuroradiolog as. MUDr. Lewit z kliniky akad. Hennera. Neurologická klinika se stává, dohodu děkana LFHUK, ředitele Institutu pro další vzdělávání lékařů a farma-

ceutů a ředitele fakultní nemocnice, klinickou bází neurologické katedry ILF. Proto na vinohradskou kliniku přicházejí pracovníci této katedry - as. MUDr. Riegrová, as. MUDr. Krejčí, později as. MUDr. Véle, as. MUDr. Jedlička, as. MUDr. Nebudová a j. Klinika, posílená těmito kvalifikovanými, různě odborně profilovanými neurology se může lépe vnitřně pracovním diferencovat. Z uvedených pracovníků se postupně habilitují Lewit, Riegrová, Stýblová, Janda. Vzniká samostatná neurorentgenologická stanice /vedená doc. Lewitem/, elektrodiagnostická stanice /eeg-vedená as. MUDr. Krejčím, emg-vedená as. MUDr. Vélem/, likvorologická laboratoř /vedená as. MUDr. Kupkou/, později specializované pracoviště manipulační a reflexní terapie /kompcipované a vedené doc. MUDr. Lewitem/, vyhraňuje se oddělení rehabilitace poruch hybného systému /vedené doc. MUDr. Jandou/, později se při klinice formuje vědecké oddělení průmyslové neurologie /vedené doc. MUDr. Stýblovou/, jsou položeny základy pro klinickou neurohistologii /as. MUDr. Jedlička/ a klinickou psychologii /MUDr. Veselá/. Z oddělení rehabilitace poruch hybného systému při neurologické klinice vzniká v r. 1969 samostatné rehabilitační oddělení nemocnice /vedené doc. MUDr. V. Jandou/ a stává se hned klinickou základnou kabinetu rehabilitace ILF, který je rovněž veden doc. MUDr. Jandou.

V roce 1967 - 68 se podařilo dosáhnout velmi důležité stavební úpravy budovy kliniky, což znamenalo přece jen určité prostorové uvolnění, získání místností pro nezbytné laboratoře, vyšetřovny, seminární místnost a lůžková kapacita kliniky se zvětšila o 15 lůžek.

Tolik říká několik historiografických dat. Za nimi však nutno vidět bohatě pulzující život kliniky, desítek lidí - lékařů, laborantů, rehabilitačních pracovníků, zdravotních sester, sanitárek i

pomocnic, které v denní, tzv. rutinní práci plní mnohostranné úkoly a současně utvářejí specifický typ pracoviště, jehož odborný prestiž rok od roku vzrůstá. Není nadsázkou, jestliže konstatujeme, že tento kombinovaný kolektiv, žijící a pracující v prostorově stísněných podmínkách neurologické kliniky LFHUK, významně zasáhl do vývoje celé československé neurologie. Odtud vychází moderní, neurofyziologicky koncipovaná rehabilitace hybných poruch, zde se systematickou prací tvoří racionální, vědecký základ manipulační a reflexní terapie, základy moderní funkční diagnostiky, terapie, prevence i rehabilitace vertebrogenních onemocnění. Zde se rozpracovává koncept průmyslové neurologie v konkrétní, široce založenou preventivní péči o nervový systém pracujících v průmyslové, zvl. chemické výrobě. Zde se v každodenní konfrontaci s potřebami neurologické diagnostiky konkretizuje obsahová a pracovní náplň klinické elektrodiagnostiky - elektroencefalografie i elektromyografie. Na této klinice vzniká i řada nových názorů i praktik ve výuce mediků lékařské fakulty speciálního zaměření. Zcela nově se v tomto kolektivu koncipoval, realizuje a zpřesňuje se celý systém postgraduální výuky v neurologii. Řada původních, vědecko - výzkumných a výukových publikací se rodí z úsilí vědeckých a odborných pracovníků. Takto asi je v kostce viděn a hodnocen význam a přínos "vinohradské kliniky" zevními pozorovateli, širokou obcí českých a slovenských neurologů. Tato klinika je dnes v neurologickém světě obecně uznávána za jedno z vedoucích, špičkových pracovišť své disciplíny.

Bude nyní na místě konkretizovat a doložit tato - na první pohled snad příliš odvážná - tvrzení.

Diagnostická činnost vychází z tradice Hennerovy školy. Previzní analýza anamnestických údajů a aktuální symptomatologie vyústí v první syntézu, v první diagnostický rozbor, který se stává východiskem pro další plán diagnostického postupu. Klasická Hennerovská iniciální fenomenologická analýza je ovšem interpretována z pozic novodobého poznání patofyziologie, patogenезy i etiologie. Akcent na přesné vyšetření a diagnostickou úvahu však zůstává zachován a tato je pak zpřesňována, doplňována, korigována nebo i popřena výsledky dalších vyšetření - neurorentgenologických, elektrodiagnostických, biochemických atd. Tato zdánlivá samozřejmost v diagnostickém postupu se stává typickou při konfrontaci s prací zahraničních i některých domácích pracovišť, na nichž je nepoměrně menší úsilí věnováno právě diagnostické úvaze a těžiště diagnostiky je přesunuto do oblasti pomocných moderních diagnostických prostředků. Tyto skutečnosti si mnohdy ani vlastní pracovníci kliniky neuvědomují a objevují je jako charakteristické pro toto pracoviště teprve tehdy, když zasvěcený zevní pozorovatel hodnotí způsob práce kliniky. Koncept klinické neurologie, tak jak ho u nás založil a propracoval akad. Henner, je udržován a současně modernizován v souladu s vědeckým pokrokem v různých disciplínách tzv. teoretických věd - neurofyziologie, neurobiochemie, neurofarmakologie, neurotoxikologie, neurohistologie - i s vědeckým pokrokem dalších úseků neurologických věd. Neurorentgenologická laboratoř, již vede přímý žák prof. MUDr. Jirouta, je průkopníkem funkční diagnostiky páteře, vypracovala a uvedla do praxe jednu z nejefektivnějších kontrastních metod, peridurografii pomocí Conreya. /Lewit, Sereghy/. Není zajisté náhodné, že právě tento základní charakter

práce se vyjadřuje v tématickém zaměření značné části prací, vycházejících z tohoto pracoviště. Není rovněž náhodné, že právě pracovníci /doc.Riegrová, as.MUDr.Nebudová/ této kliniky dávají iniciativu k řešení otázek modernizace vyšetřovacího schématu i chorobopisné dokumentace. Není konečné náhodné, že z tohoto klinického kolektivu vychází impuls k cílenému vytváření oborově specifických předpokladů pro strojovou diagnostiku, že je plánována monografie Diferenciální diagnostiky v neurologii. - Je nadsoudné, že právě tento charakter práce velmi významně ovlivňuje práci v celém oboru, jestliže se toto pracoviště stalo místem intenzivního postgraduálního školení mladší a střední generace neurologů - jak dále uvedeme. Klinice a jejím nemocným se dostalo pracovníků, kteří každodenní "rutinní" práci diagnostickou a léčebnou povýšili na skutečnou službu nemocným vysoké odborné i humánní úrovně. Hlavními reprezentanty této skutečnosti jsou doc.MUDr.Riegrová, as.MUDr.Nebudová a MUDr.Kolářová.

Způsob práce se vyjadřuje i úrovní každodenní diagnostické činnosti. Svědčí o tom skutečnost, že klinika se stala rychle centrem diagnostické "superkonziliární" práce pro řadu neurologických oddělení mnohdy i vzdáleného terénu. Jsou to zase především ti, kteří byli tři měsíce na klinice na "školicím místě", kdož své diagnosticky nejasné pacienty posílají. Je ovšem samozřejmé, že i tato klinika zůstává nejednou dlužna přesnou odpověď. Její diagnostická potence je limitována jak obecným stavem poznání, tak i aktuálním stavem znalostí jejího kolektivního mozku a stavem technického vybavení.

Můžeme-li soudit z projevů nemocných, můžeme se domnívat, že i léčebná činnost a ošetrovatelská péče jsou zcela uspokojivé. Největší zásluhu na této skuteč-

nosti mají vrchní sestry, staniční sestry i ostatní sestry a pracovníci kliniky.

Konziliární neurologická práce pro kliniky jiných oborů je neobyčejně bohatá. Dokazuje, jak mnoho má moderní neurologie styčných medicínských oblastí, jak často i lékaři jiných oborů si musí položit otázku o stavu nervového systému, jestliže má dojít ke správné komplexní analýze chorobného stavu, k diagnóze i kauzálnímu nebo aponě patogenetickému způsobu léčení.

Zdůrazňujeme tyto skutečnosti proto, abychom zdůraznili přesvědčení, že určitý charakter a určitá úroveň diagnostické práce léčebné, ošetrovatelské a preventivní péče je základním předpokladem a jedinou nosnou základnou jak pro výuku, tak i pro výzkumnou činnost v klinické medicínské disciplíně. Abychom zdůvodnili, proč právě tomuto úseku klinické práce byla v uplynulých letech věnována tak mimořádná pozornost.

Uvedli jsme úvodem, že v kolektivu neurologické kliniky LFHUK se postupně rozpracovávala základní koncepce moderní rehabilitace. I když prvé významné kroky tímto směrem učinila nesporně skupina doc. Obrdy z kliniky akad. Hennera, soudobě vedoucí postavení patří škole doc. MUDr. Jandy. Jandův afektivně podmíněný zájem o rehabilitaci, o její vědecký základ, který by zaručoval maximální praktickou účinnost, Jandovy velké znalosti z patofyziologie hybnosti, byly mimořádně silně ovlivněny přímým pracovním kontaktem s Lewitem a Vélem. Každý přistupoval z poněkud jiného aspektu k problémům rehabilitace narušených hybných funkcí. Jejich několikaletá vědecko-výzkumná i rutinně léčitelská spolupráce dala základ vědecky propracovanému systému rehabilitačních zásad, které dnes postupně přerostly ve vyhraněnou československou

školu pohybové rehabilitace. Již před několika lety přesáhl její význam a ocenění hranice tohoto státu. Je proto pochopitelné, že její představitelé se stali nejen pravidelnými účastníky mezinárodních symposií, ale i častými učiteli mezinárodních kursů, vyhledávanými autory zahraničních encyklopedií v otázkách rehabilitace a význačnými funkcionáři mezinárodních společností i komisí WHO.

V určité věcné souvislosti, avšak metodicky samostatně, vyrostla samostatná nadoborová disciplína - m a n i p u l a č n í a r e f l e x n í t e r a p i e. Dnes, s odstupem asi 15 let je možno již prohlásit doc. Lewita za jejího zakladatele a vedoucího československého odborníka. Není jistě náhodné, že právě neurolog si položil otázku, jaké racionální medicínsky poznatelné a použitelné jádro v sobě skrývá osteopatie a chiropraxe, které byly reprezentovány takřka výhradně laickými léčiteli, mnohdy s nespornými znaky šarlatánství. Neurologii je vlastní uvažovat o reflexních mechanismech. Doc. Lewit a později s ním další - prof. Jirout, MUDr. Krausová, MUDr. Rychlíková, as. MUDr. Véle - krok za krokem analyzovali fyziologii a patofyziologii páteře, vliv jejích funkčních poruch na nervosvalovou činnost i na činnost jiných tělesných systémů a orgánů. Z těchto studií pak dedukovali patogenetický základ manipulační a reflexní terapie u funkčních poruch páteře nejružnější etiologie. Postupně vypracovali systém léčení touto metodou v ucelený systém rehabilitace, časné diagnostiky funkčních poruch a jejich prevence. Ze svých léčebných poznatků vytěžili zpětně velmi cenné a originální poznatky k obecným otázkám patogenezy nemocí vůbec. I tato škola nese pečeť původní, československé školy a pronikla daleko za hranice tohoto státu.

Její hlavní představitel - doc. Lewit - je dnes evropsky uznávaným odborníkem, je pravidelně zván jako lektor na mezinárodní kursy, jeho práce - články, statě v encyklopediích - jsou běžně vyžadovány pro zahraniční publikace. Je místopředsedou Federace pro manipulační léčbu. Letos vyjde v nakladatelství Barth-Lipsko přepracované vydání Lewitovy *Manuelle Therapie-Atlas und Lehrbuch*, kterážto kniha bude první mezinárodní učebnicí tohoto druhu. Současně připravuje tento autor druhé přepracované české vydání monografie na stejné téma. *Mutatis mutandis* platí i pro tento pracovní úsek to, co bylo řečeno o rehabilitaci. Práci doc. Lewita významně pozitivně ovlivnil pracovní kontakt s doc. Jandou a as. Vélem, jejichž pohledy z odlišných zorných úhlů na stejný problém vyústily v ucelenou vědeckou teorii, základ praktické léčitelské činnosti. Manipulační a reflexní terapie brzy zcela přerostla rámcem klinické neurologie. Dnes žáci doc. Lewita, nejen z řad neurologů, ale i internistů, chirurgů, ortopedů, pediátrů, fyziátrů představují již širokou skupinu lékařů, kteří denně ve všech krajích republiky plně využívají metody pro dobro desítek a stovek nemocných.

P r ů m y s l o v á n e u r o l o g i e se stala pojmem, který v našem zdravotnictví má dnes již konkrétní obsah. První, kdo z neurologů zaměřil svůj zájem tímto směrem, byla prof. MUDr. Klimková, která ukázala kolik nebezpečí, pro nervovou soustavu pracujících, skrývá soudobá průmyslová výroba.

Takřka současně zainteresovala tato společensky nesmírně významná problematika doc. Stýblovou. Jí věnovala hlavní svůj odborný zájem, svou kandidátskou práci i habilitační práci. V roce 1969 pak vytváří při neurologické klinice Vědecké oddělení průmyslové neurologie.

Elektroencefalografie se začala zavádět jako diagnostická metoda v naší neurologii krátce po druhé světové válce, elektromyografie o několik let později. Dnes jsou obě metody neodmyslitelnou součástí neurologické diagnostiky. Neurologická klinika LFHUK využívá pochopitelně plně jejích výsledků v denní praxi i ve výzkumu. Vedení elektroencefalografické laboratoře bylo svěřeno as.MUDr.Krejčímu, pracovníku, kterého pro tuto funkci předurčila předchozí odborná erudice. Přišel s hlubokými znalostmi neurofyzologie, neuroanatomie, lékařské elektroniky a získal během krátké doby solidní zkušenosti klinické. Dnes je práce elektroencefalografické laboratoře každodenní syntézou těchto tří základních okruhů znalostí neurofyzologie, elektroniky a klinické neurologie. Tato komplexní interpretace elektroencefalografických záznamů se stává přitažlivou pro nové adepty elektroencefalografické diagnostiky a proto se Krejčího eeg stanice stává vyhledávaným místem školení.

Elektromyografie - jak již bylo uvedeno - byla zavedena o několik let později jako diagnostická metoda a dosud je mnohem méně rozšířena v našem zdravotnictví než elektroencefalografie. Proto se laboratoř naší kliniky stala diagnostickým emg-centrem pro desítky jiných neurologických pracovišť, školícím místem pro celý stát. Nejen však pro řídkost sítě těchto stanic. Také proto, že její vedoucí - as.MUDr.Véle analogicky jako as.MUDr.Krejčí koncipoval emg diagnostiku důsledně z aspektu neurofyzilogického a postavil ji zcela do služeb diagnostické praxe a klinického výzkumu motivovaného praktickými léčitelskými požadavky.

Česká a slovenská neurologie má nesporně světovou úroveň. Její slabinou je k l i n i c k á n e u r o h i s t o l o g i e. Toto pochopili vedoucí pracovníci oboru a proto na většině klinik vznikají snahy po zaplnění této mezery. I na naší klinice byla založena neurohistologická laboratoř a jeden z asistentů neurologické katedry ILF /as.MUDr.Jedlička/ byl orientován tímto směrem. Jde o nejmladší úsek práce. Již dnes však se jeví jeho oprávněnost jak pro diferencovanou klinickou diagnostiku, tak hlavně pro práci výukovou. Nechce samozřejmě školit neurohistology, chceme však použitím konkrétních klinicko-histologických konfrontací učinit výuku názornější a přispět tak k preciznějším představám v klinickém myšlení neurologů.

Celá naše medicinská teorie a praxe postrádá odborně psychologicky fundovaný přístup jak v patogenetických úvahách, tak hlavně v konkrétním jednání s nemocnými. Pokusem o alespoň částečnou korekci v obojím smyslu bylo přijetí k l i n i c k é h o p s y - c h o l o g a /MUDr. Veselá/ do klinického kolektivu. Spolu s lékaři konkretizuje se postupně obsahová náplň práce psychologa na neurologickém pracovišti.

P e d a g o g i c k á č i n n o s t p o s t g r a d u á l n í patří pochopitelně k stěžejním úkolům kliniky, která je základem katedry neurologie lékařské fakulty hygienické. Základní obsah výuky formulovali si pracovníci již v r. 1960, kdy si položili dvě hlavní otázky: jak se promítá do výuky neurologie preventivně-hygienické zaměření fakulty a jak vymezuje obsahovou náplň pregraduální výuky neurologie ta skutečnost, že od r. 1953 je realizována soustavná postgraduální výuka lékařů všech oborů a pracovního zaměření. Těmto otázkám byla z iniciativy vinohradské kliniky věnována pracovní porada, na níž byly zastoupeny katedry neurologie všech fakult a samozřejmě i katedra neurologie ILF. Dnes, po

více než 10 letech, se ukazuje nutnost nové diskuse o obsahové náplni i metodách výuky na fakultě, právě tak jako nová úvaha o hranici mezi pre- a postgraduální výukou.

Úkol fakulty vychovat vyhraněný odborný profil absolventa, který bude především pracovníkem preventivní medicíny, vyžadoval koncipovat výuku i v klinických disciplínách poněkud odlišně od výuky na tradičních fakultách. Tento úkol se pochopitelně promítl do výuky neurologie i do obsahu zkoušené látky. V přednáškách zdůraznili jsme - oproti jiným fakultám - obecnou neurologii. Věnujeme přednáškám z obecné neurologie celý zimní semestr. Vycházíme z přesvědčení, že právě lékařům, kteří mají poznávat způsob interakce prostředí a organismu ve vztahu k patogeneze chorobných stavů, k poškození zdraví, musí být především jasné, jak mimořádně významné jsou v těchto souvislostech reflexní nervové procesy, jejich fyziologický, resp. patologický průběh. Snažíme se ukázat jak konkrétně v současné klinické i preventivní medicíně chápat Pavlovovu ideu nervismu. V přednáškách ze speciální neurologie - v letním semestru - pak zdůrazňujeme etiopatogenezu nemocí /pokud je v našem oboru známá/ a jejich možnou prevenci. Protože část posluchačů bude lékaři hygienicko-epidemiologických stanic, věnujeme velkou pozornost infekčním onemocněním nervového systému. Pro tu část posluchačů pak, kteří převezmou z hlediska preventivní medicíny velmi důležitou funkci závodních lékařů, zdůrazňujeme kapitoly průmyslové neurologie a možnosti preventivní péče o nervový systém pracujících v rizikových provozech. Častým opakováním těchto úseků v rigorosních otázkách nutíme posluchače, aby právě těmto dvěma tematickým úsekům věnovali zvýšenou pozornost ve své přípravě ke zkoušce. Třetí z nejdůležitějších kapitol speciální neurologie představuje úrazy nervového systému a jejich klinické obrazy. Jsme

přesvědčení, že jejich znalost patří k základním znalostem obecného lékařského vzdělání. Čtvrtý z hlavních tématických okruhů speciální neurologie představují přednášky o cévních afekcích nervového systému. Mimořádný sociální význam cévních afekcí je dnes zcela nesporný. Proto správná informovanost o jejich prvých projevech ze strany nervové soustavy se musí stát nutně pevně zakotvenou součástí vědomostí, s nimiž odchází posluchač z fakulty. Samozřejmě, že i zde je akcentováno preventivní hledisko. Další skupinu sociálně velmi důležitých nemocí tvoří vertebrogenní afekce. Proto s jejich etiopatogenezi, terapií a hlavně s časnou - vlastně již od dětského věku sahající - prevencí, jsou posluchači podrobně seznamováni. Posledním z hlavních témat speciální neurologie jsou neurozy a to především jako příklady i modely psychosomatických vztahů, také však jako příklady vlivů společenských faktorů na nervový systém člověka a tím na celý jeho organismus. Nevyhýbáme se ani v tomto problému složité otázce prevence. Přednášky o mozkových nádorech a záchvatových onemocnění doplňují pak tato hlavní témata.

Praktická výuka ve stážích má za úkol naučit základy neurologického vyšetřování, ukázat hlavní neurologickou semiologii a syndromologii, principy a význam pomocných vyšetřovacích metod v neurologické diagnostice. V neobligátních předzkouškových konzultacích vysvětlujeme medikům nejobtížnější a složitější partie výukové látky.

Máme - zvláště v posledních letech - často pocit, že zájem posluchačů na výuce a jejich prospěch u zkoušek není úměrný našemu zájmu a úsilí o obsahově i didakticky dobrou úroveň přednášek i stáží. Klademe si proto vždy při hodnocení semestru otázku, jakými prostředky bychom mohli ještě více aktivizovat posluchače v procesu výuky.

Velmi sympatický je naproti tomu fakt, že získáváme každoročně skupiny posluchačů pro zájmové kroužky, že jsou pravidelně volena témata diplomových prací z našeho oboru /hlavně dílčí otázky průmyslové neurologie/ a že na studentských konferencích se dobře uplatňují posluchači právě z řad těchto, o náš obor zainteresovaných mediků.

P e d a g o g i c k á č i n n o s t p o s t g r a d u á l n í přísluší této neurologické klinice proto, že od konce roku 1959 je klinickou bazí neurologické katedry ILF. Řekli jsme již v předchozích odstavcích, že za výchozí bazi, za zcela nezbytný předpoklad výukové práce - a platí to ještě s větším důrazem pro výuku postgraduální v klinické disciplíně - je vysoká úroveň diagnostické a léčebné činnosti. Tato zásada byla vedoucí při koncipování školení neurologů na klinické bazi neurologické katedry. Tříměsíčními pobyty na školících místech naši neurologické kliniky prošlo za uplynulých 13 roků přes 250 neurologů, což představuje aspoň polovinu neurologů mladší a střední generace. Prošli důslednou výukou klinickou, absolvovali tematické konzultace vedené docenty a asistenty jak katedry ILF, tak i katedry LFHUK, prošli i speciální cílenou výukou v elektroencefalografii, neurorentgenologii, elektromyografii, v manipulační a reflexní terapii. - Výuka je skupinově diferencovaně programována. Končí atestací nebo závěrečným odborným pohovorem. Výsledky takto intenzivní praktické a teoretické výuky, již je zpravidla uzavírána určitá etapa odborného vývoje lékaře, jsou vynikající. Víme to z výsledků atestací, víme to i z referencí školených, kteří ještě po letech spontánně vyznávají jak mimořádný význam pro jejich další způsob myšlení v denní praxi měl pobyt na školícím místě. - Vedle této intenzivní výuky,

kteřá se uskutečňuje přímo na klinice, existují extenzivní formy /cyklické školení vedoucích pracovníků, tématické kursy/, Tyto sice neprobíhají přímo na klinice, avšak pracovníci smíšeného klinického kolektivu zpravidla představují hlavní kádr přednášejících.

Tak na bazi této kliniky proběhl složitý proces koncipování metodiky a obsahové náplně postgraduální erudice neurologů do, dnes již vyhraněné, podoby. Jde však stále o p r o c e s, neboť obsahová náplň i metodika musí být neustále modifikována tak, aby udržovala krok s prudkým rozvojem vědeckého poznání v oboru a byla na úrovni soudobých znalostí o metodách v pedagogice dospělých.

Významným etapovým cílem didaktické práce na obou úrovních - pregraduální i postgraduální - bylo sepsání a uspořádání nové učebnice Speciální neurologie. Kolektiv pracující na této klinice se zdál povoláním ke splnění tohoto úkolu právě proto, že mohl konfrontovat a koordinovat obojí výuky. Rukopis učebnice byl dokončen asi před rokem. Recenze vedoucích českých neurologů nasvědčují tomu, že dílo se podařilo. Rukopis byl recenzenty označen za obsahově a didaktický výbornou moderní učebnicí i příručku klinické neurologie. Graficky budou odlišeny ty části textu, které jsou určeny výuce posluchačů lékařských fakult od těch částí, které jsou nezbytné pro lékaře, připravující se k atestaci neurologie I. stupně. Kniha je plánována v edici Avicena na r. 1973.

Vědecko-výzkumná a publikační činnost. Hlavní zaměření vědecko-výzkumné práce vyplynulo

již z předchozích odstavců. - Z vlastní klinické problematiky byly výzkumně řešeny otázky patofyziologických mechanismů neuroz /Macek-Krejčí/, otázky indikací chirurgického léčení resp. profylaxe katastrofických následků mozkové aterosklerozy /Riegrová-Macek/. Nebudeme opakovat jak významně se pracovníci kliniky uplatnili svou vědecko-výzkumnou prací v otázkách fyziologie a patofyziologie hybnosti rehabilitace hybných poruch, ve vytvoření vědecké báze manipulační a reflexní terapie, ve výzkumu vztahu práce a onemocnění nervového systému. - Výsledky vědecko-výzkumné práce klinických pracovníků /bez pracovníků ILF/ možno nejlépe poznat ze seznamu publikací, kterých vyšlo za dobu existence kliniky 237.

Snad se nám podařilo ukázat, že práce neurologické kliniky LFHUK byla ve všech hlavních směrech intenzivní. Její výsledky jsou nesporně velmi úspěšné a jsou širokou lékařskou, hlavně neurologickou veřejností vysoce ceněny.

Klinický kolektiv prodělal pochopitelně za 20 let nejen vnitřní odborně diferencující vývoj. Kvalifikoval se vědecky i pedagogicky. Obojí našlo svůj výraz v dosažených titulech a hodnostech. Dnes pracuje v klinickém kolektivu: 1 profesor neurologie, 3 docenti /z nich 1 ILF/ a 6 asistentů /z toho 5 ILF/. Vědecké hodnosti má 9 pracovníků, z toho 1 doktor lékařských věd, ostatní jsou kandidáty lékařských věd, 2 lékařky dokončily a odevzdaly kandidátskou disertační práci, 1 asistent dokončil habilitační práci.

Často je nadhazována otázka, zda pregraduální a postgraduální výuka má být spojována na jednom pracovišti. Netroufáme si odpovědět na tuto otázku v její obecnosti. Můžeme však odpovědně prohlásit, že v našem případě se ukázala symbioza dvou kateder neurologie na jedné klinické bázi jako všestranně užitečná. Dovolila

kvalitativní diferenciaci kolektivu a tím odborné obsazení praktický všech "subdisciplin" klinické neurologie. Zdá se nám, že tato skutečnost byla na prospěch jak diagnostické činnosti kliniky, tak i její práci vědecko-výzkumné a výukové.

Bilance uplynulých dvaceti let neurologické kliniky je vysoce kladná. Chceme věřit, že pisatel další historie - třeba za příštích dvacet let - bude mít možnost říci totéž. Je naším přáním i nadějí, že i s odstupem let bude "našich" dvacet roků zakladatelské a průkopnické práce pozitivně oceněno.

V ě d e c k é o d d ě l e n í p r ů m y s l o v é
n e u r o l o g i e .

Lékařská fakulta hygienická si již při svém vzniku vytkla cíle, které byly později jednotlivými pracovišti různě intenzivně plněny. Zřízení oddělení průmyslové neurologie vyplynulo nejen z odborného zaměření doc. MUDr. V. Stýblové, která byla pověřena vedením tohoto oddělení, ale i z preventivně hygienického zaměření fakulty.

Sledování postižení nervového systému v pracovním procesu začalo konsiliární službou na klinice chorob z povolání FVLUK. Tato spolupráce, která trvá od založení LFHUK dodnes, vedla velmi brzy k přímému kontaktu s některými závody a k neurologickému vyšetřování přímo na rizikových pracovištích. Na klinice chorob z povolání byli k vyšetřování přibíráni i posluchači LFHUK, aby se z této vzorové práce poučili.

Postupně byla práce přenesena přímo do závodů. Tak byli vyšetřováni např. zaměstnanci závodu Vertex v Litomyšli, poklepávači plechů v Moravských Budějovicích, nýtaři v Letňanských strojárnách,

kteří pak zkonstruovali pro možnost výzkumu klec pro králíky, otrásanou pneumatickými kladivy přímo v závodě.

Studenti LFHUK byli nejen nadšeni zájemci o tyto akce, ale i aktivními pomocníky, kteří byli odměněni za práci, sdělenou na studentské konferenci na téma "Zátahový pokus u pracujících v riziku vibrace".

Při přesídlení neurologie do nynějšího F pavilónu zřizuje prof. Šebek i EEG laboratoř, kde byla příležitost popisovat od počátku kromě hospitalizovaných případů i akutní a chronické otravy. Tím vznikl během let až do dnešní doby rozsáhlý a unikátní materiál elektroencefalografické dokumentace k problematice postižení mozku průmyslovými škodlivinami. V r. 1958/59 se staly kapitoly postižení nervového systému v pracovním procesu součástí přednášek a bylo možno zařadit i výběrové přednášky a seminární cvičení k této problematice. Na některé aktuální problémy z této oblasti je zaměřována nejen pedagogická, ale i výzkumná činnost. V té době je rozpracován výzkum účinku vibrací na nervový systém, výzkum účinku benzínu v klinickém i EEG obraze, účinku olova, trichlorethylenu, odstřelových látek aj. V následujících letech se rozšiřuje spolupráce s dalšími závody, např. Spolanou n.p. Neratovice, s Chemickými závody Nováky a Ústí, s VŽKG Ostrava-Vítkovice aj. Vedení odd. průmyslové neurologie bylo pověřeno metodickým vedením ZÚNZ Uranové doly Příbram. Tato práce byla oceněna v r. 1971 stříbrnou medailí za zásluhy o ČSOP.

Neurologická klinika se stává na úseku průmyslové neurologie meto d i c k o u základnou pro některé závodní lékaře a neurology spádové a mimospádové oblasti a pro 3 externí aspiranty z

průmyslových závodů na téma: "Preventivní péče o pracovníky v riziku sirouhlíku", "Problém akutní a chronické otravy kyslíčnickem uhelnatým", a "Neurologický obraz profesionální otravy arsenem". Jsou pořádány konzultační dny průmyslové neurologie na aktuální téma, jichž se účastní nejen pracovníci jiných kateder LFHUK, ale i závodní lékaři ze vzdálených oblastí nebo i zástupci závodů /např. n.p. Spolany, n.p. skláren Bohemia, n.p. Metra aj./.

Na úseku pregraduální výuky vznikají ve spolupráci s katedrou hygieny práce a chorob z povolání LFHUK diplomové práce se styčnou problematikou, např. "Ověřování některých neurologických testů u pracujících s benzínem, "Výskyt syndromu karpálního tunelu u děrovaček štítků ve strojně početní stanici, "Vznik syndromu karpálního tunelu u pracovníků v řetězárnách, "Mozečkové a vestibulární vyšetření u pracovníků v riziku rozpustidel", "Zkusmá léčba Bernardovými proudy u brusičů křišťálového skla" a další. Na studentských konferencích bylo sděleno několik prací s průmyslově neurologickou tematikou.

Do r. 1967 se preventivní činnost na tomto úseku značně rozrostla a nebylo již možno plnit náročné úkoly jen formou spontánní spolupráce jedince s externími spolupracovníky, tím spíše, že o výsledky práce je zájem i na mezinárodních symposiích / Symposium o toxikologii sirouhlíku v Praze, kongres průmyslové neurologie v Katovicích, symposium k problematice CS_2 v Loznice, Jugoslávie aj./ Proto je z podnětu a s materiální pomocí ministerstva chemického průmyslu ustaveno rektorem UK a děkanem LFH UK prof. MUDr. B. Švestkou Vědecké oddělení průmyslové neurologie při katedře neurologie a psychiatrie LFH UK. Jde o první klinické pracoviště tohoto druhu, jehož programem i náplní je preventivní neurologická péče o pracovníky v chemickém průmyslu.

Pro etapu prvních pěti let byl vytyčen tento rámcový plán:

- a/ soustavný výzkum účinku nově zaváděných, chemických škodlivin na nervový systém
- b/ návrhy preventivních opatření, vypracované na základě výsledků výzkumu
- c/ metodický dozor nad prováděním neurologické prevence s instrukcemi příslušných lékařů.

Ustavením vědeckého oddělení průmyslové neurologie /VOPN/, vzniká tým pracovníků /MUDr. J. Pechan MUDr. P. Krabec, MUDr. O. Pavlík, sestra Absolonová a dokumentářka/, vedený externě docentem. Koncept konkrétní činnosti vychází z habilitační práce a z monografie Diagnostika a prevence v průmyslové neurologii. Činnost VOPN je od počátku cílena 3 směry:

- 1/ vlastní vědecko-výzkumnou náplní,
- 2/ přenášením výsledků do výuky posluchačů LFH, dle potřeby i do výuky lékařů,
- 3/ dosti širokou účastí léčebně-preventivní, která dává podklady pro pedagogiku a výzkum.

Pracovníci VOPN navazují dnes již na celou řadu dalších pracovišť. V první řadě úzce spolupracuje s katedrou hygieny práce a chorob z povolání LFH UK, kde vykonávají jednak konsiliární službu, jednak přímo spolupracují na aktuálních tématech /zdravotní stav pracovníků Metra n.p., pracovníků ČSAD aj./. Dále VOPN má návaznost na Ústav hyg. práce a chorob z povolání IHE, Kliniky chorob z povolání FVLUK v Praze, ÚBPCHP a na celou řadu pražských i mimopražských závodů, ZÚNZů i poliklinik s větším počtem externích spolupracovníků.

V současné době rozvíjí pracovníci VOPN metody pro časnou diagnostiku vlivu průmyslových škodlivin na nervový systém. /Modifikace některých elektrofyziologických metod, modifikace vyšetřování hlubok-

kého čítí dle Véleho, metoda dle Petriové, tremometrie, validita extenčního testu aj./.. Dále provádí široký průzkum postižení loketního nervu u kuličů s návrhem preventivní léčby a další dílčí úkoly. Mimo to se pracovníci VOPN podílejí v oborovém plánu na úkolu "Vliv chemických faktorů práce na nervový systém". /Řešitel doc. Stýblová/.

Kromě vlastních úkolů VOPN je v rámci úkolů katedry neurologie a psychiatrie řešen úkol badatelského plánu "Metody časné diagnostiky vlivu sirouhliku a rtuti na CNS" a úkol oborového plánu "Poruchy bdělosti v EEG obraze a FS odpovědi u osob, exponovaných průmyslovým škodlivinám narkotického účinku." /Řešitel obou doc. Stýblová/. Poslední dva úkoly jsou založeny na elektroencefalografickém výzkumu s užitím aktivačních metod. Cílem je odhalení i jemných funkčních změn CNS v samém začátku postižení.

Popsaná preventivní činnost se neomezuje jen na výzkum a pedagogiku, nýbrž ve formě ambulantní a dnes již i lůžkové základny /6 lůžek/ plní i funkci léčebně preventivní. Bylo by prospěšné perspektivně tuto oblast činnosti rozšířit.

Pracovní výsledky na tomto úseku si získaly uznání i mimo školu, např. v četných závodech a v příslušných odborových svazech. Největší přínos je možno spatřovat právě při dvacetiletém jubileu LFH v tom, že zmíněná činnost bez zbytku splňuje poslání LFH i v klinickém oboru neurologie a prokazuje konkrétní výsledky plně opodstatnění zaměření i programu LFH.

K l i n i k a p s y c h i a t r i c k á .

Psychiatrii je na lékařské fakultě hygienické UK věnována zatím jen jednosemestrová výuka. Její obtíže vyplývají především z toho, že fakultní nemocnice, na jejíž bazi klinické disciplíny

fakulty pracují, nemá vlastní psychiatrické pracoviště. Výuka byla proto donedávna zabezpečována na psychiatrické klinice fakulty všeobecného lékařství UK. Prvním jejím vedoucím byl doc.MUDr.Petráň, velmi zkušený psychiatr, žák školy prof. Myslivečka. Věnoval se posluchačům naší fakulty s nesmírnou pečlivostí zaníceného učitele. Orientoval posluchače na problematiku průmyslové psychiatrie. Po tragické smrti, uprostřed práce na klinice, tíha výuky spočívala na as. MUDr. Haškovi.

Psychiatrická klinika LFHUK byla ustanovena na žádost fakulty výnosem ministerstva zdravotnictví ze dne 22.11.1968. Je součástí katedry neurologie a psychiatrie. Psychiatrická klinika LFHUK je na bazi Výzkumného ústavu psychiatrického a jeho ředitel doc.MUDr. L.Hanzlíček DrSc, zastává současně funkci přednosta kliniky s úvazkem na 0,3. Funkci asistentů v období let 1968-71 na 0,5 úvazku plnili lékaři VÚP MUDr.Formánková a MUDr. Dostal. Asistent kliniky MUDr. Haškovec byl na vědecké stáži v USA Galesburg u prof.Gimbicha. Po návratu MUDr. Haškovece v zimním semestru r. 1969 jsou místa asistentů obsazena plným úvazkem MUDr.Haškovicem a lékaři VÚP MUDr.Formánkovou a MUDr.Dostalem úvazkem 0,5.

Proti původní výuce v r. 1968, kdy probíhaly přednášky a stáže bylo překročeno v r. 1969 k výhodnějšímu výukového systému a to ke stážím v bloku. Stáže trvají 14 dnů, kdy první dvě hodiny jsou věnovány přednáškám s diskusí a zbytek je věnován demonstracím probrané tematiky, nácviku mediků ve vyšetřovací technice za použití průmyslové televize a videomagnatofonové techniky, která je zapůjčována pro tyto účely Výzkumným ústavem psychiatrickým. Dosavadní zkušenosti jsou velmi dobré, vedly k vypracování archivu výukového materiálu, který je neustále doplňován, takže je možné provádět

psychopatologickou symptomatologií i prchavého charakteru. Pomocí této techniky je možno ukázat medikům ve zkratce aktuální obraz nemocného při příchodu, v průběhu a pak při katamnézách. Tímto způsobem je umožněno demonstrovat měnící se symptomatologii a též různé přístupy psychoterapeutické. Jako další výhodu této formy výuky vidíme i v tom, že medik může sám sebe vidět při vyšetřování a korigovat pak své chování při příštím vyšetřování. Současný průběh stáží je i v tom, že dva medicí v přítomnosti asistentky vyšetřují nemocného, toto vyšetřování je přenášeno i do posluchárny, kde druhá asistentka případ tj. symptomatologii, techniku vyšetřování komentuje.

Skupina mediků je dále používána jako kontrolní při validaci různých psychologických testů a slouží též jako případný podklad při sledování různých testů a názorů na psychiatrii "vzdělanější laické veřejnosti".

P e r s p e k t i v y kliniky. Stav dvou asistentů je zatím dostačující, protože videomagnetofonová technika vyžaduje nový přístup ve výuce. Vzhledem k tomu, že je zatím opomíjena oblast, která by pro hygieniky v terénu mohla být atraktivní, tj. otázky sociální psychiatrie a psychiatrické epidemiologie, bude nutné počítat s vybranými přednáškami odborníků z této oblasti. Je ovšem těžko myslitelné, aby 14 denní blok byl dostatečný na pokrytí další problematiky. Bylo by proto nanejvýš vhodné rozšířit výuku v bloku alespoň o jeden týden.

Pro příští semestr hodlá klinika vypsát různá témata právě z oblasti sociální psychiatrie včetně psychiatrické epidemiologie pod vedením našich odborníků.

K A T E D R A O T O R I N O L A R Y N G O L O G I E ,
O F T A L M O L O G I E A D E R M A T O V E N E R O L O G I E

Původní otolaryngologické oddělení vinohradské nemocnice, dnešní klinika lékařské fakulty hygienické University Karlovy vznikla v r. 1908, kdy prof. O.Kutvirt, tehdy docent otorhinopharyngologie, vrátiv se z Plzně, kde působil jako praktický lékař, založil konsiliární ORL službu. Zde byli vyšetřováni nemocní přijati na odděleních a později se vyvinula i skromná ambulantní činnost pro nemocné mimo nemocnici. I když v roce 1912 byl O. Kutvirt jmenován přednostou ušní, nosní a krční kliniky po zemřelém prof. E. Kaufmannovi, neopouští ambulanci ve vinohradské nemocnici a udržuje agendu sám nebo pomocí svého asistenta.

Teprve v roce 1920 bylo definitivně předáno konsiliářství prim. J. Frotzlovi, který zavedl operativní činnost v základních chorobách tohoto oboru a umísťoval nemocné na různých odděleních. Trepanace u nemocných se spálou prováděl na příslušném infekčním oddělení. Teprve později mu bylo přiděleno samostatné oddělení na pavilónu G o 8 lůžkách s malým operačním sálem. Ambulance byla umístěna na adaptované chodbě. V té době byl na oddělení pouze 1 sekundární lékař.

V listopadu 1939, před 25 lety, převzal oddělení doc. MUDr. Vladimír Hlaváček. V té době se začala zvětšovat agenda oddělení, zvláště když byla rozšířena operativní léčba chorob krčních, zavedeny labyrintektomie a započato s výzkumem alergie. Od roku 1941 byly na oddělení léčeny soustavně zhoubné nádory hrtanu a horních dýchacích cest jak konservativně, tak operativně. K tomu sloužila úzká spolupráce s rentgenologickým oddělením doc. Švába a doc. Bláhy.

Po vybudování onkologického oddělení byla zavedena pravidelná konsiliární služba.

V době, kdy byla ušní, nosní a krční klinika Všeobecné nemocnice obsazena nacisty a přestěhována na Karlov do dětské nemocnice, stoupal ve Vinohradské nemocnici značně počet operativních výkonů a proto bylo oddělení rozšířeno v r. 1942 na 26 lůžek a umístěno v levém křídle pavilónu C, kde do této doby bylo nervové oddělení. Druhá polovina pavilónu sloužila ještě za byty zaměstnanců. Ambulance ušního oddělení s operačním sálem však byla ponechána ještě 9 měsíců na pavilónu G. Teprve v roce 1943 byl uvolněn celý pavilón C a po provedení adaptací pro ambulanci a operační provoz, byla ambulanci i lůžková část sjednocena. Tak byl zvýšen počet lůžek na 52 a zřízeno 10 stálých dětských lůžek. Kromě primáře tu pracovali dva lékaři.

V roce 1945 byl již celý pavilón přidělen pro otorinolaryngologickou službu i se skromnými dosud pomocnými místnostmi pro vyšetřování.

V roce 1947 byla zavedena na oddělení výuka studujících všeobecného lékařství jako výpomoc pro fakultu všeobecného lékařství. Studenti, přidělení k výuce na oddělení, byli zde též zkoušeni.

V roce 1952 po založení Lékařské fakulty hygienické byla ustavena na místě původního oddělení ORL klinika s přednostou prof. MUDr. Vl. Hlaváčkem a se dvěma asistenty. V r. 1955 byl habilitován MUDr. Vl. Chládek pro obor otorinolaryngologie a v r. 1960 ustanoven třetí asistent. Klinice byli přidělení v této době ještě 2 lékaři zdravotničtí pro lůžkovou část a jeden lékař pro ambulanci provoz spádové oblasti.

Aby mohla klinika vyhovět všem moderním požadavkům, byla vybudována v r. 1959 tichá komora s audiometrií a přidělena dipl. sestra pro audiometrická vyšetřování. Zmíněná zařízení byla nutná zvláště proto, že na klinice jako první u nás byly zavedeny operace otosklerosy, a to nejprve v r. 1948 fenestrace kanálků a od r. 1956 mobilisace třmínek a později operativní způsoby i na oválném okénku. Tyto operace byly umožněny jednak sestrojením vlastních nástrojů a optických zařízení, jednak přidělením dvou operačních mikroskopů.

Pro audiometrický výzkum byla rozšířena v r. 1963 laboratoř a přidělen odborný pracovník slaboproudé elektřiny. Laboratoř byla rozšířena pro vyšetřování histologická a experimentální. Zvláštní místnost byla zde zřízena pro vyšetřování vestibulárního aparátu.

Od počátku fakulty byla otolaryngologická klinika spojena s oftalmologickou v jednu katedru, jejímž vedoucím byl až do r. 1969 prof. Vl. Hlaváček. V rámci spojování kateder byla od r. 1969 zřízena katedra kliniky oftalmologické, laryngologické a dermatovenerologické, jejímž vedoucím je prof. Vrabec DrSc. Tajemníkem katedry jsou docenti a asistenti ORL kliniky. Prof. Hlaváček a prof. Chládek dosáhli hodnosti doktora věd, další tři pracovníci hodnost kandidáta věd. Profesor Hlaváček byl v r. 1969 vyznamenán udělením medaile J.E. Purkyně. Jeden pracovník obdržel za monografii Gutvirtovu cenu.

Od října 1970 po odchodu prof. Hlaváčka do důchodu byl jmenován přednostou kliniky prof. MUDr. Vl. Chládek DrSc. Klinika zachovává i nadále základní trend výzkumné činnosti a je zaměřena zejména

na úkoly vyplývající z pedagogicko-výchovných povinností jednak se zaměřením k profesionálnímu poškození ORL orgánů a konečně k potřebám vlastní léčebně preventivní služby. Do výuky se postupně zapojují vedle dříve zavedených krátkých demonstrací při přednáškách i schemata, fotografie a v poslední době i promítání dia-
pozitivů, aby tak byla zvýšena názornost výuky. Prof. Hlaváček zpracoval pro didaktické potřeby některé zvláštní kapitoly o profesionálním poškození horních dýchacích cest a sluchového orgánu a některé další kapitoly důležité pro službu lékařů hygieniků. Tento dodatek k učebním osnovám pro posluchače lékařské fakulty hygienické vyšel již v druhém vydání.

Na klinice se zvláště rozpracovává problematika léčebně preventivní péče, jak ji vyžaduje běžná denní praxe. V otázce zhoubných nádorů byl nejprve rozpracován vhodný postup léčby při různé lokalizaci nádorů, přičemž jsme přihlíželi nejen k výsledkům, ale současně i k tomu, abychom nemocného podle možnosti ušetřili rozsáhlých operací spojených se ztrátou fyziologického hlasu a normálního dýchání. Vedle úzké spolupráce s radiologickou klinikou tu vyrůstá v poslední době i možnost využít cytostatik vnitřní nebo intraarteriální aplikace. Nejnověji navazuje klinika spolupráci s imunologickými pracovišti k použití imunoterapie v léčbě zhoubných nádorů. Z analýzy neúspěšně lečených zhoubných nádorů byla postupně zdokonalována technika postupu u různých forem zhoubného bujení u nádorů v oblasti ORL.

Pokroky v anesteziologii umožnily rozšířit operační aktivitu i na nádory hltanu a jícnu a nádory faryngolaryngeální, kde bylo navíc nutno řešit otázku náhrady zaživačích trubice. Na základě předchozích zkušeností byly na klinice vypracovány nové originální

způsoby této náhrady z místního materiálu. Výsledky dosažené touto metodou jsou velmi dobré.

Klinika již v dobách okupace se zabývá léčbou stenoz hrtanu a postupně vypracovala různé modifikace operativní léčby a dileparciální techniky, přičemž si klade za požadavek nejen úspěšné a trvalé rozšíření stenoz, ale současně pro nemocného šetrný postup dilatace a současný boj proti krustosnímu zánětu hrtanu a průdušnice, který tyto výkony značně ztěžuje. Tento způsob léčby se ukázal sice pomalý, přesto však znamená pro nemocného velký pokrok, neboť zbavuje ho kanyly, na niž by byl jinak celý život odkázán.

Velkou pozornost věnuje klinika operativní léčbě nedoslýchavosti. Hlaváčkem zavedená metoda interpozice tukovým štěpem u vestibulotomií má světový primát a ujala se i na jiných pracovištích v ČSSR. Přes velikou pestrost při použití tkání i umělých materiálů v léčbě otosklerosy si uchovává tato operace stále svoje přední místo pro dobré funkční výsledky a technickou jednoduchost. Na klinice bylo vypracováno několik způsobů myringoplastik a v poslední době se zaměřuje na operativní rekonstrukci převodního systému po radikální operaci. Studium této otázky je důležité proto, že se vyskytuje řada nemocných s oboustrannou radikální operací, jejichž sluch je značně snížen.

Z úzké spolupráce s klinikou plastické chirurgie byly vypracovány indikace a vhodné operativní metody u kongenitálních atresí zevního zvukovodu. Na klinice byly v posledních 15 ti letech vyzkoušeny různé techniky operativní léčby Menièreovy choroby a stanoven základní postup pro volbu vhodného operačního způsobu.

Na klinice se dále věnuje veliká pozornost vyšetřování vestibulárního ústrojí. Zvláštní pozornost byla věnována vlivu porušené

statiky a dynamiky krční páteře při vzniku závratí. Přínosem pro studium těchto otázek je elektronystamograf, který umožňuje nej-
přesnější vyšetřování vestibulárního ústrojí.

Na klinice se provádí výzkum účinnosti chráničů různé prove-
nience a různého typu pomocí prahových i nadprahových metod. Dále
se zkoumá účinnost chráničů při hlukovém pozadí. Výsledky výzkumu
mají sloužit jako závazné normy či jiná nařízení pro potřeby zdra-
votníků. /MUDr. M. Abrahamovič CSc/.

V rámci ochrany horních dýchacích cest proti vlivu prachu a
infekce je věnována pozornost činnosti řasinkového epithelu a cir-
kulačním poměrům na nosní sliznici, jakož i působení ochranných
látek. /Doc.MUDr.J.Pihrt CSc/.

Klinika se od svého založení zabývala intenzivně problematikou
alergických chorob v ORL. Prof. Hlaváček věnoval těchto otázkám již
přes dvacet prací. Dal rovněž podnět k sepsání učebnice alergie,
jejímž byl redaktorem. Věnoval se v nich podrobně klinickým proje-
vům diagnostice a léčbě senných a vasomotorických rým i vznikem po-
lypů v dutině nosní. V etiopatogenetických výzkumech alergie objasnil
úlohu a význam eosinofilů a žírných buněk alergické tkáni, kteréžto
poznatky jsou často citovány v zahraničním písemnictví.

Klinika má dnes přednostu, 1 docenta, 1 asistenta, 1 zástupce
přednosta pro zdravotnickou péči, 4 lékaře oddělení a 1 odbornou
technickou sílu.

Na klinice jsou od r. 1950 zavedeny pravidelné semináře pro
lékaře spádových oblastí, lékaře kliniky a jiných pracovišť, které
se konají jednou měsíčně. Některé semináře jsou společné s jinými
ústavy a klinikami hraničních oborů. Spolupráce s terénem je udržo-
vána kontrolou středisek spádové oblasti a klinickými dny ambulant-
ních lékařů, při nichž se konsiliárně řeší problematika ambulantní

péče.

Publikační činnost kliniky od počátku jejího založení je veliká. Zaujímá 215 prací z toho 6 monografií a 1 speciální příručku pro studující LFH. Základní zaměření fakulty se odráží i v pracích, neboť hygienické problematice je věnováno 27 % prací.

K l i n i k a o f t a l m o l o g i c k á .

V bývalé vinohradské nemocnici bylo prováděno oční vyšetření pravidelně již od r. 1917, kdy doc. MUDr. Janků se stal konsiliářem očních chorob. V r. 1924 byl jmenován ordinářem a v r. 1930 kdy bylo zřízeno oční oddělení této nemocnice, byl jmenován doc. MUDr. Janků jeho přednostou. Po osvobození v r. 1945 se ujal výuky mladých lékařů, v které pokračoval i po té, kdy po zřízení lékařské fakulty hygienické UK v r. 1952 se změnilo oční oddělení na kliniku. V r. 1955 byl jmenován doc. MUDr. Janků DrSc, profesorem očního lékařství a pracoval na klinice až do svého odchodu do důchodu v r. 1958.

Od r. 1959 vede oční kliniku prof. MUDr. Fr. Vrabec DrSc. Oční klinika je umístěna ve III. poschodí pavilónu G - interny. Má 48 lůžek s ambulantní částí a operačním sálem. Přednosta kliniky prof. MUDr. Vrabec DrSc, jest od července r. 1966 vedoucím výzkumné laboratoře ČSAV po zemřelém akad. prof. J. Kurzovi. V r. 1972 jmenován zástupcem hlavního redaktora čsl. oftalmologie. V r. 1973 mu bylo uděleno vyznamenání za výstavbu za práci v oboru normální a patologické anatomie zrakového orgánu.

Doc. MUDr. J. Sedláček, zástupce přednosta kliniky, byl habilitován pro obor očního lékařství v r. 1964.

Doc. MUDr. Jan Kolín byl habilitován pro obor očního lékařství v r. 1968.

Všichni lékaři jsou členy oftalmologické sekce J.E. Purkyně. Přednosta kliniky je členem Soc. franc. d'Ophthalm., mezinárodní Deutsche Ophthalm. Ges. v Heidelbergu, Marine biological association of the U.K. v Plymouthu. V r. 1967 zvolen členem evropské společnosti očních pathologů. Doc. MUDr. J. Kolín je členem mezinárodní vědecké oftalmologické společnosti Instituto Baraquer v Barceloně od r. 1957. Na studijní návštěvě tohoto ústavu byl v r. 1966. Dále je členem tunisko oftalmolog. společnosti od r. 1963.

P e d a g o g i c k á č i n n o s t k l i n i k y se na lékařské fakultě hygienické UK vyučuje v 9. semestru ve 2 hodinách přednášek a 2 hodinách stáží týdně. Zakoňuje se na konci semestru rigorosní zkouškou.

Výuka je zaměřena jednak ke zvládnutí předepsané látky očního lékařství, avšak se zvláštním zřetelem k prevenci traumat a k zvládnutí speciálních kapitol z fyziologie očního lékařství, potřebných pro posluchače hygienické fakulty, zejména k posouzení potřeb osvětlení pracovišť, problémů práce do blízka, potřeb stereoskopického vidění, rozlišování barev v některých zaměstnáních apod. Přednosta kliniky přednáší teoretické přednášky a je střídán v některých partiích doc. MUDr. J. Sedláčkem s doc. MUDr. Kolínem.

Přednosta kliniky pečuje dále o postgraduální školení klinických a rayonových lékařů, dále se účastní přednáškami i prohloubení odborného vzdělání sester. Kromě toho do r. 1963 přednášel i doškolovací přednášky pro železniční lékaře v oboru zrakových funkcí a speciálních vyšetřovacích metod.

V ě d e c k o - v ý z k u m n á č i n n o s t k l i n i k y. Všichni lékaři kliniky se účastnili činně na komplexním výzkumu stárnutí zrakového orgánu v problému gerontologie. Přednosta kliniky

o tomto problému napsal 3 práce publikované v zahraničních časopisech a podle ohlasu, které vzbudily a žádostí o separátky, velmi dobře oceněné. Práce se zabývaly studiem stárnutí a innervačního aparátu oka. Kromě toho zpracovává přednosta kliniky značný počet patologicko-anatomických excizí a enukleovaných bulbů pro řadu pracovišť celého státu a podává odborné nálezy. Do r. 1963 dále pracoval ve výzkumném ústavu dopravy a zde publikoval řadu prací zabývajících se výzkumem barvocitu, metodikou jeho detekce nej-různějšími způsoby, únavou barvocitu u normálních trichromátů a zajímavým ekonomicky významným problémem barevné asthenopie. Dále pracuje na úkolu innervace rohovky a trámčiny a z této oblasti publikoval již řadu významných prací doma i v zahraničí. K tomuto tematu byla zaměřena i jeho doktorská práce.

Doc.MUDr. J. Kolín se zapracoval na nejmodernější metodiku vyšetřování oběhových poruch sítnice, které se v poslední době velmi množí. Pracuje fluorescenční angiografií a dosahuje velmi pěkných výsledků.

Pracovníci kliniky se účastní aktivně konferencí fakulty, činnosti ophthalmologické sekce společnosti JEP i kongresů, pořádaných v republice. Přednesli na nich 62 referátů. Na sjezdech oboru v cizině měli řadu přednášek. Přednosta kliniky v r. 1961 v Heidelbergu na sjezdu mezinárodní ophthalmologické společnosti Deutsche Ophth. Ges. V r. 1964 přednášel ve Wiesbadenu na světovém kongresu anatomů v rámci symposia "Structure of the eye". V r. 1965 na světovém kongresu očních lékařů v Mnichově a v Londýně, v rámci vyššího stupně specializace ve speciálních kursech v Institutue of Ophthalmology, o klinické anatomii očnice.

Dále přednosta kliniky prof. Vrabec podnik 2 studijní zájezdy po německých a švédských klinikách a pracoval po dobu 2 let /1963-64/ v Londýně na Institute of Ophthalmology, v neurohistologických otázkách zrakových orgánů.

V r. 1968 - 69 pobyl přednosta kliniky jako visiting profesor v New Yorku na kolumbijské universitě, kde pracoval na řadě problémů a publikoval z tohoto pobytu 8 prací, zabývajících se většinou sítnicí, otázkami mikroglie etc, dále innervací, plastickou histologií oka Wolfovou metodou replik a experimentálními pracemi očních viros /2 práce o herpetické keratitidě a jedna o vakcině rohovky ve spolupráci s MUDr. Darellem/. Téměř všechny tyto práce byly již otištěny ve světovém tisku. Ve Spojených Státech konal řadu přednášek, jednak na výročním sjezdu americké oční akademie v Sarasotě, jednak na universitách a výzkumných pracovištích v New Yorku, Bostonu, Baltimore, San Franciscu a Gainsvillu. Přivezl mnoho nových zkušeností, zejména v oboru elektronové mikroskopie oka, dále jemné neurohistologie sítnice a mnoho materiálu ke srovnání anatomie sítnice. Navázal průběžnou spolupráci s prof. G.K.Smelserem, přednostou výzkumné oční laboratoře kolumbijské university na problémech vývoje lidského oka: spolupráce přináší možnosti získání, u nás nedostupných, chemikálií a literatury a konfrontace neurohistologických výsledků s elektronovou mikroskopií nejvyšší úrovně /prof. Smelser je přední odborník tohoto úseku/ a dále výsledků replikové metody a výsledky rastrovacího elektronového mikroskopu /scanning electron microscope/. Lze očekávat, že tato spolupráce přinese velmi hodnotné výsledky. Z kliniky vyšlo: 74 článků se samostatným autorstvím, 48 článků ve spolupráci, 1 monografie ve spolupráci, 3 monografie ve spolupráci, 1 učebnice ve spolupráci, 1 skriptá

ve spolupráci, 38 článků v zahraničí se samostatným autorstvím. Kliniku navštívilo 25 vědců ze zahraničí.

K l i n i k a d e r m a t o v e n e r o l o g i c k á .

V prvních letech po vybudování Vinohradské nemocnice neměl obor dermatovenerologie své samostatné oddělení. Nemocní kožními a pohlavními chorobami byli přijímáni na oddělení pro nemoci vnitřní a sdělné. V roce 1910 byl vzhledem k zvýšené potřebě lůžek pro léčbu infekčních onemocnění postaven nový, na tu dobu velmi pokrokově řešený pavilón D, kde bylo umístěno Infekční oddělení, v němž byl zřízen ordinariát pro nemoci kožní a pohlavní vedený prof. Šambergerem. Pro dermatovenerologickou potřebu bylo vyčleněno 40 lůžek. Během I. světové války byla však tato lůžka zrušena a celý pavilón D byl obsazen infekčními nemocemi. Samostatné dermatovenerologické oddělení bylo definitivně zřízeno až 1.4.1919 v té části pavilónu D, v níž se dodnes nachází kožní klinika.

Podle plánu dobudování nemocnice, vypracovaného v roce 1931 ministerstvem zdravotnictví, mělo mít dermatovenerologické oddělení na tomto pavilónu nemocnice 150 lůžek.

Prvním primářem samostatného oddělení byl jmenován v r. 1919 MUDr. R. Schwánk, který toto vedoucí místo zastával až do roku 1939, kdy byl po příchodu německých okupantů penzionován. Druhým primářem oddělení byl MUDr. A. Měska, vystřídaný ve své funkci po osvobození v roce 1945 MUDr. J. Konopíkem.

Dermatovenerologické oddělení nemělo po řadu let samostatného sekundárního lékaře. Vypomáhali tu lékaři z jiných oddělení, externisté a hospitanti. Teprve po r. 1925 dostalo oddělení jednoho

sekundáře a v r. 1931 druhého sekundáře. Kromě toho se na oddělení během doby vystřídala řada lékařů, kteří jako externisté a hospitalanti tu získávali praxi před svým osamostatněním.

Jako školské pracoviště, klinika kožních a pohlavních chorob, začalo bývalé oddělení fungovat ihned při založení LFH UK v roce 1952. Současně byl převzat i personál dřívějšího oddělení. Přednostou kliniky byl jmenován a docentem dermatovenerologie ustanoven dosavadní primář oddělení, MUDr. Jan Konopík, odbornými asistenty se stali dva z dosavadních sekundárních lékařů.

V roce 1958 byla při klinice zřízena a v adaptovaných prostorech v suterénu etablována Laboratoř pro výzkum metabolismu a hygieny kůže. Stav školských pracovníků se tak zvýšil o dva vědecké pracovníky /lékaře a doktora přírodních věd/ a dva laboranty. Klinika byla zaměřena především na studium biochemie a fyziologie kůže; kromě toho byly na klinice zřízeny speciální poradny pro některé odvětví dermatologie, jako na příklad ambulance pro psoriaticky, alergologická, endokrinologická, mykologická, pracovní lékařství, dětská, kosmetologická a onkologická.

Kapacita lůžek na klinice zůstala v rozsahu bývalého oddělení; spádová oblast však novou výstavbou rychle rostla a počet ambulancních vyšetření se prudce zvyšoval. Na klinice mimo přednosta, dvou asistentů a jednoho lékaře - vědeckého pracovníka, byli do roku 1960 činní pouze tři sekundární lékaři. Od ledna 1960 bylo proto přisystemizováno další lékařské místo.

K prvnímu září 1960 přešel přednosta kliniky jako vedoucí I. kožní kliniky na Fakultu všeobecného lékařství UK. S ním odešli oba vědečtí pracovníci a laboranti. Zároveň byla převedena i Laboratoř pro výzkum metabolismu a hygieny kůže s prakticky veškerým materiálním vybavením přístroji. To vedlo k přerušení práce na

většinou dosavadních výzkumných úkolů.

V období od 1.9.1960 do 1.6.1962 byla klinika provizorně vedena nejstarším asistentem a měla značné provozní obtíže pro snížený stav pracovníků a současně probíhající výuku dvou studijních ročníků zároveň.

Za nového přednosta kliniky se klinika začala věnovat především problematice fotodermatóz a enzymologii psoriázy. Vznikla i speciální poradna pro fotodermatózy. V té době někteří sekundáři a asistenti odešli z kliniky. Na volné místo sekundáře nastoupila v roce 1962 MUDr. B.Friedländerová. V roce 1965 byli odbornými asistenty jmenováni MUDr. Malina a MUDr. Kejda. Téhož roku obsadili další dvě volná místa sekundáři MUDr. Komárková a MUDr. Novák. Na uvolněné místo zástupce přednosta pro léč. preventivní péči byl jmenován MUDr. Šolta.

V tomto personálním obsazení pracovala klinika do podzimu 1969, kdy kliniku vedl prozatímně nejstarší asistent. V té době byli dva ze sekundářů kliniky, MUDr. Novák a MUDr. Friedländerová, jmenováni ordináři.

Nový přednosta kliniky, doc. MUDr. R.Schwank, nastoupil do své funkce 1.10.1970. S jeho příchodem se do popředí pracovní problematiky kliniky dostaly otázky kontaktní alergie a lékové přecitlivělosti. Klinika začala opět normálně pracovat, prověřily se vědecko - výzkumné úkoly, zkonkretizovaly úkoly pedagogické a připravily plány seminářů a doškolovacích akcí.

Všechny tyto počiny byly ztěžovány abnormální situací, trvající od března 1969, kdy v rámci generální opravy pavilónu D, kožní klinika přestěhovala dočasně svoji ambulanci i lůžkovou část na náhradní, prostorově velmi stísněné pracoviště v Thomayerově nemocnici v Krči. Přestavba kliniky se z plánovaných 12 měsíců

protáhla na tři roky, po které byli nejen v nevyhovujících podmínkách v Krči vyšetřováni ambulantní pacienti z rozsáhlého spádového území, kdy ale některá zařízení kliniky /laboratoř histologická, biochemická, mykologická a poradna pro fotodermatózy/ zůstala izolována na různých místech nemocnice na Vinohradech. Inventář kliniky byl skladován dílem na onkologii, dílem na transfúzní stanici. K největším komplikacím patřily obtíže s výukou studentů, která byla proveděna za zcela nevyhovujících podmínek v Krči, za cenu velkých obětí od veškerých zaměstnanců.

Toto provisorium skončilo na jaře 1972, kdy se klinika přestěhovala z Krče do nově adaptovaných místností na pavilónu D a kdy zahájily plný provoz ambulantní i lůžkové složky kliniky, jakož i laboratoře. Také personální stav lékařů byl kompletizován přijetím sekundární lékařky MUDr. Krpcové za nemocnou MUDr. Komárkovou a obsazením asistentkého místa MUDr. Kvíčalovou.

Speciální pracoviště kliniky.

Porfyrinologickou laboratoř, v níž se vyšetřují a dispensárně sledují nemocní s porfyrickou chorobou, vede as. MUDr. L. Malina. Týž vede i speciální poradnu pro fotodermatózy, která poskytuje superkonsiliární vyšetření dermatologům v Praze i mimopražským. Mykologická laboratoř kliniky provádí mykologická vyšetření pro kliniku i terén. Vedoucím této laboratoře je as. MUDr. J. Kejda, který též vede mykologickou ambulanci se zvláštním zřetelem na choroby nehtů. Mykologická laboratoř kliniky má se stát laboratoří referenční. Alergologickou laboratoř a ambulanci pro kožní choroby z povolání vede ordinář MUDr. M. Novák. Zde se vyšetřují nemocní poslaní z Ústavu pracovního lékařství s podezřením na profesionální dermatózy. Mimo to provádí MUDr. Novák zjišťování

kontaktní přecitlivělosti u hospitalizovaných a ambulantních pacientů kliniky. Histologická laboratoř provádí histopatologické vyšetření excisí z kůže hospitalizovaných i ambulantních pacientů. V této práci se školí na II. kožní klinice MUDr. M. Krpcová.

Ambulance pro fyzikální terapii je zatím v provozu jen zčásti. Do provozu dosud nemohl být dán nový přístroj Dermopan, určený pro povrchní rozbíjecí terapii kožních procesů. S tímto přístrojem bude pracovat as. MUDr. Kvícalová.

Do provozu bude též teprve dán operační sálek, v němž se budou provádět excise k histologickému vyšetření a různé drobnější výkony /např. štěpy do bércových vředů/.

Částečně je zatím v provozu fotolaboratoř pro zpracování černobílého i barevného materiálu. Barevná fotografie se pro výuku i dokumentaci stává v dermatologii naprosto nezbytnou pomůckou.

Spolupráce kožní kliniky s jinými klinikami a ústavy. Předně s pediatrikou klinikou LFH, pro níž pracuje ordinářka MUDr. B. Friedländerová jako stálý konsiliář a kde též vede ambulanci pro dětské kožní choroby.

Dále s Institutem hygieny a epidemiologie: MUDr. Novák s Ústavem pracovního lékařství v otázce profesionálních dermatóz, celá klinika s oddělením hygieny kůže /MUDr. Fiker/ v otázce zkoušení kosmetických a jiných přípravků na kůži.

Doc. Schwank a MUDr. Šolta navázali spolupráci též s imunologickým oddělením Ústavu sér a očkovacích látek /MUDr. Pekárek a MUDr. Krejčí/ v problematice pozdní přecitlivělosti.

Klinika dále spolupracuje s alergologickým oddělením, s ústavem lékařské mikrobiologie, s klinikou plastické chirurgie atd.

P e d a g o g i c k á č i n n o s t k l i n i k y. Dermatovenerologie se přednáší v 9. semestru výuky /celkem 42 hodin/; stáže z oboru se konají 20. hodin týdně. Ve výuce dermatovenerologie jsou zejména zdůrazňována hlediska preventivní a vztahy k hygienicko - epidemiologické problematice. Přednášky jsou dokumentovány barevnými makro- a mikrofotografiemi. Promítány jsou jako diapozitivy, pocházející z vlastních zdrojů kliniky.

Pro výuku terenních dermatologů pořádá klinika pravidelné měsíční semináře. Pro výuku a doškolování vlastních lékařů se pořádají zvláštní semináře s aktuální problematikou. Konají se i semináře pro středně-zdravotní personál.

V ě d e c k o - v ý z k u m n á č i n n o s t k l i n i k y.

Jak již bylo shora řečeno, hlavní směr výzkumné práce kliniky do roku 1960 byl v rámci tehdejší Laboratoře pro výzkum metabolismu a hygieny kůže zaměřen na otázky biochemie a fyziologie kůže. Od roku 1962 se klinika věnovala úkolu Výzkum mechanismu vzniku, předcházení a léčení následků škodlivých vlivů prostředí, jako dílčí úkol "Vliv ultrafialového záření na kůži a studium prevence jeho škodlivých následků". Úkolu řešenému ve spolupráci s Radiologickým ústavem prof. Dienstbiera, obhájeném a odměněném v roce 1968. Dále to byly úkoly: výzkum metabolismu kůže, výzkum fotodermatóz, který byl ukončen, splněn a obhájen roku 1969. A úkol: Sledování stárnoucí kůže po stránce aktinických změn a změn prekancerózních. Pro rok 1971 - 1975 jsou nahlášeny a přijaty tyto úkoly:

- 1/ "Výzkum senzibilizace kůže na léky a příbuzné látky s ohledem na skupinovou přecitlivělost". /doc. Schwank, MUDr. Novák/.
- 2/ "Klinicko-laboratorní výzkum a studie účelné terapie u chron. forem erytematodu". /as. MUDr. Malina/.

3/ Výzkum antinykotičkových vlastností nově syntetizovaných látek
/as.MUDr. Kejda/.

4/ Studium mechanismu kontaktní alergické reakce pomocí ionto-
forezy /MUDr. Novák/.

K A T E D R A G Y N E K O L O G I E A P O R O D N I C T V Í .

K l i n i k a g y n e k o l o g i e a p o r o d n i c t v í .

Gynekologické oddělení Vinohradské nemocnice začlo, jako v těch dobách všude, jako část oddělení chirurgického. Byl to po léta jeden pokoj asi se 20 lůžky, jehož vedením byl pověřen jeden ze sekundářů chirurgie. Po 20tých letech to byl MUDr. Zdeněk Sušický, který později přešel na sekundáře gynekologického oddělení. To bylo otevřeno jako samostatné oddělení v roce 1924, pod vedením primáře docenta MUDr. Janů. Docent Janů byl prvním primářem gyn. oddělení na Vinohradech a přišel z první české gyn. kliniky prof. Pithy, kde byl asistentem. Věnoval se nejen činnosti léčitelské a operativní, ale pokračoval i ve vědecké činnosti. Publikoval řadu prací, z nichž nejzajímavější byly práce urologické. Zemřel náhle v mladém věku. Po nějakém čase interregna, kdy vedl gynekologické oddělení zase sekundář z chirurgie, byl povolán z Ostravy doc. MUDr. Trapl. Pokrokový, organizačně velmi schopný, teoreticky i prakticky dokonale fundovaný, byl původcem myšlenky zřídit ve Vinohradské nemocnici i porodnici. Sám byl vynikajícím porodníkem a propagátorem ústavního porodnictví podle zahraničních vzorů, zejména Sovětského svazu, kde péče o ženu a dítě se dostala do popředí zdravotnických zájmů státu.

Začalo se tedy s nástavbou druhého patra na pavilónu D, kde bylo gyn. por. oddělení umístěno. Ale brzo po začátku stavby přišla nacistická okupace a válka se všemi důsledky a stavba Vinohradské porodnice byla zastavena.

Za 2. světové války mělo gyn. oddělení asi 70 lůžek s normálním provozem nemocničním, od úseku konservativního, až po úsek

gynegologické onkologie. Klinika měla tenkrát k dispozici např. i radium k léčbě zhoubných nádorů. Na oddělení pracovalo 8 sekundárních lékařů.

Po válce v roce 1946 se začlo opět se stavbou porodnické části v nástavbě, která plných 7 let byla zastavena. Dokončena byla v listopadu 1947. Začala fungovat jako jedno ze zcela nových pražských oddělení se 40 lůžky pro nedělníky a 40 lůžky novorozeneckých.

V roce 1948 /18.5./ převzal gyn. porod. oddělení MUDr. Padovec, žák prof. Jerie a prof. Klause z I. gyn. por. kliniky. Tehdy už začala naplno fungovat i porodnická část kliniky. V té době se již podařilo socialistickému zdravotnictví přesunout prakticky všechny porody z domácností do ústavů. Počet porodů ze spádové oblasti /Vršovic, Strašnic a části Vinohrad/ se ustálil asi na 80 měsíčně. Gyn. oddělení pokračovalo ve své tradici operační i ve svém zaměření na léčbu gynekologického karcinomu.

Asi v roce 1950 začala intenzivní spolupráce prim. Padovce s onkologickým oddělením prim. Ungára na vypracování léčby ca. čípku děložního tzv. vinohradskou metodou. Bylo to primární RTG transkutánní ozařování ze střídavých polí, doplněné následnou radikální operací. Poněvadž tato metoda jevila se nám úspěšnější, než jiné způsoby léčby, ujala se a je v podstatě ve zlepšené formě prováděna dosud. Teprve nástup moderních praebioptických způsobů vyšetřovacích, zatlačil tuto metodu do pozadí, resp. omezil její použití, poněvadž se stalo zřejmým, že v boji proti ženské rakovině má jedině dobré výsledky depistáž a léčba praekanceróz drobnými výkony na čípku. S rozvinutím speciální ambulance kolposkopické a cytologické skutečně signifikantně ubylo rakoviny čípku.

V roce 1952 byla zřízena lékařská fakulta hygienická jako třetí lékařská fakulta Karlovy University v Praze se sídlem ve Vinohradské nemocnici a v areálu tehdejšího zdravotního ústavu. Dosavadní oddělení Vinohradské nemocnice se stalo klinikou. Přimář MUDr. Padovec byl v roce 1954 habilitován a v roce 1957 ustanoven docentem a přednostou kliniky, později dosáhl hodnosti doktora lékařských věd a byl jmenován profesorem. Nejstarší sekundáři se stali školskými učiteli-asistenty, byli v počtu čtyř a klinika dostala několik sekundářských míst, takže měla celkem 11 lékařů.

S činností výukovou se začla rozvíjet i činnost vědecko-výzkumná. Tematicky klinika pokračovala v léčbě gynekologického karcinomu, v operativě systematicky pěstovala léčbu descensů a prolapsů pánevních orgánů, systematicky se obírala léčbou zánětů-konservativní i operativní, hlavně se však zaměřila na prevenci v oboru gyn.por., takže časem se ustálila zejména v prevenci 1. gyn. karcinomů, 2. operačních komplikací, zejména tromboembolických, což vyžaduje speciální interně biochemickou pre- i postoperační péči, 3. krvácení v porodnictví, hlavně hypo- a afibrinogenemické, 4. prevenci ohrožených těhotenství a tísňe plodu v těsné spolupráci s pediatrem. Podrobnosti viz dále v příslušné stati.

Klinika za 20 let činnosti prodělala 3x stavební úpravy a stěhování takřka za plného provozu. V roce 1958 byla provedena přestavba 20-25 lůžkových pokojů v prvním patře D pavilónu na menší pokoje 6-8mi lůžkové. Tehdy musela být uzavřena porodnice a klinika obstarávala provoz i výuku gynekologie na 40 lůžkách porodnice. Situace v Praze nedovolila tehdy uzavřít gynekologii,

ale bylo možno předat porodnictví. V roce 1968 bylo nutno přestavit a zmodernizovat pavilón D jako celek.

Klinika byla tehdy přestěhována do nového malého pavilónu K, kde bylo všeho všudy 49 lůžek a operační a porodní sál. V tomto snačně stísněném provizoriu vydržela klinika 3 1/2 roku. Provoz postupem doby se takřka vyrovnal s provozem na bývalém velkém ústavu, kde bylo 105 porodnicko-gynekologických lůžek. Po 3 1/2 roku provozu takřka v polních podmínkách byla v letošním jubilejním roce 1972 dokončena přestavba pavilónu D a koncem března se klinika přestěhovala zpět.

Klinika získala po přestavbě pavilónu D ještě část přízemí a suterénu pavilónu, takže dosáhla počtu 137 lůžek a 40 lůžek novorozeneckých. Mimo to získala konečně místnost pro výuku mediků a stáže, se zařízením pro televizní přenos z operačního sálu, takže nyní bude možno plnit výukovou činnost dokonaleji.

Pedagogické činnosti kliniky se zúčastní: prof. MUDr. J. Padovec DrSc, přednosta kliniky, doc. MUDr. Ant. Novotný CSc, zástupce přednosta kliniky, dále odbor. asistenti: MUDr. Zita Tůmová-Mířat-ská CSc, MUDr. Václav Dvořák CSc, který bude obhajovat v nejbližší době svou habilitační docentkou práci a MUDr. L. Hemalová. Z pověření přednosta kliniky se podílejí na výuce i jiní starší pracovníci kliniky: MUDr. Z. Tošovská CSc, vedoucí antikoncepční poradny a zdrav. zástupce, MUDr. J. Kaňka DrSc, vedoucí depistážní ambulance aj. Ordináře má klinika dva: pediatrického MUDr. H. Tichou CSc a MUDr. V. Tikovského, vedoucího cytocentra.

* Přehled léčebné a preventivně léčebné činnosti kliniky.

V listopadu 1947 bylo po ukočení přístavby na pavilónu D otevřeno porodnické oddělení, čímž byl ústav kompletizován. Po změně oddělení

na kliniku LFH v roce 1952 stoupla úroveň péče hlavně díky zvětšení počtu personálu a zlepšení materiálních možností. Na porodnickou část kliniky přicházela pak řada pacientek s komplikovanou porodnickou situací, hlavně z ústavů mimopražských. Šlo přitom hlavně o stavy, jimiž se klinika výzkumně zabývala /těžké pozdní gestosy, těhotenství a porody komplikované krvácením apod./.

Úroveň porodnické péče se projevila příznivě ve změnách perinatální mortality. Na příklad v roce 1948 byla tato mortalita 4,81%, kdežto v roce 1960 činila již jen 1,61%. Velmi kladně se v tomto směru projevilo zvýšení péče o novorozence. Z původního stavu, kdy se o novorozence staral pouze porodník, se přešlo na stálou konsiliární službu pediatra a konečně na zřízení pediatrického ordinariátu. Kladný význam mělo i zdokonalení spolupráce s pediatrickou klinikou, takže dnes přichází dětský lékař ke každému komplikovanému nebo operativnímu porodu.

Po stránce gynekologické byla provozována rutinní gynekologie pro příslušnou spádovou oblast v prostorách, které brzy svým řešením nevyhovovaly a které byly proto v roce 1956-57 dosti rozsáhle adaptovány. Druhá rekonstrukce byla dokončena až v roce 1972.

Jedním z nejdůležitějších úseků v práci gynekol. kliniky jest léčba a prevence gynekologického karainomu čípku děložního střídáním 2 různých polí po přesném proměření polohy ložiska karainomu v pánvi. To umožnilo mimo jiné i daleko častější možnost následného operačního řešení. Dobré výsledky této léčby vedly pak k tomu, že velký počet pacientek, postižených karainomem čípku byl odeslán na naši kliniku i z jiných ústavů. Bylo zkoumáno též použití radioizotopů při léčbě gynekologických zhoubných nádorů a klinika patřila mezi první ústavy, kde začlo být používáno chemoterapie

malignního bujení.

V posledních 20 letech, ve shodě s preventivním zaměřením fakulty, věnována největší pozornost prevenci gynekologické rakoviny, zvláště karainomu čípku děložního. Speciální ambulance která byla při klinice zřízena a používá metody kolposkopie a cytologie, vyvinula též složitější a přesnější metodiky, které obohatily dosavadní vyšetřovací postupy. Tato ambulance je nyní superkonsiliárním zařízením pro obvodní gynekology spádové oblasti. Dále byla ke klinice přičleněna cytologická laboratoř, která jako cytocentrum zpracovává cytologické nátěry z velké části Prahy. Činnost těchto zařízení se velmi dobře projevila v podstatném poklesu počtu pokročilých zhoubných nádorů čípku děložním a ve snížení počtu velkých radikálních operací, které se z této indikace prováděly.

Další velkou oblastí práce gynekologické kliniky je operativní léčba ženských onemocnění. V tomto směru má ústav dobrou pověst, takže jsou v něm již po léta operovány nejen ženy ze spádové oblasti, ale i velký počet pacientek mimorajonních. V posledních 20 letech pohyboval se počet velkých operací mezi 750-1000 ročně. Přitom podstatně poklesla primární pooperační mortalita, která například v roce 1950 činila 2,4% a v roce 1967 byla rovna nule. Tento radikální pokles byl způsoben zdokonalením péče o operované ženy. Nemalý podíl na něm má zřízení anesteziologické služby v nemocnici, která v posledních letech aplikuje prakticky všechny anestesie na naší klinice. Příznivě se na pooperační mortalitě projevilo dále zavedení a postupní zdokonalování prevence tromboembolických komplikací, které se po gynekologických operacích vyskytují velmi často a jsou vždy nebezpečné.

Kromě velké gynekologické operativy provádí klinika též mnoho menších terapeutických a diagnostických operací. Jejich množství značně stoupl od roku 1957, kdy vešel v platnost zákon o umělém přerušení těhotenství.

Gynekologická a porodnická klinika obstarávají v rozsáhlé míře i službu ambulantní. Ve stále větším rozsahu zajišťují konsiliární službu pro terénní pracoviště, závody spádové oblasti, pro ústavy, oddělení a kliniky fakultní nemocnice a LFH.

Kromě rutinní ambulance gynekologické a porodnické a výše zmíněné ambulance depistážní má klinika tyto poradny: antikoncepční, onkologickou, endokrinologickou a též speciální pro úporné poševní výtoky. Rovněž ženy postižené vertebrogenními poruchami, často se v ženském lékařství vyskytujícími, naleznou na klinice příslušné vyšetření a ošetření.

Perspektivně má klinika v plánu pokračovat v započatém preventivním zaměření a rozšířit ho na prevenci ohrožených těhotenství. Toto zaměření se během 20 let trvání fakulty dokonale vžilo.

K A T E D R A D Ě T S K Ě H O L É K A Ř S T V Í .

D ě t s k á k l i n i k a .

Historie Dětské kliniky se datuje od července 1952, kdy vznikla jako součást právě založené Lékařské fakulty hygienické University Karlovy. Začátky kliniky byly skrovné, v prvním školním roce 1952/53 neměla ani vlastní budovu, takže výuku posluchačů bylo nutno provádět na různých pražských dětských klinikách a odděleních. Na podzim r. 1953 byla klinice přidělena budova bývalého starobince /Hagibor/ na Vinohradské třídě, nejprve s 15 a od r.1954 s 80 lůžky. Kromě lůžek byl jediným vybavením kliniky starší rtg přístroj a dva mikroskopy.

Vedením kliniky byla pověřena doc. MUDr. J. Čížková - Písařovicová, která byla v r. 1955 jmenována první profesorkou na lékařských fakultách University Karlovy. V r. 1958 byla profesorka Čížková vyznamenána titulem "Zasloužilý lékař" a v r. 1968, při příležitosti 60 narozenin, jí byl udělen Řád práce. Prof. MUDr. J. Čížková - Písařovicová DrSc, v úzké spolupráci s kolektivem své kliniky, se cílevědomě a houževnatě snažila vybudovat, v rámci daných možností /prostorových, finančních, personálních/, moderní klinické pracoviště a učiliště. Dějiny kliniky jsou poznamenány neustálými úpravami, přestavbami apod., které bylo nutno provádět vždy za plného provozu kliniky. V r. 1956 bylo vybudováno kojené oddělení s 20 lůžky a zřízena vlastní mléčná kuchyně. V téže roce byl položen základ k rtg oddělení, z něhož se pod vedením MUDr. V. Brychnáče CSc, stalo pracoviště vynikající úrovně. V r. 1972 bylo vybaveno novými přístroji a přemístěno do nově upravených místností v suterénu kliniky.

V r. 1959 bylo na klinice vyčleněno 20 lůžek pro dorost, čímž vzniklo první dorostové oddělení v ČSSR. V téže době byla zřízena hematologická laboratoř, která je po odborné stránce pod dohledem primáře hematologického oddělení FN 10 docenta MUDr. J. Janceleho CSc. a laboratoř biochemická, vedená Ing. Pažoutovou, kde se provádějí některá speciální vyšetření chorob endokrinních a metabolických. Od r. 1967 je na klinice speciální laboratoř cyto-genetická, vedená RNDr. I. Šubrtem CSc. V r. 1970 byla vybudována laboratoř pro vyšetření EEG, kterou vede MUDr. M. Rákosníková CSc. V témže roce byla zřízena laboratoř pro screeningové vyšetřování fenylketonurie, vedená docent MUDr. B. Blehovou CSc. V prostorách kliniky je umístěna a s klinikou úzce spolupracuje psychologická laboratoř, vedená doc. MUDr. J. Jiráskem CSc, která je součástí katedry Hygieny dětí a dorostu LFH UK. Ke klinice patří též mateřská školka a základní devítiletá škola, určená pro pacienty kliniky.

Při Dětské klinice byla vybudována a zřízena řada speciálních poraden: poradna endokrinologická, vedená prof. Čížkovou, poradna pro obězní, vedená MUDr. M. Vamberovou CSc, poradna pro poruchy pohlavního vývoje u dívek, vedená MUDr. J. Danešovou CSc, dále poradny: kožní, neurologická a gynekologická, vedené odborníky příslušných oborů. Kromě vlastních 80 lůžek patří k Dětské klinice po stránce metodického vedení 40 lůžek novorozeneckých na klinice gynekologicko - porodnické a 40 lůžek na dětském oddělení kliniky plastické chirurgie FN 10. Pracovníci kliniky vykonávají konsiliární službu u všech dětí hospitalizovaných na ostatních klinikách a odděleních FN 10.

Dětská klinika, včetně všech uvedených laboratoří a zařízení, plní tři hlavní úkoly: výuku, výzkum, léčebně preventivní činnost a metodické vedení terenních pediatriů Prahy 10.

Výuka pediatrie, teoretická i praktická se provádí pro posluchače 5. ročníku a je zakončena zkouškou z pediatrie. Přednášky i stáže jsou zaměřeny a vedeny tak, aby si posluchači nejen osvojili základní znalosti oboru a byli seznámeni s nejnovějšími poznatky v pediatrii, ale, aby poznali a pochopili význam vlivu prostředí a důležitost prevence. Na katedře pediatrie bylo věnováno velmi mnoho hodin diskusím o náplni výuky, o profilu absolventa LFH UK atd. Obsah i organizace výuky byly postupně upravovány a zkvalitňovány. Výuku posluchačů provádí od r. 1952 přednostka kliniky prof. Čížková DrSc, doc. Blehová CSc, od r. 1954 MUDr. M. Vamberová CSc; v r. 1960 nastoupila as. MUDr. J. Danešová CSc; po jejím přecházení do zdravotnictví v r. 1972 se stala asistentkou MUDr. M. Rákosníkové CSc. Kromě výuky mediků se provádí na klinice průběžné školení sekundárních lékařů, kteří potom odcházejí do středisek.

Do vědecko - výzkumné činnosti jsou zapojeni téměř všichni pracovníci kliniky. Za uplynulých 20 let bylo publikováno: 6 monografií a 231 prací v našich i zahraničních časopisech.

Hlavní výzkumné úkoly.

1/ Výzkum izolace inhibičního faktoru růstového /od r. 1960/ zejména v období dospívání, kdy inhibiční faktor má nevyšší hodnotu /prof. Čížková-Písařovicová DrSc, Dr. Ulrychová, ČSAV/.

Výsledky výzkumu:

- a/ Stanovení a grafické znázornění křivky inhibičního faktoru růstového u dětí a mladistvých /první sdělení ve světové literatuře/
- b/ Zjištění snížení inhibičního faktoru růstového u maligních procesů

c/ Zvýšení inhibičního faktoru růstového u pacientů léčených kortikoidy, což možno užití jako indikátoru při sledování terapie kortikoidy.

d/ Hodnoty inhibičního faktoru u poruch štítné žlázy a poruch růstových původu hypofyzárního.

2/ Výzkum amenoreí dospívajících děvčat, jak po stránce klinické, tak hormonální, genetické a psychologické /prov. Čížková, MUDr. Danešová, doc. Jirásek/.

Výsledky výzkumu:

a/ Stanovení a grafické znázornění psychologického testu, kterého možno použít jako parametru ke stanovení diagnózy u mladistvých amenoreí.

b/ Ojedinelé hledání menstruačních poruch z různých hledisek přispívá ke klasifikaci a správné terapii menstruačních poruch u mladistvých.

3/ Výzkum otylosti u dětí a mladistvých /MUDr.M.Vamberová CSc, MUDr. H.Tichá, MUDr.H.Prchlíková/. Výzkum byl zaměřen na vývoj otylosti v pubertě, na vliv různých modifikací redukční diety, na podíl tukové tkáně a na váhové úbytky u dětí, dále na vliv diety na růst do výšky a na terenní výzkum obezity u dětí s aspektem genetickým.

Výsledky výzkumu:

Byl vypracován návrh prázdninové režimové terapie obézních dětí, prověřen na táborech pro obézní děti, organizovaných klinikou v létech 1956 a 1962 a zaveden do praxe. Byl vypracován návrh redukční diety vhodné pro rostoucí organismus. Byl sledován vliv genetické zátěže u otlých dětí. Byl sledován růst u obézních dětí a vliv hormonu štítné žlázy, zejména v období dospívání.

4/ Výzkum metabolických vad, zejména fenylketonurie /doc.MUDr. B.Blehová, Ing. Pažoutová, RNDr. Šubrt, doc. Jirásek/.

Výsledky výzkumu:

V r. 1958 bylo provedeno vyšetření pacientů v Ústavech sociální péče, kde bylo nalezeno 8 fenylketonuriků, takže se ukázalo, že to onemocnění se vyskytuje i u nás. Pokusili jsme se zorganizovat screeningové vyšetřování na fenylketonurii z moče, ale výsledky byly, podobně jako ve světě, neuspokojivé. Po překonání mnoha různých nesnází se nám v r. 1970 podařilo začít vyšetřovat krve novorozenců, nejprve v Praze a Středočeském kraji. V současné době vyšetřujeme téměř všechny novorozence v Čechách. Zatím jsme našli 15 fenylketonuriků. Všichni jsou na odpovídající léčebné dietě a daří je jim dobře. Ve spolupráci s Ing. Židlickým z VÚBF byl zhotoven a vyzkoušen preparát Sinfenal /dieta s nízkým obsahem fenylalaninu/, který se zcela vyrovná dosud užívaným a dováženým preparátům, jako je např. americký Lofenalac. Náš preparát byl předán do tovární výroby.

Na Dětské klinice byla obhájena jedna doktorská disertační práce /prof. Čížková/, jedna habilitační /doc.Blehová/ a šest prací kandidátských /doc.Blehová, MUDr.Vamberová, MUDr.Danešová, MUDr. Brychnáč, MUDr. Šubrt a MUDr. Rákosníková/.

Léčebně preventivní činnost provádí klinika ve spádové oblasti Prahy 10 pro všechny děti od 0 - do 15 roků a jako konsiliární dorostové oddělení pro mládež do 18 roků pro celou Prahu. Vzhledem k vybavení kliniky a spolupráci s různými vědeckými špičkovými ústavami, zajišťuje klinika pro všechny své pacienty nejnovější a nejvyšší diagnostické i terapeutické možnosti a podmínky, v oboru dětské endokrinologie jako konsultační středisko pro celou ČSSR.

Systematická péče je též věnována dalšímu vzdělávání terénních pediatriů v Praze 10.

Vedle činnosti pedagogické, vědecko- výzkumné a léčebně preventivní zastávali a zastávají četní pracovníci kliniky funkce v poradních sborech ministerstva zdravotnictví ČSR. Jsou členy našich i zahraničních vědeckých společností a organizací. Prof. Čížková-Písařovicová DrSc je od r. 1960 členem "Královské lékařské společnosti" se sídlem v Londýně, od r. 1964 je expertem "Komise péče o dorost" při WHO se sídlem v Ženevě, od r. 1969 čestným členem "Lékařské společnosti pro dorostovou medicinu" se sídlem v Los Angeles v USA. Doc.MUDr.Blehová CSc, je od r. 1957 členem "International Association for Scientific Study of Mental Retardation". MUDr. Brychnáček CSc je od r. 1966 členem "Evropské pediatrické radiologické společnosti" se sídlem v Paříži a je navržen za člena "Světové radiologické společnosti".

Za uplynulých 20 let bylo ze skrovných začátků vybudováno solidní klinické pracoviště, které plní odpovědně všechny své úkoly a má předpoklady k dalšímu rozvoji.

K A T E D R A E P I D E M I O L O G I E A L É K A Ř S K É B I O L O G I E .

Pedagogická činnost: Katedra epidemiologie jako pracoviště jednoho z hlavních oborů lékařské fakulty hygienické byla zřízena v září r. 1952 hned po založení lékařské fakulty hygienické UK. Katedra vznikla na bázi výzkumného ústavu epidemiologie a mikrobiologie.

Asistenti mají tak možnost úzkého kontaktu s vědeckými pracovišti ústavu epidemiologie a mikrobiologie a sami se na řešení některých ústavů podílejí. Naopak pracovníci ústavu přednášejí některá speciální témata studentům VI. ročníku LFH. Řada pracovníků ÚEM byla na naší fakultě habilitována /doc.Syrůček, doc.Strass, doc.Žáček, doc.Radkovský/, protože od vzniku fakulty se účastnili na výuce našich studentů. V praktické výuce hlavně v předpromoční praxi, katedra úzce spolupracuje se zkušenými terénními pracovníky KHS a OHS a tak mají studenti možnost z praxe získat cenné zkušenosti.

Epidemiologie jako obor v ČSSR postavený na bázi vysoce vyspělé teoretické i praktické přípravy, je celým svým zaměřením a naplněním pevně postavena na zájmech a požadavcích naší socialistické společnosti.

Slouží především k zabezpečení společnosti před možností šíření nákaz ať již opatřeními preventivními, tak hlavně tím, že se snaží předvídat možnost a určit trend výskytu nejruznějších nákaz /chřipka, poliomyelitis, pertusse, hepatis/ a včas organizovat a zabezpečovat účinná opatření - program epidemiologické bdělosti.

Epidemiologie v teorii i praxi je obor předpokládající k výkonu vysokou ideologickou vyspělost.

Teoretická výuka v epidemiologii vede studenta v první řadě k vědeckému způsobu myšlení a práce. Studium rovněž vede k pochopení základních důležitých otázek vlivu životního prostředí.

Při výchově studujících je zejména vyzdvihován společenský dosah nemoci samotné a hlavně nemocí hromadně se vyskytujících. Student je veden i prakticky ke správnému vědeckému vyšetření, ke správnému vztahu k pacientovi a celé společnosti ve smyslu socialistické morálky a k uplatňování všech hlavních zásad prevence až již v životním či nemocničním prostředí.

Ve výuce epidemiologie se odráží koncepce moderní preventivní medicíny, která je současně i hlavní koncepcí lékařské fakulty hygienické UK.

Katedra měla zprvu kromě přednosta 3 asistenty. V současné době má odd. epidemiologie 1 docenta, který je vedoucím katedry epidemiologie a biologie /doc. MUDr. Běla Vysoká - Burianová CSc a 4 odborné asistenty. Dále zde pracují 2 laborantky. V roce 1970 byl uvolněn doc. Manych ze svazku katedry epidemiologie, aby se ujal vedení odd. lékařské biologie, aby tak mohla být LFH kompletizována i v teoretických oborech. Odd. biologie má nyní 1 docenta, 2 asistenty a 1 laboranta.

Na katedře dokončili kandidaturu 3 aspiranti /Dr.E.Schön, Dr.H.Matoušková a Dr.Mohamed Abdallah - Egypt SAR/. Tři asistenti mají připravenou práci ke kandidátské obhajobě.

V současné době má katedra 2 aspiranty interní a 1 externího. Obor je přednášen pro pracovníky OHS a KHS v rámci ILF a 4 hod. v III. roč. jako epidemiologická propedeutika na LFHUK. Dále v 10.semestru 2 hod. přednášek, 2 hod. stáží týdně. V 11. semestru 2 hod. přednášek, 3 hod. stáží. Ve 12. semestru je 6 týdnů předpromoční praxe v OHES. Doc. Vysoká a MUDr.Kříž přednášejí v mezinárodních

kursech epidemiologie Svět. zdrav. organizace, pořádaných v Praze pro anglicky mluvící pracovníky z rozvojových zemí.

Doc. Manych přednáší rovněž pro ILF lék. mykologie a v kursech tropické medicíny pro lékaře odjíždějící do zahraničí.

Vědecko-výzkumná činnost na katedře je od r. 1953 věnována epidemiologickému výzkumu pertusse a parapertusse /Doc. Vysoká - Burianová/. Tato práce vedla k odkrytí dříve u nás neznámé úlohy. B.parapertussis v etiologii a epidemiologii dáivého kašle v Československu. Některé z docílených výsledků výzkumu mají povahu prioritní.

Zvláště surveillance dáivého kašle, prováděný již řadu let, přinesl významné poznatky zvláště v hodnocení efektivnosti očkovací látky proti pertussi, difterii a tetanu a nové smíšené očkovací látky s obsahem B.parapertussis. Účast na mezinárodních sjezdech a symposiích ukázala prioritu našeho pracoviště v prevenci těchto nákaz.

V poslední době je věnována mimořádná pozornost i výzkumu a surveillance difterie. /MUDr.B.Kříž/. Byla propracována metoda titrace difterického antitoxinu na tkáňových kulturách a této metody bylo u nás použito k masovému vyšetřování protilátek proti difterii v rozvojových zemích Afriky a Asie.

Nemenší pozornost v poslední době je věnována i hnisavým meningitidám, speciálně meningokokovým, jejich incidenci v našem státě a frekvenci výskytu různých typů N. meningitidis.

Dále je na katedře věnována dlouhodobá a soustavná pozornost epidemiologickému výzkumu mykos v Československu /doc.Manych/ a to zejména mykosám celkovým. I na tomto úseku bylo dosaženo velmi závažných a v ČSSR prioritních výsledků.

Konečně se sledují různá virová agens, spec. M. parainfluenzae v etiologii respir. nákaz dětského věku /MUDr.Pečenková/.

Velmi cenným pracovištěm katedry je laboratoř asistentky Janovské, kde je dlouhodobě sledována citlivost různých bakteriálních agens na antibiotika.

Mimo to vykazuje katedra epidemiologie významnou aktivitu ve spolupráci se Světovou zářivotnickou organizací a to prostřednictvím Mezinárodní sérové banky v Praze. Svými pracemi význačně přispěla k poznání výskytu pertusse, parapertusse a difterie v různých rozvojových zemích - Nigerii, Thajsku, Togu, Pakistánu, Kenyi, Mongolsku, Burmě. Výsledky těchto vyšetření slouží jednotlivým státům k plánovité organizaci preventivních opatření. Na katedře epidemiologie byla v rámci ÚEM zřízena výnosem hlavního hygienika z r. 1965 Národní referenční laboratoř pro Bordetelly, vedená doc. Vysokou.

O d d ě l e n í b i o l o g i e .

Oddělení vzniklo v r. 1970 v rámci kompletizace fakulty. Je samostatnou součástí katedry epidemiologie a biologie a má v současné době 4 pracovníky.

Činnost pedagogická. Výběr temat z obecné biologie, přednášených a prakticky procvičovaných během dvousemestrové výuky je ovlivňován především třemi hledisky.

Tak jsou studenti předně informováni o otázkách, které mají zásadní důležitost a patří k vůbec základním poznatkům, na nichž staví nejen obecná biologie, ale veškeré moderní biologické a tedy i medicínské obory. Dále se přednášejí důležité novější objevy učiněné v oboru a mající buď obecnější platnost, nebo zvláštní význam pro medicínské studium. Sledujeme tak cíl, dát studentům ucelený biologický přehled, na který by později mohly navázat speciální poznatky, tak jak se s nimi budou setkávat ve svém dalším studiu.

Druhé hledisko, jímž je určována náplň výuky, jsou speciální potřeby hygienické fakulty. Vycházíme z toho, že pozornost je obrácena nejen k samostatnému jedinci, ale především k lidským společnostem a k životnímu prostředí člověka, jehož důležitost se v poslední době stále více prosazuje. V souladu s tím se výuka přizpůsobuje i převážně preventivnímu zaměření absolventů fakulty. Na podkladě těchto skutečností se prosazuje ekologický přístup k biologickým otázkám. Vedle této koncepční linie jsou do programu přednášek a praktik i přímo zařazeny kapitoly z obecné ekologie, aby se tak posluchači přímo a konkrétně seznámili s problematikou této disciplíny, kterou považujeme za jednu z nejdůležitějších v současné biologii v nejširším slova smyslu.

Z této konkrétní náplně výuky vychází i třetí požadavek, totiž naučit posluchače modernímu dynamickému biologickému myšlení na podkladě dialektického přístupu k otázkám, s nimiž se budou setkávat jak při svém dalším studiu, tak i později v praxi.

V ý z k u m n á č i n n o s t oddělení je orientována především na otázky lékařské mykologie, týkající se hlavně mykos respiračního traktu, případně dalších hlubokých, systemových mykos. Tato problematika je studována už po řadu let a byla sem přenesena z původního pracoviště vedoucího oddělení. V tomto oboru bylo dosaženo řady pozoruhodných výsledků jak v letech dřívějších, tak i v poslední době, kdy se studují otázky symptomatologie, výskytu epidemiologie a diagnostiky plicní aspergillosy. Díky vypracování velmi citlivé a specifické diagnostické metody se tak podařilo objevit velkou řadu onemocnění, jejichž původ byl dotud nejasný, nebo kde k diagnóze docházelo až příliš pozdě. Získali jsme tak přehled o výskytu tohoto onemocnění nejen u nás, ale v poslední

době i zprávy o skutečné situaci na různých místech ve světě, kde právě naše výsledky podnítily intenzivní zájem o tyto otázky.

Současně se studují některé otázky uchovávání a konzervace kmenů patogenních hub pomocí lyofilizačních metod a otázky persistence mikromycet v prostředí a na různých substrátech.

Vedle této hlavní výzkumné činnosti, na níž se podílejí tři z pracovníků katedry, se rozvíjí i výzkumná práce v oboru genetiky somatické buňky, kterou se zabývá RNDr. Bárta.

K A T E D R A Z D R A V O T N I C T V Í A R O Z V O J O V Ý C H Z E M Í .

Je nejmladší z kateder Lékařské fakulty hygienické a byla založena r.1967. K jejímu vzniku přispěly tyto skutečnosti: nutnost podchytit zájem posluchačů o otázky rozvojových zemí, zejména v oblasti hygieny, vzhledem k rozsáhlé pomoci, kterou ČSSR poskytuje rozvojovým zemím na úseku zdravotnictví. Dále je zájem řady zdravotnických pracovišť v ČSSR o soustavné pořádání postgraduálních kursů pro lékaře, pocházející z rozvojových zemí. Světové zdravotnické organizaci byly nabídnuty postgraduální kurzy, krevní transfúze pro lékaře z bývalých frankofonních oblastí /Ústav hematologie a krevní transfúze - člen korespondent J.Hořejší/, používání tkáňových štěpů pro léčbu malomocných /Tkáňová ústředna v Hradci Králové - doc.Dr.Klen DrSc/, určování tkáňových antigenů /Ústav experimentální biologie a genetiky ČSAV - prof. Dr.Hašek DrSc/. Pořadatelem kursů, jež by představovaly další účinnou pomoc našeho zdravotnictví populaci a vědě rozvojových zemí, byla navržena Lékařská fakulta hygienická - Katedra zdravotnictví rozvojových zemí.

Katedra má připravovat lékařské kádry na úseku posuzování psychosomatické výkonnosti lidského organismu v domovině i zahraničí, sledování vlivu bioklimatologických faktorů apod. Katedra může v budoucnosti rozvíjet tuto činnost jen možností využití zkušeností Střediska pro cizokrajné choroby, Fakultní nemocnice v Praze. Velkým úkolem katedry musí být vytváření zázemí pro lékaře, pracující v rozvojových zemích a to jak pro československé, tak pro domorodé, pokud jsou absolventy našich vysokých škol a řešit výzkumné úkoly na úseku hygieny, významné jak pro ČSSR, tak pro

rozvojové země. Katedra úzce spolupracovala s Komisí pro komplexní výzkum rozvojových zemí při presidiu ČSAV a ve spolupráci s ní vydala Sborník prací z čs. lékařské tropikologie za léta 1968-70, věnovaný stému narození V.I.Lenina. Jde o první publikaci v ČSSR podobného zaměření a spolupracovala v prosinci 1971 na prvním symposiu lékařské tropikologie s mezinárodní účastí, věnované Mezinárodnímu dni boje proti rasizmu. Symposia se zúčastnilo 20 tropických lékařů ze socialistických a rozvojových zemí a 120 čs. tropických lékařů.

Byly zahájeny přípravy - spolu s Lékařskou sekcí Komise pro komplexní výzkum rozvojových zemí při presidiu ČSAV k uskutečnění mezinárodního syposia lékařské tropikologie v ČSSR v roce 1973, které se bude zabývat otázkami organizace zdrav. služby a zdrav. školství v rozvojových zemích a výživou a přenosnými nemocemi v rozvojových zemích.

KATEDRA HYGIENY OBECNÉ A KOMUNÁLNÍ

V roce vzniku fakulty tvořily naše obory spolu s hygienou výživy a hygienou školní společnou katedru hygieny. Vedoucím této katedry byl prof. Symon, který vedl obory hygieny komunální a obecné. Prof. Symon a první asistenti katedry se aktivně účastnili ideové i organizační přípravy založení hygienicko-epidemiologické větve LF UK, z níž později vznikla lékařská fakulta hygienická UK.

V dalších letech trvání fakulty došlo k rozdělení katedry hygieny na jednotlivé katedry odpovídající jednotlivým oborům.

Práce katedry hygieny obecné a komunální byla od počátku vázána na činnost Ústavu hygieny, nyní Ústavu hygieny obecné a komunální, náležejícího do Institutu hygieny a epidemiologie /IHE / ÚHOK/. Praktická výuka byla zprvu prováděna v laboratořích tehdejšího Ústavu hygieny a sestávala převážně z demonstrací přístrojů a metod. Mimo Ústav hygieny byly pouze exkurse do vodárny a do kanalizační čistírny. Teprve v letech 1953 a 1954 získala katedra vlastní laboratoře a praktikárny. Praktikárny sloužily zprvu všem hygienickým oborům a epidemiologii, po nějakou dobu dokonce i farmakologii.

Další růst katedry a prohlubování její vědecké a odborné práce vedl k rozvoji spolupráce a ústavem hygieny i na tomto poli. V současné době se pracovníci katedry účastní na pracích jednotlivých týmů ÚHOK a Ústavu hygieny záření /ÚHZ/ jako jejich členové nebo i vedoucí. Pracovníci ÚHOK se zase podílejí na pedagogické činnosti především při předpromoční praxi, ale i při praktické výuce nižších ročníků.

Od počátku existence katedry trvá i spolupráce s katedrou hygieny Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů /ILF/. Pracovníci ILF jsou členy katedry a účastní se výuky; pracovníci katedry podle své odbornosti spolupracují na kursech ILF.

Pracovníci katedry spolupracují kromě toho i s řadou dalších ústavů a zařízení tak, jak to vyplývá z jejich odbornosti. Jsou to např. Výzkumný ústav výstavby a architektury, Výzkumný ústav pozemních staveb, Studijní a typizační ústav. Spolupracují dále s Hygienickými stanicemi, Hygienickým odborem ministerstva zdravotnictví ČSR, jsou členy zdravotních komisí národních výborů, komisí životního prostředí NV, atd.

Katedra se od svého vzniku zúčastnila diskusí o moderní koncepci obecné a komunální hygieny, o zaměření výzkumu, o způsobu výuky i o činnosti hygienické služby v terénu. Cílem vždy bylo dosáhnout toho, aby se hygiena vyvíjela v souladu se svou společenskou úlohou jako významná a progresivní složka medicínských disciplín.

P e d a g o g i c k á č i n n o s t. První dva roky byla přednášena společně hygiena obecná a komunální v 5. ročníku. Od školního roku 1954 - 55 byly odděleny a obecná hygiena byla přenesena pod názvem hygienická propedeutika do 3. ročníku. Náplň výuky v hygienické propedeutice se během dalších let postupně měnila. Od výkladu obecných pouček o prostředí spolu se základními poučkami zdravotnicko-technickými přešli jsme k výkladům o náplni, pojmu a metodách hygieny, abychom mohli posluchačům dát odborný i ideový základ pro pochopení výuky ve speciálních hygienických disciplínách a abychom jim mohli umožnit i určitý "hygienický přístup" ke klinickým předmětům a jejich výuce. Snažíme se o co nejúplnější podání vzájemných souvislostí mezi člověkem a jeho životním prostředím. Výklad o prostředí je vždy spojován se zdůrazněním jeho možných vlivů na člověka a studenti jsou pomocí příkladů z experimentálních prací i z denní hygienické praxe seznamováni se

specifickým přístupem hygieny jako preventivního oboru k otázkám poruch funkcí organismu a k možnostem jejich předcházení. Hygienická propedeutika tak prohloubením vědomostí o vlivu prostředí dále rozvíjí poznatky získané studiem fyziologie, biochemie a obecné patologie.

Toto pojetí hygienické propedeutiky dovoluje obecný přístup k řadě problémů bez ohledu na dělení hygieny na jednotlivé obory. Ve výkladu se tak používá příkladů ze všech hygienických oborů podle toho, jak je obecná hygienická problematika v různých oborech propracována. Posluchačům to umožňuje získat předpoklady pro daleko lepší třídění studovaných otázek a faktů při dalším studiu klinických i hygienických oborů, jak to odpovídá jejich budoucí, především preventivně zaměřené práci.

Praktická výuka prodělala rovněž značný vývoj. Původní praxe kladoucí důraz na provádění laboratorních úkonů byla pozměněna tak, že se od počátku klade důraz především na znalost principů, použitelnost a hodnocení získaných výsledků. Toto zaměření odpovídá lépe požadavkům terénní praxe a odpovídá také budoucí pracovní náplni posluchačů.

Komunální hygiena klade nyní velký důraz na praktika, která letos poprvé zahrnou seminární formou podávané značné části toho, co bylo dříve přednášeno. Rozdělení zůstává takové, jak se utvořilo v posledních letech. Vychází se ze základní kapitoly zabývající se územním plánováním a výstavbou sídlišť, hygienou bydlení atd. Přechází se pak k detailnějšímu probírání znečištění ovzduší, jeho vlivu na obyvatelstvo a problematiky jeho odstraňování. V dalším se probírají otázky zásobování vodou, čištění odpadních vod a odstraňování odpadků. Pohoda bydlení je probírána spolu s detailním výkladem o vytápění, větrání, osvětlení a hlukové

pohodě. Další část je věnována výstavbě a provozu zdravotnických zařízení a zařízení tělovýchovných. Katedra zajišťuje též výuku v radiační hygieně po řadu let v postupně rostoucím rozsahu. Vlastní praktická výuka je založena na snaze naučit posluchače především hodnotit získané výsledky a řešit modelové situace vycházející z praktických případů hygienické služby nebo ÚHOK. Samozřejmou částí praktik je i provádění různých měření přicházejících v komunální hygieně. Část praktik je uskutečňována přímo v zařízeních hygienické služby převážně prozatím formou exkursí.

Během trvání katedry nedošlo k podstatným změnám v zásadní koncepci obsahu komunální hygieny. Měnila se však proporce mezi fyziologickým a hygienickým zdůvodňováním hygienických požadavků a výkladem základních poznatků důležitých styčných oborů, jako je zdravotní inženýrství, vodní hospodářství, architektura apod. Šlo o to dosáhnout správné proporce mezi oběma těmito prvky, které hygienik musí ovládnout tak, aby byl dostatečně vzdělaným partnerem odborníkům, s nimiž se při své práci v praxi setkává.

V 6. ročníku procházejí posluchači předpromoční praxí, která nyní trvá 7 týdnů a je ukončena státní závěrečnou zkouškou.

Předpromoční praxe je pro většinu studentů první příležitostí k samostatnému zpracování složitějšího úkolu. Je to vyvrcholení výuky v hygienických oborech, kdy k praktickému řešení konkrétního úkolu z hygienické problematiky musí posluchač prokázat i dostatečnou úroveň teoretických znalostí a znalost práce s literaturou.

Tento systém praxe, ukončený odevzdáním diplomové práce, byl zaveden v r. 1961. Posluchači praktikovali zprvu na OHS nebo aspoň v kraji, kam měli po promoci nastoupit. Práce se týkala problematiky příslušné hygienické stanice. Kladem byl dobrý styk kateder

s terénními hygienickými stanicemi i to, že se tak řada nových metod snadno dostala do praxe. Nevýhodou byly organizační potřeby a pedagogickým dozorem, které někdy vedly ke stržení posluchače do běžné rutinní praxe, což řešení úkolu snižovalo.

Po zrušení povinné distribuce posluchačů nevýhody převážily a vznikl současný stav, kdy praxe je vedena na fakultě ÚHOK nebo na klinikách, méně na HS NVP a Středočeské KHS. Na venkovských OHS se praktikuje jen tam, kde má posluchač vlastní ubytování. Úroveň prací se těmito opatřeními zvýšila, poklesl však styk kateder s mimopražskými hygienickými stanicemi. V komunální hygieně je styk s venkovskými stanicemi mnohem více žádoucí než u ostatních hygienických oborů. V Praze prakticky chybí zemědělská problematika. Proto se nyní rozvíjí hlouběji spolupráce se Středočeskou KHS, která umožní zaměřit předpromoční praxi v příštích letech také více k "venkovským problémům" komunální hygieny.

Pracovníci katedry jsou podle své odbornosti zapojeni do výuky v ILF, účastní se při metodickém vedení hygienické služby, při expertisní činnosti pro ministerstvo zdravotnictví, hygienickou službu i pro mimorezortní výzkumné ústavy /např. VÚVA/. Účastní se i práce Ústavu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně.

Péče fakulty o absolventy LFH nebyla dosud organizována. Katedra hygieny obecné a komunální uvedla v tomto roce v život patronát kateder hygieny, epidemiologie a mikrobiologie nad absolventy LFH pracujícími prvním rokem v hygienické službě, prozatím jen v Severočeském kraji. Účelem patronátu je usnadnění počátků práce novým lékařům hygienikům. Fakulta i hygienická služba získá přehled

o jejich potížích a bude moci přispět k jejich řešení. Fakulta získá také těsnější spojení s hygienickou praxí a bude moci snáze prosazovat nové vědecké poznatky do praxe.

Č i n n o s t v ě d e c k o - v ý z k u m n á. Hlavní zaměření katedry se v průběhu let poněkud měnilo podle personálního obsazení. V současné době se katedra zabývá především problematikou hygieny bydlení a problematikou vlivu znečištění ovzduší na člověka. Dalším oborem, který je na katedře rozpracován je hygiena záření.

V prvních letech existence katedry byl proveden rozsáhlý výzkum hygienické situace venkovských obcí, který přinesl i řadu poznatků o zdravotním stavu venkovského obyvatelstva v té době. V oboru lékařské bioklimatologie byla řešena stupnice pocitových teplot pomocí katateploměru pro člověka v klidu. Významné bylo zkoumání vlivu různých faktorů na vznik kojenecké alimentární methemoglobinemie. Byly přineseny důkazy o vlivu mikroflory v sušeném mléce na vznik této choroby, která je dodnes problémem. Další práce v tomto oboru byly, po dochoodu Dr. Knotka z katedry na ILF, přeneseny na toto pracoviště.

Hygiena bydlení je na katedře sledována především po stránce tepelné a hlukové pohody. Pracovníci katedry se však také výrazně uplatnili i při vytváření koncepce experimentální bytové výstavby v počátku 60. let a při hodnocení jejích výsledků.

Ve spolupráci s IHE ÚHOK a dalšími ústavy z oboru stavebnictví byl sledován vliv změny otopných soustav na mikroklima a orientačně i na zdravotní stav u obyvatelů šesti cihlových domů z let 1939-41 v Praze. Výsledky byly předány tehdejšímu Federálnímu

výboru pro technický a investiční rozvoj. Jednoduchou originální metodou byly sledovány mikroklimatické podmínky některých našich nových domů obytných i experimentálního domku VÚPS v Praze a jejich vliv na tepelnou pohodu člověka. Podobným způsobem byly hodnoceny některé otopné soustavy nové konstrukce /např. teplovzdušné vytápění/. Měřeními v klimatické komoře VÚSS byly získány přesnější podklady pro hodnocení mikroklimatických podmínek v obytných místnostech a v místnostech podobného charakteru.

Vzrůstající význam hluku v životním prostředí vedl k řešení experimentálního úkolu, zabývajícího se fyziologickým vlivem málo intenzivních hluků na lidský organismus. Výsledky byly zpracovány v kandidátské práci a využity při stanovení hygienických požadavků na ochranu před hlukem v bytech. V poslední době byly započaty práce na sledování vlivu hluku v bydlišti na progresi sluchových ztrát u pracujících v hlučném prostředí.

Pracovníci katedry zpracovali v posledních letech ve spolupráci se skupinou hygieny bydlení IHE - ÚHOK řadu materiálů výzkumně-expertisního charakteru, např. jako podklady pro koncepci bytové výstavby, k novému zákonu o stavebním řádu a územním plánování, k řešení dopravního a leteckého hluku, k používání nových stavebních materiálů atd.

Ve spolupráci s pracovníky IHE-ÚHZ a hygienické služby jsou v oboru radiační hygieny řešeny mj. některé úkoly státního plánu výzkumu, např. studium zátěže při vnitřních aplikacích radioaktivních látek v lékařství. Řešení tohoto úkolu přinese údaje o expozici obyvatelstva ionisujícímu záření z tohoto zdroje. Další prací je studium pozdních změn po opakované inkorporaci krátkodobého osteotropního nuklidu ^{224}Ra u myši, jež je součástí širšího programu

zaměřeného na získání údajů pro lepší formulaci principů ochrany před zářením.

Dalším polem výzkumné činnosti pracovníků katedry je studium vlivu znečištění prostředí na člověka. Pracovníci katedry sledují jednak vliv SO_2 , jednak v poslední době vliv kontaminace olovem v okolí průmyslového závodu.

Sleduje se vliv SO_2 na antigenní změny plicních proteinů a na aktivitu protilátek. Dále se pracovníci katedry účastní sledování vlivu znečištění ovzduší na mladou populaci ve vybraných oblastech. Toto sledování je částí státního úkolu a probíhá v současné době formou semilongitudinálního šetření.

Vliv kontaminace prostředí olovem z průmyslového závodu začínají pracovníci katedry řešit v tomto roce, zatím formou spolupráce s IHE - ÚHOK jako ústavní úkol IHE.

Spolupráce s IHE - ÚHDD /dříve též ÚH/ v minulých letech se týkala i účasti na dlouhodobém sledování dětí /úkol "Longitudinální sledování dětí za různých životních podmínek"/. Dílčí výsledky byly publikovány samostatně i ve spolupráci s pracovníky IHE a tvoří významný přínos k našim vědomostem o vývoji současné dětské populace.

K A T E D R A H Y G I E N Y D Ě T Í A D O R O S T U .

Hned od založení fakulty byla školní hygiena samostatným oddělením katedry hygieny. V r. 1959 byla katedra hygieny rozdělena na 2 katedry a to katedru hygieny obecné a komunální a katedru hygieny dětí a dorostu a výživy. Po vzniku psychologického oddělení v r. 1969, byla tato katedra znovu rozdělena a to na katedru hygieny výživy a katedru hygieny dětí a dorostu a psychologie.

Odd. školní hygieny vedl nejprve MUDr. Vladislav Kapalín z Ústavu hygieny ve šk. roce 1952/53, další rok prof. MUDr. Miloš Kredba, vedoucí katedry hygieny fakulty všeobecného lékařství a od šk. r. 1954/55 je vede MUDr. František Janda a to nejprve jako externí učitel a od šk. r. 1956/57 jako interní učitel fakulty, od r. 1959 jako řádný docent a od roku 1966 profesor.

Personální stav katedry se vyvíjel postupně tak, jak byly získávány vhodné učitelské síly. První spolupracovníci odešli do jiných institucí a lze říci, že od r. 1960 jsou učitelské síly stabilizovány. Dnešní stav členů katedry je: prof. MUDr. František Janda DrSc /od r. 1954/55 resp. 1956/ doc. MUDr. Vjačeslav Stěpanov CSc /od r. 1960/ vedoucí odd. hygieny dětí a dorostu, odb. as. MUDr. Hana Provazníková CSc /od r. 1963/, odb. as. MUDr. Romana Hanušová-Kárníková /od r. 1963/, MUDr. Elena Gedrová, instruktorka /od r. 1965/, MUDr. Jaroslav Urbánek CSc, odborný pracovník, doc. MUDr. Jaroslav Jirásek CSc, vedoucí psychologického odd. /od r. 1964/, PhDr. Eva Vančurová CSc, vědecká pracovnice .

Již od samotného začátku se na výuce podíleli také vědečtí pracovníci odd. hygieny dětí a dorostu Ústavu hygieny a po vzniku Institutu hygieny a epidemiologie došlo k pracovní integraci katedry s jeho Ústavem hygieny dětí a dorostu tak, že pracovníci katedry mají příznivější podmínky pro práci výzkumnou a pracovníci Ústavu se podílí na výuce.

Pedagogická činnost katedry hygieny dětí a dorostu probíhala od vzniku fakulty zhruba ve čtyřech etapách.

V první etapě /asi od r. 1956/ se přednášková činnost soustředila na historický pohled, na problematiku hygieny dětí a dorostu, na somatické věkové zvláštnosti dětí a dorostu ovlivňující hygienické požadavky a na sanitárně hygienickou problematiku pro děti a dorost. Součástí praktické výuky byly exkurse do zařízení pro děti a dorost a procvičování základních vyšetřovacích úkonů přibližně toho rozsahu, jak se provádějí ve školní zdravotní službě.

Pro druhou etapu /asi do r. 1961/ je charakteristické, že praktická výuka byla doplněna exkursemi do zařízení pro děti vyžadující zvláštní péči /pro děti slabozraké, pro děti zmrzačené, pro děti se sníženým intelektem a pro děti s vadami řeči/.

Ve třetí etapě /asi do r. 1966/ jsou přednášky doplněny problematikou zdravotního stavu dorostového věku, problematikou psychologie hry a hračky v zařízeních pro jeselský a předškolní věk a problematiku běžného a preventivního dozoru v hygienické službě. V praktické výuce se od systému exkursí přechází na samostatnou práci studentů v zařízeních pro děti a dorost. Je navázán úzký kontakt s hygienickými stanicemi na území Prahy a část praktických cvičení se provádí podle potřeb a pokynů těchto stanic. Předpromoční praxe představuje zpracování dílčího úkolu v hygieně dětí a dorostu s převážným zaměřením na sanitárně hygienické pod-

mínky pro provoz dětských a dorostových zařízení.

V současné době je v teoretické i praktické výuce realizován vypracovaný návrh na přestavbu systému výuky hygieny dětí a dorostu. Návrh spočívá v tom, že přednášky představují tématické celky, které doplňují učebnici a přináší nové poznatky v hygieně dětí a dorostu a v problematice s hygienou dětí a dorostu související. Soustřeďují se na ty somatické a psychické věkové zvláštnosti dětí a dorostu, které vymezují podmínky pro činnost a odpočinek dětí v kolektivních zařízeních, specifickou působení zevních faktorů na vyvíjející se organismus v dětství a dospívání, hygienickou problematiku výchovně vzdělávacího procesu v dětských a dorostových zařízeních, hygienickou problematiku tělesné výchovy a rekreace dětí a dorostu, hygienu práce mládeže a hygienickou problematiku výstavby a provozu zařízení pro děti a dorost.

Praktická cvičení maximálně respektují současné i perspektivní potřeby hygienické služby.

Laboratorní část výuky je zaměřena na metodické vyzbrojování posluchačů při hodnocení dynamiky růstu a vývoje dětí a dorostu a jejich zdatnosti na hodnocení kvantitativních, kvalitativních ukazatelů a funkčních změn u dětí při vyučování a na hodnocení práce učňů. Praktická výuka prováděná v dětských a dorostových zařízeních se soustřeďuje na hodnocení hygienické problematiky provozu těchto zařízení. Dále na hodnocení těch vývojových a funkčních ukazatelů u dětí, které mají vztah k jejich pobytu a činnosti v zařízeních. Jde zejména o hodnocení ukazatelů psychomotorického vývoje u dětí v jeslích, o hodnocení stupně pohybového vývoje a stupně zralosti pro školní docházku u dětí z mateřských škol, o hodnocení funkčních změn při vyučování a při tělesné výchově u žáků ZDS a o hodnocení statické zátěže spojené s výrobním výcvikem u učňů.

Pro předpromoční praxi posluchačů jsou vypisovány tématické okruhy zabývající se hygienickou problematikou všech věkových skupin dětí a dorostu. Jde zejména o hodnocení vlivu životních podmínek na růst a vývoj dětí a dorostu v kolektivních zařízeních, sledování podmínek pro činnost a práci dětí a dorostu v těchto zařízeních a ověřování metodických postupů pro sledování hygienické problematiky a jejich okolností a použitelnosti v terénní praxi.

Katedra je zapojena také do postgraduální výuky přímou účastí na organizaci a náplni postgraduálních kursů pro hygieniky dětí a dorostu Institutu pro doškolování a účastí na metodickém vedení mladých absolventů fakulty na odděleních hygieny dětí a dorostu v hygienické službě.

Vědecko-výzkumná činnost členů katedry prodělávala od založení fakulty vývoj, jehož směr lze charakterizovat takto: zkoumání možností ovlivnění růstu a vývoje relativně retardovaných dětí výživou, zkoumání vlivu zevních faktorů na kolísání funkcí u dětí v průběhu dne a týdne, sledování funkčních změn u dorostu v průběhu výrobního výcviku, zkoumání vlivu hluku a mikroklimatických faktorů na funkční změny žáků při vyučování, zkoumání vlivu modelové zátěže v režimu práce a odpočinku při vyučování na změny výkonnosti žáků a sledování základních ukazatelů výživového a zdravotního stavu vysokoškolských studentů.

V současnosti je výzkumná práce členů katedry soustředěna na řešení úkolu: Zdravý vývoj mladé generace, kde sleduje pohybový vývoj dětí předškolního věku a školního věku, hygienickou problematiku pedagogického procesu a životní a pracovní podmínky u vysokoškolských studentů.

V rámci spolupráce s Výzkumným ústavem pedagogickým je sledována hygienická problematika práce dětí vyžadujících zvláštní péči.

K mimořádným úspěchům dosaženým mimo pedagogickou a vědeckou činnost patří zejména uplatnění výsledků výzkumu v praxi, kde bylo prokázáno, že bílkovinné přesnídávky zavedené do školního stravování dostačují k tomu, aby děti z určité územní oblasti, relativně zpožděné v somatickém vývoji, během tří let dosáhly hodnot průměrné české populace. Výsledky zkoumání posloužily jako základ pro zavedení mléčných přesnídávek ve školách. Dále bylo prokázáno, že dvacetiminutový volný pohyb dětí o přestávce venku vede k udržení pracovní schopnosti dětí po dobu čtvrté až páté vyučovací hodiny. Na základě těchto výsledků byl vydán pokyn k zavedení takových přestávek do škol. Bylo také prokázáno, že při určitém režimu práce žáků /zkrácení posledních vyučovacích hodin, zavedení intenzivní tělesné výchovy jako kompenzačního faktoru, určité uspořádání rozvrhu/ zamezují kumulaci projevů únavy u dětí při vyučování. Výsledky sloužily jako základ pro pokyn o organizaci pětidenního vyučovacího týdne.

Pracovníci katedry jsou zapojeni do akcí, které se významně podílejí na společenské užitečnosti hygieny dětí a dorostu, účasti v poradním sboru hlavního hygienika ČSR pro rozvoj hygieny dětí a dorostu v hygienické službě. Prof. Janda je předsedou tohoto sboru, doc.Stěpanov je tajemníkem. Účastí v poradním sboru ministerstva školství pro přestavbu učebních a studijních oborů. Prof. Janda i doc.Stěpanov jsou jeho členy a účastí v práci poradny pro vysokoškolské studenty MUDr. Provažníková.

Podíl na organizaci mezinárodního kongresu školní a univerzitní hygieny a zdravotnictví konaného v Praze v r. 1967 a podíl na řešení úkolů Unie školní a univerzitní hygieny a zdravotnictví se sídlem v Paříži jsou akce, které zvyšují mezinárodní váhu katedry hygieny dětí a dorostu.

O d d ě l e n í p s y c h o l o g i e .

Psychologické pracoviště katedry hygieny dětí a dorostu vzniklo v r. 1964. Jeho prvními úkoly byl výzkum psychologických otázek školní zralosti šestiletých dětí, testování při přijímání studentů do 1. ročníku LFH UK a spolupráce s dětskou klinikou fakulty /vytvoření psychologické laboratoře/.

V dalších letech plní psychologické pracoviště plánované úkoly na úseku výzkumu, výuky, klinické práce a zdravotně-výchovné /popularizační/ činnosti.

Výzkum se týká převážně problematiky duševního vývoje dítěte, zejména pak období předškolního a mladšího školního věku. V praktických důsledcích je výzkum zaměřen na rozbor nároků, jež klade na dítě začátek a další průběh školní docházky, na posuzování psychiky dětí a dorostu a na vytváření příznivých podmínek pro normální duševní vývoj, pro úspěšné zvládnutí školní průpravy a pro rozvoj osobnosti dítěte. Výsledky práce na těchto úkolech jsou průběžně publikovány a aplikovány ve spolupráci se zdravotnickými a školskými zařízeními. Výzkumné práce pokračují jako úkol "Stanovení dílčích parametrů školní zralosti a možnosti jejich ovlivňování" a "Dynamika rodiny jako jednoho ze základních typů malé skupiny".

Psychologické pracoviště se účastní i některých dalších výzkumů, v nichž poskytuje metodickou pomoc i dílčí výsledky výzkumného programu. Týká se to úkolu ministerstva zdravotnictví ČSR "Výzkum nových metod výběru do středních zdravotnických škol z hlediska vhodnosti uchazečů pro povolání", spolupráce s Výzkumným ústavem pediatrik v Brně /sborník "Diagnostika duševního vývoje"/, s KHS Ostrava "Režim dětí 8. postupného ročního základních devítiletých škol v podmínkách Severomoravského kraje", s n.p. Psychodiagnostica v Bratislavě /metodické řízení standartizačních prací při konstrukci didaktických a diagnostických testů/, s Ústavem sociálního lékařství a organizace zdravotnictví /Psychologické faktory působící při preskripci léků - návrh metod zkoumání/, s Ústavem pro nápravu vad zraku mládeže /problematika využití zbytku zraku při výchově a vzdělání/, s Pedagogickým ústavem J.A.Komenského /konstrukce metod pro výběr dětí vyučovaných cizím jazykům v předškolním věku/, s Dětskou psychiatrickou poradnou KÚNZ /spoluautorství na monografii o dyslexii a dysortografii/, s katedrou pediatrie LFH UK /konstrukce metod pro posuzování psychického vývoje pacientů s dg. amenorea, fenylketonuria a obesitas iuven./, s Čs. televizí /vypracování metody diváckého průzkumu předškolních dětí/ aj.

Výuky studentů LFH se účastní oddělení psychologie od r.1965. Cílem přednášek a praktických cvičení je jednak poskytnutí nejdůležitějších poznatků z obecné, vývojové a sociální psychologie, jednak zaměření pozornosti budoucích lékařů na uplatňování psychologického aspektu při řešení zdravotnických problémů /duševní hygiena, vztah lékaře a pacienta, problém deprivace aj./.

K A T E D R A H Y G I E N Y V Ý Ž I V Y

Hygiena výživy byla od založení LFH UK v r. 1952 vyučována jako samostatný předmět. Organizačně byla začleněna jako oddělení do katedry hygieny stejně jako ostatní hyg. obory s výjimkou hyg. práce. V prvních letech práce trpěla nedostatkem prostor i pedagogického personálu. Oddělení tvořily pouze 2 externí asistenti, dále 3 posluchači jako pomocní asistenti a 1 laborantka. Výuka se dala v prostorách výzkumného ústavu hygieny. Teprve v r. 1956 byla situace stabilizována přijetím MUDr. Wolfa na fakultu a jeho habilitací, přijetím 3 stabilních odborných asistentů a získáním vlastní laboratoře pro výuku a výzkum. Nedostatek prostoru však znamenal, že i nadále zvláště vědecká práce, se kterou se začalo, byla soustředěna v prostorách sousedního Ústavu hygieny.

V roce 1959 se katedra hygieny rozdělila na dvě části - katedru hygieny obecné a komunální a katedru hygieny dětí, dorostu a výživy. Hygiena výživy začleněna jako oddělení do katedry hygieny dětí, dorostu a výživy se rozšířila o dalšího asistenta chemika a laborantku. Bylo tak možno pokrýt výuku a výchovu studentů v zájmových kroužcích i výchovu věd. aspirantů, neboť oddělení mělo nyní pokryty všechny hlavní úseky hyg. výživy: fyziologii výživy, hygienu požívatin a jejich oběhu, toxikologii, technologii a mikrobiologii. V r. 1967 získalo oddělení další prostory. Habilitován další docent. Tak bylo možno přikročit ke zřízení samostatné katedry hygieny výživy.

V současné době tvoří katedru 2 docenti, 3 asistenti, 2 laborantky, půl administrativní síly a 1 pomocná síla, mimo 3 externí nehonoranované vědecké síly a 2 demonstrátory. Vysokoškolská pracovníci mají vědecké hodnosti kandidáta věd a dva jsou ve stadiu

obhajoby. 3 vysokoškoláci mají odbornou atestaci z hygieny výživy.

Katedra je nyní začleněna personálně i místně do integrovaného ÚHV IHE společně s příslušným odd. katedry hygieny ILF, takže jde o dokonalé prolnutí výuky, praxe i výzkumu.

Pedagogická činnost. Hygiena výživy je od začátku až dosud vyučována jako dvousemestrový předmět ve 4.ročníku. Původně jí bylo vymezeno /podobně jako na hygienických fakultách v SSSR/ 60 hod. přednášek a 60 hod. praktických cvičení. V prvních čtyřech letech bylo hlavní náplní výuky zdravotní zabezpečení poživatin, jejich oběhů a předmětů běžného užívání, jak to vyplývalo z tradice býv. Státního zdravotního ústavu a fyzikálních kursů. Teprve v roce 1956 byly stabilizovány přednáškové programy i praktika, zkoušky i systém výuky. Hodinový rozsah přednášek byl snížen na 45 hodin za rok při nezmenšeném rozsahu praktických cvičení, která byla rozdělena na čtyři opakující se celotýdenní turnusy podle kroužků posluchačů. Původní náplň, která byla zaměřena na zdravotní zabezpečení oběhu poživatin byla rozšířena o fyziologii výživy, společné stravování a zabezpečení výživy obyvatelstva. Zvýšený personální stav oddělení dovolil profilizovat jednotlivé pedagogické síly na užší specializované úseky v hygieně výživy a to: fyziologii výživy, mikrobiologii v hyg. výživy, toxikologii a biologickou hodnotu.

Od r. 1967 už samostatná katedra hygieny výživy převzala výuku a výchovu odborníků v hygieně výživy nejen v celém rozsahu na lékařské fakultě hygienické, ale i odborný patronát nad výukou hygieny výživy na fakultě potravinářské a biochem. technologie, vys. škole ekonomické a středních školách odborných a všeobecně vzdělávacích a při postgraduálním školení v ILF, doškolovacím

ústavu pro veterinární lékaře, hygieniky a doškolovacím ústavu pro ved. pracovníky veřejného stravování a obchodu potravinami.

Vlastní výukové penzum na lékařské fakultě hygienické bylo zkráceno na 30 hodin přednášek a 45 hodin praktik. Za to byla v 6. ročníku přidána volitelná předpromoční praxe v rozsahu 6 týdnů. Vlastní zkouška z předmětu je na konci 4. ročníku a státní zkouška z hygienických oborů na konci studia se stala obhajobou diplomové práce studenta.

Hlavní zásady výuky hygieny výživy jsou:

dát posluchači soubor základních poznatků v hygieně výživy, seznámit posluchače s nejnovějšími vědními poznatky v oboru, podat přehled praktických návodů pro každodenní rutinní práci na hygienických stanicích.

Náplní výuky je: fyziologie výživy, vyšetřování stavu výživy, profylaxe alimentárních otrav a nákaz, hygiena poživatin podle druhu, hygiena oběhu poživatin, společné stravování, preventivní dozor v hygieně výživy, organizace a legislativa. Přitom je hlavní důraz kladen na možnost ovlivňování výživového a tím i zdravotního stavu člověka.

Výuka je vedena tak, aby byl posluchač připraven i psychologicky a ideologicky na svou budoucí činnost. Také v přednáškách je zdůrazňován společenský význam práce hygienika výživy.

Praktická cvičení z hygieny výživy mají posluchače naučit metodiku práce a dát základní návody pro práci lékaře hygienika výživy v terénu. Základním principem praktických cvičení je sledování působení faktorů zevního prostředí, v tomto případě poživatin, na člověka ve vzájemných dialektických vztazích.

Náměty na předpromoční praxi jsou voleny tak, aby umožnily jednotlivým posluchačům samostatné vyřešení zvoleného úkolu z problematiky hygieny výživy, se závěry a opatřeními pro praxi. Posluchač

musí prokázat, že nabyté vědomosti z jednotlivých oborů dovede syntetizovat, dále že se dovede orientovat v širší problematice v praxi, ví jak čerpat z písemných materiálů, opatřovat si potřebné podklady apod. Katedra se rovněž snaží o to, aby byla pomocníkem pro naše absolventy i po opuštění fakulty.

V postgraduální výuce a výchově vědeckých kádrů je katedra hygieny výživy zapojena do kursů a školení atestačních Institutu pro doškolování lékařů a farmaceutů, doškolovacího ústavu veterinárního a ekonomů. Na katedře úspěšně obhájilo 8 aspirantů kandidát-skodizertační práci. Všechny pedagogické síly jsou odchovanci katedry a rovněž většina vedoucích pracovníků v hygieně výživy v hygienické službě jsou bývalí spolupracovníci a demonstrátoři katedry.

Vědecko-výzkumná práce katedry, přes zatížení pedagogické a technické, není malá. Zahrnuje celkem 263 publikací a závěrečných zpráv. Z katedry vyšly učební texty z hygieny výživy pro Lékařskou fakultu hygienickou UK, praktická cvičení z hygieny výživy, část hygieny výživy v učebnicích z hygieny obecné, tropické hygieny a textů katedry obchodu s potravinami a veřejného stravování, vedle 10 příruček pro výuku sanitárního minima a instruktážních filmů a diapozitivů.

Z důležitějších výzkumných prací zasluhuje zmínku v oblasti fyziologie a biochemie výživy řešení otázky výživy bílkovinami a změny biologické hodnoty. Práce o disbalanci aminokyselin, o změnách biologické hodnoty bílkovin vlivem technologických procesů, o změnách biologické hodnoty při ozařování potravin ionizujícími paprsky, tvoří ucelené celky a byly podkladem pro kandidátské práce. Práce ukázaly objevným způsobem na nové zdroje bílkovinné výživy i na skutečný stav proteinové výživy u nás. Výzkumy biologické

hodnoty rybího masa a fyziologických účinků bezalkoholních nápojů se staly podkladem pro perspektivy rozvoje potravinářského průmyslu u nás v těchto úsecích.

Z oblasti sledování výživy obyvatelstva vyšly práce, fermenty jako ukazatele stavu výživy; kterážto práce je novým příspěvkem k metodice sledování stavu výživy, dále práce změny výživy obyvatelstva v průběhu industrializace i výživový stav zvláštních skupin obyvatelstva, stejně jako učební funkce glykemie ve stavu zátěže. Tyto práce položily metodicky základ pro systém sledování stavu výživy i přispěly k vytváření podkladů pro řízenou výživu určitých skupin obyvatelstva.

Praktickou realizací stravování, zvláště společným stravováním se zabývaly práce: koncepce stravování v sídlišti budoucnosti, nové formy závodního stravování, zdravotní problematika veřejného stravování a zvláště komplex prací, týkající se stravování vysokoškoláků v menzách. Tak jako práce o závodním a veřejném stravování přispěly k vytvoření koncepce rozvoje společného stravování, tak i práce o stravování v menzách se staly základem pro řadu opatření ke zlepšení výživy vysokoškoláků i formy i provozu menzovního stravování.

Na úseku toxikologickém byly publikovány v zahraničí prioritní práce: Toxikologie dietylésteru kyseliny pyrouhličitě, cytotoxický a teratogenní účinek sladidla cyklamátu, problém radiotoxinů při ozařování potravin, vznik zdraví škodlivých látek při záření tuků, radiokontaminace potravy v ČSSR a toxicita glyoxalu jako přísady do poživatin. Tyto základní práce byly přijaty u nás i v zahraničí jako podklady pro hygienické posuzování příslušných cizorodých látek.

Na úseku mikrobiologickém přispěla katedra k vypracování základních kritérií pro mikrobiologicko-hygienické posuzování poživatin i k metodice hygienické kontroly hygienických procesů. Práce o mikrobiologické problematice koření vyřešila problém zdravotní kontroly dováženého koření a jako zlepšovací návrh pomohla zlepšit kvalitu i stabilitu potravinářských výrobků. Katedra rozvinula jako první u nás problematiku fyziologie mikroflory trávicího traktu, kde na úseku střevní mikroflory byly vyvráceny dosavadní nesprávné názory a poznáním funkce střevní mikroflory, zvláště ve vztahu k výživě, se těmito pracemi katedra zařadila na přední místo evropských pracovišť. Zvláštní pozornost při řešení problematiky střevní mikroflory byla věnována antibiotikům a jejich reziduím v potravinách.

Mimo tyto práce zásadního charakteru vyřešila katedra řadu drobných problémů v rámci pomoci praxi a odborné pomoci hygienické službě. Pracovníci katedry zastávají funkce expertů a odborných poradců v řadě zařízení a institucí. Vedoucí katedry je expertem Codex alimentarius, vedoucím Ústavu hygieny výživy Institutu hygieny a epidemiologie, poradcem hlavního hygienika ČSR, členem a předsedou problémových komisí státního i rezortního výzkumného plánu, členem vědeckých rad výzkumných ústavů, redakčních rad, vědeckých společností, státním soudním znalcem apod. Další pracovníci zastávají vedoucí odborné funkce v rámci ministerstva zdravotnictví, hygienické služby i v expertizní činnosti řady ministerstev a institucí. Mimo to zastávají členové katedry funkce veřejné v útvarech ROH i jako nositelé výzkumných úkolů.

Katedra udržuje přátelské styky s katedrami hygieny výživy Hygienické fakulty v Leningradě /prof. Agranovskij/ a Moskvě /prof. Petrovskij/ a Katedrou hygieny výživy fakulty hygieny a tropické medicíny v Londýně /prof. Platt/, katedrou hygieny výživy lékařské fakulty v Bělehradě /prof. Simić/ a oddělením hygieny výživy katedry hygieny lékařské fakulty ve Vídni /doc. Petuely/. Úzké styky má katedra s Výzkumnými ústavu oboru hygieny výživy u nás i v zahraničí.

K A T E D R A H Y G I E N Y P R Á C E A C H O R O B Z P O V O L Á N Í .

Katedra hygieny práce a chorob z povolání, přednosta prof. MUDr. B. Švestka, člen korespondent ČSAV, byla na Lékařské fakultě hygienické zřízena v roce 1952. Na rozdíl od organizačně-administrativního rozdělení ve zdravotnictví zůstala jako komplexní obor aplikované medicíny v jednom útvaru, což mělo kladný vliv vzájemným ovlivňováním jednotlivých složek ústavu. Tím také pomohla k udržení dobrých tradic pracovní medicíny, jako jednotného lékařského oboru a dále rozvinula jeho pracovní formy.

P e d a g o g i c k á č i n n o s t . Katedra pracovního lékařství LFH UK zajišťuje výuku pracovního lékařství v celé šíři pro posluchače LFH UK. Věnuje se řešení výzkumných úkolů v oboru s cílem zvyšování úrovně pracovníků ústavu a především k zajištění rozvoje oboru. Jednotlivá oddělení nepracují izolovaně, nýbrž tvoří pouze odborné úseky jednotně řízené katedry. Úsek hygieny práce a chorob z povolání vede doc. MUDr. A. Nauš CSc, úsek fyziologie práce MUDr. A. Prošková CSc, toxikologii prom. chem. Z. Čábelková, úsek psychologie práce a mentální hygieny MUDr. J. Gebhart, úsek osobní hygieny RNDr. K. Fišer.

Pedagogická činnost je zajišťována v seminářích a přednáškách, náplň je určována podle sylabů. Přednášky objasňují vztahy oboru k celospolečenským problémům a uvádějí do problematiky řešení závažných úkolů pracovně lékařských. Za tím účelem využíváme zkušenosti vedoucích pracovníků IHE - Ústavu hygieny práce a chorob z povolání a externích členů katedry. Přednášky přinášejí nejen nové poznatky, ale ukazují řešení problémů s pohledem na metodiku a spolupráci s ostatními obory, mají pomáhat posluchačům v orientaci

v současném politickém dění a v posilování jejich pokrokových názorů i ve formování přístupu k řešení konkrétních úkolů hygienické služby s podporou společenských institucí a k aktivní spolupráci s nimi.

Hlavní formou výuky jsou semináře, jejichž nedílnou součástí jsou praktická cvičení v používání metod předepsaných jednotnou metodikou práce v klinickém oddělení katedry i přímo v terénu.

Závěrečný /dvanáctý/ semestr výuky je věnován předpromoční práci, která probíhá ve dvou 6 týdenních blocích. Posluchači si volí témata podle vlastního zájmu. Účelem je, aby posluchači prokázali schopnost samostatně řešit konkrétní praktický úkol a písemně jej zpracovat. Znamená to, že musí umět formulovat pracovní hypotézu, používat vědomostí získaných během studia na fakultě v konfrontaci s prací a orientovat se v základní literatuře.

Cílem výuky pracovního lékařství je naučit posluchače jak ve spolupráci s orgány státními, hospodářskými a odborovými spolupůsobit při vytváření zdravých, bezpečných a optimálních pracovních podmínek člověka, při upevňování zdravotního stavu a pracovní výkonnosti pracujících a při vytváření optimální organizace práce a výroby, býtí aktivním členem hygienické služby.

Úkolem výuky je dále naučit posluchače sledování vlivu pracovního prostředí a pracovního procesu na pracující jak z hlediska profylaxe profesijního poškození, tak z hlediska posuzování fyzického a psychického zatížení, provádění vstupních, periodických a výstupních prohlídek, poradenské činnosti při pracovním zařazení nebo jeho změně z hlediska lékařského a psychologického.

Jsou probírány otázky vztahů mezi prací a zdravím z hlediska hygieny, fyziologie a psychologie práce, z hlediska profes. škodlivin

a ochrany před nimi, se zřetelem na soc. vztahy i pracovní úrazovost věnuje se pozornost studiu profesionální patologie a etiopatogenetických faktorů v nejširším slova smyslu.

Při výuce fyziologie práce se poznatky základního vědního oboru fyziologie člověka uplatňují na specifické podmínky práce a pracovního prostředí ke sledování adaptace člověka na prostředí a naopak. Přesáhne-li působení těchto podmínek schopnosti adaptability člověka, dostáváme se k profesionální patologii a k chorobám z povolání. Druhá role fyziologie práce - tvorba optimálního pracovního prostředí pak vyžaduje nezbytnou spolupráci s technickými obory.

Mentální hygiena pracovního procesu učí studenty zabývat se studiem etiopatogenetických faktorů, které narušují psychickou stabilitu osobnosti se specifickým zaměřením na faktory vycházející z pracovního prostředí chápaného v nejširším slova smyslu. Pracovní proces se výraznou měrou spolu s ostatními sociálními faktory prostředí podílí na vývoji osobnosti jak ve smyslu pozitivním, tak i negativním. Při studiu faktorů pracovního prostředí se zaměřujeme nejen na jejich vymezení a popis, ale současně i v konkrétních případech na vypracování nejefektivnějšího postupu zabezpečujícího jejich eliminaci, případně omezení jejich negativního působení na únosné minimum.

Studenti se mají dále naučit se studiem psychické adaptace jednotlivce k pracovním podmínkám do kterých přichází, posuzováním úspěšnosti pracovníka při přechodu do jiného zaměstnání, a to i v případech, kdy po selhání na dosavadním pracovišti, které vedlo k psychické poruše, se jeho zdravotní stav zhoršil natolik, že není schopen zastávat dosavadní zaměstnání bez další újmy na zdraví.

Mezi profesionálními chorobami stále dominují kožní choroby z povolání. Proto katedra věnuje pozornost také osobní hygieně, zejména u pracujících v silně exponovaných provozech a řeší prevenci kožních onemocnění. Přitom vliv škodlivin na pracovišti nemusí končit jen onemocněním, ale sensibilisací, která vyžaduje přeřazení pracovníka. Je proto nutné učit mediky i problematice osobní hygieny, ochrany kůže apod. Na tuto část výuky navazují nepovinné semináře z Kozmetologie, které byly zavedeny na žádost posluchačů.

Vědecko - výzkumná a léčebně preventivní činnost. Katedra se již dvacet let zabývá vedle studia klasických vztahů mezi určitou chemickou, fyzikální neb biologickou noxou a jí odpovídající změnou zdravotního stavu i otázkami změn zdravotního stavu podmínovaných nespecifickými obecnými vlivy, které jsou či mohou být v důsledku pracovní činnosti jednostranně stupňovány neb potlačeny. Takových vlivů je mnoho, liší se podle typu pracovní činnosti a podle svého prozatím poznaného významu. Jejich studium vyžaduje speciálních metodických přístupů a statistického hodnocení. K nejznámějším z těchto vlivů jsou fyzikální vlivy pracovního prostředí. Jako příklad speciálnější je možno uvést zatížení smyslových orgánů, CNS, srdečně cévního systému, lokomočního aparátu atd. Podle okolností se mění i význam jednotlivých faktorů pro upevňování či snižování odolnosti v nejširším slova smyslu.

Vztah člověka k prostředí se hlavně z hlediska expozice člověka k chemickým látkám mění a vytváří na základě prudkého rozvoje vědy a techniky. Narůstá objem plyných exhalátů. Zjistili jsme, že v průmyslových čtvrtích ve špatně větraných frekventovaných ulicích je např. koncentrace CO v ovzduší mnohonásobně

vyšší než v okrajových neprůmyslových čtvrtích. Tyto koncentrace mají význam nejen pro řidiče, ale i v širších souvislostech pro řadu dalších profesí, které jsou vykonávány v tomto prostředí. Mnoho chemických látek přítomných v pracovním a životním prostředí má vedle svých toxikologicky definovatelných vlastností i účinky látek čichavých. Studovali jsme otázky čichové adaptace, únavy a návyku, které byly popsány jako rozdílné reakční stupně u normálního smyslového orgánu. Dále jsme studovali otázky praktického významu těchto jevů. V další naší práci šlo o pokusy o rozšíření definice dráždivých a toxických látek o jejich schopnosti poškozovat činnost řasinek epitelu dýchacích cest. Zajímavé výsledky jsme získali při sledování možnosti využití ultrarapidní centrifugy poháněné vzduchem jako generátoru inhalačních aerosolů. Vznikající aerosoly byly studovány fyzikálně i chemicky. Byla potvrzena účinnost preventivních prostorových inhalací v prevenci recidiv u exacerbujících chronických zánětů dýchacích cest.

Závažné byly naše nálezy při vyšetření skupiny nosičů těžkých břemen na popruzích. Mohli jsme popsat profesionální změny na páteři a ložiskovou hypertrichózu. Naše zjištění vedla k změně organizace práce i zlepšení výběru pracovníků.

Při vyšetření skupiny traktoristů jsme shodně s literárními prameny zjistili změny na páteři a zažívacích orgánech, které jsme vysvětlovali nejen otřesy, ale i nesprávnou organizací práce a životosprávou.

Změny na žaludku jsme našli při vyšetřování skupiny mlečů koření. Zde nálezy podepřené gastrokopií a probatorními excizemi prokázaly dráždivý účinek mletého koření. V souvislosti s tím byly popsány i plísňové nálezy v cestách dýchacích. Tento komplex

prací umožnil spolu s výzkumem katedry hygieny výživy objasnit negativní hygienický význam koření.

Další naše výzkumy objasnily souvislost mezi pH prostředí a pH slin, k tomu účelu byla vyvinuta jednoduchá papírková metoda. Byl získán přehled o situaci v jednotlivých průmyslových odvětvích, zvláště zajímavé byly nálezy z cementáren.

Velké úsilí věnovala katedra rozvoji metodik ke sledování škodlivin v ovzduší i jejich metabolitů v biologickém materiálu. Zajímavé výsledky poskytly též pokusy se sledováním leukocytární fagocytózy ovlivňované uměle různými vlivy.

Byly využity rozsáhlé epidemiologické studie k objasnění souvislostí mezi obecnou a celkovou nemocností i nemocností spojenou s pracovní neschopností a druhem pracoviště, typem práce a hygienickou úrovní pracovního procesu u velkých kolektivů strojírenských závodů.

V poslední době provádíme vyšetřování velkých kolektivů zaměstnanců obchodu a veřejného stravování. Pátrá se po subjektivních stescích a případný zvýšený výskyt se objektivizuje. Získané výsledky jsou zevrubně analyzovány k získání podkladů jak pro výběr pracovníků, tak pro náplň periodických prohlídek i k získání představ o správné organizaci práce i osvětě.

Pokusili jsme se definovat některé složky prostředí podléhající se na rozvoji únavy s cílem je likvidovat nebo snižovat. Zvláště nápadně tu vystupuje do popředí otázka teploty vzduchu i teploty stěn a správné oblečení. Ze smyslových analyzátorů hraje vedoucí roli lidské oko. Reaguje citlivě na přetížení a stupeň únavy lze objektivně vyjádřit. Lze tu sledovat i stupeň únavy celkové. Metodiku práce jsme mimo jiné vyzkoušeli včetně testů

pozornosti a přesnosti u skupiny rozhlasových hlasatelů a techniků. Výsledkem mohl být návrh optimálního režimu práce.

V současné době vyšetřujeme skupinu vedoucích pracovníků vystavenou systematicky stresovým situacím. Oddělení chorob z povolání zabezpečuje územní obvody Prahy 3 a 10 podle provozního řádu oddělení. Pořádá doškolování závodních a dílenských lékařů ze spádové oblasti.

Od začátku práce katedry byla věnována pozornost i otázkám fyziologie práce. Pracovníci katedry se podíleli na návrzích na vybudování oddělení fyziologie práce KHES a spolupracují i s jejich pracovníky, z nichž řada je absolventy naší fakulty. Přirozeně se vyvíjí i spolupráce s řadou ústavů a pracovišť mimo resort ministerstva zdravotnictví, kam přicházejí absolventi fakulty do pracovních skupin fyziologie práce. Za všechny lze jmenovat výzkumné pracoviště n.p. Tesla, ČKD, Výzkumný ústav min. spojů, Výzk. ústav min. spotřebního průmyslu, Státní ústav pro racionalizaci, Výzk. ústav strojírenské technologie.

Hlavní úsilí skupiny fyziologie práce je zaměřeno na problematiku terénního studia pracovních podmínek, především na fyzicky náročné práce žen a práce ve směnových provozech. Druhou linií studia tvoří otázky šetření statického zatížení se zaměřením na činnost jednotlivých svalových skupin.

Pracovníci skupiny fyziologie práce se zabývali problematikou fyziologie práce v zemědělství /traktoristů/ a ve stavebnictví a s problémy osobní ochrany pracujících v horkých provozech, dále pak problematikou sklářského a keramického průmyslu, dřevařského průmyslu a nábytkářství, zpracování chemických vláken, vybranými pracemi v kožedělném a textilním průmyslu. Práce žen byla sledována ve třech odvětvích potravinářského a ve třech odvětvích těžkého

průmyslu. Studium práce ve strojírenství, slévárenství a svařov-
nách bylo součástí státních úkolů. Šetření o noční práci žen slou-
žilo jako podkladový materiál pro ministerstvo práce a soc. péče.

Kromě toho řešilo pracoviště řadu dalších úkolů jako režim
práce a odpočinku žen v lehkém průmyslu, práce jeřábníků v horkých
provozech, vhodnost použití modelových zátěží apod.

Katedra je pověřena spolu s Psychologickým ústavem UK vyšetřo-
váním psychické zátěže osob vyjíždějících do zahraničí na dobu
delší než půl roku, kde úzce spolupracuje se Střediskem pro cizo-
krajné choroby FN 10.

Katedra má také poradnu pro profesionální potápěče, která za-
jišťuje vstupní prohlídky a periodické prohlídky.

V osobní hygieně pracujících zejména v exponovaných provozech
byly vypracovány některé metody pro funkční vyšetřování kůže a
věnována pozornost čistícím prostředkům u pracujících.

Členové katedry pracují ve vědeckých společnostech našich i
zahraničních. Vedoucí katedry prof. MUDr. B. Švestka, člen korespon-
dent ČSAV je rektorem University Karlovy, člen předsednictva ČSAV,
nositel Řádu práce a dalších medailí a vyznamenání. Prof. MUDr. B.
Švestka je ředitelem ústavu hygieny práce a chorob z povolání
Institutu hygieny a epidemiologie. RNDr. K. Fišer je předsedou
skupiny kosmetických chemiků Čs. chemické společnosti při ČSAV,
členem Ges. Deutsch.Kosmetik Chemiker a Inter. Federation of
Societies of Cosmetic Chemists.

K A T E D R A S O C I Á L N Í H O L É K A Ř S T V Í .

Během dvaceti let existence katedry sociálního lékařství LFH UK se na její pedagogické i výzkumné činnosti podílela celá řada pracovníků. Jejich zásluhou zasáhla katedra do řešení mnohých teoretických i praktických problémů jak vlastního oboru, tak i zdravotní problematiky naší společnosti vůbec. Výuka oboru, pod názvem "organizace zdravotnictví", začala ihned po zřízení hygienicko-epidemiologického směru na lékařské fakultě UK v Praze 1952.

Nové společenské poměry vyžadovaly, aby kromě využití pokrokových tradic československo zdravotnické teorie i praxe, byl nalezen zcela nový přístup ke všem základním praktickým i teoretickým otázkám oboru. Nebylo jistě náhodou, že se v počátcích práce katedry uplatnily především sovětské zkušenosti. Rozvoj obsahu a rozsahu oboru v padesátých letech a vývoj světové a socialistické vědy o zdravotnictví ukázal, že označení oboru jako "organizace zdravotnictví" je poměrně úzké a proto se prozatímně začalo užívat názvu "nauka o zdravotnictví". Avšak už v prvé souhrnné učebnici "nauky o zdravotnictví" z roku 1959, jejímž vědeckým redaktorem byl prof. MUDr. Václav Prošek, byla vyjádřena obecná vývojová tendence oboru následujícím způsobem:

"Je třeba znovu vzkřísit sociálně medicínská studia, ovšem v novém pojetí, odpovídajícím duchu socialistické ideologie a potřebám socialistického vlastenectví."

V roce 1966 se pro označení oboru opět začalo používat termínu "sociální lékařství".

Spolu s vývojem názvu oboru a s pojetím jeho obsahu a metod práce se vyvíjel i název a obsah práce katedry sociálního lékařství LFH UK. V roce 1952 byl obor "organizace zdravotnictví" vyučován na jedné katedře spolu se soudním lékařstvím.

Od školního roku 1955/56 byl obor "zdravotnictví" zařazen do společné katedry s oborem "hygiena práce a choroby z povolání". Vedoucím katedry byl doc. MUDr. Jan Roubal. V roce 1958 byla zřízena samostatná katedra zdravotnictví, jejíž název byl roku 1966 změněn na katedru sociálního lékařství. V současné době je vedoucím katedry prof. MUDr. Vilibald Bílek CSc, prorektor University Karlovy.

Pedagogická činnost. Hlavní část výuky sociálního lékařství je a byla již od počátku zařazena do nejvyšších ročníků studia. Je tomu tak proto, že pochopení oboru předpokládá dobré a pokud možno komplexní medicínské znalosti. V 5. ročníku studia absolvovali obvykle posluchači přednášky a semináře věnované teoretickým základům oboru a hlavním otázkám zdravotní problematiky. V 6. ročníku pak byli studenti seznamováni s otázkami sociální hygieny, posudkové péče, zdravotní výchovy a demografické a zdravotnické statistiky, po níž následovaly konzultace a instruktáže pro šestitýdenní předpromoční praxi.

V nejbližší době chystá katedra další zkvalitnění výuky a výchovy studentů především realizací již připraveného nového učebního programu, jehož těžiště je v seminářích. Základem je důsledné pojetí zdravotních problémů v jejich historické podmíněnosti, to je jako integrální součásti konkrétní ekonomické, sociální a politické situace určité společenské struktury. Jedním z hlavních cílů výuky sociálního lékařství je snaha o rozšíření medicínského myšlení posluchačů ve smyslu integrovaného pojetí lidského zdraví a

nemoci z biologických, psychologických a společenských hledisek.

Při všech koncepčních změnách oboru byl, je a i v budoucnu bude výchovný cíl výuky sociálního lékařství stejný. Znalost sociálního lékařství má podstatnou měrou přispět k tomu, aby absolventi LFH UK měli nejenom kladný, ale také zasvěcený a poučený vztah k problematice zdravotnictví socialistické společnosti.

Ve 3. ročníku se pracovníci katedry podílejí na výuce hygienické propedeutiky, v jejímž rámci pořádají přednášky a cvičení ze základů zdravotnické statistiky.

Ve 3. ročníku probíhal dříve i kurs obecných dějin lékařství. Posluchačům byla vysvětlena vzájemná souvislost vědy a kultury s ekonomikou a politikou, vzájemné ovlivňování kultur různých národů a byl zdůrazněn i podíl představitelů českého a slovenského lékařství ve vývoji světového lékařství. Dějiny lékařství, především svou konkrétností a faktickou přesvědčivostí, mají na LFH UK pevné a významné místo v soustavě ideologického vzdělání posluchačů. V současné době je kurs dějin lékařství přednášen posluchačům 1. ročníku studia. Ve školním roce 1972/73 budou pracovníci katedry přednášet v prvním ročníku dějiny lékařství ve spojení s úvodem do studia lékařství. Cílem těchto přednášek především bude, aby posluchač byl na základě konkrétního výkladu historie lékařství uveden do problematiky lékařské etiky, smyslu práce lékaře, funkce zdravotnictví ve společnosti, vztahu vývoje lékařské vědy a konkrétních historických podmínek pro její uplatnění a především pro míru a rozsah její společenské realizace.

Pedagogická činnost katedry sociálního lékařství LFH UK byla v uplynulém období spojena s činností výzkumnou. Členové katedry pracovali na výzkumných úkolech fakultních,

rezortních i státních, podíleli se na řešení řady konkrétních otázek zdravotní problematiky naší společnosti a měli podíl i na obecném vývoji vlastního oboru.

Jedním z hlavních směrů ve výzkumné práci katedry se kromě studia vlivů války a fašistické perzekuce na lidské zdraví stal longitudinální průzkum fyziologie a patologie stárnutí obyvatelstva, především v odrazu sociologicko ekologickém. Rozsáhlé šetření bylo zaměřeno zejména na sledování pracovní aktivity starých lidí a na jejich potřeby sociálních a zdravotních služeb.

V roce 1960 byl při katedře sociálního lékařství zřízen Kabinet pro studium výchovy a výuky na lékařských vysokých školách. Jeho vedoucí, současný přednosta katedry, prorektor UK prof. MUDr. Vilibald Bílek CSc, se věnuje především studiu problematiky související s přípravou, výchovou a výukou zdravotnických pracovníků, zejména lékařů. Kabinet byl koordináčním pracovištěm státního plánu badatelského výzkumu pro úkol "Studium potřeb, výchovy a výuky zdravotnických pracovníků" a spolupracuje s evropskou oblastní úřadovnou Světové zdravotnické organizace. Kabinet řeší, či koordinuje řešení zejména těchto vědeckých úkolů: srovnávací studie hlavních etap dosavadního vývoje, dnešního stavu a dalších směrů rozvoje zdravotnického školství u nás a v zahraničí; longitudinální operativní studie způsobů výběrů posluchačů ke studiu na zdravotnických školách a lékařských fakultách; longitudinální operativní sledování výsledků studia; soubor prací věnovaných průzkumu uplatnění absolventů v praxi. Cílem uvedeného výzkumu je, aby jeho závěry umožňovaly objektivní hodnocení vývoje a stavu lékařského školství, přispívaly na podkladě vědeckého rozboru ke stanovení hlavních směrů jeho vědeckého rozvoje, byly podkladem pro projektování pedagogických experimentů, po jejichž ověření v praxi by

byly zaváděny uváženě další změny ve výchovně vzdělávacím procesu na všech školách, které by přispívaly ke zkvalitnění přípravy zdravotnických pracovníků všech kategorií.

Oddělení zdravotnické a demografické statistiky provádělo statistické analýzy výsledky výzkumných úkolů a spolupracovalo při projektech experimentálních studií. Pracovníci tohoto oddělení publikovali několik pozoruhodných demografických a zdravotnicko-statistických monografií a studií, které jsou odborníky oceňovány pro svůj faktický i metodologický přínos.

V poslední době se pracovníci katedry zaměřili zejména na sociologické problémy současné medicíny.

Dějiny lékařství se zabývala doc. MUDr. Marie Vojtová CSc. Je jednou z předních československých historiček lékařství a ve své tematicky rozsáhlé výzkumné práci se zaměřila především na problematiku dějin českého lékařství v 16. - 18. století. V současné době se práce členů katedry v této oblasti, kromě prohlubování dosavadních směrů výzkumu, postupně více zaměřuje i na historii novějšího období, především na zkoumání vývoje konkrétního podílu sociálního lékařství v řešení zdravotní problematiky společnosti 19. a 20. století.

Význačný byl i podíl pracovníků katedry v organizační práci, v profilování fakulty a ve veřejně politických funkcích.

Celkové výsledky dosavadní práce katedry sociálního lékařství LFH UK jsou základem pro řešení náročných úkolů, které čekají na její pracovníky v budoucnosti.

O B S A H

Úvod rektora University Karlovy prof. MUDr. B. Švestky	
20 let lékařské fakulty hygienické University Karlovy prof. MUDr. F. Janda DrSc	2
Vinohradská nemocnice a její dvě významná jubilea MUDr. R. Kalivoda	18
Přítomnost i budoucnost Fakultní nemocnice na Vinohradech MUDr. V. Zeman	44
Transfúzní stanice	52
Hematologické oddělení	57
Onkologické oddělení	63
Alergologické oddělení	68
Středisko pro cizokrajné choroby	72
Katedra anatomie, histologie a embryologie	79
Katedra lékařské chemie a biochemie	84
Katedra lékařské fyziky a nukleární medicíny	94
Katedra mikrobiologie a infekčních chorob	99
Katedra fyziologie a farmakologie	113
Katedra patologické anatomie a soudního lékařství	128
Katedra interních chorob	138
Katedra chirurgie	154
Katedra neurologie a psychiatrie	176
Katedra otorinolaryngologie, oftalmologie a dermatovenerologie	198
Katedra gynekologie a porodnictví	215
Katedra dětského lékařství	222
Katedra epidemiologie a lékařské biologie	228
Katedra zdravotnictví a rozvojových zemí	234

Katedra hygieny obecné a komunální	236
Katedra hygieny dětí a dorostu	244
Katedra hygieny výživy	251
Katedra hygieny práce a chorob z povolání	258
Katedra sociálního lékařství	266

20 LET LÉKAŘSKÉ FAKULTY HYGIENICKÉ UNIVERSITY KARLOVY A
70 LET FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE 10

Historie, přehled vědecké a pedagogické činnosti.

Editor: Prof. MUDr. F. Janda DrSc.

Pořadatel: Dr.K. Fišer, generální sekretář.

Vydala: Universita Karlova, Praha 1972

Vytiskly: Středočeské tiskárny, Praha 2, Hájkova 2

Náklad 600 výtisků, vydání I.

60 - 016 - 72