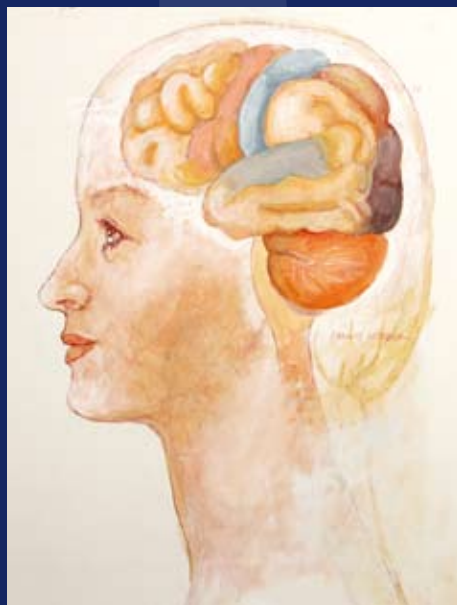


KLINIKA

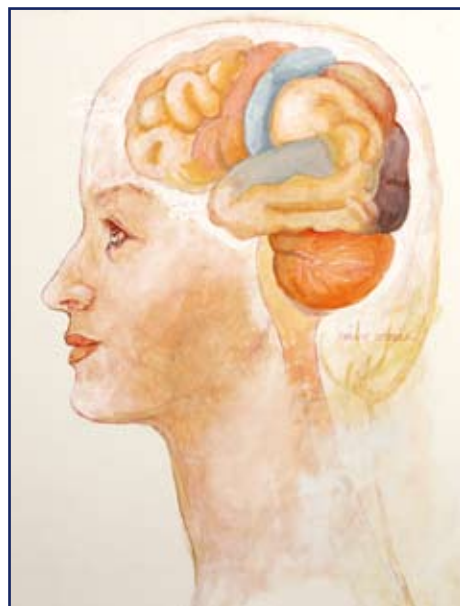
číslo 1



Neurochirurgická klinika
1. lékařské fakulty UK a IPVZ, Ústřední vojenské nemocnice Praha

KLINIKA

číslo 1



 Neurochirurgická klinika

1. lékařské fakulty UK a IPVZ, Ústřední vojenské nemocnice Praha

... bonum aegroti suprema lex
... dobro pacienta je nejvyšší zákon





Prolog



Neurochirurgická klinika
1. lékařské fakulty UK a IPVZ,
ÚVN Praha

V nádobě lebeční dutiny je mozek, z jehož vyšších center je řízena v páteřním kanálu uložená mícha. Zabezpečují integrované řízení a koordinaci našeho těla a vědomí... Jednoduché, učebnicové věty nám stále vyrážejí dech. Plnohodnotné lidství, naše smysly, porozumění řeči, zrak, hybnost, to je, oč tu běží. O zřejmě nejdokonalejší a nejzranitelnější hmotu a strukturu v nekonečném vesmíru, která je základem našeho života.

Neurochirurgická klinika Ústřední vojenské nemocnice, s jejíž historií a prací se můžete na následujících stránkách stručně seznámit, se zabývá operační léčbou nemocí nervového systému už půl století. Právě v této nemocnici zapustila nová chirurgická disciplína své kořeny, právě v těchto prostorách díky akademiku Zdeňku Kuncovi, jeho spolupracovníkům a žákům obor dospěl a zmužněl.

Nová generace střešovických neurochirurgů na své slavné předchůdce navazuje. Zvolili si nejtěžší z oborů, ale jejich volba se obdobně jako rozhodování zakladatelů prodlírala podobnými, nijak mimořádnými cestami. Pro jednoho byla studentským eldorádem tělocvična, pro druhého biofyzika, elektronika či knihovna. Nejstarší z nich uvažoval ještě na předválečném gymnáziu o srovnávací literatuře, jeho mladší kolega už promoval na „technice“, kupodivu, nestačilo mu to, naordinoval si ještě šestiletou kúru „medicíny“, pochopitelně každý z těch, které můžete na klinice potkat, má jiné zázemí, koníčky i povahové rysy. První je svobodný, druhý má tři děti, třetí dává přednost ironii, čtvrtý černému humoru. Někdo má lékařskou profesi v genech, v případech jiných rozhodovalo šťastné setkání, náhoda, okamžitý impuls nebo snění. A přesto, jedno je nesporné. Ve Střešovicích mají svůj „Eden“ a tvoří nejlepší neurochirurgickou kliniku v této zemi.

Proti nim stojí často závažné poruchy, nemoci a neduhy. Utkávají se s nimi, jak nejlépe dovedou. Nejsou v tom sami. Mají vzdělané, obětavé partnery v personálu a zdravotních sestrách a důstojné pomocníky v moderní diagnostické a přístrojové technice.

„To není Faustova jizba a duše zde nevchází v prokletí, to je Rentgenův přístroj s magickou krásou dvacátého století...“ Wolkerův verš o přístroji, který otevírá tělo jako zašifrovaný dopis, zestárl se vším všudy téměř o devadesát let. Ale jakými slovy popsat střešovický chrám neurochirurgie, ten moderní, multifunkční operační sál s magnetickou rezonancí a se záběry, s jejichž pomocí jsou likvidovány poslední zbytky mozkového nádoru? Unikátní komplet v mnoha zemích Evropy dosud neznámý je připraven pomoci komukoliv, každému z nás, pacientovi dopravenému vrtulníkem před pár desítkami vteřin na heliport, vám i mně, kterémukoliv nemohoucímu, nemocnému či zraněnému, ano, i kdyby to byl při zločinu přistižený vrah.

Neurochirurgická klinika, obavy vzbuzující nemocniční pracoviště, vybavená moderní technikou, zaměstnávající talentované lékaře, není konečnou stanicí na tomto světě. Neslouží prvním ani posledním, ale všem potřebným. Nad destrukcí nabývá v neurochirurgii vrchu rekonstrukce a nad pesimismem nenahraditelný optimismus.

Z paměti mi vystupuje obraz zdánlivě všední, prosté epizody, s jakou se setkáváme jenom díky náhodě. Z „jedeničky“, tramvaje, která před nemocnicí zastavuje, vystoupila přede mnou mladá žena s možná pětiletým klukem.

Podle sífkovaného sáčku s pomeranči spěchali navštívit někoho blízkého. Než mohli přejít ke vchodu do areálu, zvedl zamyšlený prcek prosebně oči a zeptal se: „Mami, a to když se umře, to už je opravdu na celý život?“

Po cestě před námi projížděla hlučná vozidla, neslyšel jsem, jaké se mu dostalo odpovědi, ale díval jsem se, jak jeho matka zvrátila hlavu ozdobenou dlouhými vlasy, rozesmála se a tou „nádobou“, v níž máme uloženu důležitou součást toho nezaměnitelného systému, který řídí naše tělo i vědomí –, energicky a odmítavě zakroutila z jedné strany na druhou. A potom znovu a znovu.

Stává se to, i v blízkém sousedství s nemocemi, stále jsou tu s námi okamžiky, které by chtěl člověk zalít do jantaru.

 **Josef Gajda,**
autor







Jestliže se jako přírodovědec rozhlížím trpělivě vůkol, uvědomuji si, jak ohromně široké je spektrum lidských profesí a aktivit. Bez některých by lidstvu bylo těžko (třeba bez pekařů či strojuvůdců), oželet některé by však nebylo těžké. Není pochyb o tom, že fyzika, chemie a biodisciplíny přispěly obrovskou měrou ke stavu současné civilizace. A pak je ovšem ještě jedna oblast lidské činnosti, ještě jeden obor, disciplína, věda a umění, mající jedinečnou pozici: mám na mysli lékařství. Obor, jenž nemá obdoby, a to ze dvou důvodů. Za prvé zmenšuje utrpení lidstva a za druhé, současná medicína je jedinečnou superpozicí lékařství v užším slova smyslu s vědami přírodními, jakož i humanitními. O interdisciplinaritě se sice hovoří v mnoha souvislostech, avšak rozsah a hloubka té, již vděčíme za stav současného lékařství, nemá obdobu. Okolnost právě zmíněná má ovšem vážný důsledek pro studium lékařství, jež patří k nejobtížnějším vůbec. Vše dobře dopadne, dojde-li k rezonanci mezi naznačenými požadavky a intelektuální a mravní způsobilostí a pracovitostí studenta. Takových je už po léta nemálo, a to je důvod, proč my, nelékaři, hledíme na zdejší lékařství s respektem. Utvrdily mne v tom i určité osobní zkušenosti s různými oblastmi lékařství v zemích medicínsky velice zdatných.

A teď už zcela konkrétně. Pozice neurochirurgie ve zdejší medicíně je taková, že mnoho laiků ví dobře o rozmístění pracovišť v České republice, a navíc jména vůdčích reprezentantů oboru jsou ve veřejnosti dobře známa. V této souvislosti a v tuto chvíli jde o oslavu padesátiletí zářivé Neurochirurgické kliniky Ústřední vojenské nemocnice, jejíž vznik byl dílem velmistra oboru profesora MUDr. Zdeňka Kunce a k jejímuž rozmachu brilantně přispěl profesor MUDr. Vladimír Beneš starší a vrchovatou měrou přispívá současný přednosta kliniky – profesor MUDr. Vladimír Beneš junior.

Osud tomu chtěl, že jsem se ocitnul na této klinice před časem jako pacient (tedy, naštěstí, ne jako klient). Staré české „Jaký pán, takový krám“ znamenitě charakterizuje – z hlediska pacientů – poměry na klinice: přátelské, vřelé, jemně usměvavé klima celé, opakuji celé sestavy, tedy lékařů, sestřiček a ostatního personálu. Je to spjata se vzácnou úrovní profesionality. To vše je důvodem horlivě přát Neurochirurgické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice zdar, rozmach a podporu z vyšších míst. A pacientům, aby současný přednosta kliniky hovořil i nadále správným tónem o lékařství a životě do rozhlasového mikrofonu a aby dál holdoval svému koníčku – entomologii – pouze v zemích, jež čestné sběratele nevězní.

■ **Profesor Ing. Rudolf Zahradník, DrSc., dr. h. c.**
 Předseda Akademie věd České republiky (1993 až 2001),
 čestný předseda Akademie věd ČR



Neurochirurgická klinika 1. LF UK a ÚVN patří ke špičkovým neurochirurgickým pracovištím v evropském i světovém kontextu. Stála na počátku rozvoje moderní neurochirurgie v naší zemi a vychovala několik generací neurochirurgů. Můj vztah k ní je osobní i pracovní. Mohu potvrdit, že poskytuje pacientům veškerou péči na vysoké odborné úrovni, v atmosféře vzájemné úcty a důvěry mezi nimi a lékaři, s jejich lidským a chápavým přístupem k nemocným. V posledních letech využívá klinika kromě zobrazovacích technik stále více také laboratorní diagnostiku a tady už se dotýkáme mé profesní spolupráce, spočívající v zavádění moderní molekulárně biologické a cytogenetické metody, která slouží k diagnostice a cílené léčbě nádorů na mozku a míše.

Přeji klinice mnoho úspěšně vyléčených pacientů, úspěchy také v oblasti výzkumu, v zavádění moderních postupů a vnímavé, pozorné studenty a školence.

■ **Profesor MUDr. Tomáš Zima, DrSc.**

Děkan 1. lékařské fakulty UK, přednosta Ústavu klinické biochemie a laboratorní diagnostiky 1. lékařské fakulty UK a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze



Neurochirurgická klinika Ústřední vojenské nemocnice patří již dlouhá léta mezi špičková zdravotnická zařízení v České republice. Významný podíl na prestiži kliniky a uznání výsledků její práce i v zahraničí patří bezpochyby profesorovi Zdeňku Kuncovi. Jistou výjimečnost tohoto pracoviště jsem měl příležitost poznat ještě jako medik, když jsem na této klinice koncem 50. let absolvoval praktická cvičení. Pozoruhodné je, že se i následovníkům profesora Kunce ve vedení kliniky podařilo udržet mimořádně vysoký standard profesionality a příkladné starostlivosti o nemocné, kteří potřebují péči neurochirurga.

■ **Profesor MUDr. Pavel Klener, DrSc.**

V letech 2002 až 2007 ředitel Ústavu hematologie a krevní transfuze,
od roku 1990 do roku 1993 proděkan 1. lékařské fakulty UK,
v období 1994 až 2006 prorektor Univerzity Karlovy pro vědu



Poprvé jsem uslyšel o multifunkčním sálu s magnetickou rezonancí na jaře roku 2006. Představa, že bychom mohli tuto unikátní soustavu získat, mne okamžitě nadchla. Považuji naši neurochirurgickou kliniku za svého druhu jedno z nejvýznamnějších pracovišť v České republice a trůfám si říci, že i v Evropě. Nebylo proč se dlouho rozmýšlet, v dalších měsících jsme s vedením kliniky začali uvažovat o realizaci projektu v naší nemocnici.

Někteří kolegové mne od celé investice zrazovali, na druhé straně mne poháněla myšlenka na pacienty, kterým můžeme díky ojedinělému kompletu zachránit, prodloužit i zkvalitnit život. Rozpoznat každý detail nemocné tkáně, přesně určit a rychle realizovat další operační postup, to je snem každého operátora. Přednosti špičkového zařízení, spočívající v minimalizaci pooperačních rizik, v radikalitě operace a v možnosti výrazně snížit počet dalších, opakovaných neurochirurgických výkonů, to byly argumenty, které mne přesvědčily.

Neuplynuly ani celé dva roky a v únoru roku 2008 jsme multifunkční neurochirurgický operační sál slavnostně otevírali. Jsem nesmírně rád, že naši neurochirurgové brzy přesvědčili o prospěšnosti celého projektu odbornou i laickou veřejnost. Skutečnost, že jde o zcela svébytnou sestavu – jedno obdobné zařízení najdete v Belgii, druhé v USA – a potom už nikde na světě, je zavazující. Pacient z jakéhokoliv koutu této planety najde na naší neurochirurgické klinice dveře otevřené.

■ **Plukovník MUDr. Štefan Brundlík, MBA**

Ředitel Ústřední vojenské nemocnice Praha (od roku 2004)





Mozek nad mozkiem



Neurochirurgická klinika
1. lékařské fakulty UK a IPVZ,
ÚVN Praha

Muž, který sedí v tuto chvíli přede mnou, je pro mnohé pacienty zástupcem bohů na zemi. Jeho nevelká pracovna v druhém patře nemocničního pavilonu CH se ovšem nebi pramálo podobá. Robustní stůl a zaplněná příruční knihovna jsou příznačnými předměty z tohoto světa. Pod stěnou s desítkami diplomů se válí odřená fotbalová meruna, úzký pruh bílé zdi u pracovního stolu zaplněného lékařskými lejsky zdobí zarámované obrázky s kresbami brouků, nedaleko stojí prosklené terárium se dvěma plazy, kterým půvabná sekretářka servíruje bílé myšky, na stole leží otevřená krabička cigaret. Práce, volný čas, zajímavé hobby i zlovyk jako na dlani. Ale koneckonců také antičtí bohové měli lidské slabosti.

S trochou poetické nadsázky řečeno, má přednosta neurochirurgické kliniky ve svých kořenech bal z opukového střešovického podloží. Tady v roce 1953 přišel na svět. Jeho otec, profesor MUDr. Vladimír Beneš, DrSc., prožíval v tom čase po boku svého slavného šéfa MUDr. Zdeňka Kunce první z dlouhých čtyřiceti šťastných let, matka pracovala v nemocniční lékárně. Obor studia si Vladimír Beneš mladší nevybíral, genetické vybavení a medicína si našly jeho. Jiné prostředí neznal. Honil se s jinými výrostky za balonem po nemocničním nádvoří, znal tátovy kolegy, máminy přítelkyně, a protože ještě po návratu z práce setřásali rodiče každodenní starosti probíráním prožitých událostí, nemohl vlastně volit jinou profesi než tu, o které toho věděl nejvíc.

Od lékařů, kteří ho později během studií a praxe obklopovali, se chtěl a uměl přiučit. V plzeňském profesoru Mračkovi, ústeckém primáři Malém, ale především ve vlastním otci našel nejlepší učitele. Po promoci nastoupil na neurochirurgické oddělení do nemocnice v Ústí nad Labem. Pestré zkušenosti nabyté během dvacetiletého působení v zatracovaném, zapáchajícím městě s nedýchatelným ovzduším, avšak oceňovaném pro kvalitní medicínu, přispěly v roce 1997 k vítězství v konkurzu na místo přednosta střešovické neurochirurgické kliniky. Země byla svobodná, byl šťastný, vracel se domů.

Poté, co převzal vedení kliniky, navštívila ho matka. Prošla známými místy a s údivem zjistila, že pracovna jejího syna sousedí shodou okolností s místností bývalého porodnického oddělení, v níž se před pětápadesáti lety narodil.

V současné době sídlí klinika v nové, moderní budově. Starší, patinou času pohlazený masivní nábytek vzal nový přednosta s sebou. Za stejným stolem seděli všichni jeho předchůdci, včetně „Jana Křtitele“ československé neurochirurgie Zdeňka Kunce. Mnozí z nich nemohli ještě znát výpočetní tomografii, magnetickou rezonanci, pozitronové emisní tomografie a další zobrazovací metody, před kraniotomií nitrolební dutiny často netušili, co je čeká.

Leccos se však nezměnilo. Víme, že překročíme-li věk osmnácti let, odumírá nám v průměru tisíc neuronů denně a že tomu bude stejně i v dalších generacích, náš centrální nervový systém podléhá stále stejným zákonitostem, z kapacity mozku stále využíváme pouze pět až deset procent a také pohled na nejdokonalější, nejzranitelnější hmotu a strukturu ve vesmíru, která je základem našeho života, zůstává stále stejný a stejně vzrušující.

Jeden mozek nad druhým mozkem – jak říká o neurochirurgii profesor Vladimír Beneš starší – ten pocit nikdy nezevšední.

Neurochirurgie je podle profesora Vladimíra Beneše mladšího jediným oborem, který operuje člověka, protože člověk, to je mozek, smrt mozku je smrtí člověka. Všechno ostatní je, nebo bude nahraditelné. Jenom mozek nikdy ne. Ve své celistvosti zůstává nepoznatelný. Nikdy nebude možné nahradit patnáct miliard neuronů, z nichž každý se skládá z milionů různých molekul a součástí, mezi nimiž jsou miliony různých fungujících synapsí a kolem stovky mediátorů. Naš nervový systém není schopen regenerace.

Přejde-li vystudovaného operátora prvotní strach z tkání, mohl by se – podobně jako muž, který právě obdržel řidičský průkaz –, dopouštět tragédií, „vyrobit“ nedejbože například hemiplegii s afázií, které se již nedají napravit, varuje mladé mediky při různých příležitostech přednosta kliniky. Vždy je možné se vrátit,



abychom udělali více, nikdy není možné se vrátit proto, abychom udělali méně, cituje kanadského profesora Hardyho z Montrealu.

Operačním polem neurochirurgů je téměř celé lidské tělo. Žádné dvě operace nejsou stejné. Promýšlení operačního výkonu podle různých typů zobrazení a přípravná fáze na sále zabírají všem neurochirurgům světa nejvíce času. Rozhodující výkon se zpravidla odehraje v několika málo okamžicích. Jsou nevratné, zákrok se musí povést napoprvé. S nadsázkou se traduje, že neurochirurgie představuje osm hodin nudy a deset vteřin hrůzy. Muž v čele neurochirurgické kliniky středošovické nemocnice se na svůj tým může spolehnout. Nemusí být všude. V mnoha případech použije skalpel až v rozhodujících desítkách vteřin soustředěných na vlastní intradurální výkon. V čase předtím a potom zhoší se otevření a uzavření hlavy zpravidla jiní zruční kolegové jeho týmu. Převzít odpovědnost za složitější výkony považuje přednosta kliniky za samozřejmost.

Profesor Štejskal, jeden z jeho starších a nejzkušenějších kolegů, hodnotí sestavu kliniky jako souhrn vzájemně se respektujících individualit. Když měl přednosta kliniky médiím definovat svůj každodenní vztah ke spolupracovníkům a podřízeným, odpověděl lakonicky: „Možná – vlídná nevšímavost.“ Může si ji dovolit. Obklopen více než desítkou lékařů perfektně připravených zhošit se svých profesních povinností, má autoritu polyhistora, který se ale nepovažuje za neomylného. Nefandí systému řízení, v němž by měl vyhrazenou roli nedotknutelného šéfa. „Necítím se být bohem. Neprošlo by mi to u kolegů, doma už vůbec ne,“ dodává s úsměvem. Má skvělého zástupce a vynikající vrchní sestru. Jako primus inter pares, první mezi rovnými, rozhoduje o strategii a taktice. Nad snímky a nálezy vyvolává společnou diskusi o nejlepším řešení pacientovy situace, s konečnou platností rozhoduje. Nejrizikovějším případům se nevyhýbá. Vyžaduje-li pacient, aby ho operoval, rád mu vyhoví.

Arzenál neurochirurgie je rozsáhlý a proměnlivý – mozková aneuryzmata, mozkové ischemie, páteř, neuroonkologie, neurotraumatologie, arteriovenózní malformace mozku, poranění míchy, vrozené vady, epileptochirurgie atd.

Odborný zájem, snaha ovládnout obor se vším všudy a předvídat jeho vývoj, není v současné době snadné.

Lavina encyklopedických vědeckých poznatků je rychlejší než tempo mužů žijících uprostřed praxe, ale neurochirurgové „úvéenky“ si s vědou od nepaměti rozumějí.



V padesátých a šedesátých letech minulého století stáli muži profesora Zdeňka Kunce proti mortalitě a morbiditě mozkových aneurysmat s „prázdnými rukama“. V sedmdesátých letech, vyzbrojeni operačním mikroskopem, bojovali s nimi se střídavým úspěchem. Pokrok je nezadržitelný. Současnost odsunula operativní řešení aneurysmat na vedlejší kolej. Aplikace endovaskulárních spirálek, která by byla za Kuncových časů sci-fi příběhem, už dnešního pacienta příliš nepřekvapuje. Po desetiletích převážně destruktivních výkonů, odstraňování gliových nádorů a podobně, nadchází čas rekonstrukce a obnovy. Cévní mikrochirurgie, k níž vedl současného přednostu středoškolské kliniky už profesor Malý v Ústí nad Labem, dovoluje neurochirurgům nemocnice sešívát drobnou cévy, které zajišťují zásobování ohrožených míst. Rekonstrukcí tepny, která utlačuje trojklaný nerv, zbavují pacienty bolesti, od bolesti, která nereaguje na jiná léčiva, jim dokáží ulevit pomocí stimulatorů vkládaných přímo do mozku.

Dnes řadí profesor Vladimír Beneš mladší ke svým učitelům i profesora Roberta Spetzlera z Barrow Neurological Institute v arizonském Phoenixu. Roční pobyt na tamní klinice ho kromě jiného naučil vnímat jiné civilizační prostředí, směřování oboru, kterému se na celý život upsal, ověřil si, jak je důležité „umět brzdit“ a vědět, že méně je někdy více. Ale o tom už byla řeč. Dodejme jenom, že v jednom z rozhovorů, které poskytl médiím nedlouho po návratu ze Spojených států, shodl se s kolegou, podle něhož je neurochirurg šéfpilotem dopravního letadla, který musí při sebemenší známce problémů stroj otočit a bezpečně s cestujícími přistát. Není bojovým pilotem letícím k cíli za každou cenu.

Neurochirurgická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice je podle sebevědomého plukovníka profesora MUDr. Vladimíra Beneše, DrSc., nejlepší z dvaceti pracovišť tohoto zaměření u nás. Zakladatelská osobnost profesora Kunce a celá dosavadní tradice až do současnosti, výsledky klinické praxe a dvojnásobná akreditace nemocnice z posledních let pracovníky kliniky nesmírně zavazují. Proto má rád pacienty, kteří s lékařem aktivně spolupracují, chtějí znát i názor jiného odborníka než jenom jeho nebo jeho kolegů, dokonce je k tomu sám vyzývá. Podle vlastních slov nechává rozhodnutí na pacientovi a jeho rodině, ale netají se nikdy s vlastním návrhem řešení.

Pacienti a přátelé ze studií mu dali v šedesátých a sedmdesátých letech přezdívku Sandokan. Dlouhé vlasy zmizely, ale zaujetí a zájmy z těch časů se neztratily. Neztratila se ani sebedůvěra muže, který si se svými podřízenými ve volném čase rád zahraje fotbal. Sleduje-li poměry a lidi neznalý, nezaujatý divák fotbálek



příslušníků neurochirurgické kliniky, brzy zjistí, že ten muž s vervou bojující o každý balon nerad prohrává. Kdysi herpetolog-amatér, dodnes entomolog-profesionál má doma téměř osm tisíc brouků (jeden druh střevlíků se svým italským přítelem objevil a v odborné publikaci také popsal), procestoval oblasti Jižní Ameriky, Afriky, jihovýchodní i střední Asie, Kavkaz, Himálaj a Čínu, a máte-li zájem, rád vám řekne, ve kterém z čínských horských masívů jaký druh střevlíků najdete.

Udržet dosavadní pozici neurochirurgické kliniky střešovické nemocnice, operovat, psát, přednášet, cestovat, hodnotit a zasedat, zhostit se přitom nezbytných byrokratických povinností souvisejících s řízením kliniky, to vskutku není procházka růžovým sadem. Její přednosta spoléhá na svůj tým, oceňuje pozornost managementu nemocnice i finanční pomoc sponzorů. Je docela možné konstatovat, že mu nic jiného nezbývá. Má jenom jeden mozek. Ale ku prospěchu kliniky i nemocnice ho dokáže plně zaměstnat. Otevření nově rekonstruovaného pavilonu C v únoru roku 2008, jehož unikátním prvkem je multifunkční operační sál s magnetickou rezonancí, usnadňuje chirurgická řešení nádorů v mozkové tkáni, výkony epileptochirurgické a na hypofýze. Ve středoevropských poměrech je toto naprosto ojedinělé pracoviště důkazem, jakou pozici si Neurochirurgická klinika 1. LF UK a ÚVN v posledních letech svými výkony vydobyla mezi jinými institucemi podobného typu a jak přijímá výzvy budoucnosti.

Symbolickým závěrem stručně načrtnutého portréту budiž příhoda, díky které se šestiletý školák Vladimír Beneš mladší poprvé ocitl nad otevřenou lebkou, v níž se „třepetal“ lidský mozek. Není možné ji nezopakovat. K události došlo přesně před půl stoletím, pár měsíců po zrodu neurochirurgické kliniky. Sympatického, rozjíveného kluka, který hledal svého otce, aby se pochlubil půlstránkovou jedničkou na svém prvním pololetním vysvědčení, poslaly zdravotní sest-



řičky přímo na operační sál. Pravdivá, po léta v rodině tradovaná příhoda je z těch, které se podobají mýtu. Má v sobě magii úsměvného okamžiku i lehké pírkó nostalgie. Prckovi, jehož otec byl pravou rukou profesora Kunce, jistě všichni rádi vyhověli, zvlášť když – jak říká se shovívavou ironií její hlavní protagonista – „bacily tehdy asi ještě neexistovaly“. Docent Vladimír Beneš starší stál nad pacientem s rozříznutou hlavou. „Hele, tati, mám jedničku,“ uslyšel radostně zvolat syna. Nebyl sám. Pacient s otevřenou lebkou, operovaný tenkrát pouze v lokální anestezii, měl také dobrý sluch. Natočil oči a řekl do operačního ticha pochvalně: „Máte chytrého syna, pane docente.“ V atmosféře osmašedesátého roku se z dospívajícího studenta vyklubal vlasatý, školu nemilující buřič. Historka se u Benešových dávala tu a tam k dobru podobně jako v hereckých rodinách „veselé příběhy z natáčení“. Její pointa, poslední věta, nemohla nikdy chybět. A velký učitel čas ji nechal dožrát. Profesora MUDr. Vladimíra Beneše, DrSc., jemuž byla adresována, je snadné v nemocnici potkat. Osmaosmdesátiletý šedovlasý a drobet nachýlený muž s pozornými očima za sklíčky brýlí se rád prochází nově vybudovanou nemocnicí. Nikdo ji nezná dokonaleji. Pacienti, které mívá a kteří se vracejí domů, ho ale nepoznávají. Kdyby ho znali, jistě by mu mnozí z nich potřásli rukou a dodali... máte chytrého syna, pane profesore.



*Tři generace neurochirurgů.
Profesor Vladimír Beneš, DrSc., starší (uprostřed),
vlevo jeho syn, současný přednosta kliniky
profesor Vladimír Beneš, DrSc., mladší
a vpravo vnuk MUDr. Vladimír Beneš, lékař
libereckého neurochirurgického oddělení*



Plukovník profesor MUDr. Vladimír Beneš, DrSc., se narodil 30. července 1953 v Praze. V roce 1978 promoval na lékařské fakultě Univerzity Karlovy. V duchu rodinné tradice se od počátku věnoval neurochirurgii. Po promoci začal pracovat na neurochirurgickém oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, nejdříve na místě mladšího, potom staršího sekundáře, později zástupce přednosta, v roce 1996 se stal přednostou oddělení. Po vítězství v konkurzním řízení převzal dnem 1. 10. 1997 post přednosta Neurochirurgické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice v Praze-Střešovicích. V letech 1994 až 1997 zastával také funkci přednosta neurochirurgického oddělení univerzitní nemocnice v pražském Motole, od února 1998 se stal rovněž vedoucím subkatedry neurochirurgie Institutu pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví v Praze (všechny tyto tři funkce byly sloučeny v jednu v rámci Ústřední vojenské nemocnice; odbor je řízen současně Ministerstvem obrany, Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvem zdravotnictví). V roce 1997 byl povýšen do hodnosti podplukovníka, o šest let později do hodnosti plukovníka.

V letech 1981 až 1985 absolvoval atestaci z chirurgie i neurochirurgický kurz Evropské asociace neurochirurgické společnosti (EANS) zakončený zkouškou, poté atestaci z neurochirurgie, v roce 1988 obhájil kandidátskou dizertační práci věnovanou poraněním míchy. V letech 1988 až 1989 absolvoval stipendijní studijní pobyt na Barrowově Neurologickém institutu ve Phoenixu v Arizoně (vedoucí dr. R. F. Spetzler). Po čtyřech letech se habilitoval obhajobou práce zabývající se chirurgií mozkových aneurysmat. V roce 1997 obhájil doktorandskou dizertační práci na téma Arteriovenózní malformace mozku, v roce 2002 byl jmenován řádným profesorem neurochirurgie v oblasti chirurgické a intervenční léčby ischemie mozku. Jako vedoucí vědecký pracovník řídil profesor Beneš 12 projektů Grantové agentury Ministerstva zdravotnictví České republiky (většinou se jednalo o cerebrovaskulární problematiku), podílel se na 10 různých projektech různých agentur, rovněž na mnoha mezinárodních studiích, například CRASH, STICH, ACST, ISAT, Alkermes, Covance, Cerepro, CONSCIOUS, ARC a na řadě dalších.

Je účastníkem klinických výzkumů zaměřených na neurovaskulární problematiku, ischemii mozku, aneurysmata a arteriovenózní malformace, v laboratorním výzkumu především na poranění míchy, ischemii mozku, gliomy, nádory hypofýzy a elektrofyzilogii.

Klinika, kterou vede a řídí, se ročně zhostí 2 300 až 2 500 operací a 250 až 300 endovaskulárních zákroků, nejčastěji cerebrovaskulárních, včetně ischemie mozku. Hlavními programy jsou neuroonkologie (gliové nádory, oblast sedla, tumory báze lebeční), cerebrovaskulární neurochirurgie, dále operace míchy a páteře, funkční neurochirurgie (bolestivé stavy, epilepsie) a neurotraumatologie včetně periferních nervů. Klinika se věnuje všem novým trendům oboru: intervenční neuroradiologii v celém rozsahu subspecializace spolu s radiologickým oddělením ÚVN, endoskopickým operacím hypofýzy, intraoperačnímu zobrazování

(chirurgická souprava s 3T MRI), elektrofyziologickému peroperačnímu monitoringu, chirurgii báze lební, genetickému studiu mozkových nádorů a jejich komplexnímu řešení, spinální problematice včetně miniinvazivních stabilizací páteře.

V roce 2004 získala nemocnice akreditaci Joint Commission International, o tři roky později ji obhájila a je tak zdravotnickým zařízením s maximální možnou péčí a bezpečím. Neurochirurgická klinika má řádnou akreditaci UEMS/JRAAC a splňuje požadovaná kritéria Evropského standardu excelence ve vzdělávání v neurochirurgii.

Sám profesor Vladimír Beneš provedl ve prospěch pacientů 7 000 chirurgických zákroků, je autorem 215 publikací, 330 abstraktů a 400 přednášek. Napsal jednu monografii a 15 kapitol v odborných knihách.

Od roku 1996 do roku 1998 byl členem zkušební komise v neurochirurgii, poté se stal jejím předsedou. V letech 1998 až 2002 vykonával funkci sekretáře České neurochirurgické společnosti ČLS JEP, od roku 2002 je jejím předsedou.

Od roku 1996 je také členem výboru České neurologické společnosti, v letech 1994 až 2006 pracoval ve výboru České společnosti pro neurovědy. Byl delegátem České společnosti WFNS (World Federation of Neurosurgical Societies), od roku 2002 je alternujícím delegátem. Už patnáct let zastupuje ČR ve školicím výboru Evropské asociace neurochirurgických společností (EANS), v letech 1998 až 2002 byl členem revizního výboru EANS, v letech 2003 až 2007 viceprezidentem, od roku 2007 působí jako předseda školicího výboru EANS. V letech 1998 až 2002 byl delegátem České neurochirurgické společnosti v EANS. Od roku 2008 je delegátem EANS ve WFNS.

Od roku 2001 je členem výkonného výboru Evropské společnosti chirurgie báze lební, od roku 2007 je jejím prezidentem.

V letech 1994 až 1998 zastával funkci předsedy komise pro chirurgické obory Vědecké rady Ministerstva zdravotnictví České republiky, poté až do roku 2003 pracoval jako člen výboru. Je členem společností AANS, ISPN, ESPN a Německé neurochirurgické akademie, nositelem medaile českého Ministerstva zdravotnictví a Karlovy univerzity.

Od roku 1995 je členem redakční rady České a slovenské neurologie a neurochirurgie, od roku 1996 členem redakční rady časopisu Bolest. Šest let pracuje v redakční radě Acta Neurochirurgica a pět let v Journal of Central European Neurosurgery, od roku 2007 je členem redakce časopisu Neurosurgery, redakce Advances and Technical Standards.

Jako recenzent působí v mnoha různých periodikách a časopisech včetně Stroke, Acta Neurochirurgica, Advances and Technical Standards in Neurosurgery, Zentralblatt für Neurochirurgie a dalších.

Profesor Vladimír Beneš je členem vědecké rady 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, Psychocentra a Euro-mise (vše Univerzita Karlova) a vysokoškolským pedagogem. Neurochirurgii přednáší a zkouší, je školitelem postgraduálních studentů a předsedou atestační komise neurochirurgie. Jeho hlavním zájmem a těžištěm klinické i vědecké práce jsou cévní onemocnění mozku, neuroonkologie a epileptochirurgie.

Pane profesore, víc než půl století dlouhá, vysoká úroveň neurochirurgie v Ústřední vojenské nemocnici zavazuje. Vy sám jste ji nedávno „pasoval“ na nejlepší z dvaceti podobných pracovišť u nás. Platí to dosud? Jaká je její nejnovější vizitka?

Určitě, člověk musí ve vlastní pracoviště věřit. A nejnovější vizitka? Nepochybně multifunkční operační sál, který jsme otevřeli v dubnu 2008. Propojení 3T magnetické rezonance s operačním sálem je i ve světovém kontextu zcela unikátní, na světě jsou zatím jen další dvě taková zařízení. Přístroj nám umožňuje přímou MR kontrolu v průběhu operace, což snižuje rizika pro nemocného, a přitom zvyšujeme radikalitu. A to je pouze jedno využití, i když to zásadní.

Mohu se zeptat, kdy a co jste naposledy operoval?

Míšní nádor. Nádor uložený v krční míše jsme skoro celý odstranili a pak jsme si rozsah výkonu ověřili na peroperační MR, podle zjištěných výsledků jsme odstranili ještě další část nádoru, a teprve když nás začal varovat elektrofyziologický monitoring, operaci jsme ukončili. Podle mých informací to byla na světě první operace míšního nádoru s využitím peroperační MR. Nemocná je pořádku.

Promiňte, ale i renomovaný kolektiv může mít ve svém středu obrazně řečeno Cvacha nebo Štrosmajera. Už jste také některého z kolegů z týmu vyloučil, nebo snad dokonce vyhodil?

Samozřejmě, takové typové figury má každé pracoviště. Na rozdíl od seriálu nejsou však tak ostře vyjádřené. Změny? Když jsem na kliniku přišel, tak k určitým personálním změnám došlo. Ovšem po dobrém. Později jsem ještě jednoho lékaře požádal, aby z kliniky odešel. Takže za více než deset let odešli tři lékaři.

Našel by se vašem týmu lékař, od něhož byste se nechal v případě potřeby operovat?

Určitě, a ne jeden. Vím, co bych si od kterého nechal operovat. V oboru jsou již dávno subspecializace a všichni neumíme všechno. Ale naopak schopnosti v těch oblastech, které jsou předmětem zájmu toho kterého jednotlivce, jsou pak na vysoké úrovni.

Cílem operace je vrátet pacienty do plnohodnotného života. Jak se díváte například na osud amerického herce Christophera Reevea (hrál Supermana; pozn. autora), který se po nehodě ocitl na vozíčku a několik let se potom pohyboval mezi životem a smrtí?

Přerušení horní krční míchy je asi to nejhorší, co se může člověku stát. Na jedné straně plně zachované mentální funkce, na druhé straně neschopnost ovládat cokoli od krku dolů, dýchání pomocí přístrojů ... To je obecně na postižení nervového systému to nejzávažnější: následky. Centrální nervový systém neregeneruje, co je jednou zničeno, je zničeno navždy.

Ještě k mozkovým operacím. Jsou dnešní pacienti přístupní tomu, aby byli operováni „awake“ craniotomy, tedy při vědomí?

Indikací k „awake“ craniotomii je málo, jedná se především o nádory v řečových centrech. To je jediná funkce, kterou nedokážeme monitorovat, proto musí nemocný během operace spolupracovat. Kupodivu to není tak těžké, je jen velmi málo nemocných, kteří takovou operaci nedokáží zvládnout. Ona celá operace není „awake“, anesteziolog nemocného pouze vzbudí na vlastní výkon v mozku. A mozek nebolí, sám sebe neinervuje.

Neurochirurgie hledá cesty, jak rekonstruovat, namísto destruovat, ale málo platné, stále je víc než jiné obory spojena s morbiditou a mortalitou a čelí fenoménu smrti. Promiňte, dovolím si ryze intimní otázku. Jak se vy sám díváte na „poslední věci“ člověka?

Velmi materialisticky. Nevěřím, že existuje něco jako život po životě. Člověk pokračuje ve svých dětech, žácích, publikacích, žije dál něčím, co bych nazval společenským vědomím nebo civilizační zkušeností. Smrt k našemu oboru patří, jsou nádory, které nedokážeme vyléčit, těžké úrazy, kdy víme, že nemocný zemře. To k oboru patří. Patří však k němu i následky, trvalá postižení. Ochrnutí poloviny těla, neschopnost mluvit a rozumět mluvenému nebo psychické poruchy jako následek mozkové mrtvice mi vždy připadaly horší než smrt. Proto ta naše snaha o rekonstrukci a prevenci. V mnoha případech dokážeme mrtvici se všemi neblahými následky předejít vcelku jednoduchou operací – rekonstrukcí tepenného zásobení mozku. Tam vidím krásu oboru.

Na sále si občas pouštíte muziku. Tu zkušenost jste si zřejmě přivezl ze Spojených států. Měla by asi vyhovovat vkusu všech členů týmu. Jaký typ hudby vy osobně vyznáváte?

Kdepak, muziku jsem si pouštěl dlouho předtím, než jsem byl prvně v USA. A nepouštíme ji jenom občas. Nemám hudební sluch, tak je mi vcelku jedno, co hraje, hlavně že není ticho. A vyrostl jsem na hudbě 60. let. Beatles, Rolling Stones, Jethro Tull, Led Zeppelin, rychlejší, rytmické.

Představme si výjimečnou situaci, které se lidově říká „den blbec“; z nějakého důvodu jste se dobře nevyspal, v ranní plískanici vám někdo cestou do práce pomačkal vozidlo, na kliniku jste dorazil se zpožděním ... Stalo se vám, že jste z podobných, „nicotných“ důvodů musel operaci odložit?

Ty důvody mohou být i mnohem nicotnější. Je to jako forma ve sportu. Když cítím, že ji nemám, raději neoperuji. A ono se to i takto dá nemocnému vysvětlit, nakonec je odklad pro jeho dobro. Nestalo se mi, že by právě toto nemocný nepochopil.

Jakým způsobem vyhodnocujete a zpracováváte poznatky z jednotlivých operací?

Snad na každé specifické onemocnění máme databázi. Ne v rámci nemocničního systému, ale vlastní. Každý lékař si hlídá to, co ho zajímá, co patří do jeho subspecializace, každá databáze je jiná. Sám si hlídám tři okruhy – aneuryzmata, arteriovenózní malformace a stenózy karotidy. Naše databáze jsou pak základem pro přednášky či publikace, získáme přehled o tom, zda naše výsledky odpovídají takzvanému světovému standardu, tedy tomu, co je publikováno v důležitých neurochirurgických časopisech. Jde o jakousi obecnou kontrolu. Individuální operace zpětně kontrolujeme na morbiditu/mortalitu seminářích, kde probíráme jednotlivé nemoci, u nichž průběh nebyl takový, jak jsme si představovali. Diskutujeme o možných příčinách a hlavně hledáme cesty, aby se to již neopakovalo.

Kdo stanoví kritéria, která rozhodují o zařazení pacientů do operačního programu?

Ta jsou dána indikací operace. V drtivé většině případů je to jednoduché a přímočaré, indikace se stanoví již na ambulanci. Složitější případy řešíme na ranním hlášení, a pokud nedojde ke shodě, jsem to já, kdo rozhodne. U malé skupiny nemocných, které operujeme pro refrakterní epilepsii, to dělá neurolog-epileptolog. To je jediná oblast, kde operujeme „na objednávku“, ale i zde je finální indikace na nás. A významné slovo mají samozřejmě anesteziolog a internista, ti vidí pacienta „celého“. Zcela mimo stojí operace z důvodu vitální indikace. Tam žádné pochybnosti a diskuse nejsou třeba. Ale nejraději mám, když se dobře informovaný nemocný rozhoduje sám.

U mnohých neurochirurgických operací je hranice mezi životem a smrtí tenká. Jak si na klinice počínáte, máte-li pacientovi sdělit, že mu zákrok nepomohl?

Ne, takto to nefunguje. Informace o úspěšnosti musí mít nemocný předem a ve finále by to měl být pacient, kdo rozhodne. Kupříkladu u operace pro neuralgii trojklanného nervu nemocnému řekneme, že úspěšnost je až 90%. Před operací musí přijmout určité malé riziko komplikací včetně možné smrti a 10% rizika, že operace nepomůže. Medicína je přírodní věda, tam nikdy neplatí nic absolutně a vždy je rozhodující dynamika, což se někdy špatně vysvětluje technicky vzdělaným nemocným. V technice vždy A vede k B, v medicíně může vést i ke všem ostatním písmenům abecedy. Takže shrnu-li to, rozhodující je informace předem, pak obvykle odpadají nepříjemná překvapení.

Bolesti zad všichni známe, dost toho víme o utlačovaných ploténkách, učíme se zdravě sedět, vyrábíme vhodnější židle, vydáváme knihy o prevenci a různých sestavách vhodných cviků, ale jak můžeme pomáhat hlavě? Lze se bránit tomu, aby nás něčím nepříjemným nepřekvapil mozek?

To je otázka obecného povědomí veřejnosti o nemocech. Každý ví, že píchnutí na hrudi může znamenat infarkt, celá zdravotnická mašinerie se ihned rozjede, sanitky houkají, lékařský tým čeká před nemocnicí, laická veřejnost jen zírá a uznale pokyvuje hlavami, večer má pacient v koronární arterii stent. Stejně varovné

příznaky jsou však i u onemocnění mozku. Ale o těch se skoro nic neví. Škoda, protože jsou nebezpečnější, následky fatální, finanční ztráty gigantické – „nejdražší“ nemocní jsou v dlouhodobé perspektivě nemocní po mozkových mrtvicích. Ale tady se žádná mašinerie nerozběhne, sanitky nehoukají, pacient do nemocnice vchází zadním vchodem, pokud vůbec, veřejnost hlavami uznale nepokyvuje, protože navenek se nic neděje. Kdo z neodborníků ví, jak vypadá transientní ischemická ataka, jak vypadá jiný než velký epileptický záchvat, že náhlá, prudká, dosud nepoznaná bolest hlavy může být příznakem jednoho z nejsmrtelnějších onemocnění, které známe. Tady máme velké informační nedostatky a netýká se to jenom naší země. V některých zemích je situace mírně lepší, ale nikoliv výrazně. Celosvětově jsou zkrátka preferovány předražené srdeční svalové buňky na úkor výprodejových cen buněk mozkových. Nikdy jsem to nechápal, myslel jsem, že je to specifikum komunistického režimu, ale není to tak. Problém je celosvětový a náprava bohužel nesmírně pomalá.

Četl jsem o pokusu, podle něhož zvládli psychologické testy lépe lidé, kteří se předtím několik minut smáli. Je pravda, že smích stimuluje mozek?

To nevím. Ale vím, že vždy jde vše lépe, když je dobrá nálada, lidé se baví a smějí se. Nemocní i personál. Většina neurochirurgů jsou lidé optimističtí, tolerantní, veselí. Asi i to pomáhá.

Říká se o vás, že si občas berete na paškál odlišnosti mužského a ženského mozku. Co je na tom pravdy?

Je pravda, že ženský mozek je asi o 300 gramů lehčí. Nevadí to, stejně využíváme jen zlomek jeho kapacity. Ale historicky a pravděpodobně i geneticky jsou zde patrné rozdíly. Ve skutečnosti je to však jenom dobře, žena bude lepší dětský lékař, muž zase neurochirurg. Žena je lepší v analýze, v detailu, muž naopak v syntéze a ve schopnosti celkového pohledu. Ve společnosti se obě pohlaví výtečně doplňují. Feminismus mi připadá hloupý, nesmyslný, zakomplexovaný. Nechápu, proč mají ženy za tutéž práci nižší platy, ale také nechápu, proč feministky staví ženy proti mužům. Různé odlišné části vždy přece tvoří barvitější, zajímavější a dokonalejší celek.

Vy jste se coby jablko neodkutálel daleko od stromu, podobně i váš syn. Do jaké míry jste jeho rozhodnutí ovlivnil? Probíhalo všechno takřikajíc podle „stejného scénáře“?

Nikdy jsem mu neřekl, co má dělat. Ani mně táta nikdy nikam nevedl. Asi jsme oba, já i syn, neměli jinou volbu. Výchova, genetika? Víím ale, že táta má radost, že dělám jeho obor. A já tu radost mám také.

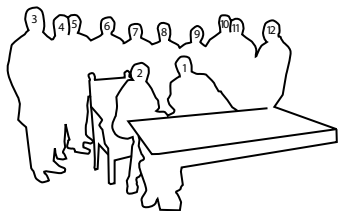
Klinika slaví významné jubileum. Pokuste se odhadnout, jaká bude ona a neurochirurgie za dalších padesát let.

Padesát let je v medicíně hodně dlouhá doba. Kunc s tátou před padesáti lety teprve víceméně zjišťovali, že mozek lze vůbec operovat. Neexistovala pořádná diagnostika, chirurgická technika byla v začátcích. Neznali počítače, magnetická rezonance se používala jen v geologii, transfer poznatků a dat byl omezený. I k odborným časopisům měli minimální přístup. Podívejte dnes. S pomocí e-mailů a internetu se dozvím všechno o svém konkrétním pacientovi během odpoledne, včetně názoru kolegy z druhého konce světa. Máme CT, rezonanci, intraoperační monitoring, operační mikroskop, navigační systémy. V mozku již není místo, kde by nešlo operovat. Objevily se endovaskulární techniky, radiochirurgie, rozvoj onkologie a genetiky je v posledních letech enormní. Odhadnu tedy, co bude za pět až deset let, za padesát už ne. Určitě se však bude mnohem méně operovat, výkony budou šetrnější, méně rozsáhlé. Mnoho operativy zcela zmizí, onemocnění budeme řešit jinak – preventivně na genetickém podkladu a bez operace. Bude mnohem víc rekonstrukčních a neuromodulačních možností, snad i transplantace nervové tkáně. Diagnostika bude mnohem detailnější, specifitější, nemoci budeme definovat a léčit individuálně, u nádorů nebude stačit prosté histologické vyšetření. Kdoví, jestli nakonec nebudeme schopni nádorům předcházet. Myslím, že obor bych za padesát let ani nepoznal. Změna bude mnohem větší a fundamentálnější než ta, k níž došlo za uplynulých padesát let.

Členové kliniky



- 1 Profesor MUDr. Vladimír Beneš, DrSc.
- 2 Marta Želízková
- 3 MUDr. Filip Kramář
- 4 MUDr. Václav Masopust
- 5 MUDr. Martin Häckel, CSc.
- 6 Doc. MUDr. Petr Kozler, Ph.D.
- 7 Doc. MUDr. Ing. Jaroslav Plas
- 8 MUDr. David Netuka, Ph.D.
- 9 MUDr. Milan Mohapl, Ph.D.
- 10 MUDr. Mgr. Ondřej Bradáč
- 11 MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.
- 12 MUDr. Petr Vaněk





■ Doc. MUDr. Petr Kozler, Ph.D.



Zdalo se, že celý svůj profesní i soukromý život prožije v jednom z nejkrásnějších koutů Čech. Docent MUDr. Petr Kozler, Ph.D., českokobrodský rodák, zahájil po promoci na pražské Fakultě všeobecného lékařství Univerzity Karlovy (1976) svou lékařskou dráhu jako sekundární lékař chirurgického oddělení českokobudějovické krajské nemocnice. O čtyři roky později úspěšně složil atestaci I. stupně, aniž tušil, že tu další už bude skládat ve zcela jiném oboru.

Na výzvu svého nadřízeného, přednosty oddělení profesora Kosteckého, aby se věnoval neurochirurgii, připraven být nemohl. Jako jediná z tehdejších krajských nemocnic právě metropole jižních Čech samostatnou neurochirurgii neměla. Cestu na zcela jiné „bitevné pole“ přesto přijal s mladistvým entuziasmem, přestože tušil, že ji budou, alespoň zpočátku, lemovat ztráty i nálezy, zisky i oběti.

V Českých Budějovicích musel zanechat manželku s malým synem, který se zrovna chystal do první třídy, na druhé straně ho v Praze čekalo pět krásných let na „neurochirurgickém Olympu“. Vítal ho tehdejší přednosta neurochirurgické kliniky docent Ivo Fusek, života kliniky se stále ještě účastnil profesor Zdeněk Kunc a jak šel den za dnem, poznával MUDr. Petr Kozler další legendy české neurochirurgie, vynikající odborníky Metelku, Šourka, Vladyku, Stejskala, Tovaryše, Zvěřinu, jejichž jména zůstanou začínajícímu neurochirurgovi navždy v paměti jako ten nejlepší „školicí tým“, jakého se mu mohlo dostat.

Po složení atestace z neurochirurgie nastoupil v únoru roku 1986 do funkce primáře stále ještě neexistujícího neurochirurgického oddělení českokobudějovické nemocnice. Bylo na něm, aby postavil nové pracoviště a vdechl mu život. Uprostřed popela lhostejnosti a nezájmu mohl aktivní spolupracovníky spočítat na prstech jedné ruky. Po strastiplných osmi měsících vyplněných sháněním prostorů, přístrojů, lékařů a sester zahájila neurochirurgie 6. října 1986 svůj provoz. Začátky byly těžké. Po jedné z operací mozkového nádoru šokoval primář chirurgie svého primářského kolegu z neurochirurgie dotazem, zda bylo opravdu nezbytné udělat kraniotomii.

Když v říjnu roku 1994 přijímal MUDr. Petr Kozler místo na střešovické klinice, byla už českokobudějovická neurochirurgie respektovaným pracovištěm jihočeského zdravotnictví. K návratu na pražskou kliniku ho vyzval její tehdejší přednosta docent Zvěřina a pověřil ho funkcí svého zástupce. Po převzetí kliniky v roce 1997 ho stejnými povinnostmi pověřil také její současný přednosta profesor Vladimír Beneš mladší.

Středem odborného zájmu zkušeného sedmapadesátiletého neurochirurga jsou zejména dvě oblasti – neurotraumatologie, především s ohledem na pochopení patofyziologie a možností léčby edému mozku, a neuroonkologie, s cílem pokusit se sjednotit komplexní léčbu mozkových nádorů u nás. Zatímco výsledkem jeho dlouholetého základního výzkumu experimentálního modelu edému mozku byla obhajoba dizertační práce na toto téma a získání titulu Ph.D., docentem neurochirurgie se stal po obhájení habilitační práce s názvem Intrakraniální nádory. Dnes patří k těm mužům, bez nichž si kliniku nelze představit.



■ Doc. MUDr. Ing. Jaroslav Plas

Elektrotechnik, neurochirurg a pedagog doc. MUDr. Ing. Jaroslav Plas pochází z venkovské učitelské rodiny. Ani on sám by nedokázal spočítat, kolikátou generaci učitelů v rodové posloupnosti, on sám ovšem na poli neurochirurgie, představuje. V jeho pestrém životě se téměř všechno odehrávalo, vlastně ano – jako po drátku. Amatérsky zhotovená rádia udílející elektrošoky při každém dotyku prstů se doma vyskytovala v hojném počtu a vše od dětství směřovalo k maturitě, studiu na Českém vysokém učení technickém a k praktické elektronice. Podle předpokladů probíhalo celé studium hladce, před závěrečným finále zbývalo zhostit se diplomové práce a obhájit ji. Jakou látku, jaký úkol si zvolit? Jedno z nabídnutých a velice lákavých témat pocházelo z neurochirurgické kliniky střešovické nemocnice. Kdo by nechtěl navrhnout a poté i vlastnoručně postavit přístroj pro bipolární koagulaci? Nepostradatelný pomocník operátorů byl toužebně vyhlížen všemi chirurgickými pracovišti. Pověřovat studenty vývojem moderních novinek prostřednictvím diplomových prací nebylo v jisté době ničím výjimečným, zvlášť když by se potřebné vybavení muselo draze shánět ve „valutové“ cizině. Student Jaroslav Plas se navíc nechal strhnout nemálo podstatnými okolnostmi – zadání bylo totiž odesláno přímo z Ústřední vojenské nemocnice. A vyřešit tímto způsobem povinnou roční vojenskou službu by velice uvítal. Vše šlo skutečně jako po drátku, diplomka obhájena, přístroj postaven, povolávací rozkaz zněl: Ústřední vojenská nemocnice, elektronická laboratoř, neurochirurgie.

Na uniformu si promovány elektronik zvykal těžce, ale nejenom na ni. Absence konkrétních parametrů a základních elektrotechnických pojmů v zadání a v nezbytné komunikaci s lékaři mu způsobovala potíže. Jejich jazyku a posunci – ně tu a tam nerozuměl. Úsměvnou historku, kdy se mu kolega snažil popsat jeden zahraniční lékařský přístroj slovy: „Ten přístroj byl asi takhle velkej – ukázka jako v rybářské latině – vpředu knoflík, kterým se přidávalo, jo, a bylo to modrý...“, má stále v paměti. Rozhodl se vstoupit na lékařskou fakultu a studovat. K vlastnímu překvapení ho další pražská alma mater uvítala, ale podle pokorného doznání se šest let nestačil divit. Nic snadného ho nečekalo. Klinika číslo 1 si ovšem na dvojnásobně zdatného odborníka počíhala. Ještě před ukončením studia byl dotázán, kdy že hodlá nastoupit na střešovickou neurochirurgii? – Nebránil se, prostředí znal, byl zpátky.

Původní představa, že bude pracovat někde na pomezí medicíny a techniky vzala zasně v den nástupu. Už v půl deváté ráno asistoval jednomu z docentů spinální neurochirurgie „ploténku“. Staronoví spolupracovníci mu naložili, co dokázal unést, nenápadně dohlíželi, byli laskaví, k začátečníkovi kolegiální, to ještě nevěděl, že to nebývá všude zvykem, a brzy ho pustili k vlastnímu operování. Jednoho dne věděl, že neurochirurgické řemeslo ovládá. Stal se platným členem týmu, pokorným k profesi, která stále skrývá nejedno tajemství.

Už více než třicet let pracuje doc. MUDr. Ing. Jaroslav Plas v Ústřední vojenské nemocnici. Je tu vlastně hostem – jako učitel 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy má v nemocnici částečný úvazek –, ale vždycky velice vítaným hostem. Rodové, dědičné povolání učitelské ho neminulo, genetický kód nelze obejít. Příslušné atestace skládal vždy, kdy se čas navrhl a bylo třeba zkoušku vykonat. A když se vysokými školami rozezněla slova, že fakulty už nebudou živit věčné asistenty, obhájil docenturu. „Mám přece tři děti,“ usmívá se jeden z nejvšestrannějších odborníků v řadách střešovické kliniky.



■ Podplukovník MUDr. Martin Häckel, CSc.

MUDr. Martin Häckel se narodil v Plzni, ale základní školu, gymnázium se zaměřením na biologii a chemii i Fakultu všeobecného lékařství (dnes 1. LF) Univerzity Karlovy už absolvoval v Praze. Od školních let toužil po chirurgii. Během studia medicíny trávil dlouhé dny jako volontér nebo asistent v anatomickém, histologickém a fyziologickém ústavu a vedl si zdatně, mohlo by se zdát, že z hlavního města jen tak paty nevytáhne.

V době, kdy přemýšlel o tom, kudy kam po promoci, poslal profesor Mourek, DrSc., nadaného medika se svým doporučením za profesorem Vladimírem Benešem starším, který mu mohl s dobrým svědomím doporučit neurochirurgické oddělení nemocnice v Ústí nad Labem. Bylo to pochopitelné, měl o něm nejvíce dobrých zpráv, pracoval tam Vladimír Beneš mladší, jeho syn.

Na ústeckém oddělení začal MUDr. Martin Häckel jako sekundární lékař. Tato devět let dlouhá kapitola v jeho životě představuje obrovskou porci zkušeností. Získal zde obě atestace v oboru, chirurgicky ošetřil přes 2 000 nemocných, zejména s diagnózami degenerativního onemocnění krční páteře, publikoval množství článků, absolvoval řadu českých i mezinárodních odborných setkání, většinou s aktivní přednáškovou účastí. Těžiště jeho zájmu se postupně soustředilo na spinální chirurgii – neuro- a spondylochirurgii a na problematiku vrozených vývojových vad. Absolvoval odborné stáže v zahraničí, především ve Spojených státech amerických a ve Francii, a několik kurzů, v nichž ním působil i jako lektor. Když mu nový přednosta neurochirurgické kliniky profesor Vladimír Beneš mladší nabídl na klinice místo, kde mohl osvědčit své profilované zaměření, rád novou výzvu přijal. V lednu roku 1998 se stal vysokoškolským pedagogem na 1. LF UK (do té doby působil dva roky jako externí pedagog 3. lékařské fakulty UK), v srpnu téhož roku se stal zároveň vojenským profesionálem.

V současné době zastává funkci zástupce přednosta neurochirurgické kliniky, stále však plní i povinnosti asistenta a své pedagogické závazky. V roce 2001 obhájil vědeckou hodnost CSc. Úspěšně se podííl na řešení grantových projektů IGA MZ ČR, z nichž jeden kandidoval na cenu komise IGA. Svou budoucnost vidí v aktivní chirurgické činnosti ve spinálním týmu, zejména se zaměřením na degenerativní onemocnění a vrozené vývojové vady páteře, v pokračování pedagogické činnosti s výhledem na eventuální habilitaci a primárně také v plnění vojenských povinností vyplývajících z jeho funkce.

■ MUDr. Milan Mohapl, Ph.D.



Nevyrůstal v rodinném prostředí s lékařskou tradicí, jeho cestu k neurochirurgii ovlivnila řada okolností a náhod. Když se po maturitě v roce 1988 rozhodl pro medicínu, volil – v podivných podmínkách tehdejší společnosti – příslib smysluplné, zajímavé a zábavné práce. Neurochirurgii ovšem považoval za nedostupný, prestižní obor vyhrazený premiantům dosahujícím skvělých studijních výsledků, trávícím veškerý svůj čas studiem a prací na klinice – a mezi takové rozhodně nepatřil. Brzy se oženil, v polovině třetího ročníku se mladým rodičům narodila dcera Anna, studium přestalo být hlavní životní náplní medika a zařadilo se za všední, každodenní praktické starosti.

Žádné velké naděje proto MUDr. Milan Mohapl nekládal ani do žádosti o přijetí adresované MUDr. Urbánkové, primárce neurochirurgického oddělení nemocnice v Ústí nad Labem. O to víc byl překvapený její odpovědí. V létě roku 1994 začal pracovat v tamní Masarykově nemocnici, která podle mnohých poskytovala v doslova „rodinné atmosféře“ pacientům medicínu na špičkové úrovni, na neurochirurgii přičiněním skvěle sladěného kolektivu, vedeného od roku 1995 doc. Vladimírem Benešem mladším. Lepší místo pro start do profesního života si sotva mohl přát.

Když se v roce 1997 stal doc. Vladimír Beneš přednostou neurochirurgické kliniky ve střešovické nemocnici, nabídl muži, kterého ze společné práce dobře znal, místo sekundáře. Nové výzvě nešlo odolat. Pro MUDr. Mohapla představovala bohužel zpočátku oběti v osobním životě, dlouhé čtyři roky odloučení od každodenního styku s rodinou a ubytování na lékařském pokoji (marně se mu nový šéf snažil „namluvit“, že mu tím prodlužuje studentský kolejný život).

U Labe i Vltavy si ověřil, že jeho prvotní školní představy o protagonistech neurochirurgie skutečné praxi málo odpovídají. Nic nového pod sluncem medicíny. Vševedoucí, bezchybní knihomolové bez špetky humoru a nedostižní supermani z televizních nemocničních seriálů mají s každodenním životem pramálo společného. Tým pražské neurochirurgické kliniky je z rodu těch, v němž pracují lidé svého oboru, různých povah a charakterů, ale – kupodivu – bylo mu mezi nimi dobře.

Náhody, okolnosti, někdy také iracionální skutečnosti ovlivňují život těch, kdo se zabývají záležitostmi exaktními. Za štěstí považuje MUDr. Mohapl to, že se v rámci subspecializace může věnovat pro něho nejzajímavější části oboru – cévní neurochirurgii. Náhodnými okolnostmi byl přiveden k dalšímu oblasteru, o nichž netušil, jak medicínsky zajímavé mohou být: k epileptochirurgii a léčbě hydrocefalu.

V roce 1997 absolvoval první atestaci v oboru všeobecné chirurgie, po ní v roce 2002 následovala druhá atestace z neurochirurgie. V téměř roce zahájil postgraduální studium, v roce 2008 získal titul Ph.D. V roce 2006 přibyla do rodiny k dceři Aničce dcera Alžběta.

■ Profesor MUDr. Lubor Stejskal, DrSc.



„Až do 16 let se má školní vysvědčení hemžila sníženými známkami z mravů a ředitelskými důtkami. Dodnes se obdivuji trpělivosti všech, kdo to se mnou tenkrát vydrželi.

Až v 17 letech jsem dostal rozum a maturitu absolvoval bezmála s vyznamenáním.

Hodně jsem četl a uvažoval o studiu srovnávací literatury u profesora Bohumila Mathesia. Od dětství jsem díky rakouské chůvě, která s námi až do války žila v Bratislavě,

uměl německy, za války jsem začal s angličtinou a na gymnáziu s francouzštinou. Otec měl ovšem po přestěhování do Poděbrad za to, že bych se měl stát lázeňským lékařem, a já se jeho rozhodnutí podvolil. Příjímacími zkouškami jsem díky šťastné otázce prošel hladce, o tom, že inzulin syntetizovali Hunting a Bess, jsem náhodou věděl.

Po promoci v roce 1956 jsem jako všichni svobodní absolventi mohl volit jenom mezi Slovenskem a pohraničím. Zvolil jsem Janské Lázně, centrum pro nemocné s dětskou obrnou (shodou okolností ve stejném roce probíhalo první očkování Sabinovou vakcínou). Mými novými kolegy byli mimořádní odborníci – političtí vyvrženci: vynikající neuroinfekcionista MUDr. Šimon, náš první elektromyografista MUDr. Vele a budoucí profesor Koutecký. Po roce jsem se pokusil dostat na pražskou neurologickou kliniku. Už v průběhu studií jsem docházel k docentu Rothovi, vedoucímu extrapyramidové poradny. On i profesor Henner mi návrat určitě přáli, bohužel jsem nesplňoval politická kritéria, kádrovým pracovníkům nevyhovoval a musel se spokojit s neurologickým oddělením kolínské nemocnice. Nedlouho poté, šťastně ženatý s nejkrásnější pražskou dívkou, právničkou, přijal jsem nabídku na místo primáře neurologického oddělení v Kladrubech. Zajímal jsem se o to, jak reaguje spastický nemocný na pohyby, které provádí terapeut, jak hledá a nachází náhradní pohyby, kde jsou hranice úpravy chabých paréz – krátce řečeno, učil jsem se o poruchách hybnosti to, co se ani na neurologickém oddělení, ani na klinice naučit nedá.

V Kladrubech jsem se setkal s jedním z prvních přístrojů EMG, DISA 1500. Pokud jsem chtěl vyšetřovat u spastického nemocného vleže na zádech svaly na zadních stranách dolních končetin, nebylo možné použít standardní jehly, a protože lepené elektrody nedržely spolehlivě, musel jsem si poradit jinak. Injekční jehlou jsem zaváděl do svalu na koncích ohnuté a plamenem odizolované 50 µm dlouhé drátky, jehlu jsem po zavedení drátku vytáhl a její proximální odizolovaný konec pájkou přiletoval k měděné destičce, kterou končil přírodní kabel. Tento způsob po letech našel komerční využití, samozřejmě docela jinde. Zjistil jsem, že spontánní aktivita spastických svalů vůbec nezáleží na poloze hlavy a že samotné využití polohových reflexů (známých u decerebrované kočky) u spastického nemocného, který není decerebrovaný, v rehabilitaci nepomáhá. Naopak, že je užitečné využít různé polohy těla na lehátku, v závislosti na aktivaci extero- a proprioceptorů. Prokázal jsem, že podstatou Jendrassikova manévru je Valsalvův pokus, že v inspiru – hlavně při zadrženém inspiru – se pohybová aktivita zvyšuje a že je to možné dobře zužitkovat při posilování. Naproti tomu fáze výdechu že se dá využít při snižování spastického hypertonu a při uvolňování kontraktur. Publikoval jsem v renomovaných časopisech, přijímal pozvání k přednáškám z Anglie, Švédska, Belgie, Itálie, což bylo v době komunismu hodně neobvyklé, zahraniční přednášky jsem proto na děkanátu tajil a cestování zastíral pozváním na dovolenou.

K polohovým reflexům mě dovedlo studium funkcí mozkového kmene, zejména funkcí pohledových a vestibulárních. Po shromáždění mnoha poznatků jsem napsal knihu „Vestibulární a pohledový systém“, která však nikdy nevyšla, přestože ji oba recenzenti (jedním z nich byl profesor Černý z Ústřední vojenské nemocnice) doporučovali. Byla to z mnoha důvodů poučná zkušenost; chtěl jsem vychrlit všechno, co jsem věděl, bez zkušeného spolupracovníka, dobrých ilustrací a zejména – chyběla mi i předběžná dohoda s odborným nakladatelstvím.

V roce 1968, v době hromadné emigrace odborníků a politicky pronásledovaných, jsem přijal místo neurologa na Neurochirurgické klinice Ústřední vojenské nemocnice, jediném neurochirurgickém pracovišti v Praze i ve středních Čechách. Dělal jsem příjmy, ambulanci, pracoval na oddělení, asistoval na sále. Elektrodiagnostiku jsem provozoval málo – neměl jsem ani pořádný přístroj, ani stálou sestru. Když to už nebylo k vydržení, přemluvil jsem profesora Kunce, abychom se vydali na Úřad vlády za jeho známým. Dotyčného soudruha jsem musel přesvědčovat, jak je důležité, aby mohli být pacienti vyšetřováni elektromyografem s paměťovou obrazovkou. Doba byla jiná, ale v lecčem podobná dnešku. Neurolog musí na neurochirurgii stále čelit názoru, že je důležitější sada nových nástrojů než zesilovač se zprůměřovačem. Vždycky si při takových příležitostech vybavím Hennerovu přednášku nazvanou Neurolog ve vlčím doupěti neurochirurga.

Do systematického intraoperačního monitorování jsme se pustili v roce 1986 a nešlo opravdu o nic snadného. Stěny sálů propouštěly hluk výtahových motorů, vnitřní izolace přístrojů byla nedostatečná a rušení vyvolávané 50Hz a jinými frekvencemi časté. Operující se kvůli tomu z pochopitelných důvodů stávali netrpělivými. Přesto se při operacích aneuryzmat, vestibulárních schwannomů a nitropátečních nádorů podařilo zahájit účelné vyhledávání i sledování stimulačních odpovědí. Po přestěhování do nových prostorů se intraoperační monitoring stal každodenní, rituální prací, nejdříve při karotických endarterektomiích, dnes v širokém indikačním rozsahu. Jako v mnoha jiných aktivitách, byla naše neurochirurgická klinika i v tomto ohledu první v republice a vzhledem ke zkušenostem a výsledkům jí prvenství stále zůstává.

Mám ve svých téměř 80 letech ještě nějaké poselství, přání? Určitě mám.

Například se naučit anglicky tak, abych mohl v diskusi se svými zahraničními kolegy vyjádřit tím nejpřesnějším výrazem, slušně, i když třeba s příměsí naší pověstné ironie, souhlas, nedůvěru či pochybnost. Mezilidská verbální komunikace je koneckonců tím nejdůležitějším statkem, byť ta neverbální má význam i v patofyziologii pohybových poruch, jak jsem popsal ve svých pracích o vztahu cervikální dystonie k abnormálním pohybovým rituálům. Vážít si informací, ale nebýt epigonem. Být zvědavý. Nepřežvykovat ‚pravdy‘ autorit, když vím, že věc se má jinak. Mít jasné důkazy a podporu partnera. Nedovolit, aby převládla nespokojenost. Věřit, že každý neúspěch je dočasný. Být rád na světě.“

■ MUDr. Petr Vaněk



Na otázku, kudy vedla jeho cesta k postižené páteři pacientů, reaguje MUDr. Petr Vaněk úsměvnou větou: „Kromě jiného i přes potkany...“ Po větě holé následují rozvité, z nichž vyplývá, že talentovaný operátor z týmu profesora Beneše nepochází z medicínského prostředí, ba naopak, široko daleko se nikdo z jeho blízkých nezabýval ani lékařským povoláním, ani deratizací. Během gymnaziálních studií patřil k premiantům třídy, ale jeho otci, strojnímu inženýrovi, nemohlo ujít, že jablko se kutálí daleko od stromu. Bylo mu líto, že předměty technické povahy zvládal jeho syn přece jen s větším úsilím než jiné, matematický talent aby jeden pohledal. Když přišel čas rozhodnout se, zvolil Petr Vaněk vylučovací metodou medicínu a jeho otec volbu smířlivě přijal.

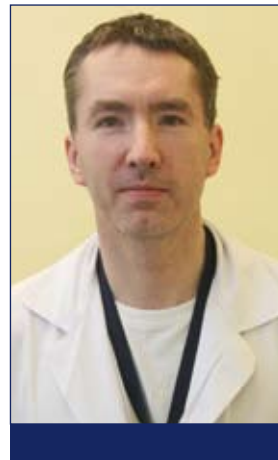
Univerzitní léta řadí k nejhezčím obdobím v dosavadním životě. Miloval sportovní aktivity mezi jednotlivými semestry, na dotyčném poli se cítil skvěle, odborné předměty zvládal rovněž bez obtíží, nijak ho nezarmucovalo, že k excelentním výsledkům už neměl tak blízko jako na mladoboleslavském gymnáziu. V posledních dvou letech studia se změnil. „Začal jsem mít pocit, že je třeba dělat něco smysluplného,“ přiznává.

Vrhl se na studentskou vědeckou činnost. Řízením osudu vstoupil do týmu usilujícího vytvořit uzávěrem mozkové tepny model mozkové mrtvice u laboratorního potkana. Vidina možnosti vyzkoušet léky, které by pacientům po mozkové mrtvici usnadnily život, ho zcela pohltila. Celý studentský tým obětoval práci většinu volného času. Z činnosti zařazené mezi aktivity nadace Stroke zbyla nakonec členům týmu v rukou jenom její vizitka. Program byl zrušen, laboratorní potkan minulostí, v curriculum vitae Petra Vaňky zůstane ovšem navždy. Zmíněná vizitka obsahovala kontaktní údaje na neurochirurga docenta Beneše z Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem. Dva studenti vymačkali uvedené telefonní číslo a rozhodli se ve volném čase na ústeckém oddělení stážovat. Petr Vaněk byl jedním z nich. Tamní atmosféra, jiná než znal z pražských klinik, ho úplně nadchla.

Pokládá za velké štěstí, že byl jako sekundář na toto oddělení po promoci přijat a pod vedením primáře Sameše, který nahradil docenta Beneše odcházejícího na střešovickou kliniku, že tu mohl prožít prvních devět let v oboru. Získal praktickou zkušenost se všemi druhy patologií, které mohou být neurochirurgem léčeny, každou operaci starších kolegů hlídal očima, obdivoval je, snažil se jim přiblížit ve schopnosti operovat také mozek, stále víc se však začínal zabírat problematikou páteřních onemocnění. Bouřlivý technologický rozvoj, představovaný v posledních letech například páteřními implantáty, mu dával za pravdu. Brzy si uvědomil, že se operativa páteře, zvláště degenerativní patologie, i když vnímaná často méně prestižně než operativa kraniální, stává stále významnější kapitolou neurochirurgie.

Šestatřicetiletý MUDr. Petr Vaněk absolvoval za dobu své praxe řadu na spinální chirurgii zaměřených odborných stáží pod hlavičkou Evropské spondylochirurgické společnosti a páteřní větve společnosti AO, řadu svých poznatků také publikoval. Před třemi lety složil druhou atestaci v oboru neurochirurgie a nedlouho poté přijal místo ordináře pro spinální chirurgii na Neurochirurgické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice. Její přednosta, profesor MUDr. Vladimír Beneš, DrSc., se netají spokojeností nad tím, že získal do týmu v „řádném přestupním termínu“ přesně takového muže, jakého potřeboval.

■ MUDr. Filip Kramář



Student ústeckého gymnázia Filip Kramář nezahořel pro medicínu díky zděděnému genotypu, ani ji nepojal jako spasitelský úděl. V posledním roce gymnázia se rozhodoval vylučovacím způsobem. Čtyři roky ve třídě s matematicko-fyzikálním zaměřením ho dostatečně přesvědčily o tom, že tudy cesta nepovede, „předlistopadovým“ společenským vědám se věnovat rovněž nechtěl, o vojenské službě ani nemluvě. Ale rovnici s jednou neznámou vyřešit uměl. Dosadil do ní oblíbenou biologii, zajímavou chemii – a vyšla mu Fakulta všeobecného lékařství UK, dnes 1. lékařská fakulta. Následovalo událostmi naplněných šest let: studium, sametová revoluce, pocit svobody, svatba, manželství, narození dcery Anny-Marie, v roce 1994 promoce, po níž se vrátil do Ústí nad Labem, aby zde získané znalosti uplatnil.

Toužil po kardiologii, ale přestože svůj zájem oběma interním oddělením městské nemocnice předběžně ohlásil, ani na jednom ho otevřená náruč nečekala. Sursum corda, vzhůru srdce, zamířil jinam. Zaklepal na dveře primáře Jerieho. Bylo to šťastné rozhodnutí, na které sotva kdy zapomene. Okamžitě si s panem primářem padli do oka a pláclí si, věcně doplňme, že vzájemné dohodě nic nebránilo a sekundární lékař neurologického oddělení Masarykovy nemocnice MUDr. Filip Kramář se dne 1. července 1994 ujal svých povinností.

Každý pátek absolvovali ústečtí neurologové s neurochirurgy stejný rituál – společnou rentgenovou vizitu. Mladého lékaře nemohlo ovšem ještě ani ve snu napadnout, že má před sebou kolegy, včetně tehdy ještě docenta Vladimíra Beneše mladšího, s nimiž bude zanedlouho čelit chorobám nervové soustavy docela jiným způsobem. Postupně, krok za krokem se seznamoval se zatím cizím oborem. Oborem, který vyniká dokonalou diagnostikou, ale zároveň nevelkou šancí na absolutní vyléčení, a který se zřejmě z tohoto důvodu jeví laikům jako příliš složitý a smutný. Avšak nejspíš právě pro tato nejednoznačná kritéria, obrovské možnosti výzkumu a budoucí léčby získala neurochirurgie jeho pozornost a vzápětí i jeho – kdysi ke kardiologii tíhnoucí srdce.

Konfrontoval své názory s míněním kolegů-neurochirurgů během svého studijního pobytu na jejich oddělení (sestoupil na určenou dobu pouze o patro níž), se stejným zaujetím pokračovaly obě strany v debatách i u piva v blízké hospodě. Ve skutečnosti se jejich nazírání na medicínu, společenské či kulturní aspekty života letících kolem lišilo jen velmi málo. Na podzim roku 1997 nabídl profesor Beneš sedmadvacetiletému neurologovi místo na střešovické neurochirurgické klinice. MUDr. Filip Kramář váhal pouze chvíli. Do ještě starého pavilónu vstoupil 1. ledna roku 1998, na podzim se klinika přestěhovala do nové budovy. K ústřednímu zájmu mladého lékaře – cévnímu onemocnění mozku – se opět „přistěhoval“ intraoperační monitoring a v posledních letech také neuroonkologie. V roce 1999 obdržel ocenění Young Investigator Award na Stroke Conference v Benátkách za práci o dopplerovské monitoraci při operacích krkavic. V roce 2003 se rodina rozšířila o další dceru – Emmu.

V posledních dvou letech se MUDr. Filip Kramář spolupodílel na organizaci pražského sjezdu European Skull Base Society (ESBS) i na projektu a výstavbě multifunkčního operačního sálu slavnostně otevřeného v lednu roku 2008. Osmatřicetiletý lékař řídí v současné době celorepublikový registr gliálních nádorů mozku a míchy – DoIT! (Database of Intracranial Tumors).

■ MUDr. David Netuka, Ph.D.



David Netuka měl díky dědečkovi medicínu od útlého dětství „k snídani, obědu i večeři“. Vnuk královéhradeckého profesora MUDr. Rudolfa Petra, který je spolu s profesorem Kuncem oprávněně pokládán za zakladatele naší neurochirurgie, se jí nemohl vyhnout, i kdyby snad chtěl. Cesta profesora Rudolfa Petra k neurochirurgii začínala u všeobecné chirurgie a urologie, ale jeho rozhodnutí věnovat se novému oboru uzrálo už v letech 1946 až 1948, především po zkušenostech získaných při návštěvách významných zdravotnických institucí ve Spojených státech amerických. S podporou profesora Jana Bedrny, tehdejšího přednosty hradecké chirurgické kliniky, založil MUDr. Rudolf Petr hradeckou neurochirurgickou kliniku v roce 1952 a od té chvíle jí zasvětil celý svůj život. Od dětství slýchal jeho vnuk cosi o hydrocefalu, aneuryzmatech a cévních malformacích, už dopředu věděl, že toho dne, kdy bude děda operovat neurinom akustiku, vrátí se domů unavený pozdě večer. Dlouho ovšem nemohl pochopit, proč musí ještě v pozdních hodinách pravidelně volat na kliniku a poslouchat reference o rozpoložení operovaných, když je druhý den ráno stejně uvidí. Teprve o pár let později pochopil, že lékař, který není svému oboru zcela oddán a nemá o pacientův stav hluboký zájem, dobrým neurochirurgem nikdy být nemůže.

V prostředí, v němž David Netuka vyrůstal, se význam studia a vzdělání skloňoval stejně posvátně jako hinduistická mantra. Babička, která pečovala o celý „rod“, vnukovi neustále připomínala, že vzdělání je nejcennějším statkem, který mu nikdo, žádný režim vzít nemůže, ale možná ani tolik nemusela. Verba movent, exempla trahunt – slova vybízejí, příklady táhnou. Taťínek, profesor zcela exaktních matematických věd RNDr. Ivan Netuka, DrSc., zasvětil celý život matematické analýze a Matematicko-fyzikální fakultě Univerzity Karlovy, maminka, PhDr. Hana Netuková, vystudovala na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy francouzštinu a španělštinu, dlouhá léta poté působila v Československé akademii věd, od roku 1991 pracuje ve Francouzském ústavu pro výzkum ve společenských vědách (CEFRES). Teta je dětská lékařka, strýc se věnuje anatomii, bratranec kardiologii, sestřenice rentgenologii, bratr je kardiochirurg, příbuzní, zejména z dědečkovy strany, by utvořili malou polikliniku. V takovém prostředí nebylo pochyb, že dosáhne gymnazista David Netuka vysokoškolského vzdělání a že ho čeká dilema: exaktní vědy, nebo medicína? Po zralé úvaze zvolil druhou možnost.

Před nástupem do třetího ročníku lékařské fakulty strávil jeden měsíc v anatomickém ústavu univerzity v Erlangu. Myšlenka, ještě pevně neukotvená, co kdyby se věnoval té zatraceně komplikované, fascinující centrální nervové soustavě, vyplula poprvé na povrch. O neurčitých myšlenkách víme, že nám nedávají spát a že nám nepřipadají úplně šťastné. O stejném oboru uvažoval navíc i jeho o tři roky starší bratr. Představa, že by se oba upsali stejné specializaci, konkurovali si a soutěžili, kdo je lepší, mladšího Davida odrazovala. Přehodil výhybku a zamířil ke kardiochirurgii. Ve 4. ročníku medicíny zjistil, že bratr nakonec volil cévní chirurgii, a pochybnosti o sourozenecké rivalitě i zvoleném oboru zmizely. Zamířil na neurochirurgické pracoviště profesora Beneše ve střešovické nemocnici, drápkem se zachytil a lapen byl zanedlouho celý. Přátelské a otevřené prostředí na klinice ho omámilo. Po 5. ročníku medicíny se rozjel za hranice všedních dnů. Na první měsíc si předepsal neurochirurgii v Lincolnu v Nebrasce, na druhý kliniku v Rochesteru v Minnesotě. Když se za rok objevil

ve střešovické klinice, zjistil, že by ho tu čekalo pouze postgraduální studium a zpočátku zcela minimální úvazek.

Nelehké rozhodování konzultoval David Netuka s rodiči, a jak také jinak – s mužem, pro něhož byla vojenská nemocnice konkurenčním pracovištěm. Profesor Rudolf Petr mu ale práci na klinice, kterou zakládal, nedoporučil. Dobře vytušil, že by vnukovu kariéru ohrožovalo podezření, že se těší nezaslouženým výhodám. Ani srovnávání se svým slavným předkem by se nevyhnul. Jednoznačně mu doporučil střešovickou neurochirurgickou kliniku.

Po nástupu na kliniku v roce 2000 absolvoval MUDr. David Netuka bez potíží „základní výcvik“ – práci na lůžkovém oddělení a příjmy pacientů – a mohl tak postupně přejít na operace karpálního tunelu, odtud k výřezům meziobratlových plotének, k mozkovým kraniotomiím a později také k operacím krkavic. Prostředí vyžadující permanentní studium a vědeckou činnost mu nesporně vyhovuje. V roce 2005 ukončil postgraduální vzdělávání v oboru biomedicíny na 1. LF UK a získal titul Ph.D., o tři roky později složil atestaci v oboru neurochirurgie. V posledních letech se třiatřicetiletý neurochirurg věnuje zejména mozkovým operacím, operacím adenomů hypofýzy a krkavic. Profesor Rudolf Petr, jeden z otců-zakladatelů české neurochirurgie, je určitě spokojený.

■ MUDr. Daniel Hořínek, Ph.D.



Datum narození MUDr. Daniela Hořínka, Ph.D., je snadno zapamatovatelné. Přišel na svět v prvních minutách roku 1976 jako druhé pražské novorozeně, jehož sláva pokračovala tříletým bezplatným fotografováním. Klidné a přemýšlivé dítě, vynikající spíše houževnatostí než sportovním talentem a inklinující více k humanitním než přírodním vědám, bylo rodiči vychováváno k víře, ale také k odporu proti stávajícímu totalitnímu režimu, který bránil svobodné volbě.

Ty charakteristicky pobledlé, alespoň virtuální „sudičky“, které by všestranně nadanému pražskému klukovi věštily medicínu, se nikdy neobjevily. Měl rád dějepis, později se věnoval dějinám umění, filozofii, hrál na piano a učil se jazyky. Jako student Akademického gymnázia ve Štěpánské ulici se ocitl ve třídě speciálně zaměřené na francouzštinu, složené ze sedmi vrstevníků a třiceti pohledných dívek. Nezapomenutelné období pro hýčkaného, sebevědomého dospívajícího mladíka, kterému studium nečiní žádné potíže. Místo vyučování zamíří občas do protějšího Francouzského kulturního institutu, hraje amatérské divadlo, stále však váhá, čemu že se upíše na celý život. V prvních měsících 4. ročníku volí medicínu, ale nechce se vzdát ani scenáristiky, ani filozofie, konečné rozhodnutí nechává na porotách a zkušebních komisích. Resumé – scenáristiku nezvládá, medicína i filozofie po něm touží. Oba obory začíná studovat paralelně, medicína je ovšem „dáma“, která se o svou přízeň nerada s někým dělí a po několika semestrech takřkajíc bere všechno.

„Vždycky mi velice záleželo na tom, abych se věnoval tomu, co má jasný a osobní smysl, uvažuji tak v podstatě dodnes,“ říká MUDr. Daniel Hořínek, Ph.D.

Nepatří k těm, kdo by studium na lékařské fakultě opěvovali tradiční floskulí, coby „nejhezčí období života“. S nadprůměrnými, ne ovšem vynikajícími výsledky zkoušek mohl být spokojený, ale od mnoha předmětů utíkal rád do praxe, na lůžková oddělení s nemocnými pacienty. Jako jeden ze zakladatelů fakultního časopisu se záhy přesvědčil, kam až sahá ruka normalizačního cenzora, účastnil se v rámci společenství mladých mediků veřejného studentského života, hrál v bigbítové kapele. Něco z těch let zůstává dodnes, přetrvala tradice každoročního pikniku studentů lékařské fakulty, kterou založil kamarád David Hefer, stejně jako sporadicky vycházející časopis Mefisto.

Na fakultu vstupoval s vědomím, že se bude věnovat něčemu, co bude mít „...cosí společného s mozkiem“. Psychiatrie mu přišla málo uchopitelná, od druhého ročníku se tedy začal objevovat na neurologii u profesora Šonky. S prvními zkušenostmi se vydal do světa. Z pobytu na neurologických pracovištích v zahraničí, ve Francii, v Německu a ve Spojených státech amerických, kde absolvoval stáž v Birminghamu a v Alabamě, si odvážel mnoho cenných zkušeností. Zatímco pražská alma mater mu pacienta stále ještě představovala spíše jako muzejní preparát, tam měl možnost vyšetřovat nemocné, provádět lumbální punkce, a to byla voda na mlýn usilovného zájmu, domů si odvážel měchy potřebných zážitků a zkušeností. S konečnou platností to byl možná měsíční pobyt na jednotce intenzivní péče a setkání se zahraničními neurology provádějícími pod vedením věhlasného profesora Gomeze veškeré endovaskulární techniky, co proměnilo touhu po intenzivní medicíně a invazivní neurologii v definitivní rozhodnutí: budu neurochirurgem.

Po promoci považoval místo s plným úvazkem na dětské neurochirurgii v Motole za dobré možné vykročení do praxe.

Krédo: „...věnovat se vždycky tomu, co má smysl“, lékařská profese a pravidelné vzdělávání se od té doby v jeho všedních dnech rýmují. Po roční stáži na neurologii u doc. Bojara složil atestaci z neurologie I. stupně, vzápětí se začal intenzivně věnovat postgraduálnímu studiu. Obrátil se na největší autoritu naší neuroanatomie profesora Petrovického, který ho přivedl k myšlence zabývat se experimentálním zpracováním dat magnetické rezonance. Tématu zůstává věrný. V roce 2006 obhájil dizertační práci, v témž roce dostal příležitost pracovat a atestovat pod vedením profesora Beneše na Neurochirurgické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice.

V současnosti zastává pozici odborného asistenta, těžištěm jeho práce je klinický výzkum. Společně s kolegy z neurologie, postgraduálními i pregraduálními studenty se věnuje studiu snímků magnetické rezonance. Přeje si, aby mohl tým v brzké době založit neuroradiologickou laboratoř. O epilepsii, neuralgii trigeminu a neurodegenerativních onemocněních studuje všechno dostupné, nečeká, co mu přijde pod ruku.

V roce 2007 získal MUDr. Daniel Hořínek, Ph.D., Hennerovu cenu za nejlepší publikaci v kategorii autorů do 35 let. Je řešitelem grantu IGA MZ ČR s hodnocením „A“ a s nominací na Cenu ministra zdravotnictví ČR a grantu Akademie věd České republiky. K jeho oblíbeným činnostem patří pregraduální i postgraduální výuka, od roku 2008 je školitelem pro postgraduální studium v oboru neurověd. Další přitažlivou sféru představuje kraniální neurochirurgie se zaměřením na problematiku magnetické rezonance a funkci mozkových drah.

V mladém, svobodném chlapíkovi, který občas hraje na piano, pravidelně se loudá kolem bydliště se svou fenkou-boxerkou, rád se „hrabe“ ve vojenské historii, brouzdá na internetu, poslouchá Pražský výběr, český undergroundový bigbít, v poslední době Živé kvety, Brathanki nebo klasického Wagnera, v muži, který ještě nedosáhl Kristových let, liberálním katolíkov, který si ještě pořád alespoň jednou v roce zahraje s přáteli amatérské divadlo, by jeho sousedé sotva hledali talentovaného českého neurochirurga první kategorie.

Ale je tomu tak.

■ Podplukovník MUDr. Jiří Preis



Třiačtyřicetiletý MUDr. Jiří Preis patří ke střední generaci specialistů neurochirurgické kliniky. Po maturitě absolvoval Fakultu všeobecného lékařství Univerzity Karlovy a Vojenskou lékařskou akademii Jana Evangelisty Purkyně v Hradci Králové, následné postgraduální studium pak zakončil atestací ze všeobecného lékařství. Do vlastní, každodenní lékařské praxe obvodního a útlarového lékaře řešícího různorodé nemoci, neduhy a bolesti, skočil rovnýma nohama, ale se stejným zaujetím nepřestával hledat svou doménu, speciální profesní parketu. Z širokého spektra specializací, s nimiž se v rámci mnoha oborových stáží při přípravě na atestaci seznamoval, se jeho náklonnost stále častěji a silněji obracela k neurochirurgii, očnímu lékařství a ortopedii.

Volbu mladého, v podstatě začínajícího lékaře nemohly v renomované Ústřední vojenské nemocnici neovlivňovat významné osobnosti, četní specialisté nechirurgických i chirurgických oborů. Jedna z nich sehrála v konečném rozhodování zcela zásadní roli. Seznámení s charizmatickým, virtuózním neurochirurgem profesorem Ivo Fuskem, přes jehož rameno se mladý elév díval do operačního pole, a setkání se členy jeho týmu pokládá MUDr. Preis za událost, na niž se nezapomíná. Profesor Fusek, zástupce akademika Zdeňka Kunce, v letech 1985 až 1994 přednosta kliniky, dokázal navázat na svého velkého předchůdce, což se ve své době dlouho jevilo jako sotva možné, ale podle MUDr. Preise to byl nepochybně on, kdo ještě pevněji ukotvil tradici středošovické neurochirurgické kliniky v dějinách české medicíny.

V roce 1997 bylo formování profesního zaměření MUDr. Jiřího Preise završeno, ale čekaly ho další výzvy, kterým musel učinit zadosť. V roce 1998 absolvoval atestaci I. stupně z všeobecné chirurgie, v roce 2005 atestaci z neurochirurgie. Od ledna roku 2006 je stálým členem týmu. Jeho zaměřením je spondylochirurgie, zřejmě ta nejčastější oblast lidských bolestí a strastí.

■ MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.



Nešlo o okamžik náhlého osvětlení. Už ve třetím ročníku specializovaného gymnázia věděl Svatopluk Ostrý, která ze z přírodních věd je nejpřitažlivější. První zájem o obor, který dalším studiem na pražské 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy rozfoukával, nenechaly uhasnout především vítané, oblíbené stáže na neurologii. V 5. ročníku objevil náhodou starší zprávu, že neurochirurgická klinika „úvéenky“ hledá studenta pro odbornou činnost. Vyrázil na středošavický kopec, ale dověděl se, že lhůta pro přihlášení dávno minula a dané místo je obsazené. Navzdory tomu nabídl profesor Lubor Stejskal mladíkovi možnost, aby na kliniku docházel a podle libosti všechno, co ho zajímá, sledoval. Velkorysý profesorovo jednání ho ohromilo. Mohl se účastnit ranních hlášení, vizit, pozorovat dění na sále, občas jednomu z nejzkušenějších mužů, které kdy klinika měla, asistovat a pravidelně sledovat vyšetření pacientů v EMG laboratoři. Učil se od profesora Stejskala základům praktické neurologie, dostal možnost neurologicky nemocné také klinicky, zejména elektrofyziologicky vyšetřovat, využíval příležitosti dovědět se všechno o intraoperačním monitorování během zákroku.

Když se rozhodl požádat profesora Vladimíra Beneše o místo, nebyly pro přednostu kliniky jeho odborné schopnosti žádným tajemstvím. Profesor Stejskal měl nepochybně šťastnou ruku. V srpnu 2001 se MUDr. Ostrý stal členem týmu a pod vedením profesora Stejskala zahájil vzápětí postgraduální studium v oboru neurověd na 1. lékařské fakultě UK. Ve stejném roce byl přijat do České lékařské společnosti JEP, České neurologické společnosti a České neurofyziologické společnosti ČLS JEP.

Kromě běžné práce sekundáře mu zůstala i nadílka povinností v EMG laboratoři. Nejprve při operacích karotid, později u dalších a složitějších operací začal na sále také s vyšetřováním evokovaných odpovědí. Řadu dosažených klinických výsledků a zkušeností, samozřejmě nejen z intraoperační neurofyziologie, prezentoval MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., na českých i zahraničních odborných fórech. Od přijetí na kliniku toho třiatřicetiletý neurochirurg stihl už hodně. Podílel se na řešení čtyř grantových projektů zaměřených na cévní onemocnění mozku a degenerativní onemocnění krční páteře, v roce 2007 obhájil úspěšně doktorandskou dizertační práci a ukončil postgraduální studium, v roce 2008 složil stejně úspěšně atestaci II. stupně z neurologie, disciplíny, která nemá příliš mnoho takových talentů, jakým je on sám.

■ Major MUDr. Václav Masopust



Kdybychom parafrázovali klasika, ledaským mohl být Václav Masopust na tomto světě, a vedl by si jistě neméně dobře jako v neurochirurgii, ale nic nevšedního není na skutečnosti, že konečná rozhodnutí konzultoval vždycky se svými nejbližšími.

Při společné práci s otcem se naučil mnoha stavbařským dovednostem, kromě krovu by snad dokázal postavit celý dům, přesto se po dohodě s ním zaměřil na ekonomii (o stavařině ani architektuře vůbec neuvažoval). Obchodování a marketing zaujaly studenta mladoboleslavského gymnázia natolik, že by se mezi jeho spolužáky a učiteli sotva našel někdo, kdo by věřil, že se to může změnit. Všichni se nakonec mýlili. Zvolil medicínu. Pověstným broukem do hlavy, který už nikdy neodletěl, bylo matčino přání, aby si její syn zvolil společensky obzvlášť ceněné lékařské povolání.

Na hradecké lékařské fakultě si vedl velmi dobře, a kdyby se před zkouškou z latiny nezamíloval, měl by zřejmě v indexu jen ta nejvyšší hodnocení. Odměnu – zvolit si budoucí zaměření – hodlal jako výtečný student využít. Věděl o svých dovedných rukou a věděl, kde mu přijdou vhod. Už delší dobu pošilhával po cévní chirurgii, ale je tu ještě jedna žena, jejíž doporučení „srovnává“ Václavu Masopustovi zrak. Později zjišťuje, jak správně se díky manželce rozhodl.

Po nástupu na neurochirurgickou kliniku se jako novic těšil na všechno, s čím se v praxi dosud nesetkal, startuje s nadšením, v prvních týdnech se hledá, po rozhovoru s novým přednostou kliniky, který vyžaduje od svých lékařů sebevzdělávání, netradiční přístupy a vlastní podněty, však cítí podporu a pevnou půdu pod nohama.

Po zavedení neuromodulačních systémů v České republice pracuje MUDr. Václav Masopust na síti kontaktů, zabývá se léčbou bolesti, do zahraničního periodika píše stať věnovanou endoskopií a jejímu využití v léčbě chronických subdurálních hematomů, jako člen České endokrinologické společnosti ČLS JEP přichází s impulzy k rozvoji minimálně invazní endoskopie v léčbě tumorů báze lební.

■ MUDr. Mgr. Ondřej Bradáč



MUDr. Mgr. Ondřej Bradáč je jedním z těch zástupců nové generace, kteří dokonale ovládají druhou gramotnost a zaměstnávají se problematikou související s prolínáním klasických vědeckých oborů. Na Matematicko-fyzikální fakultě Univerzity Karlovy vystudoval obor biofyzika-chemická fyzika. V rámci diplomové práce se zabýval ab initio (od začátku, jako první) kvantově-chemickými výpočty nově zaváděných cytostatik, analogů cis-platiny. Před koncem studia a v průběhu studia postgraduálního se pak intenzivně věnoval otázkám statistického zpracování experimentálních dat a především biostatistice. Detailní znalost práce s počítačem, perfektní orientace v „prostředí“ Windows či Linux, přednášky ze statistického zpracování dat, z nukleární magnetické rezonance a dalších odvětví fyziky úzce souvisejících s biologií, praktické zkušenosti se spektroskopickými experimentálními metodami (Ramanova, RTG, NMR) z něho činí odborníka a specialistu zcela jiného druhu, než s jakými se pacienti setkávali před pár lety. Připomeňme si obdivuhodnou skutečnost, že vystudoval dvě vysoké školy a že obě – matematicko-fyzikální i lékařskou fakultu – absolvoval v letech 1999 až 2006 současně. V průběhu pátého ročníku studia na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy – při přípravě na zkoušku z neurochirurgie – jí byl natolik okouzlen, že se po jejím složení stal pravidelným návštěvníkem neurochirurgické střešovické kliniky a pod vedením profesora Beneše začal pracovat na statistickém zpracování výsledků léčby intrakraniálních aneurysmat. Nikoho z jeho kolegů potom nepřekvapilo, že byl po absolutoriu a promoci na kliniku přijat a že ve svém vzdělávání dál pokračuje na 1. lékařské fakultě UK jako postgraduální student v oboru neurovědy. Téma postgraduálního studia MUDr. Mgr. Ondřeje Bradáče souvisí právě s léčbou tepenných výdutí mozkového cévního řečiště, zatímco v klinické medicíně se zaměřuje na cerebrovaskulární a neuroonkologickou problematiku a na hydrocefalus. Jako člen České neurochirurgické společnosti ČLS JEP prezentuje výsledky své práce na národních sympoziích, je členem AANS a pravidelným, aktivním účastníkem školicích soustředění WFNS. Návštěvníci neurochirurgické kliniky v něm potkávají jednoho z nejmladších členů střešovické neurochirurgické kliniky.



■ MUDr. Karel Saur

K medicíně přivedla MUDr. Karla Saura náhodná, zdánlivě nevinná návštěva neurochirurgického oddělení ústecké nemocnice, tehdy vedeného doc. Vladimírem Benešem mladším. Jako student místního gymnázia patřil ke skupině, která se v rámci rozšířeného studia biologie rozhodla navštívit oddělením pořádaný „den otevřených dveří“. Pověstnou třešničkou na dortu se stala možnost vstoupit do operačního sálu a zhlédnout na vlastní oči průběh neurochirurgické operace. Atmosféra vyvolaná blízkostí operačního zákroku, který pacientovi vrátí možnost pohybovat se, vstát a chodit, Karla Saura nadchla.

Během šestiletého studia na 2. lékařské fakultě Univerzity Karlovy ho zaujaly snad všechny obory. Žádný nedokázal dlouho preferovat na úkor ostatních. A nejen to. Intelektuální pražské prostředí, tvůrčí debaty s kolegy v ročníku a zejména s Ing. arch. Doubnerem povýšily dlouho okrajový zájem o umění do té míry, že se průběhu 5. ročníku medicíny rozhodl absolvovat přijímací zkoušky na Fakultu architektury ČVUT v Praze. Zkoušky bez potíží složil – a medicínu málem odložil. V pravý čas však přišla z Ústí nad Labem od primáře Sameše nabídka, která ho donutila znovu se nad všemi případnými ztrátami a nálezy zamyslet. Nutnost volby mu připravila jednu z nejtěžších životních zkoušek, s jakými se kdy musel vyrovnat.

Konečného rozhodnutí nikdy nelitoval. Na ústeckém neurochirurgickém oddělení strávil skvělých sedm a půl roku. Podpora a tolerance docenta Sameše mu umožnila věnovat se nejen klasické neurochirurgii, ale mohl si i prohloubit dřívější studium myoskeletální medicíny a uvažovat o dalších málo probádaných vazbách. Zájem o funkci pohybového aparátu a inspirativní působení MUDr. Vaňka ho přivedly ke spondylochirurgii. Ve spojení funkčního pohledu myoskeletální medicíny a morfologického pohledu spondylochirurga našel první lákavé téma, druhým je tužba zlepšit diagnostiku normotenzního hydrocefalu a péči o pacienty s tímto onemocněním.

Nabídka přednosta střešovické neurochirurgické kliniky, aby se zde podílel na rozvoji spondylochirurgie, ho zastihla ještě před atestací z neurochirurgie. Byla příliš lákavá na to, aby šla odmítnout. Někdejší student ústeckého gymnázia a úspěšný primář ústecké neurochirurgie se znovu setkali.

Dvaatřicetiletý neurochirurg, pohlčený hlubokým zájmem o svůj obor, uplatňuje ve zbylém čase kreativní schopnosti také při propagaci oddělení a tvorbě internetových informačních projektů.

■ MUDr. Ivana Hilliová



Během studií na lékařské fakultě zaujal Ivanu Hilliovou obor ARO natolik, že se mu rozhodla trvale věnovat. Po promoci nastoupila na dětské oddělení Anesteziologicko-resuscitační kliniky Fakultní nemocnice Motol. Těžké začátky jsou v medicíně vhodným rozběhem do budoucí kariéry, s širokým rozsahem výkonů byla spokojená, dlouhodobější perspektivu v oboru se však rozhodla spojit s péčí o dospělé pacienty.

Přestoupila do Ústřední vojenské nemocnice, jejíž ARO, tehdy vedené primářem MUDr. Limberkem, ji spektrem ani rozsahem prací rozhodně neklamalo, právě naopak. Hledání však neskončilo a po čase vstoupila na horkou půdu nově vznikajícího oddělení intenzivní péče chirurgických oborů, vedeného velezkušeným primářem MUDr. Fuksou. Oddělení v té době zahrnovalo čtyři stanice s 25 ventilátory – jedna z nich byla vyčleněná zejména pro polytraumata, na dalších třech se soustřeďovali pacienti ze všech chirurgických oborů nemocnice, zpravidla po složitých operačních výkonech či po jednodušších výkonech s komplikujícími komorbiditami. V nemocnici, jejíž prioritou se stala urgentní medicína a chirurgické obory, které se věnují péči o pacienty s mnohočetnými poraněními včetně úrazů centrální nervové soustavy, jde o práci fyzicky i psychicky velice náročnou. Dlouhodobý kontinuální pobyt na pracovišti tohoto typu vede sice k technicky zajímavé medicíně, ale pokornými slovy MUDr. Ivany Hilliové – „...její výsledky nemusí z dlouhodobého hlediska pro pacienta vždy znamenat ten největší benefit“.

Na určitou dobu zdravotnictví opustila, přesněji řečeno vzdálila se, nebo ještě lépe – stála opodál –, aby se vrátila s jasnou představou věnovat se léčbě bolesti, která se vlastně z oboru ARO postupně vyprofilovala. V motolském Centru pro léčbu a výzkum bolestivých stavů, vedeném primářem MUDr. Kozákem, začala pracovat na pracovišti vyhledávaném převážně lidmi s chronickými bolestmi provázejícími onkologická onemocnění, potížemi pohybového aparátu, často s psychickou nadstavbou vyvolanou dominující bolestí, a utvrdila se v nezbytnosti komplexního přístupu k pacientům, v němž sehrává svou roli nejen vyšetření neurologické, pohybového aparátu či rehabilitace, ale také invazivní techniky. A protože anesteziologové ve své běžné praxi nevyšetřují například pohybový aparát, rozhodla se vyřešit svůj dluh a získat potřebné znalosti dalším studiem. Po dobu jednoho roku sbírala zkušenosti ve Vojenském rehabilitačním ústavu ve Slapech, absolvovala v rámci IPVZ kurz akupunktury a v nedávné době dokončila v rámci téhož institutu roční kurz manuální a myoskeletální medicíny.

Když se dověděla o příležitosti pracovat na pooperačním oddělení střešovické neurochirurgické kliniky u profesora MUDr. Vladimíra Beneše, rozhodla se jí využít, vyjít vstříc. S jistou nadsázkou lze říci, že „kruh se uzavřel“. MUDr. Ivana Hilliová má možnost zužitkovat bohaté předchozí zkušenosti z oboru ARO a z intenzivní medicíny, které tu získala, věnovat se komplexní léčbě bolesti a využívat neurostimulačních metod, jež mají na jejím novém, prestižním pracovišti dlouhodobou tradici.

■ Bc. Marta Želízková

Vrchní sestra



Marta Želízková se narodila v Praze. Od dívky, která vyrůstala v učitelské rodině a od dětství si hrála na paní učitelku, kdekdo očekával, že bude v rodinné tradici pokračovat. Ve 13 letech ovlivnil blížící se rozhodnutí osud. Po těžkém úrazu se ocitla na nemocničním lůžku, odkázaná na pomoc lékařů a péči zdravotních sester. Šest nekonečně dlouhých týdnů mohla pozorovat veškeré dění kolem sebe. Zaujalo ji prostředí, soustředěné úsilí lékařů, ale motivaci pro blížící se volbu našla nakonec na „opačném břehu“. Necitlivé, někdy až neodpovědné chování věkem nepříliš vzdálených sester jí zdrtilo. Bude zdravotní sestrou, rozhodla se, ale zcela jiného druhu – vlídnou, milou, ochotnou pomáhat. Vyrovnala se s námitkami rodičů a šla od té doby tvrdohlavě za svým cílem.

Plná elánu nastoupila po maturitě v roce 1989 na lůžkovou část interního oddělení nemocnice šestého pražského obvodu. Byla spokojená, jinde než na lůžkovém oddělení pracovat nechtěla, záhy ovšem zjistila, že jde o nekonečnou řeholi. Ze čtyřiceti lůžek k ní denně vzhlíželo čtyřicet vážně nemocných pacientů, z nichž většina měla před sebou tu nejtěžší část svého života. Šest let strávených mezi lidmi odkázanými na pomoc sester formovalo její základní zkušenosti, vztah k trpícím, získávala důležité znalosti, ze kterých – jak sama říká – čerpá dodnes.

V roce 1995 nastoupila jako řadová sestra na neurologické oddělení Ústřední vojenské nemocnice. Uvítala rozdílnou atmosféru nového pracoviště i nové povinnosti spočívající ve spoluzodpovědnosti sestry za zlepšování stavu pacientů, pracovala na standardním oddělení i na jednotce intenzivní péče a stále zřetelněji si uvědomovala, že by toho chtěla ve své profesi dokázat víc. Stručně řečeno, od té doby se nezastavila.

Po absolvování pomaturitního specializačního studia se v roce 2002 stala staniční sestrou, o dva roky později se přihlásila do výběrového řízení na místo vrchní sestry neurochirurgické kliniky, zvítězila v něm, pustila se do bakalářského studia.

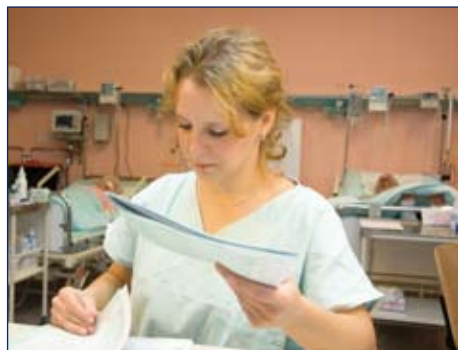
V uplynulých dvaceti letech prošlo její povolání změnami, o jakých se někdejší sestřičkám ani nesnilo.

Pracovní kodex definuje ošetřovatelský proces přesně a bezvýhradně služebnost, která s pomocí lékařů a pacientům nesouvisí, je minulostí. Zdravotní sestry jsou členkami týmu, ovládají specifické dovednosti, mají i větší pravomoci, než bývalo v minulosti zvykem. Jejich šéfka je pyšná, že na „její klinice“ stále platí letité neurochirurgické krédo: Nejlepší monitor je sestra!

Paní Marta Želízková, matka Davida a Veroniky, manželka lékaře-specialisty z interní střešovické kliniky, je žena pohledná, za jakými se my, uzdravení pacienti, bezděčně otáčíme. Vykonává profesi, kterou jí zřejmě nikdo nezávidí. Takové ženy „do nepohody“ však v duchu tiše obdivujeme a oprávněně přirovnáváme k odolným květinám.



V klasických románech bývají všechny zdravotní sestry, zejména však vrchní a staniční, zpodobňovány jako suché, žlučovité semetricky se staropanenskými rysy, které se nikdy nezasmějí, a vše, co souvisí s pravidelnou péčí o pacienty, hygienickými normami a službami u pacientů posuzují přísně a chladně. Na klinice se autorovi těchto snímků dostalo stručné odpovědi: Optimismus nesmí chybět, není ho nikdy dost.



- 1 Staniční sestra Kateřina Nebřenská
- 2 Vrchní sestra Bc. Marta Želízková
- 3 Staniční sestra Dagmar Janáčková
- 4 Staniční sestra Michaela Sladká



■ Sdílení

Všechno v životě má určenou chvíli a veškeré dění pod nebem svůj čas, praví se už v knize knih. Jak zacházejí zaměstnanci kliniky s „určenou volnou chvílí“? Defilé netradičních zájmů samotného přednosty i jeho „mužstva“ svědčí o tom, že je klinika skupinou individualit: „Ten dělá to, a ten zas tohle ...“. Není to koneckonců žádné tajemství. V práci, která je součástí naší osobní rovnováhy, ohniskem zadosti- učinění, a stejně tak i v dalších aktivitách, bez nichž ztrácí život lidský rozměr, se vzájemně odlišujeme.

A čím to je, že „... všichni dohromady dělají moc“ a klinika je úspěšná? Jedna částečná odpověď se nabízí. Každý úspěch se narodil jako dvojče. Musí se sdílet. Sdílet různými způsoby. A i „chvilé volná“ je k tomu vhodná.



Na první pohled těžko hádat. Byly tyto snímky pořízeny:
za a) při maškarním plese neurochirurgů,
za b) po úspěšné operaci, nebo za c) při oslavách životního jubilea vrchní sestry? Zmýlená platí, cé je správně. Leckterá duše stranic ženám by mohla devalvovat zejména cenu horního záběru stížností, že se neurochirurgové – i při takové slavnostní chvíli –

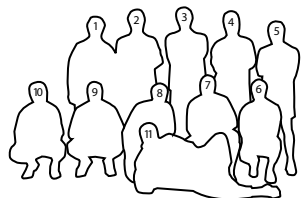
evidentně baví o své práci a oslavenkyni se nevěnují. Ale nemylme se podruhé. Společné sekání v klubu na Ořechovce bylo podle paní Marty Želízkové tak spontánní a nezapomenutelné, jak tomu bývá jen mezi lidmi, kterým osm hodin sdílených ve společné práci přece jenom občas nestačí. Jak jsme se mohli přesvědčit, desítky dalších snímků má v počítači, a kdoví, kolik jich ještě má v tom vzácně uzavřeném „albu“ za usměvavýma očima, o kterém toho díky neurofyzilogii víme sice dost, ale v němž si už bude listovat jenom ona sama.



Na sportovním snímku je klasickým způsobem zobrazena fotbalová jedenáctka českých neurochirurgů.

Utkání v kopané mezi týmy Čech a Moravy jsou neodmyslitelnou součástí pravidelně pořádaných „pracovních neurochirurgických dnů“. Zápasy, při nichž bratr neurochirurg nezná bratra neurochirurga v soupeřově mužstvu, navazují na společně sdílené odborné i kolegiální prezentace a vystoupení. Podobné zápasy se při podobných setkáních hrají podobným míčem, jaký má v rohu kanceláře přednostka kliniky, na celém světě. Při posledním průzkumu pořádaném mezinárodní fotbalovou federací se zjistilo, že do něj denně kope nejméně 240 milionů lidí ve více než 200 zemích světa. Neurochirurgové jsou tak jen kapkou v moři, ale nesrovnávejme je s ryzími amatéry. Na rozdíl od nich přece jen víc „hrají hlavou“.

- 1 MUDr. Vladimír Přibáň
(Nemocnice České Budějovice)
- 2 doc. MUDr. Martin Sameš
(Masarykova nemocnice Ústí nad Labem)
- 3 profesor MUDr. Vladimír Beneš, DrSc.
(ÚVN Praha)
- 4 MUDr. David Netuka, Ph.D.
(ÚVN Praha)
- 5 MUDr. Tomáš Česák
(FN Hradec Králové)
- 6 MUDr. Petr Řehoušek
(Nemocnice České Budějovice)
- 7 MUDr. Petr Vaněk
(ÚVN Praha)
- 8 MUDr. Slavomír Židek
(FN Plzeň)
- 9 MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.
(ÚVN Praha)
- 10 MUDr. Radek Frič
(Krajská nemocnice Liberec)
- 11 doc. MUDr. Petr Suchoň, Ph.D.
(Krajská nemocnice Liberec)







Zvířata necítí bolest. V těle zvířat se odehrávají stejné procesy jako uvnitř strojů, tvrdil René Descartes. Arbitr klasického racionalismu, autor výroku „Myslím, tedy jsem“, brilantní francouzský matematik, filozof a fyziolog, který si v mládí, v houftech bavorského kurfiřta, možná zabojoval na Bílé Hoře a víc než o dvě desítky let později učeně debatoval v Leidenu s J. A. Komenským, muž věřící v neomylnost rozumu, se ve svém opusu *Vážné duše* dopracoval k přesvědčení, za něž by se dnes styděl majitel zatoulaného psa i pařížský hokynář.

Na monitoru počítače profesora Beneše je možné zhlédnout – vedle daleko podstatnějších a zajímavějších filmových záběrů z různých typově odlišných operací mozku – i pár statických, neobvyklých snímků ussurijského tygra z pražské ZOO. Je to příběh starý pět let. Díky veterináři pražské zoologické zahrady MVDr. Romanu Vodičkovi, Ph.D., který ho popsal i v německém odborném periodiku, známe průběh bolestivého onemocnění podrobně, na tomto místě však uvedme jenom to podstatné. Assuri, stále nádherný sedmnáctiletý ussurijský tygr, na něhož v pražské ZOO volali zdvojnásobně Asíku, by se ve volné přírodě dožil kolem deseti let, těm sedmi letům navíc tedy odpovídala diagnóza jeho zdravotního stavu. Kvůli tuhému otoku za lopatkou pravé hrudní končetiny a artrotickým změnám v karpálním kloubu kulhal, ale pořád to byl starý sympatický brach, který dělal potěšení všem návštěvníkům zahrady bez rozdílu věku už jenom kočkovitým vlněním svého stopadesátikilogramového šelmiho těla zbarveného charakteristickými pruhy. Teprve když se otok za jeho pravou lopatkou začal po dvou letech zvětšovat, nebylo vyhnutí, novotvar musel ven. Vynechejme detailní medicínská opatření, která byla pro dobro Asíka doktorem Vodičkou podniknuta, a vysekněme na tomto místě poklonu profesoru Benešovi, doktoru Mohaplovi i jejich kolegům za tříhodinový operační maraton, při něm byl z těla ussurijského



kocoura vyjmut útvar o váze čtrnácti kilogramů, histologicky později označený jako lipom. Čtrnáctikilogramová konzistentní hrouda s podílem vazivové složky a ložiskovou kalcifikací, to už byl skutečně pořádný balvan, který Assurimu „spadl ze srdce“. Lízáním stehů si po probuzení trochu uškodil, ale po jednadvaceti dnech se znovu vlnil před davy svých obdivovatelů a užíval zasloužené slávy. Žil ještě tři další roky a prožil tak vlastně dva tygří životy.

Nebyl to první ani poslední případ, kdy neurochirurgové svému kolegovi v pražské ZOO ochotně pomohli. Je to vděčný pohled, když si příroda kolem i v nás viditelně podávají ruce. „Na to, co umějí, jsou to neuvěřitelně skromní chlapi,“ říká o protagonistech kliniky MVDr. Roman Vodička, Ph.D.

René Descartes, muž, který zformuloval obecný zákon akce a reakce, dal matematice pojem „funkce“ a „proměnné veličiny“, sám ovšem byl jistou proměnnou veličinou, jakou jsme dodnes všichni. Někteří z nás mají rádi originální podložku u svého krku, jiní kožešinu kolem krku, hodně je těch, kdo si rádi pohladí kůži, pod níž hřejivě tepe živá energie. Pánové na snímku chodí denně s kůží na trh při své práci, a ještě jim to nestačí. I ve volných chvílích rádi sdílejí ten výjimečný pocit – být někomu užitečný.







Od historie k současnosti



Neurochirurgická klinika
1. lékařské fakulty UK a IPVZ,
ÚVN Praha



I Anamnéza 1. desetiletí

Historie je dobrá škola, ale žáci jsou často nepozorní, říká lidová moudrost. Dobu, v níž začala neurochirurgická klinika fungovat, vítali mnozí sociologové jako čas hlubokých změn postindustriální společnosti, především jako věk seberealizace člověka, v němž hlavní roli bude hrát vědění a lidské kvality. Pro představitele společenských věd, kunsthistoriky a publicisty jsou šedesátá léta minulého století dodnes sotva kdy opakovatelnou kulturní epochou. Navzdory tomu nezapomínejme, že už na jejich počátku se svět dvakrát ocitl na pokraji katastrofy. Vyvoláváme-li z proudu času některé dějinné skutečnosti těch let, neubráníme se údivu nad tím, v čem všem se svět během půlstoletí proměnil, v čem ne, a kolik událostí zanechal nepozorným žákům trvale k přemýšlení.



Sestra Ema Stíbralová s jedním z dětských pacientů

Při oslavách dvacátého výročí vzniku střešovické vojenské nemocnice v roce 1958 se už zapomnělo na skutečnost, že nesla při svém zrodu jméno prvního prezidenta republiky. Čas nový, nové chtěl mít činy a vítězové psali nové dějiny. Svět byl „železnou oponou“ rozdělen na země demokratické a země, které se řídily jednosměrnou zahraniční politikou, jedinou správnou ideologií a jediným, na „věčné časy“ daným ideologickým vzorem. Do druhého tábora patřila bohužel také země označovaná jako srdce Evropy, Československá republika se svými zdravotnickými zařízeními a civilními i vojenskými lékaři.

Skutečnému srdci uměli ovšem kardiologové vojenské nemocnice pomoci jako málokdo. První katetrizace srdce, první operace chlopenní vady srdce uzavřenou cestou v roce 1957 historiky medicíny dodnes oslňují, ale se stejnou úctou vnímají, s jakým zaujetím vrhla do vrcholné medicíny střešovická neurochirurgie. Laická veřejnost se dovídala o úspěšných operacích výhřezu ploténky, traktotomii, aneuryzmatech, o neuralgii trigeminu nebo adenomu hypofýzy spíše tichou poštou, ale první „československé“ stereotaktické výkony na centrálním nervovém systému usadily už plně fungující, teprve dvouleté neurochirurgické oddělení na slunce všeobecného zájmu. Jeho trumfy vyvěrající z umu a nadšení pro nový obor, jakoby těsné době navzdory, nemohly ujít ani pozornosti těch, kdo rozhodovali o počtech, vyznamenáních a finančních prostředcích.

Generálmajor Zdeněk Kunc, zpočátku primář chirurgického, poté neurochirurgického oddělení a posléze přednost neurochirurgické kliniky, byl v roce 1962 po zásluze vyznamenán medailí J. E. Purkyně a v dalších letech převzal stejně zaslouženě mnohá další vysoká ocenění včetně Zlaté hvězdy hrdiny socialistické práce. Pravými dárci těchto ocenění a medailí byly však nepochybně stovky řadových pacientů spokojených s tím, že v případě potřeby našly na neurochirurgii odborně fundovanou, ochotnou a obětavou pomoc.

Zdeněk Kunc byl prvorepublikovým důstojníkem, před válkou demobilizovaným, po ní znovu povoláným do služby. Nebyl samozřejmě sám, kdo nosil uniformu, většina jeho kolegů ji však oblékla po válce. Téměř všichni vedoucí pracovníci Ústřední vojenské nemocnice, muži i ženy, nosí v těch letech pod bílým pláštěm



Generálmajor profesor Zdeněk Kunc se loučí před odchodem na „oblíbené“ vojenské cvičení se svými podřízenými nadporučíky MUDr. Vilibaldem Vladykou (vlevo) a MUDr. Vladimírem Metelkou



Po levé ruce profesora Kunce jedna z prvních instrumentářek Hana Krákorová

vojenský stejnokroj. Ne právě s radostí, ale pravidelně se zúčastňují zvláštních cvičení, každý z nich má v případě válečného konfliktu svou přesně určenou roli. Řediteli-náčelníkovi nemocnice pomáhá v jeho odpovědné práci od padesátých let stranickými orgány schválený zástupce pro věci politické, neboť žádné zdravotnické zařízení, natož armádní, nemůže být v této zemi samostatným ostrovem. Podobně jako jiné organizace a instituce má také „střešovický špitál“ ve vzorové zemi Sovětů přidělenou vzorovou zdravotnickou nemocnici, s níž udržuje přátelské družební vztahy, kromě významných zahraničních jednání a kongresů především do této země létají lékaři za novými poznatky a dalším vzděláváním.

V poválečných letech se na chodbách nemocnice setkávali muži, kteří bojovali v armádách spojenecké koalice proti fašismu, v padesátých letech jsou účastníci západního odboje propouštěni, ale ani těm, kteří s nimi bojovali na stejné a nyní jakoby na jiné straně fronty, se dobře nepovede. Anamnéza následujícího desetiletí vydává svědectví o rizikových faktorech rozděleného světa, s jakými se ještě žádný lékař nesetkal. Svědčí o tom příběh blízkého kolegy docenta Zdeňka Kunce, náčelníka chirurgického oddělení docenta Bedřicha Placáka. To on operoval Kuncově ženě Zdeňce za asistence samotného manžela karcinom žaludku a vyrval ji z náruče destruktivní nemoci. Po jeho nástupu do nemocnice v něm mohli pacienti poznat skvělého chirurga, který byl v době války náčelníkem štábu partyzánské brigády bojující ve Slovenském národním povstání, později i příslušníka humanitární mise, velitele polní nemocnice na Korejském poloostrově, na němž se v roce 1953 válka studená proměnila v horkou, po okupaci země armádami Varšavské smlouvy – v normalizačních sedmdesátých letech – však už bohužel potkávají propuštěného lékaře, který nemůže najít práci, vzápětí disidenta, chartistu, nakonec jednoho z jejich mluvčích a teprve poté znovu plnoprávního občana, kterým ve skutečnosti nikdy být nepřestal.

Od druhé poloviny padesátých let mohly na obou stranách světa nově vyvinuté raketojaderné zbraně v krátké době zasáhnout kterékoli místo planety. Mezikontinentální balistické řízené střely, strategické bombardovací letectvo a střely odpalované z ponorek tvořily děsivou triádu zbraní hromadného ničení. Za jediný způsob možného vzájemného střetnutí armád dvou proti sobě stojících bloků byla považována válka jaderná. Patří k charakteristice doby i nemocnice, že se mezi jejími prioritami ocitly v těchto letech výzkumy medicínských aspektů souvisejících s důsledky možného použití těchto zbraní. Od vzniku Vojenské lékařské akademie

v Hradci Králové je Ústřední vojenská nemocnice rovněž centrem postpromoční přípravy nových vojenských lékařů, kteří úspěšně ukončili základní studium.

Dne 29. října roku 1959 je klinika číslo 1 – Neurochirurgická klinika Fakulty všeobecného lékařství UK a Ústřední vojenské nemocnice Praha – slavnostně otevřena. Tempo budovatelského úsilí na střešovickém kopci (po devítiletém, váhavém stavbařském „usilování“ byla v roce 1959 konečně dokončena poválečná etapa dostavby nemocnice, otevřen neurologicko-psychiatrický pavilon a v roce 1960 zahájeny rekonstrukce všech operačních sálů v hlavní budově, které budou trvat další čtyři roky) bylo naštěstí v rozporu s tím, co se dělo na operačních sálech a uvnitř jednotlivých objektů. I za těchto podmínek se dne 28. září roku 1960 uskutečnila v nemocnici historicky první operace srdce za použití mimotělního oběhu, o rok později se konala 1. vědecká konference ÚVN věnovaná interní, chirurgické a rentgenologické problematice, neurochirurgická klinika, která nás nejvíc zajímá, si pro stereotaktické operace vydobyla třetí operační sál a ve prospěch pacientů vítězila v dalších bitvách na poli centrální nervové soustavy.

Něco docela jiného je ovšem pravidelně realizovaný, nabitý operační plán neurochirurgie a něco jiného Operační plán Generálního štábu československé armády Zástava, který vycházel z premisy, že už v letech 1958 až 1959, kdy bude dokončena výstavba všech divizí tehdy nově budované západoněmecké armády, může dojít k překvapivému napadení Československa zeměmi Severoatlantické aliance s cílem ovládnout prostor Plzeň–Praha, uranové doly v Jáchymově a Příbrami a k následnému rozvinutí útoku směrem na Katovice. Útok Severoatlantické aliance se očekával na směrech Norimberk–Plzeň–Praha a Vídeň–Brno–Katovice. Na našem území se podobně jako na území jiných členských států odehrávala součinnostní a velitelsko-štabní cvičení armád Varšavské smlouvy, v jejichž scénáři šlo o to, aby se vítězný boj přenesl na území protivníka a neskončil, dokud nebudou osvobozeni pracující celého kapitalistického světa. Uniformovaní lékaři a vybrané sestry neurochirurgie se na pravidelných předepsaných zdokonalovacích cvičeních museli vyrovnávat se scénářem obsahujícím činnost zdravotnických odřadů a polních nemocnic v době války a s tzv. ranními cvičnými poplachy a bojovou pohotovostí.

Dodnes je udivující, že v právě této době vykvetl ve vojenské nemocnici obor, který vyžadoval soustředěnou týmovou, interdisciplinární, ba i mezinárodní spolupráci, obor, který se musel zhostit značného množství převážně urgentních operací, aniž by ještě znal něco takového jako operace pod mikroskopem. Před uměním střešovických neurochirurgů zůstávala v úžasu stát i všemocná státní byrokracie, jejich dveře byly (na rozdíl například od interny) pacientům ze všech koutů republiky otevřeny dokořán. Pamětníci si dodnes vybavují do debaty zabrané kolokvium pražských neurologů z různých nemocnic, kteří každý pátek usedali s rentgenovými snímky před profesora Zdeňka Kunce a jeho tým, přednášeli své názory, doporučovali operaci, či konzervativní léčbu, koneckonců však dávali většinou za pravdu zkušenému bělovlasému doyenovi, jehož resumé bývalo nezpochybnitelné.

Integrálními součástmi činnosti neurochirurgické kliniky byly vedle operativní a léčebně-preventivní činnosti i výukové a vědecko-výzkumné úkoly. Stejně jako vojenští lékaři vyhledávali i pracovníci „nesilového resortu“ – ministerstva školství, kteří byli součástí kliniky, v nemocniční knihovně raději četbu odborných cizojazyčných periodik a publikací než úvahy o vojenské strategii ve světě rozděleném jadernými zbraněmi.

Přestože množství tisků a knih z té nejméně tisícovky ročně, které místní knihovna objednávala a dostávala, lze označit za neužitečnou makulaturu, je podle dobrozdání pamětníků nesporné, že zde v letech politického tání nacházeli řadu odborných časopisů a publikací psaných například v angličtině, které jim umožňovaly sledovat situaci v oboru na zahraničních pracovištích a klinikách. Často je četli takřkajíc se slovníkem v ruce, nebylo mnoho takových jako Kunc, kteří ovládali medicínskou angličtinu, stále se zvyšující náskok západních zemí v kvalitnějších přístrojové technice nemohlo pochopitelně žádné takové studium vyrovnat, umožňovalo však neméně zručným střešovickým lékařům udržovat alespoň virtuální kontakt s moderními trendy. Tím spíše vítali léta, jež prolomila dveře k širším odborným kontaktům, k cestování v obou směrech a k zahraničním stážím, které jim otvíraly oči.

Při takových příležitostech pak mohli i jejich kolegové z demokratických zemí ocenit, jak vynikajících výsledků na svém „dvorečku“ československá neurochirurgie představovaná Kuncem a spol. dosáhla.

Den po vzniku Neurochirurgické kliniky Fakulty všeobecného lékařství Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice bylo dne 30. října 1959 v pražské ulici Ve Smečkách slavnostně otevřeno mladé divadlo SEDmi MALých FORem – Semafor. Vyžijme této nahodilosti a připomeňme si „malé neurochirurgické formy“ spolužití, které přispěly k tomu, že se klinika stala kompaktním souborem všestranně připraveným na svůj výjimečný, průkopnický úděl. Vedle charismatické, vůdčí osobnosti Zdeňka Kunce, čínorodého muže s mnohostrannými kulturními zájmy a sportovními aktivitami, a jistě také vedle inspirativní odborné činnosti dalších schopných členů týmu, sehrála podle mínění mnohých významnou roli společensky svobodomyslná atmosféra, družnost a podnikavost. Oslavy narozenin, kolektivní zábavy, scénické koláže, svého druhu vynalézavé happeniny, účast na plesech, to všechno přispívalo k ovzduší soudržnosti a relaxaci. Vybočení z každodennosti přicházelo vhod zejména po dnech psychického napětí a vyčerpanosti. Svatým patronem takové podnikavosti byl zpravidla Vladimír Beneš starší, Kuncův zástupce, specialista na míchu, ale také člověk múzický, s autorskými schopnostmi, připravený napsat libreto, scénku, pásmo, to všechno režírovat a předvést s ostatními na veřejnosti. Klinika vyhlášovala soutěže o nejlepší kolektivní masku na maškarních bálech, sám velký šéf kliniky se v klasické Sněhurce s gustem ujímá role nejmenšího trpaslíka, aniž by se bál o ztrátu autority, společně slaví Vánoce, jednou zpívají kramářské písně, podruhé parodují klasickou operu, navíc natolik úspěšně, že jí posléze tleskají i účastníci národního kongresu neurochirurgů, filmová groteska Učitel a žák natočená s pomocí profesionálního kameramana a režiséra se dokonce promítala na kongresu mezinárodním.

Do každodenního života občanů vtrhly v roce 1959 inspirace z úspěšné účasti Československa na bruselské světové výstavě uspořádané rok předtím. Zaujala nejen Laterna Magica, ale i užité umění. Tradiční „válečkové“ květinové vzory vystřídaly v bytech, společenských místnostech a pochopitelně i na stěnách nemocnice módní shluky geometrických obrazců a čar, nikde nechybějí kýčovitě drátěné výrobky, v nemocniční jídelně a v dalších prostorách se objevuje pestrobarevný, všudypřítomný umakart. Levné umělé hmoty se začínají objevovat i v medicíně. Výrobkem nad jiné výmluvným, který od roku 1963 ve velkém zaplaví naše silnice, je levné lidové vozítko značky Trabant (tzv. východní BMW – bakelitové, motorové, vozidlo), vyráběné u našich severních sousedů a vydatně produkující oblaka šedého dýmu.

V nemocničním kinosále se pro chodící pacienty s úspěchem promítají společenskokritické československé filmy oceňované na festivalech, svět bude brzy hovořit o „nové československé vlně“ a s úžasem se podívat tomu, že nevelká totalitní země financuje filmy, které pomáhají bořit její stávající režim. Řada filmů ale končí v trezorech, hlavním hodnotícím kritériem zůstává u všemocných cenzorů i nadále socialistický realismus, hlavní inspirací pak pokrokové umění minulosti a zkušenosti sovětské kultury.

Význam zemědělství spočívá v tom, že komunismus nebude bez masa a maso nebude bez kukuřice, jak prohlásil v únoru roku 1960 N. S. Chruščov na konferenci nejvyšších představitelů RVHP v Moskvě. Podle ústavy přijaté v roce 1960 socialismus v naší vlasti zvítězil. Celá společnost oslavuje neviditelnou společenskou změnu vystoupením zástupců všech věkových kategorií na II. celostátní spartakiádě. Ve stejném roce se shodou okolností naplňuje dlouhodobý sen německého neurochirurga Ludwiga Guttmanna – díky němu jsou v Římě zahájeny první letní paralympijské hry. Bohužel, mezi účastníky ze třiačaceti zemí občan Československé socialistické republiky ještě chybí. Profesor Vladimír Beneš starší vzpomíná, že se zdravotní sestry kliniky musely vyrovnat se situací, kdy na pokojích v jedné době leželo po úrazu páteře 10 paraplegiků. Mimochodem, jedna z nich mezi nimi našla svého muže a celý život o něj pečovala.

Dne 1. ledna 1959 vstoupil Fidel Castro v čele svých barbudos vítězně do Havany. Byl to jeho „třetí pokus“ vystřídat zkorumpovaného diktátora Batistu, pokus, který zpočátku nikoho neznepokojoval. Úspěch slavil také po bitvě v Zátocě sviní, v níž za ranního rozbřesku dne 17. dubna 1961 porazil patnáct set ve Spojených

státech vyzbrojených emigrantů. „Ostrov svobody“ podporovali levicoví intelektuálové mnoha západních demokratických zemí jako příklad hodný následování. V Ústřední vojenské nemocnici podobně jako v celém Československu probíhají shromáždění na podporu kubánské revoluce pod staronovým heslem *Ami go home*. V dalším roce začalo nejvyšší sovětské vedení uskutečňovat operaci Anadyr. Na území Kuby instalovalo rakety středního doletu s jadernými hlavicemi, které byly schopné zasáhnout New York, Boston či Filadelfii. „Díky“ ostrovu svobody se v roce 1962 ocitla v sázce sama existence lidstva.

Čtyři dny před zrodem neurochirurgické kliniky převzal dne 25. října 1959 od švédského krále Gustava Adolfa VI. Nobelovu cenu za chemii – za objev a rozpracování polarografie – český vědec, akademik Jaroslav Heyrovský. Dva vynikající biochemici, Španěl Severo Ochoa a Američan Arthur Kornberg, získali v témž roce Nobelovu cenu za objev enzymu syntetizujícího DNA, později se však ukázalo, že hlavní jeho funkcí není syntéza DNA, ale její oprava. Po první návštěvě nejvyššího sovětského představitele v USA v září 1959 došlo ve vzájemných vztazích k oteplení. Ale už o dva roky později se sebevědomý N. S. Chruščov, poté co dne 12. dubna vyslal Sovětský svaz na oběžnou dráhu kolem Země prvního člověka v historii lidstva, s J. F. Kennedym na podobě sjednoceného Německa a statutu západního Berlína neshodli. Světu hrozil válečný konflikt. V noci z 12. na 13. srpna roku 1961 byly zataraseny dosud jediné „volné“ hranice mezi Východem a Západem. Až do 9. listopadu roku 1989 se 165 km dlouhá zeď stala symbolem rozdělené Evropy a studené války.

Dne 7. dubna 1959 došlo k incidentu, který notně pošramotil československo-francouzské vztahy. Francouzské orgány zadržely naši loď *Lidice*, která vyplula z polského přístavu Gdyně s nákladem ručních zbraní a munice v hodnotě 11,75 mil. korun, určeným Frontě národního osvobození Alžírsko. Po eskortování do alžírského přístavu Mers-el-Kébir u Oranu byl náklad zabaven. Československé zbraně ničemu neposloužily. Velký Francouz, prezident Charles de Gaulle v září téhož roku alžírskou válku ukončil a přiznal Alžírčanům právo na sebeurčení. V roce 1962 navštívil Německo. Německého kancléře Adenauera objal, dvakrát políbil a dovršil tak poválečné usmíření mezi dvěma evropskými velmocemi.

V roce 1963 oslavila nemocnice pětadvacáté výročí svého vzniku. Hlavní projev přednesl její náčelník, výjimečně schopný organizátor, dnes bychom řekli prvotřídní manažer, generálmajor MUDr. František Engel. Mezi pozvanými hosty nechyběli jeho kolegové z ostatních vojenských nemocnic, ani bývalí náčelníci středošovickej nemocnice včetně prvního poválečného náčelníka plukovníka ve výslužbě MUDr. Heřmana Vaniše. Součástí programu byla vědecká konference a reprezentativní panelová výstava, kulturní program zpestřilo vystoupení Jiřiny Bohdalové, Jiřiny Švorcové a Josefa Beka. Slavnostní části se zúčastnil i ministr národní obrany generál Bohumír Lomský.

V roce 1963 byl zavražděn prezident J. F. Kennedy, v roce 1964 skončila desetiletá „léčba“ sovětského impéria N. S. Chruščovem, kdy vůdce země poprvé v historii Sovětského svazu odchází z funkce jinak než úmrtím.

O pět dní později uskutečňuje Maova Čína zkoušku atomové bomby a vstupuje mezi jaderné mocnosti.

V roce 1965 začíná desetiletý válečný konflikt mezi Vietnamem a Spojenými státy, který skončí jejich potupnou porážkou. V roce 1966 byla zahájena tzv. čínská kulturní revoluce, během níž přišlo o život 500 000 lidí. Země se propadla do chaosu. V roce 1967 porazil David Goliáše. Během šesti dnů zvítězil Izrael nad aliancí arabských států, která se chystala smést tuto zemi z povrchu zemského. V roce 1968 skončilo okupací vojsk Varšavské smlouvy tzv. Pražské jaro a Československá republika se na dalších dvacet let ponořila do šedivé normalizace.

Nejčastější pacienti Ústřední vojenské nemocnice, čeští a slovenští vojáci, přísahali věrnost nejen své vlasti, ale i komunistické straně. Bez členství v komunistické straně nemohli lékaři dosáhnout vyššího kariérního postupu. Zabezpečení československé armády zdravotnickým materiálem se pozvolna zlepšovalo, chybělo však speciální vybavení pro hygienicko-epidemiologické jednotky a transfúzní stanice, z ekonomických důvodů se nevytvářela záloha krevních konzerv a očkovacích látek, v případě válečného konfliktu neměla armáda k dispozici v potřebném množství základní druhy zdravotnického materiálu. Veřejným tajemstvím už byla skutečnost, že centrální hospodaření země zcela

selhává. Ústřední vojenská nemocnice dostávala jako hlavní vojenské zdravotnické zařízení přednost před posádkovými ošetrovnami a speciálními jednotkami, k její cti však budiž dodáno, že si o pozornost a prostředky říkala vynikajícími výsledky svých lékařů. Mezi neurochirurgickými pracovišti měla na území Československa neotřesitelné vůdčí postavení klinika vedená profesorem Zdeňkem Kuncem – ve Střešovicích stále jediná.

Takzvaná Zlatá léta šedesátá byla nabita mnoha kulturními i politickými událostmi. Zdálo se, že jim žádné období nemůže konkurovat. Přichází však rok 1989 a s ním desetiletí velkých proměn.

Klinika číslo 1

Ve špitále, ještě na počátku padesátých let podceňovaném, vysmívaném a přijímaném s mírným despektem, rostlo díky léčebným úspěchům rok od roku sebevědomí lékařů i očekávání pacientů. Ve čtvrtek dne 29. října roku 1959, v nevlídném podzimním odpoledni, měli zaměstnanci Ústřední vojenské nemocnice zvlášť mimořádný důvod ke spokojenosti a sváteční náladě. Hlavními protagonisty očekávané, triumfální oslavy byli lékaři a pracovníci neurochirurgického oddělení v čele se svým primářem, o výjimečné události však věděli všichni. Toho dne, v pořadí 302. v roce, se zrodila Neurochirurgická klinika Fakulty všeobecného lékařství Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice. První zdravotnická instituce tohoto typu „pod patronátem“ slavné alma mater.

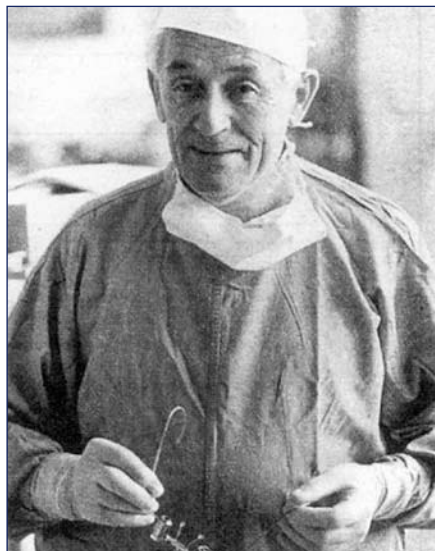
Klinika číslo 1, v nemocnici na dlouhá léta jediná, otevřela tímto dnem každému ze svých specialistů cestu k vědecko-výzkumné práci, vzdělávání, výuce a k vrcholným metám v oboru. Podle pamětníků odháněli lékaři a sestřičky chvíle sebejistoty, vážnosti i dojetí rozpačitými úsměvy. Každý z pracovníků kliniky k této slávě v uplynulých letech svým podílem přispěl. Za mimořádným oceněním se však skrývala odborná erudice a nadšení, v neposlední řadě i diplomatické schopnosti především jednoho muže – čerstvě jmenovaného přednosty kliniky profesora MUDr. Zdeňka Kunce –, později akademika a generálmajora, čestného člena dvanácti zahraničních vědeckých a lékařských společností. Podle jeho slov, kterými práci kliniky zahajoval, si tu armáda s vysokou školou symbolicky podaly ruce.

Slavnosti se zúčastnili děkan pražské lékařské fakulty doc. MUDr. Tomáš Trávníček, CSc., náčelník Zdravotnické správy Ministerstva národní obrany plukovník MUDr. Praveček (ještě před rokem nemocnici vedl, zrušil například její třicetilůžkové vězeňské oddělení) a společně s dalšími pozvanými hosty i nový, k 1. říjnu jmenovaný

náčelník střešovické nemocnice generálmajor MUDr. František Engel.

Akademická obec, odborná i laická veřejnost přijaly ojedinělou událost se zájmem a uznáním. Úspěchy neurochirurgické kliniky skloňoval stále častěji dobový tisk, její prestiž rostla. Nově vzniklé špičkové pracoviště zrozené z příslušného nemocničního oddělení se v následujících letech sympaticky předvedlo řadou prioritních operačních výkonů, díky nimž bylo vyhledáváno pacienty z celé země i ze zahraničí. Téměř 95 procent těchto výkonů pomohlo ke zlepšení zdravotního stavu civilních pacientů, mezi nimiž nechyběly ani malé děti.





I Neurochirurg číslo 1

Strádající střešovická nemocnice získala v roce 1948 ve zkušeném čtyřicetiletém chirurgovi, majoru MUDr. Zdeňku Kuncovi, kterého odvelela z plzeňské vojenské nemocnice, dnes bychom řekli zářivou superstar. Jako syn prvorepublikového důstojníka vystudoval medicínu díky vojenskému stipendiu. V období mezi dvěma válkami mu pestré peripetie vojenského lékaře zpestřila užitečná stáž na klinice profesora Jiráska, který uniformám fandil. Od anatoma Weignera se naučil prostorové představivosti, od zakladatele plastické chirurgie profesora Buriana jemným finesám. Okupaci prožil v „operační továrně“ pražské vinohradské nemocnice pod vedením profesora Poláka. Období, v němž nevycházely z uzavřených českých fakult nové lékaři, bylo pro demobilizovaného chirurga a jeho vinohradské kolegy časem neúměrné dřiny, na druhé straně ale výbornou školou praktických zkušeností, jaké se už dalším generacím nedostalo.

Podle profesora Vladimíra Beneše staršího, jeho žáka, zástupce, přítele a svým způsobem i životopisce, vpadl major MUDr. Zdeněk Kunc do tehdy ještě Masarykovy nemocnice jako kometa. Poválečný střešovický špitál se potýkal s nedostatkem prádla, přístrojů, zdravotnického materiálu i personálu. O nemocné chirurgického oddělení s více než stovkou lůžek pečovaly dvě diplomované zdravotní sestry spolu s vojáky základní služby z takzvané jednotky pomocného zdravotnictva. Větší a náročnější chirurgické výkony v operační knize do té doby chyběly. Zkušený, pracovitý chirurg, kterému nechyběl talent, odvaha ani sebevědomí, se v prvních letech mohl opřít pouze o tři podřízené kolegy, z toho dva dosud nezkušení. Zpočátku zde klestil cestu operacím jinde už obvyklým, později i zákrokům a výkonům neznámým a zcela neobvyklým. Rád přicházel s vlastním řešením. Podle profesora Vladimíra Beneše staršího se nevyhýbal ani plastickým operacím. O chirurgickém řezu svého „šéfa“ hovoří jeho někdejší zástupce jako o malování skalpelem, zajímavé operační nálezy si jeho učitel do chorobopisů skutečně zakresloval.

Střešovická chirurgie nabrala s příchodem tvůrčí osobnosti dech a zahájila svůj „obrodný proces“. Už v roce 1948, v době, kdy bydlel na služebním pokoji, napsal Zdeněk Kunc práci o výhřezu meziobratlových plotének. Dobře napsaná publikace měla úspěch. Vysvětlovala příčiny a základnosti bolavého onemocnění, s nímž se utkává značná část populace. Po dvou letech publikoval habilitační práci věnovanou poranění míchy. Ve stejném roce vydává nakladatelství Naše vojsko rozsáhlou, bohatě ilustrovanou publikaci „Válečná chirurgie“, redigovanou profesorem MUDr. Jiráskem a podplukovníkem MUDr. Lichtenbergem, která shrnuje poznatky z chirurgických a chirurgii příbuzných oborů. Jejimi spoluautory byli až na dvě výjimky současní či budoucí lékaři nemocnice. MUDr. Zdeněk Kunc mezi nimi nemohl chybět.

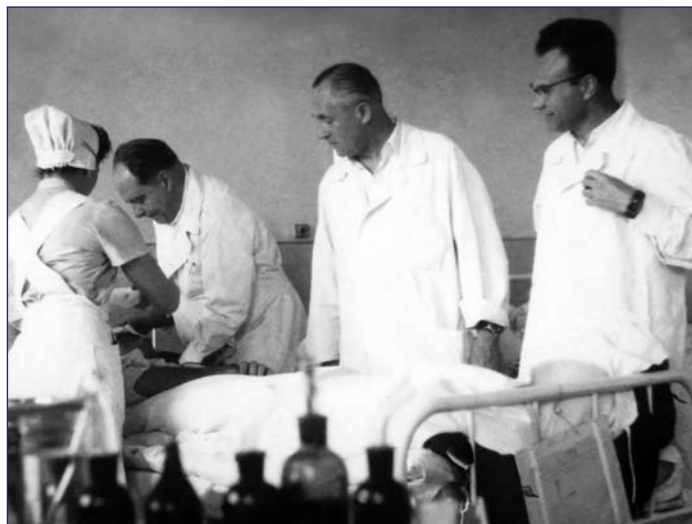
Od vstupu do nemocnice zahrnoval do operačního programu svého týmu také zákroky související s nemocemi centrálního nervového systému. Do roku 1949 byla neurochirurgie v „úvéence“ terra incognita, brzy se však stala velkou výzvou. Podle pamětníků se uměl major MUDr. Zdeněk Kunc plně koncentrovat a rychle přeladit na nové situace. Na konci roku 1951 vykazovala nemocnice už 176 neurochirurgických operací. V roce 1954 byl plukovník MUDr. Kunc jmenován generálmajorem, rok poté uskutečnil první selektivní traktotomii při neuralgii trojklanného nervu.

Žádný jiný nemocniční obor nemá v Ústřední vojenské nemocnici tak dlouhou a slavnou tradici. Zcela výjimečným počinem – vzápětí plně podpořeným odbornou praxí – bylo rozdělení dříve nedělitelného „chirurgického království“ na neurochirurgické oddělení a oddělení pro chirurgii hrudní a břišní v roce 1956. Shodou okolností si ve stejné době díky mimořádným výsledkům a schopnostem plukovníka MUDr. Josefa Kufnera, DrSc., „vykolíkovala“ své výsostné území také čelistní a obličejová chirurgie, která získala o šest let později Zvláštní cenu ministra zdravotnictví za výzkum komplexní stomatologické péče o rozštěpy. Pro úplnost ještě dodejme, že v roce 1947 se historicky prvním oddělením, které v Ústřední vojenské nemocnici opustilo chirurgii, i když zpočátku pouze administrativně, stala urologie.

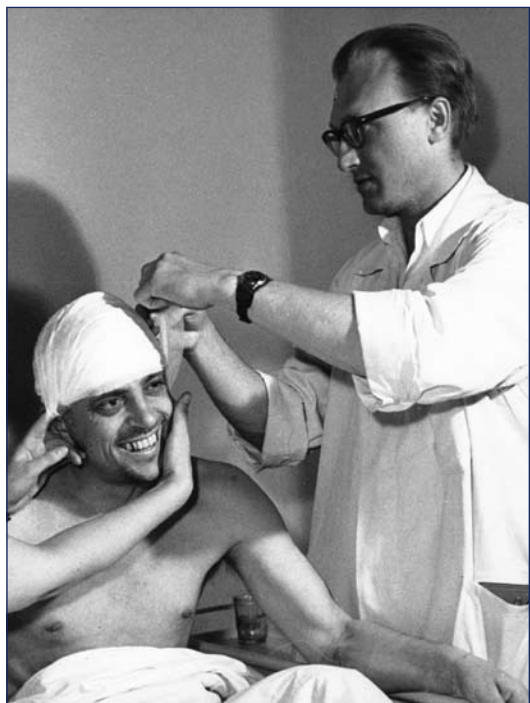
Průkopnické prvenství „úvéenky“ v rozdělení chirurgie na specializovaná pracoviště jenom podtrhuje, v jak zdačné a sebevědomé zdravotnické zařízení se nemocnice měnila. K podobnému rozhodnutí se do té doby neodhodlala ani jedna z pražských chirurgických klinik. A byť byly vedeny skvělými odborníky a věhlasnými celebritami, ještě pár let zkostnatěle setrvaly na letitých zvyklostech. Podle současného přednosty neurochirurgické kliniky plukovníka profesora MUDr. Vladimíra Beneše, DrSc., si ovšem jeho obor „stejným jazykem“ zákonitě notuje s neurologií, zatímco pupeční šňůru s chirurgickými obory každodenní praxe odstříhla. Skutečnost, že měl MUDr. Kunc podporu v kolegovi Pitrovi, později v ortopedovi Bohumilu Eiseltovi a zejména ve vynikajícím chirurgovi MUDr. Bedřichu Placákovi, který převzal primariát na oddělení pro chirurgii hrudní a břišní, a kolem sebe další skvělé odborníky, urychlila jeho záměr chirurgii rozdělit a vydat se po málo probádané cestě. Prestíž samostatného neurochirurgického oddělení rostla díky němu rychle. V roce 1958 zde byly uskutečněny – jako první v Československu – operační stereotaktické výkony na centrálním nervovém systému. Nemoci se nevyhýbají lékařům ani úředníkům. Úspěchy nemocnice vylepšovaly pověst nepopulárního silového resortu, jeho mocní úředníci pomáhali naopak lékařům. Bez prostředků a vybavení se léčit nedá. V letech studené války měl samozřejmě šéf preferovaného resortu „klíč“ k vydatnějšímu penězovodu než jeho kolegové. Ani na to nelze zapomínat.

Do fungování nemocnice zlovolně zasáhla okupace Československa armádami Varšavské smlouvy. Postavení, které si neurochirurgická klinika dlouhá léta budovala specializovanou chirurgickou pomocí, podílem na vědecké a výzkumné práci, vystupováním na konferencích, přednáškami na setkáních lékařů doma i v zahraničí, rozsáhlým publikováním zkušeností, bylo zasaženo virem nejistoty a nedůvěry. K 1. lednu roku 1971 se musel s nemocnicí nedobrovolně rozloučit také jeden z nejúspěšnějších a nejdéle sloužících náčelníků ÚVN – veterán východní fronty generálporučík MUDr. František Engel, skvělý manažer, bez jehož jedenáctiletého působení by orchestr „úvéenky“ zřejmě nikdy nedosáhl takového věhlasu a popularity.

O profesoru Zdeňku Kuncovi, nositeli mnoha státních vyznamenání, hovoří pamětníci jako o muži odchovaném demokracií tzv. první republiky, oddaném své profesi, který v atmosféře poválečného nadšení vstoupil do řad komunistické strany, ale také jako o neobyčejné lékařské individualitě, která coby „homo politicus“ podřizovala vše osobní především tomu, aby jeho klinika nepřišla o pozornost mocných a měla podmínky pro svou práci. Francouzský film Doznání natočený podle knihy A. Londona, který unikl oprátce v procesu s tzv. protistátním spikleneckým centrem vedeným Rudolfem Slánským, zhlédl Zdeněk Kunc při pracovní návštěvě v Monaku. Podle profesora Vladimíra Beneše staršího byl jeho emocím podléhající nadřizený zdrcený a nemohl uvěřit. Členem strany ale zůstal. Není každý hrdina, dodává muž, který ho znal jako málokdo.



Velká vizita (rok 1958). Profesora Zdeňka Kunce (uprostřed) doprovází jeho zástupce MUDr. Vladimír Beneš starší (vpravo) a MUDr. Miroslav Metelka se zdravotní sestrou



MUDr. Zdeněk Mraček na snímku z roku 1965 (viz. str. 92)

■ Tým číslo 1 a jeho následovníci

Do věhlasného Kuncova týmu patřili profesor MUDr. Vladimír Beneš starší, DrSc., později zakladatel samostatné dětské neurochirurgie ve FN Motol, doc. MUDr. Ivo Fusek, DrSc., profesor MUDr. Eduard Zvěřina, DrSc., profesor MUDr. Karel Šourek, DrSc., doc. MUDr. Vilibald Vladyka, CSc., doc. MUDr. Vladimír Škorpil, CSc., MUDr. Vladimír Metelka, MUDr. Jiří Bret – zakladatel moderní neuroradiologie, i skvělý neuroanesteziolog doc. MUDr. Václav Trávníček, CSc. V šedesátých letech zde pracovali další špičkoví odborníci – profesor MUDr. Zdeněk Mraček, dlouholetý přednosta neurochirurgie v Plzni, MUDr. Zdeněk Malý, CSc., zakladatel oboru v Ústí nad Labem, profesor MUDr. Lubor Stejskal, MUDr. František Tovaryš, v sedmdesátých a osmdesátých letech doc. MUDr. Ing. Jaroslav Plas, MUDr. Petr Kozler, MUDr. Ivan Pěkný. K osobnostem středočeské neurochirurgie náleželi svého času také MUDr. Irena Škodová, MUDr. Oldřich Šubrt, MUDr. Michal Šetlík, MUDr. Luděk Prokop, MUDr. Pavel Klener, MUDr. Dušan Urgošik, CSc., MUDr. Ladislav Houšťava, doc. MUDr. Pavel Haninec, CSc., a MUDr. Boris Živný.

Zásluhou neurochirurgů Ústřední vojenské nemocnice se v Praze konal v roce 1971 významný 4. evropský neurochirurgický kongres, na němž byla založena Evropská asociace neurochirurgických společností. Hlavní město se díky němu navždy zapsalo do historie oboru.

Neurochirurgická klinika usilovala o to, aby se úroveň péče o pacienty zvyšovala a snažila se čelit byrokratickým, zaběhlým mechanismům a stereotypům. Na operačním sále kliniky se uskutečňovaly první mikrochirurgické výkony. V roce 1975 byl generálmajor profesor MUDr. Kunc zvolen členem-korespondentem ČSAV, po dalších třech letech se stal akademikem. Ve stejném roce odchází do důchodu v pozici konzultanta, který je kdykoli po ruce a jehož zkušeností je možné vždycky využít. Novým, a dodejme že pracovitým a úspěšným přednostou kliniky se stává podplukovník doc. MUDr. Ivo Fusek, CSc.

V osmdesátých letech minulého století měla neurochirurgická klinika pětáctičet lůžek. Její operatěři se ročně zhostili více než 1 100 chirurgických výkonů. Díky počítačové tomografii, specializované anestezii, resuscitaci a mikrochirurgické technice se mortalita v tomto období snížila ze 4,3 % na 1,9 %. Byly zavedeny nové léčebné metody: akutní



*Na snímku z roku 1981 uprostřed
docent MUDr. Eduard Zvěřina, v pořadí třetí přednosta kliniky,
vpravo zdravotní sestry Věra Bartáková a Mirka Šimová*



*Po pravé ruce profesora Zdeňka Kunce
jeho zástupce docent MUDr. Vladimír Beneš,
po levé docent MUDr. Vilibald Vladyka*

embolektomie a. cerebri media, nové typy rekonstrukčních výkonů u přerušení lícního nervu, vaskulární dekomprese VII. nervu u faciálního hemispazmu, aplikace glycerolu u chirurgické léčby neuralgie V. nervu, termomyelokoagulace v chirurgii bolesti, selektivní exstirpace mikroadenomů hypofýzy transsfenoidálním přístupem, transorální operace lézí kraniocervikálního přechodu.

Mezinárodní proslulost kliniky se v letech poznamenaných ovzduším normalizace vytrácela. S mnohými záležitostmi si musela poradit sama. V její vlastní elektronické laboratoři vznikla řada přístrojů pro elektrostimulaci a elektronarkózu. K analýze elektrofyziologických hodnot využívala počítač Plurimat, k mikrochirurgii speciální nástroje a koagulace.



*K životnímu jubileu
– šedesátinám –
přišel profesor Kuncovi
blahopřát také světoznámý
nizozemský neurochirurg
Henk Verbiest z Utrechtu.
Sedící zleva:
spisovatel Ludvík Souček,
generálporučík František Engel,
v letech 1959–1970 ředitel nemocnice,
manželé Kuncovi*



Nové priority

Sametová revoluce a následný demokratizační proces dávají Ústřední vojenské nemocnici „zelenou“. Počet pacientů ze spádové oblasti a ostatních krajů republiky se rok od roku zvyšuje. Dokončovány jsou stavby nových objektů, rozbíhají se renovace těch starších. Neurochirurgická klinika z „pradávného“ roku 1959 dostává „sourozence“ – kliniku oční a kliniku interní. Všechny tři jsou pracovišti 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. K 1. září roku 2005 vznikla na bázi chirurgického oddělení vojenské nemocnice Chirurgická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice. Dnem 1. ledna 2007 dochází přeměnou oddělení i ke vzniku ORL kliniky 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice.

Ministerstvem zdravotnictví potvrzenou prioritou nemocnice se stává urgentní medicína a chirurgické obory, které se věnují péči o pacienty s mnohočetnými poraněními včetně úrazů centrální nervové soustavy.

Po plukovníkovi profesoru MUDr. Ivo Fuskovi, DrSc., byl v letech 1994 až 1996 přednostou neurochirurgické kliniky plukovník profesor MUDr. Eduard Zvěřina, DrSc., kterého v roce 1997 vystřídal podplukovník doc. MUDr. Vladimír Beneš, DrSc. Od změny společenských poměrů v roce 1989 domácí i mezinárodní prestiž kliniky znovu vzrůstá. Důkazem je skutečnost, že středošovickému pracovišti bylo v roce 2001 svěřeno poprvé v novodobé historii pořádání Evropského kurzu EANS a v následujícím období ještě třikrát. V roce 2007 organizovala klinika sjezd Evropské společnosti chirurgie báze lební, kterého se zúčastnilo 500 lékařů z padesáti zemí světa.

Od jejího vzniku až do současnosti stážívalo na neurochirurgické klinice nesčetné množství neurochirurgů i lékařů z příbuzných oborů, zejména z neurologie a chirurgie, klinikou prošly stovky budoucích mediků. V naší zemi se nenajde atestovaný neurochirurg, který by v „úvéence“ nestážíval. Přednosta kliniky je zpravidla také předsedou atestační komise.

V současné době je spektrum činností Neurochirurgické kliniky 1. LF UK a ÚVN Praha – stále zahrnující tradiční dělení na léčebnou péči, činnost pedagogickou, publikační i výzkumnou – daleko pestřejší a širší. V rámci léčebné péče zajišťuje klinika operační řešení celého spektra onemocnění a úrazů centrální a periferní nervové soustavy, ambulantní servis i nepřetržitou konziliární činnost. Poskytovaná komplexní péče je složena z několika



subspecializací: cerebrovaskulární neurochirurgie zajišťuje operační a endovaskulární léčbu aneuryzmat, arteriovenózních malformací a ischemie mozku. Chirurgicky řeší neurovaskulární konflikt v zadní jámě lební. Neuroonkologie nabízí chirurgickou léčbu všech typů intrakraniálních a spinálních nádorů u dospělých a dětí se zajištěním eventuální pooperační onkologické léčby. Na poli neurotraumatologie se klinika operační léčbou zraněných podílí na komplexním traumatologickém programu nemocnice. V rámci spondylochirurgie jsou na klinice operováni nemocní s degenerativním a nádorovým onemocněním krční a bederní páteře včetně stabilizačních výkonů. Do funkční neurochirurgie patří komplexní léčba bolesti a operační léčba farmakorezistentní epilepsie. Pestrou škálu poskytované péče ještě doplňují operace některých vrozených vad a v posledních letech, díky spolupráci s krčskou fakultní nemocnicí, i dětská neurochirurgie.

Za posledních deset let dosáhlo přístrojové vybavení neurochirurgických operačních sálů evropského standardu. Chirurgové mají pro svou práci nezbytné operační mikroskopy, navigační systémy, ultrazvukové aspirátory, kompletní zařízení pro endoskopické operace a přístroje pro peroperační monitorování nervových funkcí elektrofyziologickými metodami. V roce 2007 zahájila provoz i peroperační magnetická rezonance.

V průběhu roku 1998 se neurochirurgie po čtyřiceti letech přemístila z původní, málo vyhovující chirurgické budovy do nového pavilonu, kde má k dispozici vedle lůžkového oddělení i prostory pro ambulance, neurofyziologickou laboratoř, tělocvičnu a archiv. Vlastní lůžkový fond tvořilo padesát stálých lůžek, dvě stanice pro poskytování standardní péče a samostatná desetilůžková jednotka intenzivní péče. V roce 2009 dostala klinika poprvé po padesáti letech své existence třetí stanici s dalšími pětadvaceti lůžky. Kromě ambulance obecné neurochirurgie jsou téměř deset let v provozu i ambulance pro léčbu chronické bolesti a onemocnění páteře. V neurofyziologické laboratoři jsou vyšetřováni nejen hospitalizovaní, ale také ambulantní pacienti.

Konstantním jevem posledních let je i narůstající počet nemocných, kterým klinika poskytuje léčebnou péči.

Ročně je na lůžkovém oddělení hospitalizováno kolem 3 000 pacientů, více než 2 500 je jich operováno, počet ambulantních a konziliárních vyšetření přesahuje dlouhodobě 6 000.



Současnost

Věda, vzdělávání, výuka a výchova

Pedagogickou činnost neurochirurgické kliniky lze rozdělit na pregraduální výuku a postgraduální výchovu. V obou oblastech došlo v průběhu posledních deseti let ke změnám. Studijní program pregraduální výuky v rámci 1. LF UK (magisterské studium oboru lékařství – 5. ročník) má nyní formu dvoutýdenní stáže zakončené zápočtem a zkouškou z neurochirurgie. Od roku 2003 se klinika nově podílí na výuce studentů FTVS UK (bakalářské a magisterské studium oboru fyzioterapie).

Novou koncepci má postgraduální výchova v rámci Institutu pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví. Subkatedra neurochirurgie, jejímž sídlem je Neurochirurgická klinika 1. LF UK a IPVZ, ÚVN, má od roku 1999 další výuková pracoviště – Neurochirurgickou kliniku FN Brno-Bohunice, Neurochirurgickou kliniku FN Hradec Králové a oddělení radiační a stereotaktické neurochirurgie pražské Nemocnice Na Homolce. Subkatedra organizuje pravidelné odborné stáže a kurzy a řídí vzdělávací program ve specializačním oboru neurochirurgie. Její vedoucí profesor MUDr. Vladimír Beneš, DrSc., je současně i předsedou zkušební komise pro atestace v oboru neurochirurgie.

Další formou postgraduální výchovy je pravidelné vypisování školicích míst pro studenty postgraduálního studia v Oborové radě Neurovědy na 1. LF UK. Od roku 2003 je klinika akreditovaným pracovištěm UEMS pro výchovu odborných lékařů-neurochirurgů v Evropské unii.

Pro potřeby mezioborové spolupráce a dalšího vzdělávání v rámci ÚVN a UK iniciovala klinika v uplynulém desetiletí několik významných aktivit, které se staly trvalou součástí jejího odborného vzdělávacího programu: Neuroonkologický seminář, Cerebrovaskulární seminář, Morbidity + Mortality seminář, Research seminář, Journal Club. Stále intenzivnější je spolupráce s III. interní klinikou 1. LF UK v komplexní léčbě adenomů hypofýzy a na poli chirurgické léčby epilepsie – tzv. Pražská epileptochirurgická skupina.

Velmi bohatá je publikační činnost lékařů kliniky. V odborných časopisech otiskli 623 původních prací, jsou vůdčími autorskými osobnostmi celkem pěti knižních titulů a autory 18 samostatných kapitol v dalších monografiích. Pevné zakotvení Neurochirurgické kliniky 1. LF UK a IPVZ, ÚVN ve strukturách Univerzity Karlovy a na mezinárodní úrovni, především v EANS, UEMS a EANO, je zárukou rozvoje pedagogické, publikační a vědecké činnosti i v dalším období.



Výzkumnou činnost kliniky reprezentují především grantové projekty. V uplynulých deseti letech byli lékaři kliniky hlavními řešiteli nebo spoluřešiteli celkem 32 grantů různých grantových agentur. V roce 2005 obdrželi řešitelé projektu „Morfologická korelace stenózy karotidy“ – profesor MUDr. Vladimír Beneš, DrSc., MUDr. Milan Mohapl, Ph.D., a MUDr. David Netuka, Ph.D. – Cenu ministra zdravotnictví ČR.

Neodmyslitelnou součástí odborné činnosti kliniky je příprava a organizace odborných lékařských konferencí. Od roku 1998 probíhá v nemocnici každoročně tradiční Kuncův memoriál, v uplynulých deseti letech uspořádala klinika Kongres klinické neurologie, Pracovní dny České neurochirurgické společnosti a V. výroční kongres České spondylochirurgické společnosti. Na mezinárodní úrovni bylo klinice svěřeno pořádání celkem tří kurzů EANS – Training Committee, Winter Meeting EANS 2005 a v roce 2007 vysoce prestižní kongres Evropské společnosti chirurgie báze lební (ESBS).

Těžiště zahraniční spolupráce spočívá v podílu na mezinárodních vědeckých studiích. V posledních deseti letech se klinika aktivně zapojila do šesti významných zahraničních projektů. Navíc je samozřejmě v trvalém kontaktu s předními neurochirurgickými klinikami v Evropě a po celém světě.

Koncepce Neurochirurgické kliniky 1. LF UK a ÚVN zahrnuje další perspektivní rozvoj celého spektra činností s důrazem na jeho intenzivitu. Po zprovoznění multifunkčního sálu s možností peroperačního využití MRI lze očekávat výrazné zvýšení vědeckého potenciálu kliniky a celé nemocnice, který se patrně nejvíce promítne do oblastí neuroonkologie, epileptochirurgie a pituitární chirurgie.

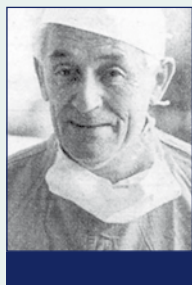
Ve spolupráci s radiologickým oddělením nemocnice se další zkvalitnění léčebné péče projeví díky dokonalejším technologiím i v oblasti endovaskulární neurochirurgie. Sofistikované metody stabilizace páteře, včetně nových materiálů pro náhrady obratlů a plotének, nepochybně zkvalitní péči o nemocné se spinálními nádory, úrazy a degenerativními nemocemi. Přínosem všech jmenovaných technologií je potřebné snížení extenzivity léčebné péče ve prospěch její intenzivity.

Tento proces bude zcela jistě klást vyšší nároky na specializovanou peroperační a pooperační péči o nemocné s chorobami centrální nervové soustavy. Odborné a patrně i ekonomické hledisko si časem vynutí potřebu soustředit tyto nemocné v rámci Ústřední vojenské nemocnice do neurocentra s jednotným standardem léčebné péče.

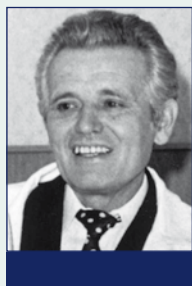
Přednosta kliniky plukovník profesor MUDr. Vladimír Beneš, DrSc., má v současné době ve svém patnáctičlenném lékařském týmu dva profesory, dva docenty, dva s titulem DrSc., tři s titulem Ph.D. a jednoho kandidáta věd. Specializaci v oboru neurochirurgie má osm lékařů, v oboru neurologie tři lékaři, další čtyři lékaři jsou v přípravě na atestaci.

■ Přednostové

Neurochirurgické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy
a IPVZ, Ústřední vojenské nemocnice Praha



■ Generálmajor profesor MUDr. Zdeněk KUNC, DrSc. 1959–1981



■ Plukovník profesor MUDr. Ivo FUSEK, DrSc. 1981–1994



■ Plukovník doc. MUDr. Eduard ZVĚŘINA, DrSc. 1994–1996



■ Plukovník profesor MUDr. Vladimír BENEŠ, DrSc. od roku 1997

Monografie členů kliniky

- KUNC, Z.** *Chirurgická léčba lumboischiadického syndromu a její problémy.* Praha: ZdN, 1949.
- BENEŠ, V.** *Poranění míchy.* Praha: SZdN, 1961. II. vydání 1965.
- KUNC, Z.** *Neurochirurgie.* Praha: Avicenum, 1968, 1973, 1983.
- VLADYKA, V.** *Stereotaxe v neurochirurgii.* Praha: SZdN, 1966.
- BENEŠ, V.** *Spinal cord injury.* London: Lippincot, 1968.
- ŠOUREK, K., VLADYKA, V.** *Chirurgické léčení epilepsie.* Praha: Avicenum, 1973.
- FUSEK, I.** *Chirurgické léčení krční páteře z předního přístupu.* Praha: Avicenum, 1974.
- ZVĚŘINA, E., STEJSKAL, L.** *Poranění periferních nervů.* Praha: Avicenum, 1979.
- ŠOUREK, K.** *Chirurgie bolesti.* Praha: Avicenum, 1981.
- BENEŠ, V.** *Mozková krvácení hypertoniků.* Praha: Avicenum, 1983.
- ŠOUREK, K.** *Chirurgie bederních meziobratlových plotének.* Praha: Avicenum, 1984.
- FUSEK, I.** *Chirurgické léčení nádorů tureckého sedla transsfenoidálním přístupem.* Praha: Avicenum, 1986.
- ŠOUREK, K.** *Chirurgie páteře a míchy.* Praha: Avicenum, 1989.
- ŠKORPIL, V.** *Conduction velocity of human nerve structure.* Praha: Academia, 1965.
- FUSEK, I., KUNC, Z. (eds.).** *Present limits of neurosurgery.* Praha: Avicenum, 1972.
- STEJSKAL, L.** *Postural reflexes in theory and motor re-education.* Praha: Academia, 1972.
- STEJSKAL, L. et al.** *Evokované odpovědi a jejich klinické využití.* Praha: Praha Publishing : Česká typografie, 1993.
- STEJSKAL, L. et al.** *Intraoperační stimulační monitorace v neurochirurgii.* Praha: Grada Avicenum, 2006.
Monografie získala Piřhovu cenu Společnosti klinické neurofyzologie.
- PLAS, J. et al.** *Neurochirurgie.* Praha: Galén, 2000.
- BENEŠ, V., HÄCKEL, M., KRAMÁŘ, F., MOHAPL, M., STEJSKAL, L., CHARVÁT, F.** *Ischémie mozku: chirurgická a endovaskulární terapie.* Praha: Galén, 2003.
- KOZLER, P. et al.** *Intrakraniální nádory.* Praha: Galén : Karolinum, 2007.



ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE

H

ZONA
15





Takoví jsme byli ...



Neurochirurgická klinika
1. lékařské fakulty UK a IPVZ,
ÚVN Praha

Když člověk nemá čas ani vzpomínat, události zanikají, a nač je tedy žil?

Ludvík Vaculík, spisovatel



■ Plukovník v. v. profesor MUDr. Vladimír Beneš, DrSc.

Zástupce přednosta Neurochirurgické kliniky Fakulty všeobecného lékařství UK a ÚVN generálmajora profesora Zdeňka Kunce a jeho dlouholetý přítel.

Ve střešovické nemocnici pracoval od roku 1949 do roku 1978.

Je autorem mnoha odborných i publicistických prací. V pražské Fakultní nemocnici Motol založil samostatné oddělení dětské neurochirurgie.

■ Neurochirurgická klinika

Lékaři, sestry, spolupracovníci, pacienti

Díky profesoru neurologie Jaromíru Hrbkovi se historie střešovické neurochirurgické kliniky začala psát v Plzni. Právě on lákal chirurga MUDr. Zdeňka Kunce k přednáškám z plastické chirurgie a neurochirurgie a obrátil jeho pozornost k operativnímu řešení chorob centrálního nervového systému. O skutečnou moderní neurochirurgii ovšem zdaleka ještě nešlo. Výsledky prvních operací na mozku byly hrozné, Zdeněk Kunc přesto předpovídal neurochirurgii velkou budoucnost.

Po komunistickém převratu v roce 1948 došlo v armádě k reorganizaci podle sovětského vzoru, střešovickou (v té době ještě Masarykovu) nemocnici museli opouštět ti, kdo s novým zřízením nesouhlasili. Na místo propuštěného primáře chirurgie byl z plzeňské vojenské nemocnice povolán major MUDr. Zdeněk Kunc. Tato politicky podmíněná, nedemokratická změna přispěla k zásadnímu obratu nemocnice směrem k větší kvalitě chirurgické léčby. Zdeněk Kunc byl všestranný a pracovitý. V krátké době povýšil vojenskou chirurgii na úroveň kliniky a svým příkladem zároveň táhl celou nemocnici. Jeho cit pro moderní trendy v oboru jej přivedl k logickému rozhodnutí rozdělit obecnou chirurgii na jednotlivé specializace. Nejdříve oddělil urologii, později ortopedii a nakonec břišní chirurgii, sám si ponechal nejmenší část, asi 40 lůžek, pro svůj obor, kterému se chtěl se vši energií věnovat – pro neurochirurgii. V roce 1956 vzniklo v Ústřední vojenské nemocnici samostatné neurochirurgické oddělení. Jeho primář se nikdy nepřestal učit. Ve zralém věku studoval Zdeněk Kunc neurologickou diagnostiku i angličtinu. Obojí se odrazilo v dosahovaných výsledcích. On a hradecký Rudolf Petr jsou všemi odborníky právem pokládáni za zakladatele moderní české neurochirurgie.

Mladí lékaři chirurgického oddělení Kunce obdivovali a milovali, ale na neurochirurgické oddělení jsem s ním přešel jenom já sám, ostatní se rozhodli pro břicho. Nikdo nechtěl otvírat hlavy a navštěvovat pitevnu. Měl jsem ze studentských let za sebou dva roky neurologie u profesora Hrbka i první asistence

při operování mozku v primitivně vybavené plzeňské nemocnici, s Kuncem jsme se znali, proto byl můj přechod na neurochirurgii samozřejmý. Byl jsem jediný, koho přitahovala, stal jsem se tedy oficiálně zástupcem náčelníka, jak se tenkrát říkalo, ve skutečnosti jsem neuměl téměř nic. Mou největší výhodou byla znalost neurologie, organizační schopnosti, elán trénovaného sportovce – a co Kunc velice oceňoval – uměl jsem psát. Zatímco jiní hledali témata a lovili kazuistiku, mně se nápady rojily v hlavě jako věčně bzující včely. Svého šéfa jsem obdivoval. Jenom já jediný jsem mu tykal, ale nikdy jsem se neodvážil mu říkat Zdenku, vždy jenom – soudruhu profesore. Ale ve dvou se náročná neurochirurgie s rychle narůstajícím objemem prací nedala utáhnout. Lékaři se sháněli těžce, spíše náhodou než výběrem. MUDr. Miroslav Metelka zaměnil „jihočeskou chirurgii“ za „pražskou neurochirurgii“ z osobních důvodů. Nikdy nenašel vztah k neurologii a její diagnostice, ale dokonale odpozoval jemné Kuncovo operování. Rád říkával, že se musí operovat „fajnově“. Nejraději měl operace, při nichž se muselo otevřít peritoneum. Byl zásadový antikomunista, jen málokdo věděl, že ještě za války roznášel komunistické letáky. Jeho největší slabostí bylo jídlo. Nutnou dietu, manželkou pečlivě odměřovanou, si výborný operatér v nemocnici vynahrazoval, kdy mohl. Na metabolickou chorobu zemřel. Nepodařilo se mi zjistit kde, protože si jej jako umírajícího předávaly dvě nemocnice. Ani jedna z nich nemá záznam o úmrtí.

Z ortopedie k nám přešel MUDr. Karel Šourek, velmi nadaný a „psavý“, je dokonce autorem knížečky o výuce plavání. Od počátku uvažoval o univerzitní kariéře, z Kuncových lékařů také získal profesuru jako první. Operování s ním bylo poněkud nezvyklé, protože byl levák. Z kliniky v Hradci Králové přestoupil do „úvéenky“ Zdeněk Malý, blondák vojenského vzrůstu a průzračně modrých očí. Když rázoval ve svých obrovských sandálech dlouhou chodbou oddělení, podklesávala sestrám i pacientkám kolena. Zdeněk byl manuálně skvělý operatér, ale jeho bohémská povaha se občas dostávala do křížku se zavedenými pravidly a některé jeho operace zaváněly stejně jako jeho život improvizací. Pro mne i pro šéfa bylo těžké se na Zdeňka zlobit, byl skvělým kamarádem. Ale stejně tak bylo někdy těžké s ním pracovat. Kunc pro něj zařídil primariát v Ústí nad Labem. Přes počáteční obtíže tam Zdeněk nakonec vybudoval výborné pracoviště a přijal na ně později i mého syna. Když jsme si konečně mohli sami vybírat lékaře, přihlásili se na oficiální výzvu jenom dva. Z vojenského útvaru v Milovicích přijel Ivo Fusek. Okamžitě zapadl do kolektivu, brzy se ukázalo, že je neobyčejně šikovným, manuálně nadaným chirurgem, stal se zřejmě nejtalentovanějším žákem profesora Kunce. Vztahy mezi námi dvěma zkazil rok 1968. Poté, co jsem vystoupil ze strany a s úlevou přijal dodatečné vyloučení, on naopak pevně zůstal. Od té doby postupně s velkým taktem přejímal povinnosti zástupce, zatímco já zůstal až do svého propuštění pouhou figurou. Ivovi to nemohu vyčítat, byla to doba obtížná pro všechny.

Po odchodu akademika Zdeňka Kunce do důchodu po něm převzal jaksi automaticky vedení kliniky. Díky své pílì (každý den přicházel do práce jako první a odcházel jako poslední), chirurgickým dovednostem a umění jednat s lidmi vedl Ivo Fusek kliniku v duchu svého předchůdce výborně téměř deset let. Jeho vztah k mocným byl osazenstvem tolerován, protože celé klinice přinášel jen výhody, především větší valutové dotace ze spřáteleného silového resortu vedeného ministrem Obzinou. Ivo zemřel tragicky. Vracel se po oslavě narozenin do své chalupy na Vysočině a v dobře známé zatáčce sjel po namrzlé silnici do rybníka. Voda se zavřela nad jeho tajemstvími, která uměl tak mistrně skrývat. Nesporné však je, že kliniku vedl na vysoké úrovni. Brzy po vzniku kliniky se ukázalo, že se neobejdeme bez vlastního neurologa. Z nejbližšího spolupracujícího oddělení přijal proto Kunc do týmu Vilibalda Vladyku. Vilda překonal všechna očekávání. Uměl z neurologie všechno a bleskově pochopil potřeby neurochirurgie. Zdeněk Kunc manuálně zdatného a zručného neurologa schopného asistovat při operacích prozíravě nasměroval na stereotaxi, která mohla mnohému chirurgovi připadat nudná. Dnes je Vilibald Vladyka považován za zakladatele naší stereotaktické chirurgie. Udělal v ní i odborníky dosud stále nedoceněný kus práce, když v poměrně vysokém věku spojil stereotaxi s novou disciplínou a jako první u nás realizoval radiochirurgii gama nožem.

K Vladykovi se jako neurologové a neurofyziologové připojili doc. Škorpil, který po roce 1968 emigroval do Švýcarska, a profesor Lubor Stejskal, který na klinice pracuje dodnes. Jako nejmladší přišel do souboru Kuncových lékařů profesor Eduard Zvěřina. Předtím působil u speciálního vojenského útvaru a v chirurgickém oddělení profesora Bedřicha Placáka, poté se věnoval neurofyziologii. Od počátku byl důkladným a důsledným neurochirurgem, dokonale zvládl mikroneurochirurgickou techniku, operoval exaktně, po pečlivém promyšlení. Po tragické nehodě profesora Ivo Fuska se stal jeho logickým nástupcem, v hektickém období plném změn a diskusí o další orientaci nemocnice však vykonával funkci přednosta kliniky pouze dva roky, během nichž neměl příležitost něco podstatného změnit. V konkurzu na místo přednosta kliniky, vydaném podle zákona, zvítězil v roce 1997 můj syn, Vladimír Beneš mladší.

Klinikou prošlo samozřejmě víc lékařů, než jsem zde vyjmenoval a velmi stručně charakterizoval. Naši „odchovanci“ František Tovaryš, Vladimír Dbalý, Michal Šetlík, Luděk Prokop a Pavel Klener založili neurochirurgii v Nemocnici Na Homolce. Vladimír Dbalý je v současné době ředitelem nemocnice, Michal Šetlík primářem neurochirurgického oddělení. Všichni udržují se svým bývalým pracovištěm přátelské vztahy. Z těch, kdo pamatují Zdeňka Kunce, působí dosud na střešovické klinice tři – profesor Lubor Stejskal, docent Jaroslav Plas a docent Petr Kozler. Všichni tři „na svém poli“ dlouhodobě odvádějí dobrou práci.

I Sestry

V prvních poválečných letech pracovaly na „velkém“ chirurgickém oddělení pouze tři diplomované ošetrovatelky, o nemocné se starali vojáci základní služby, říkalo se jim lapiduš. Živou vodou byl pro oddělení příchod prvních mladých sester, po maturitě plných znalostí, ale především elánu a vlastností, které lapiduchům zcela chyběly. Ta mladá, hezká děvčata způsobila zásadní obrat v péči o nemocné. V jedné době jsme měli na oddělení deset paraplegiků po úrazu páteře. Sestry to zvládly! Není možné si po desítkách let vybavit jména všech, ale z vrchních sester si vzpomínám například na paní Čechovou, Kovářovou, Krákorovou (manželku kolegy z chirurgie), Stránskou, Hajnou, některé dodnes pravidelně navštěvují Kuncův memoriál každoročně pořádaný klinikou. Jakousi elitou mezi sestrami byly instrumentářky. Zpravidla předtím prošly službou na oddělení, byly starší, už bez malých dětí, k jejich obměně proto nedocházelo tak často jako na lůžkovém oddělení. Naše instrumentářky byly vynikající. Ovládaly dokonale celou šíři oboru. Při operačních výjezdech jsme se mohli plně spolehnout, že určená sestra s sebou veze veškeré potřebné instrumentárium a že je schopná asistovat na cizím pracovišti lépe než tamní primář. Namátkou jmenuji paní Bartákovou, která donedávna pomáhala i současnému přednostovi kliniky, Dvořákovou, Šimovou, Pacáčkovou, Klaudingerovou, Hanku Kobližkovou, bohužel jména některých mi už vypadla z paměti.

I Spolupracovníci

Doba lapiduchů jednoho dne definitivně skončila, konečně jsme mohli přijmout stálé zřízení. K nezapomenutelným patřila legendární trojice, Franta, Pepík a Jarda Rada, frajer z břevnovské Marjánky, jehož vyprávění jako by vypadla z Hrabalovy „šrajbmašiny“. Na jeho historky jsme se tak těšili, že jsme se kvůli nim od něho nechávali často ostříhat. Původně byl totiž holičem.

Měli jsme štěstí i na sekretářky, jež v nemocnici nahradily původní štábní důstojníky a vojáky, kteří se v kanceláři ulevali. Skvělou sekretářkou – s dokonalým pořádkem v administrativě a organizačními schopnostmi užitečnými zejména pro přípravu odborných konferencí – byla Rita Šetlíková, manželka neurologa, kolegy

z nemocnice, s nímž k naší lítosti odešla do Olomouce. Stejně schopnou, reprezentativní sekretářkou byla paní Tišliarová. V kanceláři se jich vystříдалo víc, všechny pracovitě a spolehlivě, pro svého nadřízeného profesora Kunce byly připravené udělat maximum.

I Pacienti

Nemocní k nám zpočátku přicházeli především z neurologického oddělení „úvéenky“, vedeného tenkrát primářem Pleskotem. Poté, co se „hlavním dodavatelem“ stala klinika akademika Hennera, v níž pracovalo několik Kuncových přátel, došlo ke sporu mezi naším oddělením a klinikou akademika Jiráska, který si stěžoval, že mu bereme pacienty. Tragikomická diskuse neskončila ani po jeho smrti.

V Čechách v té době existovaly jen dvě samostatné neurochirurgie, počty nemocných rychle stoupaly, s nimi rostla i rozmanitost a závažnost onemocnění. Na sklonku roku jsme v té době oslavovali tisícovku operací.

Dobrymi výsledky, zejména při operacích mozkových aneuryzmat a cévních malformací, se Zdeněk Kunc proslavil v celém světě. Jako první jsme zavedli moderní ošetřování míšních poranění bez vzniku proleženin. Jako první jsme zavedli stereotaxi, jako první klinika v zemi jsme při neurochirurgii použili mikroskop.

Zmíněné úspěchy uvádím jen namátkou, bylo jich samozřejmě mnohem víc, ale všechna naše práce včetně výzkumné byla vedena snahou zlepšit především klinické výsledky. Při objemu práce na nevelkém oddělení, později nevelké klinice, nehrály ale počty hlavní roli. Byli jsme jako akademické pracoviště součástí nemocnice, v níž měla vždycky přednost kvalita nad kvantitou. S realitou vykazování „malých čísel“ se bohužel bude muset asi ještě dlouho smířovat i naše současná neurochirurgie.

Největším handicapem byla v té době nedostatečná diagnostika. Moderní zobrazovací metody posunuly v dalších letech diagnostiku a s ní i léčebné výsledky o několik pater výš. Výsledky léčby jsou dnes výrazně lepší než za zakladatelských dob akademika Zdeňka Kunce, ale to je přirozené a jsem nesmírně rád, že to mohu alespoň prostřednictvím práce svého syna a vnuka stále sledovat.



■ Plukovník v. v. doc. MUDr. Vilibald Vladyka, CSc.

Stál u zrodu československé neurochirurgie a stereotaxe. Jako blízký spolupracovník profesora Zdeňka Kunce byl pověřen rozvíjením stereotaktické metody, která umožňuje pomocí složitých trojrozměrných výpočtů zacílit na chorobné ložisko v mozku a operovat ho s použitím dalších technik, například radioaktivními paprsky. Významně se zasadil o zřízení kompletního stereotaktického zařízení – Leksellova gama nože instalovaného v Nemocnici Na Homolce, kde dodnes aktivně působí.

■ Můj profesor by byl spokojen

Profesor Zdeněk Kunc byl všestranně nadaný, zvládnutí chirurgické techniky ho nemohlo trvale uspokojovat. Stejně jako práce s nervovou tkání jej lákaly i možnosti chirurgické nápravy nervových funkcí. Od té doby, co se začal věnovat výhradně neurochirurgii, zval ke své práci indikující neurology. Jejich přítomnost při operaci vítal a názor respektoval. Auto pro našeho předního neurologa profesora Henera bylo vždy připravené. Stál také o spolupráci s teoretickými pracovníky Fyziologického ústavu Akademie věd. Pokoušel se například s MUDr. Burešem o vyvolání útlumu (funkce „spreading depression“) v operaci zpřístupněných mozkových strukturách, MUDr. Peleškovi, který měl na starosti vývoj kardiostimulátorů v IKEM, pomáhal se zaváděním kortikostimulace při operacích epilepsií. Komerční nabídka ze zahraničí musela být často nahrazována improvizovanou prací domácích laboratoří.

V padesátých letech byla tandemová spolupráce neurochirurgů s ostatními pracovníky neurověd velmi renomovaná. Po pionýrské spolupráci Penfielda a Jaspera na poli epileptochirurgie se uplatňovaly podobné dvojice zejména ve stereotaxi. Připomeňme jen její zakladatele Spiegela a Wycise ve Filadelfii a jejich soupeřníky Talairacha s Bancaudem a Guiota s Brionem v Paříži, Riecherta s Hasslerem ve Freiburgu nebo Leksella s Larsonem ve Stockholmu, abychom zmínili alespoň nejznámější světová centra. Pokládám za velmi pravděpodobné, že právě oni podnítili Kuncova inovačního ducha k tomu, aby začal uvažovat o zavedení stereotaxe na vlastním pracovišti. Počítal při tom s neurology a rozvažoval, ke kterému systému bychom se měli přiklonit. Při tehdy omezených kontaktech se zahraničím muselo ovšem rozhodování brát v úvahu limitovaná kritéria. Spojit náš zájem o rozvíjení epileptochirurgie s Talairachovou stereotaktickou metodou, která se zvlášť zaměřovala na hloubkovou elektroencefalografii (tzv. stereoelektroencefalografii), se nakonec jevilo jako nejlogičtější.

Ze zahraniční návštěvy Talairachova „království“ v pařížské Hopital Sainte Anne se však Kunc vrátil rozladěný. Krátce ji odbyl konstatováním, že bychom potřebovali spíš astronomickou observatoř než operační sál. „Nebe“ Talairachova pracoviště tvořila tmavomodrá kopule, v níž se rentgenové lampy pohybovaly po obloukových stropních kolejích a dovozovaly snímkování hlavy ze čtyřapůlmetrové vzdálenosti, aniž by docházelo k radiální dislokaci snímkaných intrakraniálních struktur. Taková teleradiografie byla prakticky velmi prospěšná, ale svou technickou náročností odrazovala.

Kunce to vzápětí podnítilo k navázání kontaktu s profesorem Guiotem v Hopital Foch v Suresne na okraji Paříže. Zaujal ho model zjednodušeného stereotaktického přístroje, speciálně konstruovaného pro palidotomie u parkinsoniků. Guiot mu ho přislíbil. Touha po univerzálním stereotaktickém přístroji zůstala nenaplněna, ale realizaci prvních stereotaktických operací už nestálo nic v cestě.

Už koncem roku 1958 jsme – s velmi dobrým výsledkem – uskutečnili první mediální palidotomii Guiotovou metodou u pacienta s parkinsonským třesem a rigiditou. Povzbudivý začátek jsme potřebovali. Podmínky, v nichž jsme pracovali, byly značně obtížné. Zjednodušená konstrukce stereotaktického přístroje vyžadovala zacílení vodicího zařízení za skiaskopické kontroly. Dokud jsme neměli skiaskopii se zesilovačem na operačním sále, museli jsme na angioline rentgenového pracoviště improvizovat. Ke každému stereotaktickému výkonu jsme na ně spolu s pacientem transportovali i potřebné nástroje a přístroje. Pacient byl po celkové anestezii operován na otáčecím křesle v poloze vsedě. Při ventrikulografii – z frontálního návtu, s plněním komorového systému jodovou kontrastní látkou – se už MUDr. Bret soustřeďoval na skiaskopickou centraci. Jenom díky jeho zručnosti byla tato fáze poměrně únosná, i když se muselo snímkování (s pomalým vyvoláváním přesně zacentrovaných snímků), obvykle několikrát opakovat. Po správném zacílení se prováděla termokoagulace chiotomem, přístrojem pro povrchové koagulace prováděné za zrakové kontroly. Vytvoření přiškvarové nekrózy v hlubokých mozkových strukturách jsme si ověřovali odposloucháváním fonendoskopem přiloženým ke spánku pacienta tak, jak to původně dělal i profesor Guiot.

Šťěstí, pro profesora Kunce tak příslovečné, nám nebylo vždycky nakloněno. První stereotaktické operace, uskutečňované nejednou v improvizovaných technických podmínkách, vyžadovaly schopnost přizpůsobit se domácím možnostem. Pro Kuncovu všestrannou činnost byly pomalé, plně prostojů a náročné na udržování stereotypních podmínek. Značně se tím lišily od mnoha jeho jiných chirurgických aktivit. Pověřil mne proto, abych stereotaxi společně s MUDr. Bretem dále rozvíjel.

Jeho podporu jsme však nikdy neztratili. V roce 1959 jsme jako účastníci neurochirurgického sjezdu v Curychu společně navštívili profesora Hesse, známého také tím, že poskytoval pacientům tepelně kontrolované intracerebrální léze. Inspirován Hessem sestavil nám zanedlouho potřebné elektropřístroje „na prkýnku“ MUDr. Mojmír Petrář, biofyzik Fyziologického ústavu Akademie věd. Prověřování termoléz s pomocí fonendoskopu tak skončilo.

Museli jsme se vyrovnávat se závažnými situacemi. Při jedné operaci jsme nemocného ztratili kvůli vzduchové embolii, k jejímuž vzniku přispěl ventrikulografický návt v poloze vsedě. Rozhodli jsme se tedy pro výkony vleže, přestože znesnadňovaly skiaskopickou centraci. Vylepšili jsme také zjednodušenou verzi přístroje výhodného pro jednoúčelové výkony, který nedovoľoval užití stereotaxe v ostatních oblastech mozku. S pomocí vývojového oddělení tehdejší Chirany jsme si, alespoň do jisté míry, poradili vlastní modifikací Guiotova přístroje. Frekvence stereotaktických výkonů narůstala, našim disciplínám se zákonitě dostalo patřičného ocenění. Při přestavbě tří operačních sálů kliniky byl jeden věnován stereotaxi a angiografii.

Díky profesoru Kuncovi jsem mohl absolvovat několikaměsíční stipendijní pobyt u Světové zdravotnické organizace, konkrétně u profesora Talairacha a Guiota, později také na neurofyzilogii u profesora Scherrera v Paříži. V roce 1974 jsme kontaktovali i profesora Leksella ve Stockholmu, ale na jeho perspektivní technologii naše finanční prostředky tehdy nestačily.

Získané poznatky se projevíly rostoucím počtem stereotaktických výkonů (dva až tři týdně), zvýšením počtu indikací i peroperačních funkčních kontrol. Stereotaktické operace se staly zajímavějšími a postupně přitahovaly stále víc neurochirurgů. Z těch, kteří si je osvojili, můžeme zmínit profesora Fuska, doc. Plase a MUDr. Šubrtu, jako stážistu prošel pracovištěm například MUDr. Cambor z Argentiny nebo MUDr. Lojka ze Slovenska.

K novému zúročení všech do té doby získaných dlouholetých stereotaktických zkušeností dochází na počátku devadesátých let minulého století, kdy byl díky iniciativě nadace Charty 77 našemu zdravotnictví zakoupen

přístroj ceněný pacienty i neurochirurgy celého světa – Leksellův gama nůž. V roce 2008 uskutečnili lékaři s jeho pomocí už desetitisíce operací. Pražský Leksellův gama nůž, s výrobním číslem 37, osmý v Evropě (ve světě je dnes v provozu asi 260 Leksellových gama nožů), byl zakoupen z výsledků celonárodní sbírky – Konto Míša –, která svým rozsahem a dynamikou předčila podle odborníků i historicky nejproslulejší sbírky pořádané v naší zemi. Kompletní renomované stereotaktické zařízení využívající špičkovou technologii pro stereotaktickou radiochirurgii je instalováno v Nemocnici Na Homolce. Odborné centrum je zařazeno mezi nejprestižnější světová radiochirurgická pracoviště. Profesora Kunce, jehož inovativní činnost stála na počátku nejvýznamnějších změn v naší neurochirurgii, by tato skutečnost jistě potěšila.

■ Plukovník v. v. profesor MUDr. Eduard Zvěřina, DrSc.

Na neurochirurgické klinice působil v letech 1961 až 1997, z toho 16 let ve funkci zástupce a přednosty. Vedle Zdeňka Kunce a Ivo Fuska přispěl jako její třetí přednost k vybudování špičkové pověsti a po roce 1989 ji otevřel světu. Patří k těm, kdo činnou praxí prokazovali oprávněnost vyhraněného postavení samostatné neurochirurgie a v něm zejména éry mikrochirurgie, zahájil monitorování nervových funkcí při operacích. V domácím i mezinárodním měřítku patří mezi spoluzakladatele chirurgie báze lební. Jako nestraní se mohl stát docentem a profesorem až po roce 1989. Po vojenském penzionování dále rozvíjel a rozvíjí úroveň neurochirurgie na mezinárodním poli, na 1. a 3. LF UK a také jako reprezentant a čestný člen domácích a světových organizací oboru. V roce 1990 byl místopředsedou, v současné době je členem předsednictva České lékařské společnosti JEP.



■ Vzpomínky třetího přednosty kliniky

Podstatnou část mého života ovlivnila politickomocenská situace v naší zemi, ale i přesto, že můj nekompromisní postoj k totalitnímu režimu byl všeobecně známý, mohl jsem a mohu díky donkichotským názorům, přátelství Zdeňka Kunce a dalších skvělých osobností naší i světové medicíny, prožívat dramatický, fascinující a skvěle naplněný život. Na klinice jsem působil plných 37 let, během nichž jsem zastával nižší odborné funkce, později post náčelníka elektrofyziologické laboratoře, zástupce přednosty kliniky a nakonec i místo jejího přednosty.

Generálmajor profesor Kunc založil kliniku v roce 1959 jako prominentní a jednotné zařízení čs. armády a Fakulty všeobecného lékařství UK. V roce 1961, v druhém roce její existence, jsem přišel do ÚVN jako absolvent Vojenského lékařského výzkumného a doškolovacího ústavu v Hradci Králové, ovšem s takovým posudkem, že mohu v podstatě zastávat jen funkci úvarového lékaře. Vzhledem k mé dosavadní vědecké činnosti mne doc. MUDr. Vladimír Škorpil navzdory tomu na kliniku pozval. Po rozhovorech s generály Engelem a Kuncem, kdy jsem díky vojenskému drilu a bezmeznému úctě stál neustále v pozoru, a možná také díky „politickému jaru“, zahájil neuvěřitelnou odbornou dráhu a po boku Zdeňka Kunce prožil až do jeho smrti v roce 1985 dvacet čtyři let neobyčejně bohatého profesního a společenského života.

Byli jsme motivováni ke každodennímu překonávání hranic poznání mozku a možností neurochirurgie. Profesor Kunc byl vitální, extrovertní, renesanční člověk se schopnostmi hraničícími s genialitou. A k tomu všemu měl kouzlo osobnosti. Svoji ženu Zdeničku, dětskou lékařku, miloval. Kuncovo levicové zaměření bylo generační, v šedesátých letech ale patřil mezi první, kdo otevírali kliniku Západu. Většinu lékařů včetně mne dokázal zařadit zahraniční odborné stáže, které nás profesně a nakonec i ekonomicky zajistily na celý život. Obklopi se spektrem fanatiků pro obor, různorodými vynikajícími osobnostmi, k nimž patřili k vědě tíhnoucí Vladyka a Škorpil, úspěšně publikující Šourek, zručný operátor Fusek a všestranně vzdělaný Beneš, gurmán Metelka, mystik Malý, plzeňský Zdeněk Mraček, vynikající rentgenolog Bret, anesteziolog Trávníček, původně neurolog Tovaryš, a dalšími lékaři včetně mne. Klinika tenkrát patřila nejen mezi „výkladní skříně“ socialismu, ale i evropské a světové neurochirurgie. Zajistila si vynikající pověst, ze které stále čerpá a kterou řadu let

úspěšně rozvíjí. Její zakladatel Zdeněk Kunc dosáhl nejen všech možných domácích poct včetně akademika, ale i mimořádného zahraničního ocenění. Je jediným naším neurochirurgem, který obdržel v roce 1985 nejvyšší uznání Světové federace neurochirurgických společností.

Doba po okupaci země vojsky Varšavské smlouvy v roce 1968 a následující normalizační roky byly dramatické. Emigroval doc. MUDr. Škorpil, kterého v EMG laboratoři nahradil MUDr. Stejskal. I přes úsilí některých snaživých normalizátorů zůstal Zdeněk Kunc na místě přednosta do konce roku 1981. Naopak MUDr. Beneš starší musel armádu opustit, ale posléze se stal úspěšným vedoucím dětské neurochirurgie v Motole. Ještě v roce 1971 zorganizovala klinika všemi zahraničními účastníky oceňovaný 4. evropský neurochirurgický kongres, který založil Evropskou asociaci neurochirurgických společností (EANS). Pro řadu z nás představovalo toto pražské setkání na dlouhých 18 let poslední kontakt s kolegy ze Západu. Pro kliniku i pro mne byl kongres osudový ještě jinak. Díky M. G. Yasargilovi a M. Donaghymu jsem pochopil význam mikroneurochirurgie. Zpočátku byla obecně považována za bezvýznamnou kuriozitu, ale za podpory Kunce jsem ji mohl jako samouk rozvíjet a postupně ji zavádět do všech oblastí naší neurochirurgie. I v tom se klinika zařadila mezi nejprogresivnější v republice.

Koncem roku 1981 převzal její vedení MUDr. Ivo Fusek, já jsem se přes zákaz akademické kariéry stal jeho zástupcem. Docent Fusek byl krásný muž, s úspěchy u žen, povahově však protipól svého předchůdce. Tichý introvert, pro pacienty však obrovský poklad. Po profesoru Kuncovi byl nejtechničtějším operátorem, zvládal mikrochirurgii, a proto jsme ji mohli i my dál rozvíjet. On sám si ji později vyhradil pro aneuryzmata.

Po listopadu 1989 byly zpočátku disidentské aktivity v ÚVN i na klinice nevybíravě potlačovány. Po jejich přechodném odeznění docházelo od počátku roku 1990 u některých kolegů „k převlékání kabátů“, koncem roku 1993 probíhaly armádní prověrky. Po tragické havárii plukovníka profesora MUDr. Ivo Fуска, DrSc., dne 8. 1. 1994, jsem po něm převzal vedení kliniky. Opustil jsem ji v lednu 1997 z rozhodnutí armády, proti vůli děkana 1. LF UK.

Ze starších pracovníků zde zůstali jen MUDr. Jaroslav Plas, MUDr. Petr Kozler, prof. MUDr. Lubor Stejskal, DrSc., a MUDr. Ivan Pěkný. Mnozí z „absolventů“ Kuncovy, Fuskovy i mé „školy“ jsou dnes úspěšní na jiných prosperujících pracovištích. Nejmladší profesor oboru MUDr. Pavel Haninec, CSc., a MUDr. Ladislav Houšava založili kliniku 3. LF UK, MUDr. František Tovaryš spolu s MUDr. Oldřichem Šubrtem, CSc., MUDr. Vladimírem Dbalým, MBA, MUDr. Michalem Šetlíkem, MUDr. Ludkem Prokopem a prof. MUDr. Janem Klenerem se věnují neurochirurgii na stereoradiochirurgickém oddělení v Nemocnici Na Homolce, které patří mezi nejlepší na světě. Pracují v ní i doc. MUDr. Vilibald Vladyka, CSc., a MUDr. Dušan Uργοšík, CSc. Dál je třeba jmenovat lékaře Škodovou, Mazánka, Živného, Živnou, Ing. Lébla, působícího v Kuvajtu, a další. Díky 1. a 3. LF UK se i já mohu dál věnovat některým oblastem neurochirurgie na nejvyšší úrovni. A vím, že stejně jako dříve se Neurochirurgická klinika 1. LF UK a ÚVN, podporovaná Ministerstvem obrany, stále řadí mezi nejlépe vybavené pracoviště v České republice.



■ **Profesor MUDr. Zdeněk Mraček**

Od roku 1966 pracoval ve Fakultní nemocnici v Plzni, kde vedl nejdříve neurochirurgické pracoviště, od roku 1983 samostatné oddělení. V prosinci roku 1990 byl jmenován docentem, v témž roce také zvolen primátorem města Plzně. V roce 1994 byl jmenován profesorem neurochirurgie. Od následujícího roku působí na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Plzni. V říjnu roku 2008 mu bylo za významné zásluhy o rozvoj medicíny předáno Čestné občanství města Plzně.

■ Má inspirativní setkání

Moje vzpomínání na léta 1964 až 1966 prožitá na neurochirurgické klinice – osobní a hodně subjektivní – se soustřeďuje, nechť mi ostatní laskavě prominou, na osobnost profesora Zdeňka Kunce. Poprvé jsem se s jeho jménem setkal krátce po válce v plzeňské vojenské nemocnici, tehdy vyspravil odstávající uši mému spolužákovi, a zanedlouho znovu, když úspěšně operoval výhřez bederní ploténky mé matce. Ve městě měl pověst výborného chirurga, který bude nepochybně brzy povolán do Prahy. Po deseti letech jsem se začal s nepočtenou hrstkou neurochirurgů zvučných jmen setkávat už osobně: s Kuncem v Praze, s Petrem v Hradci Králové a Žuchou v Bratislavě.

Bližší seznámení se střešovickou neurochirurgií mi umožnil krátký školicí pobyt na klinice v roce 1962, po němž mi profesor Kunc nabídl místo. Zlomovým datem mého života – dosud obtížné a konfliktné se prodávajícího komunistickým režimem – se stal 1. leden roku 1964. Musím přiznat, že jsem na kliniku vstupoval s určitými obavami: špičkové pracoviště v Praze, vojenská instituce, totalitní režim. Bezděčné obavy vystřídal vzápětí zážitky a pocity překvapivě příjemné a pozitivní. Proti udusané náladě v Plzni jsem náhle prožíval relativně otevřenou, až neuvěřitelně volnou atmosféru, kritickou i k vládnoucímu režimu. Jako civilní zaměstnanec vojenské správy jsem se neúčastnil vojenských školení a služeb, bydlení jsem náhodně získal v ulici Na Bateriích, asi sto metrů od brány nemocnice. Chod kliniky s přehledem a suverénně organizoval docent Vladimír Beneš starší. Na pracovišti promýšlel, jak vyzrát na intracerebrální hematomy, doma musel s manželkou „krotit“ dospívajícího syna. Vilibald Vladyka se staral o neurologickou diagnostiku a rozjížděl stereotaxi, neuroradiologii vládl Bret, Škorpil slavil světové úspěchy s rychlostí vedení periferních nervů, Metelka periferní nervy lepil plazmou, Zdeněk Malý občas záhadně filosofoval, Karel Sourek vyvíjel zřejmě detektor lži a začínal s chirurgickou terapií epilepsie. Ivo Fusek ještě zaostřoval své odborné zaměření, zatímco mladý voják Zvěřina zahajoval pod Škorpilovou patronací působení na elektromyografii a začal se seznamovat s neurochirurgií. Nemohu opomenout ani školicí pobyt mongolského chirurga Džalela Chajrula, který počítal s tím, že se po pár měsících stane neurochirurgem. Když se v roce 1966 vracel do vlasti, optimismus ho opouštěl, přemlouval mne, abych odjel s ním a pomohl mu v Mongolsku založit neurochirurgii.

Operační sály ovládala mimořádně kvalitní skupina inteligentních instrumentárek. Na oddělení pracovaly neobvykle půvabné sestry, které budily pozornost cizích návštěvníků. A nad vším vládl neuvěřitelně činorodý a pozitivně naladěný profesor Zdeněk Kunc, rozjždějící se ke své mezinárodní slávě. Modifikovaná Sjöquistova trigeminální traktotomie, intrakraniální aneuryzmata a hlavně AV malformace byly základem jeho světové pověsti. I když první zahraniční kontakty zahájila mezinárodní konference o kraniocerebrálních poraněních roku 1960 v Karlových Varech, klíčovým impulzem pro mezinárodní styky bylo Československo-britské neurochirurgické sympozium pořádané v roce 1964 v Praze a ve Smolenicích.

Rozsah pražské neurochirurgické činnosti byl, s výjimkou stereotaxe, podobný tomu plzeňskému, podstatně se však lišil kvantitou nemocných a počtem operací. Překvapily mne však minimální rozsah kraniocerebrální traumatologie, kterou v Praze obstarávaly chirurgické kliniky, a nezáměr o chirurgii trombózy krkavice. Zaměření kliniky se mi zdálo být moc chirurgické, na můj vkus až příliš přejímala a téměř bezvýhradně akceptovala názory, diagnostické závěry i doporučení z neurologických oddělení a klinik. Tehdy dokonce ještě přetrvával duch dávných časů, kdy nám někteří neurologové písemně radili, kde provést kraniotomii a jak si počínat s mozkovou tkání. K mým zvyklostem patřila, jak jsem se tomu v Plzni naučil od MUDr. Ledinského z hradecké neurochirurgie, samostatnost v neurochirurgické diagnostice a kritičtější přístup k neurologům. Profesor Kunc při velkých vizitách brzy zjistil, že mám vlastní názor na nemocného, na jeho chorobu a diagnózu a že nepřijímám se vším všudy zprávy předkládané neurologickými pracovišti. Vyslovil jsem se tehdy nelichotivě o kvalitách některých neurologů. I když se mnou profesor souhlasil, doporučil mi (byl velmi slušný a diplomat), abych raději na pravidelné semináře Hennerovy kliniky nechodil nebo tam aspoň mlčel, a nepopudil tak neurologickou obec. Považoval jsem se za křížence pražské a hradecké neurochirurgické školy, což mi dovoľovalo s určitým nadhledem a často i s pobavením sledovat soupeření obou klinik. Vztahy nebyly nepřátelské, i když nejednou bylo možné zahlédnout pohledy úkosem, významně povytažená obočí či zaslechnout na adresu kolegů kritická slova. Zároveň bylo zřejmé, že život jednoho pracoviště by bez existence druhého ztratil potřebné stimuly. Soutěž Neurochirurgické kliniky Fakulty všeobecného lékařství Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice s ostatními neurochirurgickými pracovišti byla inspirativní a prospěšná. Musím při této příležitosti s uznáním vyzdvihnout publikační plodnost většiny členů kliniky, jimž v šedesátých až osmdesátých letech vyšlo pozoruhodné množství monografií, nepochybně i díky příkladnému působení profesora Kunce, který později opakovaně přiměl k podobné činnosti také mne.

V roce 1966 se odchodem MUDr. Ledinského uvolnilo místo vedoucího neurochirurga-ordináře v Plzni a já jsem kliniku, na níž jsem za dva a půl roku vstřebal mnoho užitečného, opustil. Překvapilo mne, že nikdo z pražských kolegů neměl o místo zájem. Někteří si na ochranná křídla profesora Kunce zvykli, jiní otevřeně přiznávali, že by si na samostatnou činnost netroufali. Jistě tu byli také ti, kdo zcela oprávněně uvažovali o budoucnosti a případném následovnictví. Nikdo však tehdy netušil, že přijde rok 1968 se svými známými důsledky.

Při dnešní retrospektivě vnímám svůj pobyt na neurochirurgické klinice jako neobyčejně pozitivní a podnětné. Důkladná intelektuální a operační báze, svým původem z Hradce, byla až svazující a trochu tlumící, ale pobyt zde nejen že zintenzivnil mé vnímání neurochirurgického oboru, ale podstatně také zaktivizoval moji publikační činnost. Obě tyto skutečnosti v dalších desetiletích moji práci významně ovlivnily a podstatně přispěly k mému odbornému vývoji.



■ **Profesor MUDr. Vladimír Smrčka, CSc.**

V letech 1992 až 1996 působil jako primář neurochirurgického oddělení Nemocnice u svaté Anny v Brně, v následujících letech až do roku 2005 jako přednosta Neurochirurgické kliniky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice Brno. V letech 1998 až 2002 vykonával funkci předsedy České neurochirurgické společnosti ČLS JEP, v letech 2002 až 2004 byl jejím prezidentem.

■ **Vzpomínka a přání z Brna**

Na začátku šedesátých let napsal spisovatel Ludvík Vaculík román Sekyra, v němž popisuje i to, jak skupina pokrokových lékařů pražské vojenské nemocnice vyoperovala jeho otci mozkový nádor. Odborná veřejnost o zaměření nového neurochirurgického pracoviště už věděla, já sám jsem se s ním seznámil až v roce 1973 při předatestační stáži. Musím říci, že jsem byl od prvních chvil překvapený příjemnou a otevřenou pracovní atmosférou kliniky, vycházející zcela zřetelně z neformální, i když obrovské autority jejího přednosty profesora Zdeňka Kunce, charizmatické osobnosti, jakých v té době nebylo mnoho. Oslavil tehdy 65. narozeniny, sršel energií, mnoho jeho kolegů se mu chtělo podobat. Odborně mu zdatně sekundovala skupina nejbližších spolupracovníků – Beneš senior, Fusek, Šourek, Vladyka, Bret, Zvěřina – ti všichni se výrazně podíleli na úspěších kliniky, jejíž velký vzestup zaznamenala odborná a postupně i laická veřejnost. Zavedení operačního mikroskopu, svorek na aneuryzmata, nových metod v léčbě neuralgie trojklaného nervu či invazivní radiologické výkony svědčily o tom, že další léčebné úspěchy na sebe nenechají dlouho čekat.

Po odchodu profesora Kunce do důchodu (v sedmasedmdesáti letech), pokračovala klinika ve velmi dobrých pracovních výsledcích, i když v poněkud uzavřenějším klimatu, formou jakéhosi tichého úsilí. V dalších letech vznikaly s dokonalejší diagnostickou technikou i nové metody v operacích krční páteře či na periferních nervech a střešovické klinice to neušlo. Od nástupu nového šéfa, profesora Vladimíra Beneše mladšího, zajišťuje pacientům vysoký odborný standard přesně tak, jak to odpovídá její tradici. Cévní chirurgie, hypofýza, operace páteře, mozkové gliomy – to je profílace nové neurochirurgické doby. Na Neurochirurgické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice vznikl nový, poměrně mladý lékařský tým s širokým záběrem. Výzkumná i operační činnost jeho členů má velký ohlas, přednosta kliniky zastává kromě svých povinností řadu prestižních postů, mezi nimi i funkci viceprezidenta EANS, tedy jednu z nejvýznamnějších.

Každé jubileum je příležitostí k zamyšlení a ohlédnutí, ale jak své kolegy z kliniky znám, raději hledí do budoucna.

Hodně šťastných operačních dní s dobrými výsledky jim spolu se mnou přeji všichni neurochirurgové z Fakultní nemocnice v Brně.



■ MUDr. Michal Šetlík

Primář neurochirurgického oddělení Nemocnice Na Homolce patří k odchovancům střešovické neurochirurgické kliniky. Jím v současné době vedené pracoviště zabezpečuje komplexní neurochirurgickou léčbu všech typů nervových onemocnění. Díky spolupráci s oddělením stereotaktické a radiační neurochirurgie, v jehož čele stojí doc. MUDr. Vilibald Vladyka, CSc., a které je vybaveno Lexellovým gama nožem, má ve své odbornosti výjimečné postavení.

■ Od dětství k teplým parkům doktora Petra Kozlera

Z neurochirurgů dnešní generace jsme vlastně se současným přednostou kliniky profesorem Vladimírem Benešem mladším jediní, kdo „byli u toho“, když neurochirurgické oddělení v Ústřední vojenské nemocnici vzniklo, i když si to vlastně vůbec nepamätujeme.

Narodil jsem se ve zdejší porodnici v posledním roce jejího působení. Táta pracoval v nemocnici jako neurolog, máma jako sekretářka původně chirurgického, poté neurochirurgického oddělení. Coby malý kluk jsem stejně jako Vladimír Beneš rodiče opakovaně navštěvoval a mimovolně tak nasával ducha jejich pracoviště, potkával lékaře, u mámy především tehdy docenta Kunce, MUDr. Beneše staršího, MUDr. Vladyku či MUDr. Šourka i ostatní personál. Zřejmě jsem si už tenkrát začal pozvolna vytvářet podvědomou představu, že také já budu jednou takový doktor ...

Oddělení sídlilo v druhém patře chirurgické budovy a zůstalo v něm až do vybudování nového pavilonu koncem minulého století. Kanceláře a pracovna docenta Kunce byla v sousedství sálů, mámina kancelář přímo v sálovém traktu. V polovině roku 1963 převzal otec primariát v olomoucké vojenské nemocnici, máma ukončila 31. 12. 1963 práci na neurochirurgii, přestěhovali jsme se do Olomouce, ale o mé budoucnosti jako by už bylo rozhodnuto.

Po ukončení lékařské fakulty jsem zcela pochopitelně inklinoval k neurovědám. Následovalo krátké intermezzo na neurologii, základní vojenská služba, po níž jsem zákonitě směřoval k neurochirurgii. Nastoupil jsem na jediné volné neurochirurgické místo, do Krajské nemocnice v Ostravě, k výbornému operatérovi primáři Fišerovi, zavádějícímu do praxe takové novinky, jakou byl tehdy například operační mikroskop. Díky jeho vstřícnému postoji a velkému počtu pacientů jsem na tomto „periferním pracovišti“ získal během tří let nezbytné indikační zkušenosti i operační zručnost.

Po chirurgické atestaci jsem se rozjel za manželkou do Prahy. Po půlročním působení na neurologii v Ústřední vojenské nemocnici jsem vystřídal MUDr. Metelku odcházejícího do důchodu a dnem 1. 1. 1984 přešel na neurochirurgii. Mým návratem, přesně dvacet let po odchodu mámy z tohoto pracoviště, se tedy kruh uzavřel.

Moje „novodobé“ vzpomínky na práci neurochirurga by měly začít vlastně teprve tady. Klinikou vedl profesor Ivo Fusek, ale akademik Kunc k ní stále ještě patřil, další ze zakladatelů, profesor Vladimír Beneš starší už v té době vedl dětskou neurochirurgickou kliniku v Motole, znovu jsem se setkal s doc. Vladykou, profesorem Šourkem, některými sestrami, například paní Bartákovou, kteří mě znali jako dítě. Samozřejmě zde byli i další – elektrofyziolog doc. Stejskal, neurochirurgové – perfekcionista MUDr. Zvěřina a můj pozdější šéf MUDr. Tovaryš, ale také mladší kolegové s obdobnou délkou praxe. V prostorách vyhrazených původně kancelářím fungovala sice pooperační jednotka intenzivní péče, ale nepřišel jsem do cizího prostředí, byl jsem mezi svými, v místech, která vyvolávala vzpomínky na dětství.

Operační zručnost a znalosti získané na předchozím pracovišti v Ostravě mi umožnily rychle zapadnout do týmu chirurgů a sálového personálu stejně jako do personálu oddělení. Postupně se objevovali další stážisté z různých neurochirurgických a chirurgických pracovišť i vojenských útvarů a mnozí z nich zůstali oboru věrní. Tady jsem se také po letech opět setkal s Vladimírem Benešem mladším při jeho stáži na klinice. Stejně jako ostatní kolegové jsem měl možnost opakovaně si drhnout ruce před mozkovými operacemi, asistovat poté nestoru české neurochirurgie akademiku Kuncovi a v praxi poznat klasickou neurochirurgii. Nezapomenutelnou vzpomínkou pro mne – tehdy ještě neatestovaného začátečníka – zůstane, když mě požádal, abych byl místo něho přítomen u atestační praktické zkoušky kolegy Jakubce z Hradce a poreferoval mu, jak si při operaci výhřezu ploténky vedl. Dodnes to považuji za velkou, nesmírně závaznou důvěru v mé schopnosti.

Asistence profesorovi Ivo Fuskovi při operacích výdutí a nádorů hypofýzy a MUDr. Zvěřinovi u nádorů mosto-mozečkového koutu mi stejně jako jejich rady pomohly ke zdokonalení mikrochirurgické operační techniky. Dodnes s kolegy s úsměvem vzpomínáme na páteční indikační semináře – zvláště bouřlivé po MUDr. Kozlerem založené tradici párků a piva (aby párky nepraskaly, sestry si časem pořídily dokonce pařák). Kromě vynikajících operačních zkušeností a potřebných provozních zvyklostí si mnozí z nás také tuto tradici pátečních seminářů s párky přenesli na nová působiště.

V roce 1990 vznikla díky proběhlým společenským změnám možnost založit první civilní neurochirurgické oddělení pro Prahu a Středočeský kraj, a to v prostorách tehdejšího nově vybudovaného Sanopsu – nyní Nemocnice Na Homolce. V září téhož roku jsem tak společně s kolegy Šourkem, Tovaryšem, Prokopem, několika sestrami ze sálů i od lůžek a v neuroanestezii erudovanými anesteziology a neuroradiology odešel, abychom se pokusili založit nové pracoviště. To už je ale jiná, další kapitola mého neurochirurgického života.



■ Doc. MUDr. Petr Suchomel, Ph.D.

Přednosta neurochirurgického oddělení liberecké nemocnice uskutečnil se svým patnáctičlenným týmem dne 2. října 2006 jako první na světě unikátní operaci, při níž dvašedesátiletému pacientovi vyjmul druhý krční obratel zasažený nádorem, aniž přitom obětoval obě životně důležité páteřní tepny. O své metodě a prvenství přesvědčil i jeden z nejprestižnějších odborných časopisů *Journal of Neurosurgery*, který článek popisující třináctihodinovou operaci otiskl v červnu roku 2007. Liberecké neurochirurgické oddělení patří zejména v operacích krční páteře k absolutní špičce v oboru.

■ Už jako medika...

...mne soustavně trápila výzva obsažená v samotné složitosti centrálního nervového systému. Snaha pochopit nejprve anatomické uspořádání a později i funkční komplexnost řízení živého organismu mne přivedla do Fyziologického ústavu Fakulty všeobecného lékařství Univerzity Karlovy. Zde jsem měl poprvé možnost přičichnout pod vedením docenta Šťastného k výzkumu a seznámit se přitom s řadou koryfeů tehdejší medicíny. Jejich pokora před problematikou centrální nervové soustavy mne fascinovala. V druhé polovině studia jsem poznal, že zdaleka ne vše z teorie srozumitelné lze aplikovat v klinické praxi. Léčebné možnosti tehdejší neurologie mne i přes krásu a logičnost diagnostických postupů velmi zklamaly. Většina neurologů, pokud se vůbec zabývali radikálním řešením, hovořila o neurochirurgické klinice a profesoru Zdeňku Kuncovi. To mne logicky postupně dovedlo k zájmu o neurochirurgii a k objevování dalších velkých jmen té doby: Petr, Beneš, Vladyka, Mraček, Fišer a Malý.

Skutečnost, že jsme na neurochirurgii prakticky nestážovali a že o ní všeobecní chirurgové mluvili s despektem, mne samozřejmě iritovala. Hluboce jsem obdivoval doktory, kteří měli odvahu dotknout se nástrojem mozku otevřenou cestou. Možná podobně jako touží létat malý chlapec obdivně vzhlížející k pilotům, začal jsem jako starší medik hledat cestu k neurochirurgii. Nebylo to zdaleka jednoduché, protože všeobecní chirurgové bránili přímému přístupu ke vzdělávání v oboru. Nastoupil jsem na chirurgii v Ústí nad Labem a utíkal k primáři Malému, který byl žákem Petra i Kunce, na neurochirurgický sál. Tady jsem se také potkal s Vladimírem Benešem mladším a později s ním devět let sdílel společný lékařský pokoj.

Profesor Ivo Fusek, přednosta střešovické kliniky, byl tehdy podle mého názoru jediný, kdo operoval pod mikroskopem a měl skvělé videozáznamy z operací, zejména cévních. Za kamerou stál jeho kolega MUDr. Ing. Jarda Plas. Stejně tak jsme v Ústřední vojenské nemocnici obdivovali Vladykovy stereotaktické operace, Zvěřinovu trpělivost a Šourkovy zkušenosti. Hradecká, ale zejména střešovická klinika pro nás byly etalonem, s nímž jsme srovnávali své výsledky.

Novou techniku jsme v té době hltali, protože „vojáci“ ji měli, a my ne. Dobře si pamatuji na Benešovy pokusy zavést v Ústí nad Labem mikroskop do mozkové chirurgie. S vysloužilým polským přístrojem bylo možné

odpovědně šít pouze nervy a starší kolegové tomu nebyli příliš nakloněni. Primář Malý operoval bravurně, ale postaru. Jednou rukou držel lopatkou mozek a druhou operoval, já svítil, Beneš odsával. Monopolární koagulace také nebyla příliš dobrá.

Později, již jako adept neurochirurgie, jsem na střešovické neurochirurgické klinice stážoval delší dobu. Velké operace vedl většinou profesor Fusek a musím říci, že i na dnešní poměry skvěle a s dokonalým anatomickým přehledem. Dokonce i při operacích s mikroskopem využíval dva asistenty, kteří museli být soustředění a po mnoho hodin dodržovat hrobové ticho. Vzpomínám si, že jsem u jednoho neurinomu statoakustiku po bujarém večeru zkolaboval a že mne zachraňovala zlatá paní Bartáková přeslazeným čajem. Vojenský, pro mne až příliš strohý režim, umožnil klinice využívat vševojskových výhod i vojáků základní služby, měl jsem tu ale přístup k zahraničním knihám. Kupoval jsem si papír a tajně kopíroval o sto šest. Samozřejmě jsem zapomněl, že zároveň používám i tehdy drahý toner. Šéfové sice byli vojáci, ale přející a chápaví, tak mi to prošlo. V roce 1988 odjel Vladimír Beneš mladší na roční stáž do Spojených států amerických. Získal jsem celý rozsah jeho operativy a chopil se jí jako velmi cenné zkušenosti. Vrátil se s docela jiným pohledem na práci. Všichni jsme se od něho učili profesionalitě a zjistili, že je nutné začít jezdit poznávat, prezentovat své výsledky, a pokud je to možné, nezabývat se věcmi, které nemají pro obor význam.

V době rozsáhlých společenských změn jsem jako pětáctiletý odešel do Liberce a poněkud drze a s tichou tolerancí kliniky zkusil založit neurochirurgii. Zanedlouho poté nešťastně zemřel profesor Ivo Fusek a na neurochirurgické klinice nastaly bouřlivé časy. Nová doba umožnila postupně nám všem získat moderní vybavení, přístup k informacím se stal samozřejmostí, vzniklo vcelku férové konkurenční prostředí, které prospělo medicíně a našemu oboru zvlášť. Vladimír Beneš mladší se stal šéfem neurochirurgické kliniky, která si zejména díky jeho schopnostem a profesionalitě udržela své dominantní postavení v České republice a stala se rovnocenným partnerem pro mnohá evropská pracoviště. Můj současný vztah k Neurochirurgické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice je velmi intimní. Na klinice jsem se habilitoval a mám tu čest zde i vyučovat. Náš vztah s šéfem střešovické kliniky je – domnívám se – více než korektní, neboť mi do Liberce „do učení“ svěřil svého syna, Beneše nejmladšího.

MUDr. Vladimír Dbalý, MBA
Ředitel Nemocnice Na Homolce



■ Škoda, že vlak jede tak rychle, že motýli nestačí otevřenými okny svobodně létat dovnitř a ven

Především musím konstatovat, že na své začátky na střešovické neurochirurgické klinice, na toto krátké období svého profesního i osobního života, velmi rád vzpomínám. A jistě nejen proto, že to bylo před dvaceti lety a před třiceti kily. Přišel jsem na kliniku v roce 1988 po několikaletém působení na chirurgii v Ústí nad Labem, kde jsem mimochodem při pověstných „fotbálcích“ poznal nynějšího přednostu neurochirurgické kliniky, tehdy sekundáře tamní neurochirurgie Vladimíra Beneše mladšího, který nejen tato sportovní utkání pojímal již tehdy s vervou sobě vlastní, a poté na II. chirurgické klinice Fakultní nemocnice na Karlově náměstí. Nastoupil jsem po složení chirurgické atestace jako „dlouhodobý“ stážista, abych přispěl k „plnění plánu rozvoje pražského zdravotnictví“ (jak jsem později zjistil tento plán trval již druhé desetiletí), který počítal s tím, že vojenská nemocnice vychová odborníky pro otevření dalšího pražského neurochirurgického pracoviště, k čemuž před sametovou revolucí nikdy nedošlo.

Dodnes si pamatuji, jak jsem nervózně postával v pracovně přednosty profesora Ivo Fuska, který si mě drahounou chvilku zkoumavě měřil, posléze zvedl telefon a nechal se spojit s šéfem Ústřední vojenské nemocnice, aby se ho dotázal, proč mu ten stážista Dbalý nastupuje dva dny před dohodnutým termínem. Měl samozřejmě pravdu, ale netušil, že vybaven řadou pozitivních informací o novém pracovišti, jsem z poněkud „ospalého“ prostředí lékařů hypersaturované II. chirurgické kliniky rád prchal a do „úvéenky“ se velmi těšil.

Dlužno však přiznat, že zmíněným šéfem Ústřední vojenské nemocnice byl v té době můj tatínek, kožní lékař v hodnosti generálmajora, tedy žádný div, že můj předčasný příchod proběhl hladce. Šlo však o první a zároveň poslední případ, kdy mi tato „známost“ na klinice pomohla. Ničeho podobného nebylo zapotřebí. Počáteční, po určitou dobu i pochopitelná nedůvěra mých kolegů a spolupracovníků skončila poté, co seznali, že nedocházím na ředitelství donášet. V postupně uvolněné a přátelské atmosféře odstartovalo jedno z nejpřínosnějších období mého chirurgického a posléze neurochirurgického života.

Střešovická klinika byla v té době jediným neurochirurgickým pracovištěm v regionu a její záběr byl neobyčejně široký. Uvědomím-li si dnes, na podkladě jakých diagnostických možností se zde prováděly nejsložitější zákroky (tehdy jediné začínající CT poskytovalo operatérům snímky z dnešního pohledu pouze „orientační“ hodnoty a pneumoencefalografie ještě nebyla obsolentní metodou), a srovnám-li tyto možnosti se současnými, kdy je pro dnešního začínajícího neurochirurga takřka nepředstavitelné operovat bez počítačové navigace či dokonce přímo v magnetické rezonanci, pak hluboce smekám nejenom před umem, ale i před odvahou tehdejších koryfeů zdejší neurochirurgie. A byla jich celá řada. Osobně jsem již bohužel nepoznal profesora Kunce, ale měl jsem tu velkou čest asistovat při operacích a hlít zkušenosti profesorů Fuska, Zvěřiny a Šourka, docentů Plase a Breta, doktora Tovaryše a dalších. Navíc zde ve stejnou dobu pracovala řada mladých adeptů neurochirurgického řemesla a umění, dnes často primářů či akademických hodnostářů, například profesor Haninec, primáři Houšťava, Šetlík, Hruška či doktor Prokop. Klinikou stále procházelo nespočetné množství odborně zdatných stážístů z celé republiky a měl jsem tak vzácnou příležitost se s nimi seznámit. Často rád vzpomínám na mimopracovní aktivity s některými z uvedených kolegů, ať už šlo o akce sportovní či společenské, zpravidla v kolegiálním souznění se „stařešiny“ a sestrami kliniky.

Líbil se mi způsob práce na klinice. Každý z „mladých“ adeptů neurochirurgie měl trvale svůj pokoj s pěti až deseti pacienty (nadstandards a jednolůžkové či dvoulůžkové pokoje byly tenkrát hudbou budoucnosti), o něž se staral od přijetí přes operaci až k propuštění, což mu poskytovalo příležitost poznat průběh řady onemocnění takřkajíc od A do Zet. Na ranní hlášení jsem se vysloveně těšil. Nikdy nešlo o formální referenci událostí, nad řadou nemocných se odehrávaly diskusní diagnostické bitvy, vždy elegantní a korektní, které měly pro naslouchající elévy nepochybně velkou „studijní“ hodnotu, zatímco nás samotné udržovaly ve stavu tvůrčího napětí, neboť jsme v kterémkoliv okamžiku mohli být požádáni o názor. Jeho absence nebyla tolerována. Šlo o neocenitelnou školu zkušeností, zvlášť v době, kdy odborných neurochirurgických textů bylo poskrovnu a museli jsme je složitě shánět. Nějak bylo tehdy na podobné plodné diskuse víc času a slovy klasika je dnes škoda, že „vlak jede tak rychle, že motýli nestačí otevřenými okny svobodně létat dovnitř a ven“.

Na přelomu let 1989 a 1990 se konečně otevřela možnost uskutečnit to, po čem Praha řadu desetiletí volala: založit druhé pražské neurochirurgické pracoviště, které by zvýšilo kapacitu neurochirurgických lůžek v regionu. Odešel jsem v té době s několika kolegy do Nemocnice Na Homolce, vzdálené od Ústřední vojenské nemocnice vzdušnou čarou necelých pět kilometrů. To už je ovšem jiná kapitola mého curriculum vitae, stejně jako je dnes jiná Neurochirurgická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice.

V současné době má hlavní město několik neurochirurgických pracovišť, konkurence je velká, ovlivňuje zřejmě i možnost profesních a osobních kontaktů. Jsem však přesvědčen, že nadále patří ke špičce českého a možná i středoevropského pelotonu, a pro mě osobně je velkou ctí, že jsem zde mohl svou neurochirurgickou kariéru začínat. A proto v její prospěch volám: „Quod Bonum Faustum Felix Fortunatumque Eveniat.“



■ MUDr. Martin Barták

Neurochirurg,
místopředseda vlády a ministr obrany ČR

■ Přání, skutečnost a odpovědnost

Neurochirurgie je pro mne nezpochybnitelnou královnou mezi lékařskými obory. Přestože byla ve svých počátcích „klasickými“ chirurgy často odsouvána na jakési vedlejší místo, dnes si dovolí o její zasloužené, vrcholné pozici diskutovat jen málokdo. Možná se autorka následujícího citátu, známá hollywoodská herečka Sharon Stoneová může zdát jako nedosti ctihodný zdroj, ale její slova mi připadají opravdu trefná: „Myslím, že můžete celkem úspěšně předstírat znalost čehokoli. Téměř všech oborů lidské činnosti. Ale věřím, že jen neurochirurgii musíte opravdu umět.“

Nutnost – opravdu a poctivě umět – zdůrazňoval jako jednu ze základních schopností i muž, o jehož nezměrném přínosu světové medicíně nikdo z nás nepochybuje. Přestože jsem se s profesorem Zdeňkem Kuncem, zakladatelem neurochirurgické kliniky a české neurochirurgie vůbec, osobně nikdy nesetkal, jeho práce ke mně promlouvala prostřednictvím oné zásadní učebnice neurochirurgie i mnoha článků. Pokaždé, když jsem na zahraničních stážích narazil na překlady Kuncových prací, prožíval jsem nesmírně hřejivý pocit.

Neurochirurgie je manuálně i technicky vrcholně složitá, je oborem neuvěřitelně progresivním, moderním, stále se vyvíjejícím. Na rozdíl od některých jiných medicínských disciplín přijímá nové vědecké poznatky jak v operativě, tak především v diagnostice do praxe velmi rychle. Neurochirurgická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice podle mého názoru vždycky byla a nadále zůstává Mekkou české neurochirurgie. Mým vytouženým cílem byla už ve studentských letech. Ve Střešovicích jsem se poprvé ocitl jako mladý pacient, ale právě osobní prožitky, příjemná, soustředěná pracovní atmosféra na klinice přispěly k mému rozhodnutí věnovat se medicíně a konkrétně tomuto oboru. Velice jsem si přál zde jednou pracovat.

O několik let později se můj sen splnil. Jako studentská vědecká síla jsem se na klinice setkal s profesorem Fuskem i s docentem, dnes profesorem, Zvěřinou. Přes přísnou hierarchizaci zde panoval pozitivní, korektní a otevřený přístup, při předávání zkušeností projevovali všichni lékaři vůči medikům maximální sdílnost. Díky nim jsem mohl toto období považovat za jedno z nejinspirativnějších v dosavadním životě.

Můj vztah ke střešovické neurochirurgii se v následujících letech nezměnil. Po nástupu na neurochirurgické oddělení Nemocnice Na Homolce jsem si uvědomil, že všichni moji noví kolegové, počínaje primářem

MUDr. Tovaryšem, pocházejí z její líhně. Mezi oběma pracovišti nevládl žádný antagonismus ani nevole – složité případy jsme konzultovali, vzájemně jsme se na sebe obraceli s žádostmi o radu. Kolega MUDr. Michal Šetlík, s nímž jsem se poprvé setkal v „úvéence“, se stal v praktických otázkách operativy mým vynikajícím profesním rádcem i blízkým přítelem.

V roce 2001 jsem se do Ústřední vojenské nemocnice vrátil, abych tu absolvoval atestační řízení. Můj školitel, přednosta kliniky profesor Vladimír Beneš mne kromě jiného naučil nezapomínat, že vše děláme nikoliv pro své zadostiučinění a profesní úspěch, ale pro blaho pacienta. Přesně tak, jak praví krédo nemocnice. Čerpal jsem z jeho odborných znalostí, měl jsem navíc příležitost poznat jej lépe z lidské stránky a jeho osobnost, naplněná hlubokou humanitou, mne dodnes nepřestává inspirovat například tím, jak důsledně podporuje publikační a vědeckou činnost svých podřízených kolegů. Muž, pro něhož je medicína vyšším posláním, sám skvěle operující praktik, nezapomíná, že neurochirurgie může postupovat kupředu jen permanentním sdílením nových poznatků.

V současné době se díky souhrnu mnoha okolností věnuji profesi, která je od medicíny hodně vzdálená. Královnu neurochirurgii jsem však nadobro neopustil, ani jsem nepřestal udržovat kontakt s jejími „podřízenými“, svými kolegy. Zmíněnou shodou okolností či řízením osudu spadla navíc do mé působnosti jako prvního náměstka ministryně obrany také Ústřední vojenská nemocnice ve Střešovicích. Ze všech povinností, které mi byly svěřeny, považuji zvláště tuto odpovědnost za velkou čest.

(Ve funkci prvního náměstka ministryně obrany působil MUDr. Martin Barták od 5. 9. 2006, dne 8. 5. 2009 byl jmenován prezidentem republiky místopředsdou vlády a ministrem obrany ČR; pozn. autora).

Sestřičky

Pro pacienta anděl, jenž podá utišující lék, načechrá polštář a povzbudí pohledem i vlídným slovem. Pro dobrého neurochirurga nepostradatelná spolupracovnice. Sama pro sebe špatně placená pracovní síla, která se celý den nezastaví. Přesto vždy oddaná své profesi, smířená s tím, že veškeré technické a přístrojové vybavení kolem ní se stále modernizuje, bohužel přístroj na převazování, převlékání zakrváceného prádla, omývání nemocných nebo odstraňování stolice dosud vynalezen nebyl.

Na žádném nemocničním oddělení nebyla práce zdravotních sester nikdy tak namáhavá jako na neurochirurgii. Přesto v jejich vzpomínkách stesky a nářky nenajdete, daleko víc jsou vyznáním věnovaným neurochirurgii, charizmatickému „šéfovi“, kterého milovaly pro jeho schopnosti a lidské vlastnosti, jeho spolupracovníkům a poděkováním starším kolegyním, které jim pomáhaly. Mnohé z nich nastoupily na oddělení, později kliniku, v čase „malin nezralých“, přímo ze školních lavic. Kolem tváří jim svištěl stříbrný vítr, touhy, ideály a sny. Optimisticky laděné amatérské záběry z těch časů byly pořizovány především při těch příležitostech, jež měly vyvažovat únavu a smutky nashromážděné v operačním sále nebo při obsluze těžce nemocných. Zobrazit hrdost je těžké, spokojenost je skromná. Neurochirurgická klinika slavila úspěchy. Tajemství její velikosti bylo a vždycky nesporně bude také v nich, v ženách a dívkách, bez nichž si nemocniční léčbu nelze představit.



Drahomíra Kozárová

Libuše Čadková

Hana Klaudingerová

Ema Stibralová

I Díky za všechno, pane profesore!

V roce 1953 jsem ve svých devatenácti letech poprvé vkročila jako zdravotní sestra-instrumentářka na operační sál chirurgického oddělení. První službu jsem s tehdy ještě docentem Zdeňkem Kuncem absolvovala až o rok později, ale dodnes si pamatuji, že šlo o průstřel hrudníku a že jsem stála vedle výjimečného muže, který byl zručný, šikovný a rozhodný. Můj profesní život se s jeho životem od té chvíle propojil na krásných třicet let. Dnes, v penzijním věku, si to zvlášť dobře uvědomuji...



Pan profesor, už od pohledu „krásnej mužskej“, měl navíc nevtráivé kouzlo osobnosti, kam vešel, tam svítilo slunce. Bylo ho vždy okamžitě plno. Všechno ho zajímalo, uměl naslouchat, byl vstřícný, soucitný, měl mnoho krásných koníčků a zálib, ale jeho největší láskou byla samozřejmě neurochirurgie. Na jeho ruce jsem se dívala celých třicet let a dnes vím, že jsem měla štěstí – prožila jsem vedle něho užitečný život. Mnoha lidem jsme na operačním sále jeho zásluhou vrátili zdraví a smysl života.

Byl hlavou velké rodiny, otcem čtyř dětí, manželem ženy Zdeňky, dětské lékařky, kterou měl moc rád a byl jí věrný. Samozřejmě jsme si ho s děvčaty na sále někdy dobíraly – na své drobné ženě neviděl jediný zápor a neodradilo ho ani to, že občas nosila příšerné klobouky. Odbrojoval nás slovy: „Jak jen to ta moje dělá, že si umí vybrat tak nápaditou čapku ...“ A my, při vši účtě, řvaly smíchy. Kuncovi spolu žili velmi bohatý život, věnovali se dětem, fandili jim, sportovali, vášnivě tančili, dokonce se na stará kolena přihlásili do tanečních pro starší a pokročilé a „vymetali“ parket. Před plesem mediků si pan profesor půjčoval smoking na Barrandově a radoval se, když zjistil, že je po panu Högerovi.

Rád se smál, měl veselé oči a uměl ocenit dobrý fór. Nezapomeňte, že neurochirurgie byla oddělením, na němž šlo denně o život, takže trocha legrace byla potřebným ventilem a náš profesor to věděl. Když šlo opravdu do úzkých, nabídl nám po operaci, přestože byl důsledný abstinents, kapku vynikajícího koňaku nebo whisky a vedl hovor jinam, k našim rodinám, přátelům či známým. Věděl o nás po těch letech spolupráce opravdu všechno, svůj tým si podle toho vybíral a ve všem všudy ho střežil.

Vzpomínám si, že moc pěkně kreslil a s citem pro grafickou zkratku si navrhoval vlastní novoročenky. Mezi umělci měl mnoho dobrých přátel, známých a kamarádů. Od malířů zvuchých jmen získal darem docela pěknou sbírku obrazů. Od Jiřího Trnky například krásný obrázek ze série Sen noci svatojánské, který později půjčil na londýnskou výstavu. Plátno bylo pojištěné na slušnou částku a pan profesor si jednou s nadsázkou povzdechl, že by mu jeho případná krádež pomohla řešit finanční potíže se stavbou domku. Byla jsem také svědkem toho, když se violoncellistovi Sašovi Večtomovovi upřímně obdivoval, jak si může pamatovat takové množství not, když je mozkové centrum pro hudbu tak nepatrné. O mozku mluvil se zápalem, s velkou znalostí a přehledem. „Mozek je jako vesmír,“ říkal často a dodával: „Člověk o něm nikdy nebude vědět všechno.“

Největší cena profesora Zdeňka Kunce byla samozřejmě v tom, jaký byl a co uměl... Ale já si přes všechny ty četné a složité operace ráda zavzpomínám také na to, jak dokázal rozptýlit víceméně upjatou atmosféru mezi hosty neurochirurgického kongresu, s nimiž jsme navštívili proslulou restauraci U Tomáše. „Tak, Věro, co s tím uděláme?“ obrátil se na mne. A tak jsme skočili na stůl a mezi sklenicemi piva si vesele zatančili... Úspěch jsme tenkrát měli mezinárodní. Byl povýšen do hodnosti generálmajora. Vždyť jsme pracovali ve vojenské nemocnici... Ale téměř trvale chodil v civilu, a protože bydlel v areálu nemocnice, znali jsme ho především v bílém. V zimě i v létě. Tričko, kalhoty, plášť. Vyhovovalo mu to, generálskou uniformu nosil zřídka, oblékal ji pouze při slavnostních příležitostech. A moc mu slušela.

Uměl ocenit nevtráven pozornosti. Smál se, když jsme mu s děvčaty ze sálu na jeho palmu v pracovně navěsily hrušky, vyžadoval k tomu ovšem hruškovi. Měl srdce sportovce, byla v něm touha vítězit a zlé jazyky tvrdí, že s ním jeho podřízení docenti museli ráno hrát tenis a nechat ho vyhrávat. Chodívali jsme společně na oběd do závodní jídelny. Věděl o mně, že jsem sokolka a stále cvičím. U dveří kliniky jednou povídá: „Věro, kdo bude v jídelně dřív?“ a vystartoval. Jen si to představte: akademik Kunc leť v bílém plášti, s přiborem v ruce (tenkrát jsme si všichni nosili vlastní přístroje) k jídelně a za ním s přiborem jeho instrumentářka. Závod jsme ovšem oba vzali smrtelně vážně a zhruba třisetmetrovou trať jsme ve vysokém tempu pokořili. Vyhrála jsem o pár kroků, ale radost jsem měla jako olympijská vítězka. Můj soupeř mi upřímně gratuloval.

Při společném zimním pobytu v Jeseníkách jsme se jednoho dne oblékli, vyšli před chatu na svah, ale počasí, že by člověk psa nevyhnal, nás zaskočilo. Mlha, silný vítr, téměř vichřice. Profesor byl jiného názoru. Smál se a zvolal: „Živly, to je moje!“ Odvážně se pustil z kopce dolů a vrátil se za pár hodin vyčerpaný, ale šťastný. Byl výborným vypravěčem s neuvěřitelnou fantazií. Mnohé jeho příběhy jsme si nechávali vyprávět opakovaně. Dověděli jsme se tak, že naboural (šofér byl prachmizerný) jenom proto, že mu do auta vlétla včelka, v druhé verzi už to byla vos a nakonec půlmetrový sršeň. Boural mnohokrát, našťastí bez větších následků, odnesly to většinou plechy a Zdenička. Vyprávěl o tom ovšem znamenitě.

Chodil s námi do Prčice, šlapal i se Zdeničkou čtyřicet kilometrů bez přestávky. Těšil se jak malý kluk na buchtý, které na něj v cíli čekaly. Každý rok ve stejnou dobu mu je pekla jedna z vděčných pacientek. Pochody i buchtý nám šly k duhu, šlapali jsme společně mnohokrát a po cestě si zpívali. Znáte někoho, kdo by to dnes dělal? Víím například, že se Zdeňkou zavařoval hory kompotů, které, když se pak měli odstěhovat, konzumoval a prázdné sklenice prý po večerech roznášel po středošovických popelnících.

Na Hanspaulce postavil částečně svépomocí (občas skládal cihly a nahazoval) vlastní domek, velká vila to nebyla a není – takovou nechtěl. Vyhovovalo mu, že mohl bydlet ve služebním bytě v nemocničním areálu. O děti se kromě Zdeňky starala i jeho matka a teta – a on, pokud víím, docela rád utíkal na kliniku ke svým pacientům. Dřív to měl na pracoviště pár metrů, z domku na Hanspaulce už nemohl být tak pohodově u své práce a pacientů, a víím, že mu to vadilo.

Prožila jsem ve středošovickém špitále celý svůj život, nikde jinde jsem nepracovala. Mám dvě dcery, sedm zdravých vnoučat, mladší sestru a dvě neteře. Ti všichni si ze mě trvale dělají legraci. Místo pohádek od Boženy Němcové jsem jim vždy ráda vyprávěla o panu profesorovi, operacích mozku, malformacích, aneuryzmatech, hemisférách, mozkových plenách a všemožných záhadách lidského mozku. Všechny mé děti vědí, že nás ve špitále měl pan profesor moc rád. Ale vědí také, že i my jsme ho milovali. Já ovšem bezvýhradně. A jsem za to osudu vděčná.

Byla jsem to já, kdo onoho 10. května 1985 zvedl na klinice drnčící telefon: „Tady Zdeněk Kunc,“ ozval se jeho syn, „táta dnes ráno zemřel ... téměř ve spánku, než stačila máma připravit snídani.“ Z té rány jsme se ve špitále dlouho nemohli vzpamatovat. Ale docent Vladimír Beneš vystihl v té těžké chvíli situaci naprosto přesně a zároveň hluboce lidsky, když pravil: „Náš starej byl vůbec klikař. I ta smrt mu vyšla.“

Chodívám s vnoučaty pravidelně ke kostelíku Na Babě. Kolem je malý hřbitůvek, na němž k hrobu pana profesora a jeho ženy pokládám čas od času kytičku. V duchu mu ledacos povídám. Třeba to, že jsem ho tenkrát v tom závodě k jídelně měla nechat vyhrát, že byl stejně lepší... Přemýšlím o tom, že nejspíš nechal schválně vyhrát on mě. Ale to už zůstane jen mezi námi.

Díky za všechno, pane profesore!

■ Věra Bartáková

Neurochirurgická instrumentářka profesora Zdeňka Kunce, v Ústřední vojenské nemocnici pracovala v letech 1953 až 1997. Patří k zakládajícím členům neurochirurgického ošetřovatelského týmu.

I Společné dny, práce i smích

Přešla jsem do Ústřední vojenské nemocnice z plzeňské chirurgie v pětapadesátém roce poté, co jsem se do Prahy provdala. Na první setkání s docentem Kuncem, v té době už lehce prošeďivějším, krásným, vysokým mužem s obrovským charizmatem, před nímž se mi třásla kolena, si samozřejmě dodnes pamatuji. Okamžitě mě překřtil z Hany na Klaudii. Coby Klaudivie jsem kromě svých povinností zařizovala, nakupovala, byla po ruce, jestliže potřeboval pohlídat vnoučata, využívala známých a sháněla nedostatkové zboží. Když potřeboval oblek, neváhala jsem zavolat přímo řediteli Oděvů Praha, ten poslal krejčího s kufrem látek až do nemocnice, profesor si mezi operacemi nechal vzít míry a za pár dní mu přivezli nádherný oblek z prvotřídní anglické látky, přes to svrchník, no vypadal báječně.

Kromě horské turistiky, lyžování či tenisu se každoročně se ženou a s námi, kolegy, vydával na trasu proslulého pochodu Praha–Prčice. Na přickém náměstí bydleli vděční pacienti, kteří nás pravidelně vítali královskou hostinou. Upekli husu, koláče, buchty ... a světe div se, po tom náročném dni se slavilo a dokonce tancovalo. V mládí chtěl studovat architekturu, bravurně ovládal historii pražských staveb a památek a na vycházky po Praze nás občas brával s sebou. Jako dobrý pedagog rozdával své znalosti bez vzletných slov, přátelsky, pamatuji si, že jsme ho za to jednou odměnily pozváním na Vikárku na oběd, oblíbený, sladký zákusek a kafičko.

Když měly sestřičky hodně čárek – tedy značek za každého zemřelého pacienta –, přišel vždycky za mnou s podnětem: „Klaudivie, sestry jsou smutný, musíme je nějak rozptýlit.“ Nejednou večírek jsem organizovala ve strahovském sklípku, nedaleko míst, kde se narodil. Tancovalo se, hrálo a slavilo dlouho do noci. Profesor byl vyhlášeným tanečníkem, na parketu dokázal pobýt v jednom kuse dlouhé hodiny, tancoval nesmírně rád. Když přišla do módy čača a rokenrol, zapsali se s manželkou do tanečních hodin pro starší a pokročilí a nechyběli pak na žádném plese. Vlastní narozeniny a jubilea slavil ovšem nerad. Na nic extra si nepotrpěl. Na oběd chodil do „závodky“, nikdy si nestěžoval, po zvláštních, šéfovských výhodách nijak netoužil.

Nebudu zřejmě sama, kdo jeho paní poznal jako výbornou dětskou lékařku. Měla zvláštní kouzlo, děti se jí vůbec nebály. Když řekla „otevřít pusinku“, nebo „teď to štípne, dostaneš injekci“, neplakaly. Dokonce těm nemocným dětem volala, psala dopisy, a to měla doma čtyři vlastní. O své ženě mluvil profesor Kunc vždycky hezky, říkal jí „můj miláček“. Její fotografii měl stále na očích na pracovním stole. Dobírali jsme si ho, jestli jí byl někdy nevěrný, odpovídal naprosto rozhodně, že ne. V albu z doby, kdy spolu studovali medicínu, ji jedna z fotografií zachycovala na koni, v klobouku, moc jí to slušelo.

Sotva si lze dnes představit, kolik legrace jsme si v nemocnici užili. Na proslulých nemocničních maškarních plesech jsme v soutěži masek nad každým oddělením pokaždé vítězili, ať už jsme představovali Sněhurku a sedm trpaslíků, opice nebo svíčkové báby. Zvládli jsme operu napsanou profesorem Benešem, pořádali takzvaný nespolečenský večírek, kam musel každý dorazit v tom nejhorším, co doma našel, blbiny byly na denním pořádku. Pan profesor na našich akcích nesměl chybět, dokázal si dělat legraci i sám ze sebe. Na rozdíl od většiny z nás alkohol nepil a lahvinky, které mu věnovali vděční pacienti, schovával pro nás, sestry. Oplácely jsme mu to, jak jsme mohly. Jezdila jsem mu pro zákusky do Domu potravin, a když jsem to nestíhala, nosila jsem mu alespoň miňonky. V tomto směru nebylo ovšem nad naši staniční sestru, původem z Moravy. Pekla fantastické koláče. Dokázala jich přinést v jedenáct hodin večer, po operaci, plný plech a nikomu z nás se víc zavděčit nemohla.

Hana Klaudiverová

V Ústřední vojenské nemocnici pracovala jako sálová sestra na operačním sále a jako staniční sestra od roku 1954 do roku 1997, zpočátku na chirurgii, později na neurochirurgii. Patří k zakládajícím členkám ošetřovatelského týmu.

Po odchodu ze střešovické nemocnice působila ve stejném pracovním zařízení také v IKEM, kde například asistovala při první československé transplantaci srdce a některých dalších.

Už jako seniorka pracovala na sále u dcery profesora Zdeňka Kunce MUDr. Ivany Krýslové až do její předčasné smrti.

I „Protekční“ appendixy

Na chirurgické oddělení, vedené tenkrát profesorem MUDr. Zdeňkem Kuncem, jsem vstoupila jako jedna ze tří čerstvých absolventek vyšší zdravotní školy. Byly jsme vřele přivítány a zanedlouho se staly rovnocennými členkami věkově mladého týmu. V roce 1956 jsem se vdala. V květnu následujícího roku jsem ve službě pocítila nevolnost a přičítala ji pětiměsíčnímu těhotenství. Přítelkyně Marta mne rychle doprovodila na sousední gynekologicko-porodnické oddělení k MUDr. Bavlňkovi, který mne po vyšetření poslal se slovy „ženská, co sem lezete, dejte si ten slepák uříznout od vašich pánů chirurgů“, tam, odkud jsem přišla. Když mě ohleduplné kolegyně položily na postel, aby vyhledaly některého z lékařů, objevil se profesor Kunc a okamžitě nařídil děvčatům připravit operaci. Čas jsem díky premedikaci příliš nevnímala, než byl připravený sál, usnula jsem a po probuzení měla všechno za sebou. Večer mě profesor Kunc prohlédl, popřál mi klidnou noc a já, po narkóze ještě omámená, měla pocit, že se mi všechno jenom zdálo. Druhý den ráno jsem při viziť panu profesorovi poděkovala, na což mi s chlapeckým úsměvem odpověděl: „Tak jsem si po dlouhé době zase zopakoval operaci appendixu.“

V září toho roku se mi narodila krásná, zdravá holčička. Za pět let se situace opakovala. Anestezioložka MUDr. Uhlířová, která byla při operaci mého appendixu, musela posloužit i mé malé dceři. Ta se tedy již v útlém věku dvakrát účastnila operace slepého střeva, jednou mojí, v prenatálním stavu, podruhé už sama jako pacient.

S malým dítětem jsem nemohla zvládat časově náročné služby na operačním sále a po mateřské dovolené jsem se s chirurgií rozloučila. Moji noví šéfové, profesoři ORL Ervín Černý a později Jaroslav Fajstavr spolupracovali s profesorem Zdeňkem Kuncem a MUDr. Ivo Fuskem při operacích tumorů hypofýzy. Ze spolupráce obou pracovišť vznikly nové, prospěšné operační postupy.

I na mém pozdějším pracovišti – na operačním sále ORL ve Fakultní nemocnici v Motole mě neurochirurgie provázela. Na kliniku docházel profesor Vladimír Beneš starší, někdejší zástupce profesora Kunce a pozdější přednosta motolské dětské neurochirurgie, a společně s mým šéfem MUDr. Fajstavrem operovali na operačním sále ORL kliniky dospělé nemocné.

V paměti mám ještě jednu vzpomínku. V roce 1956 se na chirurgickém oddělení ocitl tatínek pana profesora Kunce. Na příčinu onemocnění si nepamatuji, ale diagnóza byla mrazivá: krvácení do mozku. Pan profesor Kunc svého otce operoval, ale jeho stav zůstával i po zákroku velmi vážný. Měla jsem za sebou celodenní službu, přesto jsem v práci zůstala přes noc. U lůžka svého tatínka prodléval celou noc i pan profesor se svou ženou. Přes veškerou péči však starý pán v ranních hodinách zemřel. Všichni jsme z toho byli velmi smutní a dojatí, protože jsme ho znali jako stejně dobrého a laskavého člověka, jakým byl i pan profesor Zdeněk Kunc.

■ Drahomíra Kozárová

V letech 1955 až 1958 pracovala jako zdravotní sestra chirurgického a poté neurochirurgického oddělení vedeného profesorem Zdeňkem Kuncem, později jako staniční sestra operačního sálu kliniky ORL v Motole vedené profesorem MUDr. Jaroslavem Fajstavrem.

I Vzácný klystýr

Dodnes ho vidím, jak sedí na kraji stolu, klukovsky klátí nohama a živě k nám promlouvá. Pracovala jsem na neurochirurgickém oddělení čtyři roky, od roku 1955 do roku 1959, potom jsem ze zdravotních důvodů přešla na oční oddělení, s mateřským pracovištěm mě ovšem nadále pojilo členství v „Dr. Kr. Chr.“ – dramatickém kroužku chirurgickém. Šlo spíše o soubor recesní, byli jsme amatéři, zpívat jsme příliš neuměli, ale profesor Kunc byl našimi výstupy nadšen. Humoru fandil.

O charizmatu profesora Kunce, jeho vysoké odbornosti, operační zručnosti, všestrannosti, lásce k umění, hudbě, Praze a jejím architektonickým památkám bylo už napsáno mnoho řádek jeho spolupracovníky, v tomto směru jistě způsobilejšími. Chtěla bych se však zmínit o dvou rozdílných, možná ne příliš důležitých, ale charakteristických epizodách, které uchovávám ve své paměti.

K velmi zajímavé události došlo záhy po mém nástupu. Na lůžkovém oddělení byli kromě neurochirurgických pacientů hospitalizováni i nemocní, kteří absolvovali lehčí chirurgické zákroky. Na jednom z menších pokojů ležel tehdy rodinný přítel pana profesora. Byl to muž v důchodovém věku, jeho jméno si sice pamatuji, ale říkejme mu pan Nováček, a měl asi týden po operaci břišní kýly. Při mé nedělní službě se mu náhle zvedla teplota. Čtyřicetistupňovou horečku jsem se rozhodla řešit přivoláním lékaře. Pan Nováček mě skoro v slzách úpěnlivě prosil, ať nikoho nevolám, že dobře ví, o co jde. Neměl téměř deset dní stolici, ať mu dám klystýr, potom bude všechno v pořádku. Službu konající lékař zasahoval u důležitého případu na prvním patře, rozhodla jsem se tedy pacientově opakované, úporné prosbě vyhovět. To, co následovalo, jsem od té doby už nikdy nezažila. Otevřela jsem dveře do pokoje a neměla kam vstoupit, celou podlahu pokrývaly rozprostřené noviny, na nichž ležely obrovské hromady toho, co páně Nováčkovu vysokou teplotu způsobilo. Nádoba k tomu určená trůnila uprostřed lůžka, naplněná po okraj. Napadlo mě v tu chvíli, zda šlo opravdu jenom o deset dní. Zmíněný pán stál u umyvadla, neustále se omlouval a drmolil cosi o zlatém prstýnku, ale přitom se blaženě usmíval. Kmitlo mi hlavou, zda ještě neblábolil z horečky, ale na fantazírování nebyl čas, blížila se hodina nedělních návštěv, rychle jsem musela uvést pokoj do přijatelného stavu.

Od incidentu uplynul asi měsíc, už jsem na něj zapomněla, chystám se při dopolední službě aplikovat premedikaci nemocnému, kterého sanitář poveze na sál – v jedné ruce držím injekční stříkačku, v druhé namočený tampon. V tom ke mně zleva přistoupí pán v černém obleku s velkou kyticí rudých růží, a protože mám obě ruce plné, strká mi do podpaží kytici, drmolí slova díky, šmátrá po mé kapse, načež v tom zmatku a ruchu operačního dne zmizí neznámo kam. Kolegyně mi kytku odebrala, já dala injekci, vzápětí jsme přebíraly pacienta jedoucího na vozíku ze sálu spolu se stojany s transfuzí a infuzí po stranách. Pro nával práce jsem neměla na „svého známého“ čas ani myšlenky. Až po obědě mě kolegyně začaly popichovat otázkami, kdo že byl ten postarší fešák s pugétem? Teprve v tu chvíli se mi v hlavě rozsvítilo, nahmátla jsem v kapse tvrdou krabičku, otevřela ji a zírala na zlatý prstýnek. „Proboha, on tenkrát neblábolil z horečky,“ vyjekla jsem a bez rozmyslu pádila do šéfovy kanceláře, abych mu celou událost překotně vykloupila. Za mého splašeného vyprávění a koktání se profesor Kunc smál tolik, až se plácal do kolen. „Chachacha, tak za klystýr..., to za Švejka se tím trestalo, chachacha... To se hned tak někomu nepodaří, jestli vůbec, chacha... a že mi ten filuta nic neřekl, chachacha, no ten prstýnek si nechte, alespoň budete mít stálou památku.“ Ještě za dveřmi jsem slyšela jeho řehot.

Má druhá vzpomínka není tak humorná, spíš hluboce lidská. V roce 1958 byla na oddělení po náročné operaci žaludku hospitalizována profesorova manželka Zdeňka. Její muž při zákroku asistoval, poté seděl u lůžka a hlídal její pooperační stav. Měla jsem noční službu. Na pokojích pooperačního oddělení leželi v té době pacienti po závažných neurochirurgických zákrocích. Kolem půlnoci jeden z nich zemřel. Povinnosti sanitářů a odvoz zemřelých obstarávali vystrašení vojáci základní služby. Štud zaháněli okázalým, hlučným chováním. Když se pan profesor o exitu dověděl, přišel za mnou a požádal mě, abych sanitáře u výtahu zadržela a ne-

pouštěla je dál. Spojovací chodba vedla kolem manželčina pokoje a on pochopitelně nechtěl, aby jejich rámus dolehl k jejím uším. Vojáky jsem zastavila, vozík převzala, a když jsem jela kolem dveří pokoje, pan profesor se ke mně tiše přidal. S největší možnou opatrností jsme tělo mrtvého přenesli na nechvalně známý vozík a tiše ho přikryli plechovým víkem. Profesor Kunc mi pak řekl, že tělo zemřelého odveze raději sám, a tak ho pomalu, opatrně a tiše sunul dlouhou chodbou před zraky zkoprnělých vojáků. Počkal, až výtahem odjedou, a vrátil se k manželčinu lůžku, kde probděl noc. Ráno mi řekl: „Zvládli jsme to, manželka nic netušila.“

■ **Libuše Čadková**

V letech 1955 až 1959 zdravotní sestra chirurgického oddělení a Neurochirurgické kliniky Fakulty všeobecného lékařství a Ústřední vojenské nemocnice.



Profesor Zdeněk Kunc a jeho instrumentářky. Po jeho levé ruce Věra Bartáková, Mirka Šímová a Hana Klaudingerová

■ Sváteční vzpomínky na dny všední

Pro zdravotnickou službu v armádě nás, absolventky vyšší zdravotnické školy v Belgické ulici v Praze na Vinohradech, získali nábořem pracovníci tehdejšího Ministerstva národní obrany. Od hlavní sestry nemocnice jsme se dověděli o zoufalém nedostatku sester na pracovištích i o tom, že jich nejvíc chybí na chirurgii II, na oddělení s lůžky vyčleněnými pro neurochirurgické pacienty. Mohly jsme si vybrat. Bylo nás pět, všechny jsme se rozhodly pro CH II a tvářily se velmi odhodlaně.

Na druhém patře nás přivítali s otevřenou náručí. Obsluhovaly jsme nemocné na dvaapadesáti lůžkách, našťastí nám službu usnadňoval velmi přátelský a srdečný přístup zkušených sester, díky nimž jsme se do obtížných podmínek postupně vpravovaly. Zcela mimořádnou a všestrannou péčí vyžadovalo ošetřování pacientů s postižením páteře a následným ochrnutím končetin. Poprvé jsme se setkaly s otáčecími lůžky, kterým se v hantýrce říkalo obracáky. Takzvaným polohováním, kdy musela být poloha ve dne i v noci měněna každé tři hodiny, aby u tak předcházelo tvorbě dekubitů neboli proleženin. Zvláštní péči a pravidelnou pozornost jsme věnovali také krevnímu tlaku, pulzu, dechu a stavu vědomí pacientů po operaci mozku, o běžných sesterských úkonech jako na všech ostatních odděleních samozřejmě ani nemluvě.

Pooperační oddělení bylo otevřeno až v roce 1958. Do té doby odpočívali nemocní na malých dvoulůžkových pokojích a překvapovali nás tragikomickými situacemi, které nelze z etických důvodů publikovat. Mnohé příhody však odpovídají prostě tomu, jak nám někdy příroda nepřeje, jiné jsou úsměvné, další svědčí možná o tom, jak je i pro neurochirurgii těžké si s některými chorobami poradit. Jednou jsme až po usilovném hledání našly zmizelého pacienta v koupelně – uslal si v zadní vaně a nechtěl odtud vylézt. Cestovatelské sklony u nemocných s postižením mozku byly známe po celé nemocnici. Laboranti z radiodiagnostického oddělení nám jednou volali, že je mezi čekajícími návštěvníky nemocnice sice obutý, ale jinak zcela nahý pacient. Že nejde o exhibicionistu usoudili podle obvázané hlavy a zmateného vystupování. Navlékli na něho modře pruhovaný plášť a čekali, dokud si pro zbloudilce nedoběhneme s vlastním. Když se podobná návštěva objevila na gynekologickém oddělení, které bylo s pooperačním propojeno „létacími“ dveřmi (nemocnice byla v těch dobách celá průchozí i v noci), zareagovalo vedení velmi rychle. Všechny „lítačky“ byly v daném směru okamžitě uzamčeny.

Ke každodenním činnostem patřila příprava obvazových materiálů. Pokud jsme měly trochu klidu, skládaly jsme mulové čtverečky, motaly tampony a tvořily z vaty a špejlí štětičky. Koneckonců šlo o příjemnější práci než stěhování pacientů z jednoho pokoje na druhý, kdy se postele bez koleček přepravovaly s pomocí zvláštního „soukolí“, železného monstra, které se neobešlo bez speciálních dovedností, ani bez asistence a pomoci službu konajících lékařů.

Sotva je možné při vzpomínkách na sesterskou službu vynechat vyhlašování vojenských poplachů, časté zejména v padesátých letech. V případě poplachu třetího stupně jsme se třeba ve čtyři hodiny ráno dostavily na pracoviště, tam pak zpravidla trávily čas zase motáním tamponů a skládáním čtverečků nebo pomáhaly kolegyním v noční směně. Všední koloběh služeb nám dopřával příležitosti ke společnému nadáváním na poměry, ale přátelství, vzájemná spolupráce a humor nás držely pospolu. Postupně jsme se vdávaly a měly děti, a tudíž i větší starosti, a opouštěly jsme toto mateřské pracoviště navždy, protože návrat k těžké práci na oddělení byl už nad naše síly, prostě nereálný.

Scházíme se však dodnes. A často nám připadá, že uprostřed moderní, převratné techniky a dokonalého vybavení už není tolik srdečnosti, jako bylo v našich průkopnických začátcích.

■ Ema Stibralová

Zdravotní sestra Neurochirurgické kliniky Fakulty všeobecného lékařství UK
a Ústřední vojenské nemocnice.

Léta, kdy jsem pracovala v Ústřední vojenské nemocnici, nejprve na chirurgickém oddělení a po jeho rozdělení na neurochirurgii, patří k mým nejhezčím. Nastoupila jsem v lednu 1952, kdy byl přednostou chirurgie doc. MUDr. Zdeněk Kunc, jehož pracovní nadšení strhávalo každého, od lékařů a sester až po sálového sanitáře. Jako sekretářka jsem se starala zejména o lékařskou dokumentaci, nadiktovaný průběh každé operace jsem musela okamžitě zpracovat. V roce 1954 se nám narodil druhý syn, mimochodem dnes také neurochirurg (viz jeho vzpomínka na str. 95; pozn. autora), ale už po čtyřech měsících, které uplynuly od jeho narození, jsem se vracela do práce. Děti byly zvyklé mne navštěvovat a pohybovat se v areálu nemocnice, takže strach z lékaře nikdy neměly. S rostoucím počtem úspěšných neurochirurgických operací přibývalo také množství pacientů, které k nám neurologové z různých pražských i mimopražských oddělení posílali. Oni sami oceňovali naše pozvání k operacím a se zájmem je sledovali. Neurologem byl ve vojenské nemocnici také můj manžel, s docentem Kuncem občas v odborném tisku publikovali výsledky společného zkoumání.

Po rozdělení chirurgie a vzniku neurochirurgie zůstal s docentem Kuncem na novém oddělení pouze MUDr. Beneš, který se převážně staral o nemocné s poraněním míchy a o svých zkušenostech napsal později odbornou knihu. Personální stav ovšem brzy vydatně „resuscitovali“ skvělí lékaři z blízkých oborů. Z ortopedie přišel MUDr. Šourek, ze speciálního vojenského útvaru MUDr. Fusek, přijati byli anesteziologové MUDr. Pokorný a MUDr. Trávníček a neurologové MUDr. Vladyka a MUDr. Škorpil. Uvítali jsme nové laborantky pro EEG a EMG vyšetření. Zanedlouho si rostoucí počet operací vyžádal další rozšíření týmu o všeobecného chirurga MUDr. Metelku, po promoci na hradecké fakultě nastoupil MUDr. Zvěřina, oddělení posílil také zkušený MUDr. Malý, pozdější primář neurochirurgie v Ústí nad Labem, který měl za sebou neurochirurgickou praxi z královéhradecké nemocnice. Narůstajících administrativních povinností se přišla zhostit druhá kancelářská pracovnice, Jiřina Krontalová. Pracovištěm začali „procházet“ i stážisté, mezi nimi například MUDr. Mraček, který se později stal přednostou neurochirurgického oddělení v Plzni. Stáž „u Kunce“ absolvovali také lékaři ze Slovenska – Bratislava a Košic.

Své poznatky a zkušenosti zpracovávali lékaři ve vědeckých a kandidátských pracích, v monografiích a dalších publikacích či článcích pro odborné časopisy. Většinu z nich jsem buď přepisovala z konceptu, nebo psala přímo z diktátu, a protože dny bývaly hektické, často jsem po uložení dětí k spánku spěchala zpátky do kanceláře, abych v psaní pokračovala. Naštěstí jsme bydleli přímo proti nemocnici. Vzájemné neshody jsme uměli překonávat, radost z dobře provedené operace a uzdravení pacienta byly tou nejlepší odměnou. Ale našli jsme si čas i na zábavu. Nikdy nezapomenu, jak jsme s některými členy nemocnice nastudovali jednoaktovky napsané MUDr. Benešem starším a společně je divákům zahráli, nebo jak nás poctil svou návštěvou etiopský císař Hailé Selassie I., kterého nám velitel nemocnice představil jako soudruha císaře. Soudruh císař zhlédl také naše operační sály a na jednom z nich potkal – samozřejmě ne náhodou – šestiletého chlapce, který měl za sebou operaci zhoubného nádoru na mozk. Zaspíval císaři písničku o „cestáři“, kterou si celé dny prozpěvoval, a dostal za to od něj na památku zlatý peníz.

Často vzpomínám i na profesorovu manželku docentku Zdeňku Kuncovou. Vychovávala čtyři vlastní děti a jako dětská lékařka se obětavě starala také o zdraví těch našich. V roce 1964 jsme se s manželem přestěhovali do Olomouce, a i když jsem zůstala až do důchodového věku zdravotnictví věrná, podobné pracovní nadšení, elán a radost z vykonané práce jsem již nikde nezažila. Moc ráda na neurochirurgii Ústřední vojenské nemocnice vzpomínám. Prožila jsem v ní dvanáct let života.

Pokračovatelům prvních zakladatelů, vedeným dnes profesorem MUDr. Vladimírem Benešem mladším, přeji v péči o pacienty hodně úspěchů.

Rita Šetlíková

Jako sekretářka neurochirurgického oddělení Ústřední vojenské nemocnice vedla agendu a písemnosti doc. MUDr. Zdeňka Kunce.



Po tenisové partii se svým nástupcem docentem MUDr. Ivo Fuskem



Při tanci s Hanou Klaudingerovou

■ Můj táta Zdeněk Kunc



V Ústřední vojenské nemocnici jsem se narodil a dalších 28 let s rodiči také bydlel. Není pro mne tedy těžké posoudit, jak obrovské změny, kterými nemocnice a zvláště neurochirurgická klinika v uplynulých desetiletích prošly. Dříve byla umístěna ve starém chirurgickém pavilonu, ve kterém dnes sídlí neurologie. Na místě, kde stojí nový chirurgický blok s prostory neurochirurgické kliniky, se kdysi rozprostírala nevelká zahrádkářská kolonie, kde obhospoďovala i naše rodina několik záhonků, na nichž jsem musel k vlastní nelibosti občas pracovat.

Jako dítě a později jako student medicíny jsem z povzdálí život kliniky pozoroval a za tátou do práce rád zašel. Jemu samotnému stačilo ze služebního bytu vedle vrátnice, v němž jsme bydleli, přeběhnout několik desítek metrů a byl v kanceláři. Což bylo na jednu stranu příjemné, mohl jít na kliniku už v bílém plášti, v uniformě chodil zřídkakdy, na druhou stranu nás doma jeho časté odvolávání ke komplikacím u neurochirurgických pacientů, zejména ve večerních či nočních hodinách, nejednou nepříjemně rozladilo.

Domů často přinášel nejenom starosti, ale i rentgenové a později také CT snímky pacientů a diskutovali s mojí maminkou, docentkou pediatrie, o problematice jejich léčby. Byla to pro mě velká škola, díky jejich společným debatám jsem se začal alespoň okrajově seznamovat s diagnostikou a léčbou neurochirurgických onemocnění. Bohužel jsem příliš nevyužil možnosti sledovat tátou častěji při operacích. Dodnes mě mrzí, že operovat mozek jsem jej viděl snad pouze jednou.

Ve večerních hodinách jsme si ho doma také moc neužili. Pravidelně psával na starém psacím stroji Consul četné vědecké publikace a přednášky. Sotva dokončil jednu práci, okamžitě následovala další. V porovnání s dnešními možnostmi psaní na počítači šlo tehdy pochopitelně o daleko náročnější porce času.

V šedesátých letech, kdy byl náčelníkem nemocnice generál František Engel, dřívější chirurg Svobodovy armády, neurochirurgická klinika doslova rozkvetla. Pro generála Engela nebylo díky jeho organizačním schopnostem, nadšení a kontaktům nic nemožné. V pozdějších letech se už finanční prostředky na modernizaci a nové



S manželkou Zdeňkou v den oslav svého životního jubilea – 70. narozenin



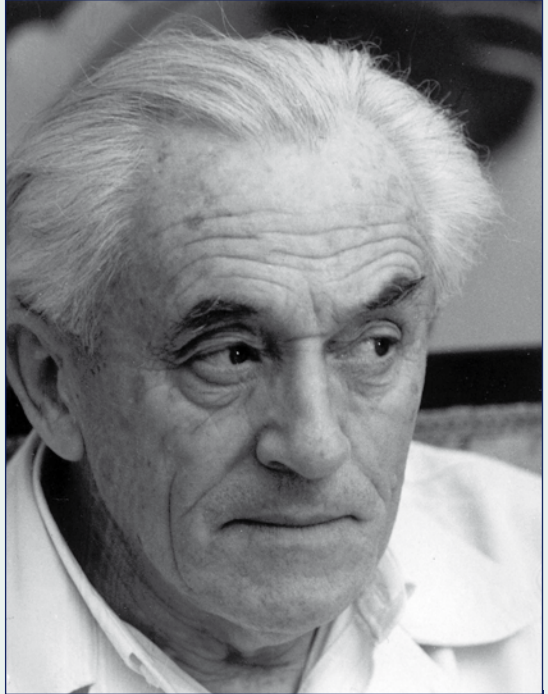
V roce 1981 byl zvolen akademikem ČSAV

přístroje sháněly daleko obtížněji. Přesto byla Ústřední vojenská nemocnice vybavena jako jedna z prvních pražských nemocnic počítačovou tomografií, která diagnostiku neurochirurgických pacientů výrazně zkvalitnila. Velkou událostí vždycky bylo, když se měl účastnit zahraničních kongresů. Velmi omezené možnosti cestování, obtížné získávání valut a boj s „úředním šimlem“ při shánění nejrůznějších povolení, proměňovaly každou přípravu k výjezdu v dobrodružství s neznámým koncem. A přesto – nejen že se stával pravidelným účastníkem světových neurochirurgických kongresů, dokonce se mu spolu s profesorem Benešem starším podařilo zařídit, aby bylo pořadatelsství 4. evropského neurochirurgického kongresu svěřeno Praze. A to v normalizačním roce 1971! Někteří z předních světových neurochirurgů byli na návštěvě také u nás doma. Vzpomínám si, jak starou Prahu nebo památky jižních Čech obdivovali zejména Američané, jejichž historie je na rozdíl od naší velmi krátká, ti byli starou architekturou přímo uneseni. Především ale návštěvníkům kongresu neušlo, že si klinika udržovala navzdory skromným podmínkám velmi vysokou odbornou úroveň.

Vyčerpávající práci na klinice kompenzoval četnými sportovními aktivitami, zejména pravidelným tenisem. Dvakrát týdně hrával mezi šestou a sedmou hodinou ranní na dnes již neexistujících dvorcích na Prašném mostě, v zimě na krytém dvorci Klamovky. Klinika tonula ve zvědavém napětí, zda vyhrál a přijde do práce v úsměvné náladě. Pravidelné čtyřhry se střídavě zúčastňovali profesor Beneš starší, profesor Fusek a MUDr. Tovaryš, někdy jsme byli přizváni i já s Vladimírem Benešem mladším.

Celá pospolitost, lékaři, sestry i personál, žila bohatým společenským a kulturním životem. Vrcholnou aktivitou kliniky byla vlastní divadelní představení režírovaná profesorem Benešem starším. Stala se nedílnou součástí různých oslav a pamětníci na ně stále rádi vzpomínají.

Při pohledu na dnešní nemocnici s jejími novými pavilony a neurochirurgickou klinikou, vybavenou nejmodernějšími diagnostickými přístroji, je mi líto, že se táta toho velkého rozmachu jeho oboru v Ústřední vojenské nemocnici nedožil. Ale určitě se dívá z neurochirurgického nebe na své následovníky a upřímně jim závidí jejich současné možnosti.



■ Chtěl bych toho ještě hodně udělat ...

Mozek je jako vesmír, v němž známe všechny planety naší sluneční soustavy, leccos o nich víme, snad na některé i doletíme, ale stále jsme jenom na prahu poznání.

Nepatřil jsem k chirurgům, kteří úzkostlivě všechno operují sami. Snad tím, že jsem měl vždycky důvěru v sebe, ve svoji vitalitu a vášně pro tuto práci, nikdy jsem se nebál, že ztratím své postavení, když jiní vyniknou.

Víte, jak vypadá lidská paměť? Vždycky na to musím myslet, když poslouchám filharmonii a hledím na dirigenta, jak ji řídí. Zná partituru celé symfonie, ví přesně, kdy má který nástroj nastoupit a kdy skončit. A takto zná mnoho hudebních skladeb. Celá ta úžasná hudební paměť se vejde do nepatrné části spánkového laloku. Dovedete si představit, jak vysoký stupeň specializace mají buňky této paměťové struktury, když pojmu tolik informací! Bylo by však nesprávné dívat se na tuto malou oblast jako na nějaké centrum. Je spojena s celou řadou struktur nám známých i neznámých a jen složitou funkční souhrou se může takováto paměť vytvářet. Duševní činnost nelze totiž umisťovat do nějakého vyhraněného centra. Je výsledkem složité souhry celého mozku. Z neurochirurgické zkušenosti však vyplynulo, že čelní lalok, spánkový lalok, hypothalamus a přední části mozkového kmene se výrazněji účastní těchto dějů než jiné oblasti mozku. Proto se dnes na těchto částech mozku operuje stereotaktickou metodou.

Nikdy jsem nebyl vyznavačem toho, čemu se říká „chirurgická škola“. Když všichni asistenti operují jen podle profesora, papouškují jen jeho názory a předhánějí se, kdo se mu bude více podobat, připadají mi jako vazalové na lénu markraběte. Škola v tomto duchu vždy zavání dogmatismem a brzdí pokrok. Nejhorším vedoucím je ten, který nechce naslouchat názorům mladých a jen sebe sama považuje za jediného vyvoleného a neomylného. Můj pracovní kolektiv vyrůstal ve velmi demokratické atmosféře. Lékařům jsem dával svobodu v jejich odborném zájmu.

Každá operace mozku je obtížná. Mozek řídí a integruje všechny funkce organismu, zajišťuje jeho reakce na změny zevního prostředí a je místem nejsložitějších dějů – duševní činnosti. K tomu je vybaven čtrnácti až třiceti miliardami buněk, jež mají astronomický počet vzájemných spojů. Jeho tkáň je velmi měkká, křehká a neobyčejně bohatě zásobená krví. Proto principem operační techniky na mozku musí být maximální jemnost.

Když si vybavuji studentská léta – která byla velice krásná – docházím k tomu, že vlastně nevím, proč jsem se rozhodl studovat medicínu. V paměti mi utkvěla vzpomínka na strýce ze Sušice, lékaře, který na mne nenápadně působil, když jsem ho doprovázel na cestách po okolních vesničkách, ale toužil jsem po výtvarné práci, strašně rád jsem kreslil a chodil na všechny výstavy. Maminka mě ovšem odrazovala: Tím se, chlapče, neuživíš. Tak půjdu na techniku, rozhodl jsem se. Vždyť neumíš pořádně matematiku, odpověděla. Přesto jsem se vydal na techniku, cestou ale potkal kamarády, kteří říkali Jdeme na medicínu. Šel jsem s nimi, díval se na ve vitrínách uložené součásti lidského těla, bylo mi z toho nevolno, pamatuji si, že jsme ten den měli k obědu uzené, bylo to tehdy odporné ... přesto jsem na té medicíně skončil a v anatomii využil při kreslení obrázků i výtvarných zkušeností.

Chirurgie mě pochopitelně lákala. A protože jsem se chtěl také oženit a peněz doma moc nebylo, vstoupil jsem do armády. Po válce jsem přešel do Plzně a seznámil se s doktorem Jaromírem Hrbkem, neurologem,

který bojoval za to, aby zde vznikla lékařská fakulta. Věděl o mně, že znám anatomii a získal mě pro první neurochirurgické operace. Začátky byly zoufalé, diagnostika nebyla na potřebné úrovni, bylo nás málo, chyběli spolupracovníci, bylo zapotřebí obrovského nadšení, abych se u toho udržel, ale právě osoba Jaromíra Hrbka, později řádného člena Československé akademie věd, to byl ten motor, který člověka udržel i u práce, která byla obtížná. Navíc se mi do těch tehdy prostínských plzeňských poměrů podařilo získat ještě jednoho vynikajícího spolupracovníka, rentgenologa Františka Dulíka, který začal pracovat na prvních vyšetřovacích metodách. Do Prahy se mi nechtělo, ale musel jsem poslechnout rozkazu armády. V nové nemocnici jsem se však brzy adaptoval. Vznikly tu příznivé podmínky pro založení nejdříve neurochirurgického oddělení v roce 1956 a po třech letech i kliniky jako první v hlavním městě Praze.

Už před válkou jsem se dostal k renomovanému plastickému chirurgovi akademiku Burianovi, řadu let jsem u něho pracoval a získal v oboru specializaci. Velmi jsem to miloval, poněvadž to byla určitá výtvarná práce. Někdy vyprávím pro pobavení našim sestrám, jak jsme kdysi ženám modelovaly krásné poprsí. Když jsem podobnou operaci provedl jedné jejich starší kolegyni, chodily si ji prohlížet vrchní sestry z celého špitálu. Jedna z pacientek mi při převazu vděčně říkala: Pane profesore, slyším tamtamy znít.

Lidé otevírali lebky už ve starší době kamenné, existuje o tom řada dokumentů, pochopitelně nešlo o neurochirurgii, činili tak z náboženských důvodů. I v Československu je evidována řada nálezů. Jeden jsem držel ve svých rukách. Lebka z doby bronzové, která měla zhojenou trepanaci, se objevila ve výkopu při přestavbě pražského Smíchovského nádraží. Největší naleziště jsou však v Peru. Našly se tu důkazy z doby 5 tisíc let před našim letopočtem, doby pre-Inků a Inků, kteří uměli zastavit krvácení i ránu zašít. Primitivními způsoby operovali Inkové také Fernanda Cortese po jeho vpádu do Mexika.

Peruánský profesor Rocca, mimochodem velký přítel Československa, našel na starých kostech změny, které svědčí o prehistorickém operování nitrolebního nádoru. Možná mohl vyvolávat křeče a jejich původ tak byl odvozován od ďábla, kterého je třeba „vyhnat“. Nástroje staré tisíce let, pochopitelně nabroušené, upravené, předváděl Rocca také na jednom ze světových neurochirurgických kongresů.

Literárními prameny je doložena první operace mozkového nádoru v roce 927 v Indii. Moderní neurochirurgie vznikla koncem 19. a začátkem 20. století. V roce 1879 byl ve skotském Glasgow doktorem McEwanem poprvé úspěšně operován pacient s nádorem na mozku. V období mezi dvěma světovými válkami se profil neurochirurgie rozšířil o oblasti, o nichž se nám v počátcích ani nesnilo. Dnes je jednou z nich například cévní neurochirurgie. Nevěděli jsme, že člověk může nosit ve svém mozku celý život nějakou malou výduť, ze které může krváčet. Při každém případě tzv. mrtvice, ošetřovaly sestry pacientovi proleženiny, dbaly, aby se nepomočoval, ale nikdo mu nemohl příliš pomoci. Současná diagnostika překvapivě potvrzuje, kolik lidí takové onemocnění nosí, aniž o tom vědí. Mohou žít padesát let, ale také je může neočekávaně srazit. Nikdo z nás, jak tu sedíme, neví, zda takovou výduť třeba nemáme... Novinkou je rovněž tvorba takových spojení mezi tepnami, které by zlepšily zásobování pacientova mozku. Jestliže utrpěl úraz, po němž se ucplala mozková céva nebo céva na krku a dostatečné zásobování některé části mozku kyslíkem chybí, je možné mu tímto způsobem, s využitím mikroskopu, pomoci. Vznikla také stereotaktická neurochirurgie, dnes už bychom řekli podobor, kterému někdy nerozumějí ani lékaři jiných oborů. Stručně řečeno, představuje možnost operovat bez otevření lebky, v hluboké struktuře mozku, tam, kam se nemůžeme dostat klasickými metodami, protože bychom cestou k ložisku mohli řadu mozkových struktur poškodit. Máme k tomu rozsáhlé atlasy mozku, v nichž je s využitím mnoha údajů a měření zdokumentována sféra mozkových struktur, průměrné rozměry, které přenášíme na rentgenové snímky a to vše matematicky dodatečně korigujeme, protože každý jsme jiný, máme mozek jiné velikosti a jiný druh tvarové asymetrie. Nástroj pak zavádíme na zjištěné místo s přesností od poloviny do jednoho milimetru. S pomocí stereotaxe se snažíme řešit například Parkinsonovu nemoc.

Ctím naše předchůdce, každý je máme ctít, ale ne každý ve své práci uvádí, že nebyl prvním, kdo věc probádal a napsal svůj názor. V historii medicíny máme několik významných českých chirurgů, kteří se věnovali oboru ještě v rámci celkové chirurgie. Prvním z nich je Karel Maydl, koncem 19. století profesor pražské chirurgické kliniky, žák Albertův, který jako první v Evropě, možná na světě – ještě před britskými kolegy, kterým bylo nakonec prvenství připsáno –, operoval otevřený páteřní kanál ochrnutého pacienta. Pochopitelně se v té době nemohl rozšířit obor, kterému chyběla diagnostika a moderní vyšetřovací metody, nezapomínejme, že také neurologie fungovala jenom v rámci interních oborů, ale jednalo se o obrovskou pionýrskou práci, na kterou pak navazovali jiní. Operace na mozku se nejednou stávaly předmětem velké publicity a byly oslavovány jako hrdinství. Hlavním průkopníkem nově se objevujícího odvětví byl profesor Arnold Jirásek, pozdější člen Československé akademie věd, který v roce 1922 začal s akademikem Hennerem pěstovat neurochirurgii systematicky a řadu oborů rozpracovávat. V Brně to byl například profesor Novák, který si přinesl pokročilé zkušenosti ze studií ve Spojených státech, velice brzy začali s neurochirurgií v Sovětském svazu.

Pro výzkum na úrovni molekulární a celulární stále vyvstává množství otázek. Vždyť my ani nevíme, jak vzniká vzruch, kudy přesně se šíří, kde se kóduje. To je nesmírný úkol na nesmírně dlouhou dobu zejména pro neurofyzilogii, s níž souvisí náš pokrok ... třeba jednou zamíří jinam, opustíme tuto neurochirurgii a budeme dělat něco úplně jiného.

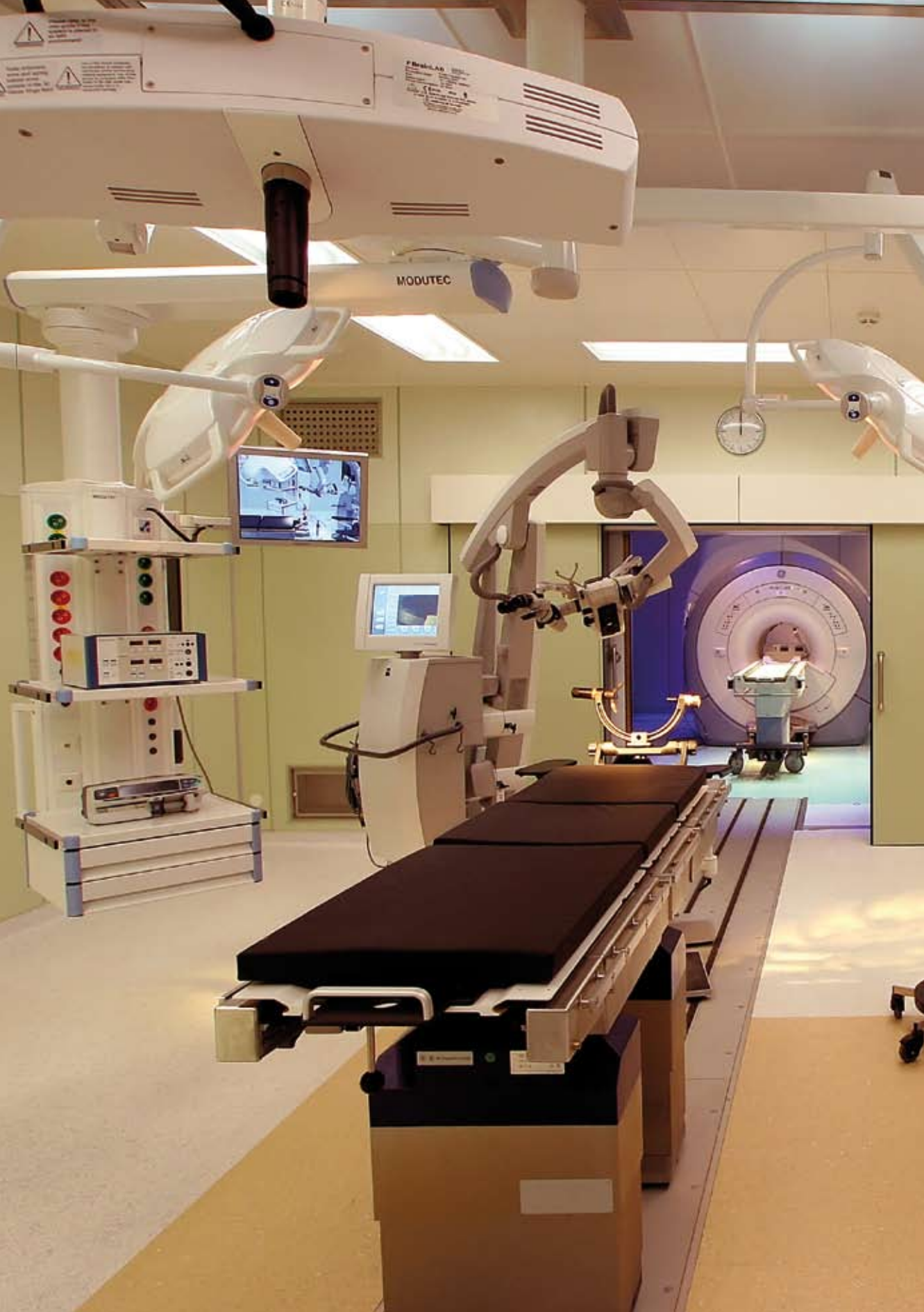
Měl jsem velké životní štěstí, že jsem našel takovou životní partnerku, jako je moje žena. Oba jsme nadšenými vyznavací života činorodého, nabitého aktivitou. Ona je docentkou dětského lékařství, oba milujeme svou práci, mnoho jí obětujeme a ještě se snažíme navštěvovat koncerty a divadla, číst krásné knihy, chodit na dlouhé pochody do přírody. Hrával jsem na housle, dodnes rád maluji, i když času mi zbývá stále méně. Kdybych měl napsat o našem životě knihu, podobala by se prudce tekoucí řece, protože jsme tím životem víc běželi, než šli. Lidé se těší na neděli, že si lehnou a odpočinou. Tohle neznáme, jsme odpůrci odpočinku.

V poslední době jsme si oblíbili padesátikilometrovou trasu do Prčice. Jsme na ni hrdí, jdeme v určitém tempu, je to krásné, protože kolem nás jde spousta mladých lidí v džínách... moje žena se odmítá zastavit, protože by se prý už nerozešla. Vždycky máme strach, aby nám se nám před pochodem něco nestalo. Jednou jsem si poručil na večírku pořádaném týden před Prčicemi charleston a vyzval svou ženu k tanci našeho mládí, ale sotva jsme začali, vyvrtila si nohu. Udělal se jí obrovský otok. Byla zoufalá, to je konec, bědovala. Dva velmi vzdělaní lékaři, jeden ortoped a druhý rentgenolog, zjistili potrhání vazivo, na cévách objevili „změny“ – nechtěli mluvit o arterioskleróze – navrhovali sádku, ale moje žena si prosadila fixační obvaz, který za dva dny tajně sundala, ledovala nohu obklady, v sobotu si ji zafačovala, nazula boty a vyrazila. Objednal jsem auťák a čekal, na které křižovatce ji to sebere, ale ona



se hnala tak, že byla nakonec v cíli dřív než celá skupina. Druhý den ráno jsem se bál podívat, jak noha vypadá, ale kupodivu jí otok splaskl. Lékařům jsem pak říkal: „Vážení, kdybyste šli na túru s tou arteriosklerotickou ženskou, nevím, jestli byste jí stačili.“ V životě je škoda každé promarněné chvíle. Čím jsem starší, tím víc si uvědomuji, že času přede mnou je méně než za mnou, a proto zvyšuji tempo. Chci toho ještě hodně udělat.

(Citované úryvky pocházejí z projevu profesora Zdeňka Kunce v den jeho 70. narozenin a z pořadu Československé televize Křeslo pro hosta, vysílaného o dva roky později, v roce 1980).





Operační zákrok v nevšedním prostoru



Neurochirurgická klinika
1. lékařské fakulty UK a IPVZ,
ÚVN Praha

Zhlédnout operační zákrok na lidském mozku – může být něco působivějšího? Nejedna mladá novinářka touží po roli „Alenky v říši divů“, ne jeden televizní štáb si přeje nahlédnout „za zrcadlo“, kde který hledač adreanlinu by takovou příležitost uvítal. Profesor Vladimír Beneš mladší není z těch, kdo by unikátní operační sál proměnili v nepřístupnou třináctou komnatu, koneckonců má mezi herci, režiséry i novináři řadu přátel, a kdykoliv je to možné, rád médiím vyhoví. Operovalo se na tržištích, v amfiteátrech, před ctihodnou vrchností i adepty medicíny, teprve „zásluhou“ seapse a antiseapse zmizel operatér z veřejného života a přesunul se do uzavřených sálů. Sterilita zastaví možná bacily, lhostejnost, zájem ale ne. A málo platné, jednou vidět je lépe než stokrát slyšet.

Teprve v oddělené mužské šatně, po převlečení do lehkého zeleného nemocničního oděvu, nasazení čapky a roušky jsem vzal na vědomí obrazy, které mne za okamžik čekají a na něž se mne snažily připravit snímky kolegy-reportéra, který s fotoaparátem navštěvuje kliniku pravidelně. Ještě byl čas, vyčítat si tento bláhový nápad, vzdát to s tím, že „nemusím vidět všechno“, že není pro publikaci o neurochirurgické klinice zapotřebí řádek, které by byly zrcadlem mých pocitů. Přesto je namístě se přiznat, že jsem se při pohledu na zmíněné záběry neubráníl vzpomínce na to, jak jsem se vůbec kdy poprvé dověděl, že je něco takového možné. A vrátil jsem se v duchu k Tomu-jenž-jest-osamělý, k Synovi divokého osla, Egyptanu Sinuhetovi, slavnému románu Miky Waltariho. Přestože ta tam je doba, kdy jsou lebky otvírány s pomocí očištěného pazourkového nože, vrtáčku, pilky a klíštěk tak, jak to hlavního hrdinu učil velký Ptahhor, klobouk dolů před autorem a jeho „prehistorickým“ hrdinou, který podával nemocnému před operací omamný nápoj, natíral mu kůži umrtvující masťou, dokonce mu pro jistotu utahoval hlavu v rozměrném svěráku, po zákroku pak zakrýval zachvívající se šedomodrou hmotu mozku stříbrnou destičkou očištěnou v ohni, kterou k lebce připevňoval malými sponkami.

Podívám se na kolegovy fotografie z operace mozku a vidím zvláštní kovové sponky přímo v jeho záhybech. Sinuhet nechal otroka po zákroku vzbudit, nalil mu do hrdla víno, dával mu čichat silné léky, načež prohlásil, že jestliže do tří dnů nezemře, uzdraví se, a bude tedy moci zmlátit toho muže, který mu úraz lebky způsobil. K tomu bych paralelu na neurochirurgické klinice sotva našel a k zastavovači už vůbec ne. Při otvírání královské hlavy využili totiž Ptahhor se Sinuhetem služeb jakéhosi zastavovače krve, což byl podle autora negramotný skoták šířící kolem sebe – navzdory očištěným koupelím – zápach volského lejna. Krev zastavoval pouhou svou přítomností, aniž by byl s to vysvětlit, odkud tu zázračnou schopnost má.

Veškeré iluze o jistých vědomostech mne ovšem později profesor Beneš zbaví poznámkou, že si věhlasný Waltari všechno vymyslel a geniálními prvními neurochirurgy byli naopak Peruánci, kteří snad kuchali hlavinky na potkání. Ale toho zastavovače krve, toho by neurochirurgové podle něho určitě uvítali. Evropa se díky osvíceným lékařům vzpamatovala až v 17. století, kdy se první odvážlivci pokoušeli nahradit části lidské lebky kokosovým ořechem nebo psí lebku, vždyť konečně i my máme svého prvního otvírače těla na veřejnosti, Jána Jesenského. A kdo první vložil při slavném monologu „Zda být, či nebýt“, Hamletovi do rukou lebku? Možná už sám velký Shakespeare.

Znalost minulosti může být snad vhodnou morální přípravou na zhlédnutí nejmodernějšího neurochirurgického sálu a především činnosti Benešových mužů a žen, ale měl jsem se přesvědčit, že tu není nic pro srovnání, šedá je minulost, zatímco současnost se zelená.

Paní L. M., jednašedesátiletá architektka, kterou jsem před její operací požádal o pár vět, byla přesvědčená, že bude v dobrých rukou, o všem, co ji čeká, byla ochotným profesorem Benešem informována už týdný předem. Po opakované magnetické rezonanci jí také ukázal v pravém čelním laloku místo, kde v hloubce

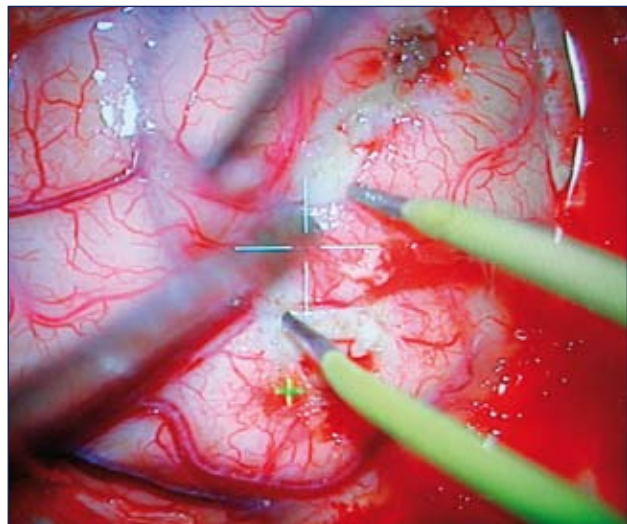


sedmi centimetrů leží ohraničený nádor velikosti mandle, který musí pryč. Večer před operací, pár minut přede mnou, ji navštívila dcera, ale pobyla jenom krátce, paní L. M. ji hnala z nemocnice domů za syny, ona že je v pořádku, všechno si už přece řekli.

Že její potíže po operaci skončí, že bude znovu stát pevně na nohou, k tomu jí pomáhá i víra z jiného světa. „Znáte Rilkeho?“ zeptala se mne, a když jsem zakroutil hlavou, pokračovala: „... Věřím, že někdo tam nahoře všechno to naše padání něžně drží v rukou svých.“ A sympaticky se zasmála tomu „padání“. Každou neděli navštěvuje v kostele Nejsvětějšího Salvátora dopolední kázání profesora Tomáše Halíka, má jeho nábožné, filozoficko-pedagogické povídání ráda, a když jenom trochu může, nikdy ho nevynechá. Nevynechala ho ani tu poslední neděli před nástupem do nemocnice. K obědu ještě stačila dceři a dvěma vnukům připravit svíčkovou, po krátkém odpočinku pak vyšla na pravidelnou procházku ke Hvězdě, ale rychle se vrátila domů, bála se náledí a chřipky, nerada by, aby se operace musela odložit. V jedné chvíli se jí uprostřed mé návštěvy zlomil hlas, ale rychle trému odehнала přiznáním, že před spaním určitě požádá sestru o nějakou premedikaci. Byl jsem přesvědčen, že i kdyby o ni nepožádala, zdravotní sestřička by na utišující lék určitě nezapomněla. Slíbil jsem paní L. M., že její jméno opravdu nezveřejním, poděkoval jí za důvěru i příslib, že se mohu po operaci na chvíli znovu zastavit.

Česká rčení a hovorové výzvy typu hlava otevřená, nech na hlavě, hlava nehlava, lámat si hlavu, hlavolam, hlava mapa, ty jsi ale hlava, prosím tě, řekni mi, co v té hlavě máš, jsou ze stejného světa jako operační sál. Ale i černému humoru naklonění neurochirurgové vědí, že první řezy, krev, sejmutí vlasové pokrývky a vrtání lebky – někdy až dvouhodinový proces – snáší laik daleko hůř než všechno, co přichází potom. Jsem z těch, kdo si tuto radu vzali k srdci a přišel s předem domluveným „mírným zpožděním“. Vstoupil jsem za doprovodu sestry do sálu v době, kdy se novodobý Sinuhet chystal odkrýt tu právem opěvovanou hmotu, která je naší podstatou a má povinnost obývat věčnou temnotu. Dodnes mám dojem, že jsem šel po špičkách.

Neurochirurgy, kteří tvoří přítomný tým – kromě profesora Beneše – podle očí nepoznávám, ponechme jim tedy inkognito lékařských oděvů a roušek, byť inkognito jen dočasné, protože v přestávce, snad po dvou hodinách práce, půjdou roušky dolů. Nejsou žádnými nováčky, nejspíš i jejich jména jsou už v mnoha domovech



a hospodách skloňována vděčnými pacienty, kteří si vypravují, jak vypadal jeden z mezních okamžiků jejich života: Operoval mě ..., ten má zlaté ruce. Řezal mě ..., ten umí, jinak bych tady už nebyl. Od paní Věry Bartákové, dlouholeté instrumentářky na neurochirurgii, která se s nemocnicí rozloučila v roce 1997, vím, že každý z velkých operatérů na neurochirurgii měl svůj charakteristický rukopis i zvyky. Zatímco stoicky klidný profesor Kunc se soustředil na výkon a skalpelem přímo „kreslil“, vnímal virtuózní operatér a přednosta kliniky profesor Fusek i kýchnutí na chodbě, mezi důvěrnější už patří informace, jak pěkně



se dokázal rozparádít jeho následovník docent Zvěřina. Věděla samozřejmě i o tom, že má současný přednost kliniky na sále muziku dle svého gusta, která by se nikomu z té „staré gardy“ asi příliš nezamlouvala.

Měla pravdu. Z reproduktorů zněli britští rockoví klasici Jethro Tull, zřejmě měl profesor Beneš v jisté části svého mozku stále zaznamenané jejich listopadové vystoupení v pražském Kongresovém centru, uskutečněné v rámci turné k 40. výročí založení skupiny. Nebýt lékařských oděvů, mohla by zaujatá konverzace mezi ním a jeho kolegy nad operovanou hlavou dokonce snad vypadat jako zasvěcená debata milovníků kapely o tom, které písničky kdo z přítomných dává přednost.

Film, který si dnes zpětně přehrávám před očima, s krátkými záběry a rychlými střihy, je nezapomenutelný. Jsou tu roušky, zelené hábity, slova stručná, tlumená, lebka odkryta, spánková kost plave v blízké misce a vrátí se na své místo teprve potom, až bude operace dokončena. Profesor Beneš si sedá za mikroskop, pokynem ruky mne zve k jeho okulárům, abych si mohl v šedočervené hmotě protkané cévkami prohlédnout barevně odlišného vetřelce připomínajícího mandli, tu benigní, nevítanou bestii, která dokázala paní L. M. zbavit pevné půdy pod nohama. Obraz v okulárech je zřetelný, plastičtější než na okolních monitorech. Podívejte se kousek vpravo od toho orientačního křížku, vidíte, jde o zcela jinou barvu i strukturu, vyzývá mne pan Brain Surgeon. Ano, vidím, říkám málem jako ten, který po dlouhé plavbě vidí zemi. Profesor si pak znovu sedá za mikroskop, jeho kolegové zvedají hlavy a na příští vteřiny se mění v sousoší obrácené k monitorům. Profesor drží v levé ruce miniaturní odsávač, v pravé má „chirurgickou tužku“, kterou za melodického drnění kytar chlapíků z Jethro Tull nádor „odepisuje“ – snad navždy.

Ani tyto desítky sekund však nerozhodly o výsledku celého souboje, profesor se nemohl mylit, nepálil od boku, navíc věděl, že bude-li toho zapotřebí, dostane díky magnetické rezonanci ještě jednu šanci. Žmolek nežádoucí tkáně odložený do malé misky zbavuje i nezaujatého diváka, za něhož se považuji, klidu a vyvolává asociace. Žmolek – vmetek, zmetek, říkám si, už je zřejmé, kde se vzala ta nadávka. Zmetek poputuje na histologii, aby se definitivně potvrdilo, že nejde o „bestii triumphalis“, ale o útočnou tkáň znemožňující paní L. M. stát pevně na této zemi. Zmetek nepochybně stačil k tomu, aby se také oblastmi mého mozku, nevím kde a nevím jakými, prohnalo víc krve než obvykle. Psát po operaci o koncertu pro několik párů rukou? Přirovnávat profesora k dirigentovi malé kapely a sálou instrumentářku k sólistce, která už podle zvednutého doktorova obočí pozná, kdy má „nastoupit“ a jaký nástroj podat? Raději ne. Chlapácky mluvit o parádním show a černém humoru? Také ne. Rozněžňovat se nad tím, že bohové v bílých pláštích vítězí nad smrtí? To už vůbec ne. V tomto kreativním medicínském oboru není žádná operace stejná, zobecňovat zkušenosti je těžší než v jiných odvětvích. Má profesor Beneš pro „strach uděláno“? Má pro strach uděláno důkladnou přípravou. Trasu, kudy se „tužka“ v jeho pravé ruce pod čtyřicetinasobným mikroskopickým zvětšením prodírala, znal takřikajíc nazpaměť.

Po dvouhodinovém operačním zaujetí vítají asistenti i profesor půlhodinovou přestávku, s níž přichází chuť nejen na tradiční šálek kávy, ale i na starou dobrou neřest v podobě usušeného „býlí“ zabaleného do bílé trubičky, na jejímž jednom konci je oheň a na druhém profesor Beneš. Inkognito masek mizí, představujeme se, je čas na poklábosení.

První, zcela tradiční otázka. Strach, či odvaha? Přednost kliniky je stručný. Strach přehánění nebezpečí, odvaha zas bezpečí, každému z nás jsou namíchány v jiném poměru. Bůh má jméno pokora. Ošetřovatelé odvázejí z tohoto sálu pacienty neurochirurgie, kteří se vrátí ke své práci a blízkým, ale může mezi nimi být i pacient hemiplegický, afatický, ochrnutý na půlku těla, který už nebude ničemu rozumět a nikdy nepromluví. Není tu jenom Ano, ale někdy i Ne. Zkušenému operatérovi se ruce sotva kdy rozklepou, „...ale také se mi to jednou kdysi stalo“, říká profesor Beneš o sobě.

Pacientka leží na speciálním lůžku přikryta po operaci jemnou tkaninou. Její hlavu čeká kontrolní procedura. Sezame, Sezame, otevři se ... – posuvné dveře za operačním sálem poslouchají. Za poklad, který mám před očima, získali pánové Paul C. Lauterbur a Peter Mansfield před pěti lety Nobelovu cenu. Magnetická rezonance tvoří s operačním sálem záviděníhodný komplex, který v jiné nemocnici nenajdete. MRI je přístroj, jenž

operačnímu týmu přiblíží postižené, operované místo v plastickém 3D zobrazení. Anestezioložka s personálem posouvají paní L. M. po lůžkových kolejnicích přímo pod nebe s hvězdičkami žárovek a bez přerušení pokračují rovnou do úzkého kruhovitého tubusu mohutného rentgenu. Mít na sobě kovové brnění, nesměl bych se k magnetickým siločarám obra přiblížit, sic bych jako hromada plechu skončil v jeho drtivé náruči. Rychlovarná konvice rozděluje svůj obsah do hrnků s kávou nebo čajem, o výkonu se tu zpravidla prý nemluví, ale tentokrát prohodí profesor Beneš optimisticky, že „nádor byl perfektně ohraničený, ta ženská si ještě zaskotačí“. Jeho asistent si popálí jazyk horkým čajem a vyprskne smíchy, řeči se vedou jako všude jinde, brzy se o slovo přihlásí snímek, jenž rozhodne o tom, co bude dál. Když se rentgenový snímek objeví, típne profesor způli vykouřenou cigaretu, zamíří k prosvětlené tabuli a přilepí ho všem přítomným před oči. Po chvíli není pochyb, tumor už není tam, kde býval, profesor Beneš se protáhne spokojeně v křži jako hospodář, který má v deštivých dnech úrodu pod střechou. Nejdříve mozková plena, po ní spánková kost, přes ni kůže s vlasy. Všechno se vrací na své původní místo. Jak je to prosté, milý Watsone, říkám si v duchu a znovu sleduji práci dvou neurochirurgů z Benešova týmu. Po nich se ujímá své role anestezioložka s kytičkováným turbanem kolem hlavy a její kolegyně. Sejmuly z paní L. M. umělou tkaninu, roušku, odpojily ji od přístrojů a odsunuly bokem směsí různobarevných kabelů. Díval jsem se do bleďé tváře paní L. M. a neubráníl se pohnutí. Její rilkovské padání bylo možná zachyceno tam nahoře, ale určitě i tady dole, na tomto kousku země, která se i nám, zdravým, stále otáčí pod nohama. Už to neucítí, pro ni se celá zem zastaví. Následující obraz můj kolega Honza Kouba nikdy fotoaparátem nezachytí. Anestezioložky vyvolávaly její jméno, střídaly se, jako by se předháněly, které z nich se zázrak znovuzrození podaří. Jejich vlídný, naléhavý, zpěvavý hlas se podobal tomu, jakým se ženy svolávají na kafe nebo k telefonu. Paní L. M. zamrkala očima, otevřela je a pootevřela suché rty. O dva dny později jsem ji na pooperačním pokoji málem propásl. Měla sbaleno, lékařům a sestráům poděkovala, pro mne nemá nic obzvláště moudrého, co by mi řekla, chrčila věty o tom, že je ráda, že to má za sebou a že se cítí dobře. Provázel jsem ji na parkoviště k vozidlu její usměvavé, nedočkavé dcery. Rozloučili jsme se, vydal jsem se ke vchodu, ale nedalo mi to a ještě jednou jsem se otočil. Jednašedesátiletá paní L. M. byla nepochybně šťastná. Předala dceři zavazadlo s proprietami, naposledy se spokojeně rozhlédla kolem jako člověk, který se už nemíní vracet. Ale ještě než vstoupila do vozu, koutkem oka mne zahlédla a zamávala mi. Její ruka opsala s okouzující lehkostí oblouk mezi nebem a zemí.

-jg-





Zvláštní poděkování

náleží malíři Jiřímu Anderlemu
za originální obraz pro titulní stranu obálky knihy,
MVDr. Romanu Vodičkovi, Ph.D., pracovníkovi ZOO Praha,
pplk. Pavlu Pazderovi, pracovníkovi UO v Brně,
spisovateli MUDr. Jiřímu Švejnhovi,
všem pracovníkům neurochirurgické kliniky,
kteří vyšli požadavkům autora a fotoreportéra ochotně vstříc,
pracovníkům oddělení PR – v první řadě tiskové mluvčí ÚVN Praha
PhDr. Ivě Ruskovské,
která stála u zrodu této publikace a všestranně její přípravu zajišťovala,
Kamilu Procházkovi, Jiřímu Sůrovi,
fotografu Herbertu Slavíkovi
a fotoreportérovi Janu Koubovi z Prezentačního a informačního centra MO.

Obsah

Prolog	6
Profesor Ing. Rudolf Zahradník, DrSc., dr. h. c.	10
Profesor MUDr. Tomáš Zima, DrSc.	12
Profesor MUDr. Pavel Klener, DrSc.	14
Plukovník MUDr. Štefan Brunclík, MBA	16
Mozek nad mozkem	20
Rozhovor	26
Členové kliniky	32
Sdílení	54
Od historie k současnosti	62
Anamnéza 1. desetiletí	63
Klinika číslo 1	69
Neurochirurg číslo 1	70
Tým číslo 1 a jeho následovníci	72
Nové priority	74
Současnost – věda, vzdělávání, výuka a výchova	76
Přednostové Neurochirurgické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a IPVZ, Ústřední vojenské nemocnice Praha	78
Monografie členů kliniky	79
Takoví jsme byli...	82
Neurochirurgická klinika – lékaři, sestry, spolupracovníci, pacienti	83
Můj profesor by byl spokojen	87
Vzpomínky třetího přednosty kliniky	90
Má inspirativní setkání	92
Vzpomínka a přání z Brna	94
Od dětství k teplým párkům doktora Petra Kozlera	95
Už jako medika...	97
Škoda, že vlak jede tak rychle, že motýli nestačí otevřenými okny svobodně létat dovnitř a ven	99
Přání, skutečnost a odpovědnost	101
Sestřičky	103
Můj táta Zdeněk Kunc	112
Chtěl bych toho ještě hodně udělat...	114
Operační zákrok v nevšedním prostoru	120

Literatura

Historie československé armády 7 (1955–1968)

Hanák, Jiří: Orwellovo století

Pro přípravu knihy bylo využito materiálů Ústřední vojenské nemocnice Praha

KLINIKA číslo 1

Napsal a sestavil Josef Gajda

Vydalo Ministerstvo obrany České republiky – Prezentační a informační centrum MO

Adresa: Rooseveltova 23, 161 05 Praha 6

<http://www.army.cz>

Odpovědná redaktorka: PhDr. Irena Grebíková

Výtvarné řešení: Jaroslava Lažanová

Fotografie: Jan Kouba, Herbert Slavík-foto str. 4, Vojtěch Vlk-foto str. 14 (www.vojtechvlk), Renata Jenšíková,
Pavel Pazdera, archivy ÚVN, PIC MO a soukromé sbírky

Dáno do tisku: květen 2009

Tisk: hansdesign, Brno

1. vydání

Kopírovat, překládat a rozmnožovat publikaci bez souhlasu vydavatele je zakázáno.

NEPRODEJNÉ



