

rourky při jejím zasouvání do nitra hrtanu, což bylo daleko snazší než pomocí Magillových kleští.

Tísňivé politické ovzduší 50. let vydalo své plody v nařízení ministra školství Františka Kahudy, který trval na tom, že každý klinický školský asistent musí být členem KSČ. Bylo nám (14. 9. 1957) řečeno, že „politika je druhou nohou, na kterou se musí postavit každý vědecký pracovník“. Protože jsem se nechtěl stát komunistou, rozhodl jsem se v říjnu 1959 odejít z kliniky do Krajské nemocnice v Karlových Varech na zdravotnické pracoviště. Zde jsem se stal primářem ORL oddělení a mohl jsem tu pracovat nejen jako anesteziolog, ale i operatér v jedné osobě. Nemocnice neměla tehdy ještě ARO, a tak můj nadaný přítel, MUDr. Jaroslav Jadrný (1924–1996), rovněž frekvenciant prvního anesteziologického kurzu, musel na své samostatné pracoviště a na titul vedoucího lékaře ještě dlouho čekat. Ani na chirurgické klinice lékařské fakulty UK v Plzni neměl ještě Jiří Minář své samostatné oddělení. Primářem byl jmenován až 1. 1. 1958, ale resuscitační lůžkovou část anesteziologického oddělení otevřel teprve 1. 9. 1973, rok před svou smrtí.

Na ORL oddělení v Karlových Varech jsme dále pracovali s intranazálním podáváním skopolaminu spolu se subkutánní aplikací morfinu. Jako typický příklad možno uvést přípravu k laryngofisuře a znecitlivění u exstirpací nádorů nitra hrtanu zevní cestou. Zde není nutné operovat s intubací, ale v rozpoltěném hrtanu a na jeho sliznici postačí infiltrační znecitlivění (Mescain 1% a POR 8) a s tetrakainovým gelem, a ovšem s výše uvedenou premedikací.

Výzkum fyziologie a vstřebávací schopnosti sliznice dýchacích cest byl dokončen klinickými pokusy, kromě jiného [8] i v oblasti dutiny bubínkové. Ten už spadl do oborové toxikologie a podávání ušních léků.

V roce 1987 jsme k potlačení bolesti u nádorových onemocnění zahájili dávkování sufentanilu nazální cestou [11]. Vždyť právě taková léčiva s účinností v dávkách mikrogramů jsou ideální pro intranazální cestu. Výsledky byly znamenité, ale v rukou nezkuše-

ného lékaře nebezpečné, proto ordinaci bylo nutno přenechat jen lékařům, který byl obeznámen s anesteziologickými návyky.

Literatura

1. **Bonain, A.** Vingt-cinq années de pratique en oto-rhino-laryngologie, de l'anesthésie locale dit: "Liquide de Bonain". *Bull. d'oto-rhino-laryngol.*, 1923, 21, 4, p. 153–157.
2. **Bořík, O.** Intranazální premedikace. *Čs. Otolaryng.*, 1956, 5, 3, s. 148–151.
3. **Bořík, O.** Nitronosní podávání pilokarpinu a diuretik. *Čs. Otolaryng.*, 1956, 5, 5, s. 285–289.
4. **Bořík, O.** Zkušenosti anesteziologa při laryngektomiích. *Čs. Otolaryng.*, 1956, 8, 1, s. 50–54.
5. **Bořík, O.** Naše zkušenosti se skopolaminem a různými způsoby jeho podávání. *Čas. Lék. čes.*, 1960, 99, s. 1177.
6. **Bořík, O.** *Rukověť otolaryngologické receptury*. Avicenum: Praha, 1978, 208 s.
7. **Bořík, O.** Dávky léčiv na sliznici dýchacích cest a nový lékopis. *Čs. Otolaryng.*, 1983, 32, 5, s. 282–288.
8. **Bořík, O., Rumlová, L.** Nitronosní podávání chlornidinového gelu u hypertenze. *Čas. Lék. čes.*, 1987, 126, 2, s. 54–56.
9. **Minnit, R. J., Gillies, J.** *Textbook of Anaesthetics*. 7th ed., Livingstone: Edinburgh, 1948, 568 p.
10. **Eriksson, E.** *Atlas der Lokalanästhesie*. Munksgaard: Copenhagen, 1969, 169 p.
11. **Henderson, J. M., Brodsky, D. A., Fisher, D. M., Brett, C. M., Hertzka, R. E.** Preinduction of anesthesia in pediatric patients with nasally – administered sufentanil. *Anesthesiology*, 1987, 67, 3 A, p. A 495.
12. **Pokorný, J.** Cesta k moderní celkové anestezii. *Anest. intenziv. med.*, 2006, 17, 6, s. 304–309.
13. **Spinadel, L.** *Klinická anesteziologie*. Naše vojsko: Praha, 1950, 576 s.

Za cenné připomínky k práci autor srdečně děkuje prof. MUDr. Jiřímu Pokornému, DrSc.

Adresa pro korespondenci:
MUDr. Otakar Bořík, DrSc.
Čechova 9
360 09 Karlovy Vary

Minářovy dny – MUDr. Jiří Minář, CSc.*

Fessler Václav

ARK FN Plzeň

Souhrn

Autor představuje odborné veřejnosti osobnost primáře MUDr. Jiřího Mináře, zakladatele oboru v plzeňské fakultní nemocnici, jehož jméno nese každoroční odborné setkání anesteziologů a sester v Plzni.

Klíčová slova: historie anesteziologie – Minářovy dny

*V sérii článků představujeme odborné veřejnosti významné osobnosti, které se zasloužily o vznik a prosazení oboru na celostátní úrovni a jejichž jméno dnes nesou každoroční odborná setkání ČSARIM.

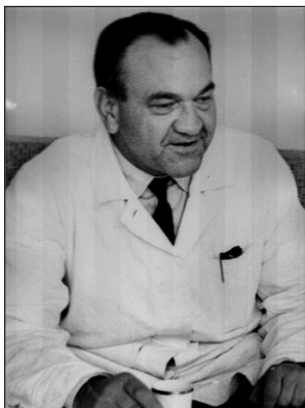
Abstract

Minar's Days: Dr Jiri Minar, CSc.

Author presents personality of founder of anaesthesiology speciality in Pilsen university hospital Dr Jiri Minar, whose name bears annual meeting of anaesthesiologists and anaesthesia nurses in Pilsen region.

Key words: history of anesthesiology – Minar's Days

Anest. intenziv. Med., 19, 2008, č. 4, s. 229–230



Primář MUDr. Jiří Minář, CSc., patří k zakladatelům československé anesteziologie. Narodil se 16. srpna 1917 v Hranicích na Moravě. Jeho studia na pražské lékařské fakultě byla násilně přerušena 17. listopadu 1939, kdy nacisté vnikli do Hlávkových studentských kolejí, studenty pozatýkali a poslali do koncentračního tábora. Po osvobození v roce 1945 se vrátil na studia a po promoci nastoupil na chirurgickou kliniku v Plzni jako sekundární lékař, později jako odborný asistent.

Pro své vynikající znalosti farmakologie a klinické fyziologie se záhy začal zajímat o nový vznikající obor – anesteziologii, který byl potřebný pro rozvoj speciálních chirurgických oborů. Jeho učitelem i přítelem se stal MUDr. Lev Spinadel. Ten mu předával své odborné zkušenosti získané z armádní praxe naší jednotky v Anglii. Stěžejním zájmem dr. Mináře se stala svalová relaxancia. V krátké době uvedl po klinických zkouškách na československý trh novou látku dekamethonium, pod názvem Procuran. Dr. Minář byl pro své široké medicínské znalosti vyhledávaným konziliářem řady lékařských rodin. Jeho znalosti, společenské chování i schopnost mezioborové spolupráce vedly k uznání oboru ve fakultní nemocnici v Plzni. Dne 1. ledna 1958 byl jmenován primářem samostatného anesteziologického oddělení. Jeho zkušenosti přispěly k úspěšnému rozvoji hrudní chirurgie, neurochirurgie i kardiochirurgie na I. chirurgické klinice v Plzni. Jeho pohled směřoval nejen k úspěšnému vedení anestezie, ale také k úspěšnému pooperačnímu stonání. Přispěl k zavedení infuzní léčby u náhlých příhod břišních, což tehdy bylo přelomové. V 70. letech minulého století pak úspěšně zavedl a prosadil úplnou žilní výživu v plném rozsahu.

Jeho osobní přístup získával další adepty oboru a řada mediků po ukončení studia se pak stala přednosty ARO v okolních okresních nemocnicích. Na od-

dělení se trvale školili lékaři z celé republiky, a tak lze bez nadsázky hovořit o plzeňské anesteziologické škole. V roce 1963 získal pro oddělení školské místo odborného asistenta, a tak byla započata i pregraduální výuka v Plzni.

Na chirurgické klinice prof. Podzimka získal od roku 1969 možnost pracovat na nové JIP a právě tam vznikly základy budoucího lůžkového ARO, protože se tam léčili i interní nemocní dětského i dospělého věku včetně intoxikací, astmatických stavů i dechové nedostatečnosti. Na tomto oddělení se používala technika určená pro budoucí lůžkové ARO. Bylo to i místo, kde připravovali první dárce v rámci budoucího transplantačního programu.

Pro své vynikající pedagogické schopnosti byl dr. Minář velice oblíbeným a velmi zvaným přednášejícím v Institutu pro další vzdělávání lékařů v Praze. Mezi školenci velmi oblíbené a trvale předávané přednášky vycházely z tematiky svalových relaxancií a patofyziologie vegetativního systému.

Minářovy kapitoly v celostátní učebnici anesteziologie jsou velmi názorné, čtivé a srozumitelné. Stejně velkou pozornost věnoval i postgraduální výchově sester. Sestru považoval za součást týmu, protože povinnosti i práce sestry a odpovědnost v anesteziologii i intenzivní péči se vzájemně překrývají s lékařem.

V srpnu 1973 bylo otevřeno sedmilůžkové resuscitační oddělení.

Bohužel měl dr. Minář dlouhodobé zdravotní problémy. Opakované infarkty i obtíže s anginou pectoris vedly v srpnu 1974 k náhlému úmrtí.

Primář Minář byl velmi skromný, velice vzdělaný lékař, který sršel laskavým humorem a dovedl si svým vypravěčským šarmem získávat své okolí. Byl žádaným konziliářem a dovedl anesteziologickými postupy ovlivňovat léčení i na standardních odděleních FN, a budovat tak odbornou autoritu našeho oboru.

Byl velmi považován v celé anesteziologické společnosti pro svůj výjimečný šarm, odbornost, skromnost i velkou schopnost řešit občasná nedorozumění.

*Doc. MUDr. Václav Fessler, CSc.
emeritní přednosta Anesteziologicko-resuscitační kliniky
Fakultní nemocnice v Plzni*