

HISTORIE OBORU

Doc. MUDr. Josef Hoder, CSc., ve vzpomínkách kolegů a přátel

Polívková Jarmila

KARIM 1. LF UK a VFN, Praha

Souhrn

Doc. Hoder patří mezi zakladatele anesteziologie. Jako vynikající odborník byl vysoce ceněn svými spolu-pracovníky za svou přesnost, cílevědomost a vstřícnost ke svým kolegům.

Klíčová slova: historie anesteziologie

Abstract

Assoc. Prof. MUDr. Josef Hoder, CSc., in the memories of his colleagues and friends

Josef Hoder was one of the founders of anaesthesiology. As an outstanding expert, Hoder was highly respected by his colleagues for his accuracy, self-discipline and kindness towards his colleagues.

Keywords: history of anaesthesiology

Anest. intenziv. Med., 20, 2009, č. 2, s. 113–117

S panem docentem Hoderem jsem se poprvé setkala v 70. letech minulého století jako studentka lékařské fakulty. Spolu s malou skupinkou mediků jsme docházeli na anesteziologicko-resuscitační oddělení fakultní nemocnice a vstřebávali první poznatky z oboru, který se tehdy na medicíně nevyučoval, jen v rámci chirurgie byla vyspána přednáška o anestezii. Vzpomínám na atmosféru dlouhých hovorů v pracovně pana docenta, týkajících se různých témat. Pokaždé jsme ale skončili u nějakého zajímavého medicínského problému.

Docent Hoder se také stal mým prvním šéfem, k němuž jsem cítila obdiv a respekt. Byl přísný, ale vždy s porozuměním a účastí řešil problémy svých podřízených jak v záležitostech odborných, tak osobních. Všichni jsme společně oslavili zrod nové kliniky a měli radost ze zrekonstruovaných prostor otevřených v roce 1984 spolu se zázemím pro personál – z vlastní střechy nad hlavou. Na prvního šéfa se nezapomíná.

Nikdo z nás, kdo měli štěstí pracovat s docentem Hoderem, jsme si neuvědomovali, s jak výjimečnou osobností se setkáváme. Cokoliv nám poradil, doporučoval nebo dával k úvaze, nás neomezovalo na svobodě osobního rozhodování. Bylo pro nás samozřejmé, že s Hoderem můžeme směle polemizovat či nesouhlasit. Nikdy nedal najevo, že názory, které odporují jeho pohledu na věc, jsou naivní, hloupé či nepřijatelné. O svém názoru nás přesvědčoval argumenty, ale pozorně naslouchal také obhajobě našich postojů a stávalo se, že pokud ho naše argumentace přesvědčila, přijal naše stanovisko za své. Jeho způsob jednání nám připadal normální, běžný a jedině možný. Tepr-

ve po jeho odchodu jsme poznali, že jsme měli výjimečné štěstí – s nikým podobným jsme se už nesetkali. Docent Hoder byl nezapomenutelný, vzácný člověk: robustní postavou i duchem, renesanční osobnost nejen ve smyslu široké erudice, ale i životním elánem a moudrostí. Byl hluboce lidský, měl účast s bolestí fyzickou i duševní a jeho pomoc byla vždy účinná, neokázalá a prosta moralizování. Za nejceněnější Hoderovu vlastnost však považujeme jeho respekt vůči ostatním lidem, který se nevztahoval výběrově na osoby výše postavené v sociální hierarchii, nýbrž byl známý svým niterným postojem ke všem lidem bez rozdílu.

Josef Hoder se narodil 21. března 1912 v Praze. Po absolvování Českého státního reálného gymnázia v Praze na Smíchově se zapsal na Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze, kde studia – přerušena v době uzavření vysokých škol za okupace – ukončil v r. 1945. Hned po promoci nastoupil jako sekundární lékař v nemocnici v Chlumci nad Cidlinou, ale již v roce 1946 přešel do Prahy na chirurgickou kliniku profesora Arnolda Jirásky, kde začínal pracovat jako sekundární lékař a od r. 1951 jako odborný asistent chirurgie. V této nemocnici, ve všech jejích dobových proměnách, zůstal vlastně celý svůj profesionální život.

Jako mnoho mladých chirurgů byl pověřován zajišťováním anestezie, která byla většinou chirurgů považována za podřadnou součást chirurgie. Hoder ovšem patřil k těm nemnohým chirurgům, které tato problematika zaujala, a začal se jí zabývat systematicky. V té době již byly v ČSR zásluhou MUDr. Lva Spinadela vytvořeny předpoklady pro vznik nového oboru. Ve vo-

jenské nemocnici v Praze-Střešovicích vzniklo první samostatné anesteziologické oddělení a objevovali se lékaři, kteří – podobně jako Hoder – byli přesvědčeni o potřebě anesteziologie jako samostatného oboru se vším, co k tomu patří: odborným vzděláváním specialistů, materiálně-technickým zázemím a především legislativní kodifikací oboru v systému čs. zdravotnictví a vytvořením právních norem.

V roce 1957 se stal na chirurgické klinice vedoucím lékařem pro anesteziologii, později vedoucím anesteziologem KÚNZ Středočeského kraje a od roku 1965 přednostou samostatného anesteziologicko-resuscitačního oddělení. Pod Hoderovým vedením byla vytvořena první koncepce oboru anesteziologie a resuscitace. Současně se rozšiřovala také paleta a závažnost operačních výkonů i u rizikovějších pacientů. Po komplikovanějších operacích vystaly nové problémy, které se dotýkaly zejména pooperační a resuscitační péče. To logicky vyústilo v potřebu otevření resuscitačního lůžkového oddělení, což se po složitých jednáních podařilo v r. 1972.

Za prvních deset let provozu se na pěti lůžkách oddělení vystřídalo 2130 nemocných bezprostředně ohrožených selháním základních životních funkcí. Po stránce technické, odborné a materiálního vybavení sneslo toto pracoviště i velmi přísné měřítko. Od 1. ledna 1981 se anesteziologicko-resuscitační oddělení přeměnilo na Klinikou anesteziologie a resuscitace Fakulty všeobecného lékařství UK. Získání statutu kliniky považoval docent Hoder za vrchol svého dlouhodobého úsilí. Pracoviště bylo v té době nejmladší a co do počtu lůžek nejmenší klinikou fakultní nemocnice. Jednalo se o vůbec první vysokoškolskou klinickou základnu oboru v republice, která byla pověřena také výukou budoucích lékařů a zároveň zázemím pro systematickou vědeckou práci. Docent Hoder vedl jako přednostu kliniku až do roku 1986, kdy odešel do důchodu.

Docent Hoder získal specializaci v oboru anesteziologie a resuscitace na ILF v 50. letech. V roce 1967 obhájil kandidátskou dizertační práci na téma „Neuroleptanalgie – vzájemné působení s myorelaxancii“ a v roce 1976 dosáhl docentské habilitace za práci na téma týkající se problematiky konstatování smrti mozku. Své zkušenosti – nabyté nejen vlastní prací, ale i možností porovnávat je s praxí v zahraničí – využil pro svou vědeckou publikační činnost. Byl autorem 121 publikací a přednášek. Kromě toho se stal poradcem dvou filmů, čtyř knižních publikací a televizního seriálu. Během svého odborného působení dosáhl mnoha významných funkcí. Byl členem výkonného výboru Světové federace anesteziologických společností (WFSA) a členem redakční rady mezinárodního periodika *Excerpta medica-Anaesthesiology*. V Československu dlouhodobě zastával funkci hlavního odborníka ministerstva zdravotnictví pro obor anesteziologie a resuscitace, byl členem Komise účelné farmakoterapie a Rady MZ pro novou zdravotnickou techniku, předseda dovozní komise pro přístroje, člen dovozní komise pro léčiva a soudní znalec v oboru anesteziologie

a resuscitace. Výrazem ocenění úrovně oboru anesteziologie a resuscitace v Československu se stala příležitost uspořádat v roce 1965 v Praze Mezinárodní sympozium anesteziologů. Následně se v roce 1970 Praha stala místem konání Evropského kongresu anesteziologů spolu se zasedáním výboru evropské sekce WFSA, s hojnou účastí i mimoevropských odborníků. Docent Hoder zastával čestnou funkci prezidenta tohoto kongresu.

Pan docent vždy kladl důraz na potřeby nemocných, jimž jeho milovaný medicínský obor musí být schopen odborně a na úrovni pomáhat. Zasloužil se o zdůraznění úlohy a prestiže anesteziologů a hrdost na vlastní obor přenášel i na své spolupracovníky. Jeho odborný a lidský postoj se stal základem mezinárodního pohledu na anesteziologii a resuscitaci v naší zemi. Medicína pro něho byla skutečným posláním. Naplňovala jeho život a tomu podřizoval i život své rodiny, kterou velmi miloval.

Na Hoderův význam pro rozvoj oboru v ČSR vzpomíná jeho přítel a kolega, primář kladenského ARO MUDr. Vladimír Lemon: *„Způsob vystavění organizační struktury oboru se Hoderovi stalo soustavnou starostí, myšlením a zájmem. Lze říci, že organizačnímu (především) vedení oboru podřídil celý svůj život od 50. let až do své smrti. Hoder samozřejmě měl svou představu, jak by mělo začlenění oboru v jednotlivých stupních zdravotnictví vypadat. Zastával však názor, že více hlav více ví a že nápad i nejobyčejnějšího zdravotníka z nejzapadlejšího koutu vlasti se musí zkoumat, co na něm je a není. Rád diskutoval a zešíroka se dostával k jádru problému. Ale v tom to bylo: Zešíroka! Při rozhovoru se odlupovala jedna slupka problému za druhou a Hoder hledal, zda není za ní zapadlé zlaté zrníčko pravdy a moudrého nápadu. Zval k sobě na kus řeči lidi – přátele, odborníky z nejrůznějších „povodí“, jak říkal, zdravotnické hierarchie. Vždy se nakonec řeč stočila na anesteziologii a na problém, který se musel právě řešit. Debatující nejčastěji ani netušili, že si on potřebuje vytříbit názor na problém, kterým se právě intenzivně zabývá. Byla to vynikající metoda práce přinášející důkazy „potřebnosti“ (Hoderův termín) toho nebo onoho postupu, nebo naopak zbytečnosti. On se většinou neptal přímo. Naopak, po zcela uvolněné diskusi si „zpovídany“ teprve uvědomil, že o něčem pronášel svůj názor.“*

Hoder uměl skutečně naslouchat druhým, a nejen to – byl-li přesvědčen o oprávněnosti požadavků, prosazoval je s takovou razancí a úporností, že mnohokrát dosáhl svého jen tím, že své odpůrce prostě udlal svou vytrvalostí. Tyto jeho vlastnosti měly pro rozvoj oboru u nás zásadní význam.

Jak opět vzpomíná prim. Lemon, v padesátých letech „... bylo třeba zejména:

1. Přesvědčit lékaře operačních oborů (především chirurgie), že rozvoj jejich oboru je závislý na existenci anesteziologie jako samostatného oboru. Bez její nejvyšší kvality musí operační obory zákonitě stagnovat.
2. Přesvědčit je, že anesteziologie přesahuje rámec

operačního oboru. Vzdělání anesteziologa je specificky zaměřené a vyžaduje cílené pěstování, včetně oblastí soudobé a rozvíjející se zdravotnické techniky.

3. Přesvědčit vedoucí funkcionáře zdravotnictví, že se anesteziologie nemůže kvalifikovaně rozvíjet v „rámci“ jednotlivých operačních oborů, ale výlučně jen jako samostatná jednotka (obor, oddělení, klinika).
4. Přesvědčit ministerstvo zdravotnictví i školství, že anesteziologie musí být vyučována na lékařské fakultě a postgraduálně na ÚDL (ILF) v Praze a Bratislavě.
5. Pro bezpečnost operovaných, polytraumatizovaných a obecně kriticky nemocných všech oborů, že je nutno vybudovat systém diferencované péče, na jehož vrcholu stojí péče resuscitační. Vzhledem k tomu, že anesteziolog během anestézie současně nemocného resuscituje (sledování a zajišťování základních životních funkcí spojuje resuscitační péči s anesteziologií v jediný obor!).
6. Anesteziologie s resuscitací musí být součástí Čsl. lékařské společnosti J. E. Purkyně jako jedna z jejích odborných společností, spolu s právem vydávat odborný časopis.“

Na období začátků samostatného anesteziologického oddělení v tehdejší Fakultní nemocnici I vzpomíná doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.: „Téměř jednotlou představou bylo, že celkovou anestezii může podávat instruovaný mladší chirurg, protože celkových anestetik je „vlastně jen pár a přístroj je stejně jen jeden“. Mít v čele osvědčeného, schopného, vpřed hledícího a přitom rázného – dnes bychom řekli asertivního odborníka – v čele Středočeského kraje bylo bezpodmínečnou nutností. Musel mít i jiné předpoklady – být workholikem, mít doma pro své nonstop nasazení pochopení ze strany manželky i rodiny, nebrat ohled na svůj osobní čas, mít úměrné altruistické pochopení a férové jednání. Je to vysoký, téměř nesplnitelný nárok, ale docent Hoder jej v mém pohledu splnil. Všechny požadavky lze sloučit do dvou úvodních výroků našeho šéfa nového a ostře sledovaného oddělení s převahou žen-lékařek i sester: „Vy si pamatujte, řekl, „první garnitura chodí vždy v holínkách a získá zem. Druhá na ní pracuje, musí ji udržet a dát jí nezpochybnitelné hranice, teprve ta třetí chodí ve fraku a lakýrkách; vy jste teď ta první.“ „A já si budu pamatovat,“ jak pokračoval: „Já, když přijdu domů, ať je to kdy chce pozdě večer, budu mít připravenou večeři a čisté prádlo na zítřka. Je ale jasné, když Vy přijдете domů, že musíte připravit teplou večeři a čisté prádlo; tak s tím musíme vzájemně vyjít.“

Nastoupila doba vysoce výbušného dováženého cyklopropanu v signálně jedovatě oranžových tlakových lahvích, doba infuzního thiopentalu a suxametonie, doba neuroleptanalgie, ketaminu, analgeticko/anestetického metoxyfluranu a divinyléteru, galaminu, dekametonie. Přístroje řady N měly první čísla své řady. Pro halotan se užíval injekční přístřikovač do okruhu podle Jadrného, natronové vápno se nechávalo vyschnout k novému užití, když vymizelo

modrofialové zbarvení. Anesteziologické přístroje neměly tehdy automatické ventilátory a pro manuální umělou ventilaci se využívaly vaky, k nimž jsme si připojovali dlouhou vrapovou hadici. Umožnila, aby anesteziolog vstal a přes zarouškovaný rám pohlédl do pole operatérům. Na téma indikace pooperačního krevního převodu se vedla ostrá diskuse s angiochirurgem; chtěl nejen ušetřit, ale již tušil, že větší transfuze znamená i větší pooperační riziko – budoucí ARDS.

Teprve, když si uvědomíme tyto dobové podmínky, oceníme docenta Hodera jako svéráznou osobnost, která do dané epochy měla nejlepší předpoklady svou houževnatostí, osobitostí, absencí servilnosti i znalostí chirurgie a chirurgického myšlení – své původní klinické specializace.“

Regulérní začlenění oboru A+R do systému zdravotní péče bylo zásadní podmínkou dalšího rozvoje mladého oboru. Jak píše prim. Lemon: „Má-li být obor zařazen do soustavy medicínských oborů, je nutno postavit a pregnantně formulovat jeho koncepci. Koncepci, jejíž platnost a aktuálnost má trvat alespoň deset let. Na první koncepci oboru se Hoder podílel promyšlenou osnovou, velmi důležitou, protože šlo o dobu prudkého rozvoje medicíny. S touto dobou je u nás spojena formulace diferencované péče, jež byla sice zveřejněna ve vyhlášce ministerstva zdravotnictví, ale její původ byl v návrhu odborné společnosti anesteziologie a resuscitace za Hoderova předsednictví. Ona ministerská vyhláška mohla být opravdu jen dílem anesteziologů, protože ostatní klinické obory v té době neměly o diferencované péči ani ponětí. Představu o ní získaly až z vyhlášky. Měly však proti anesteziologii výhodu v majetnictví prostor, proto pak velmi snadno vytvářely své jednotky intenzivní péče, kdežto anesteziologové se svými lůžkovými stanicemi resuscitační péče byli odkázáni na milost mocnějších. Tato doba byla pro Hodera dobou tak usilovné činnosti, že ji lze nazvat „na doraz“. Projednával vše telefonicky i osobně, jezdil do jednotlivých míst, samozřejmě opakovaně, přesvědčoval, diskutoval, vytvářel si přátele i nepřátele, a to vše jen proto, že věděl, že v těchto týdnech, v těchto dnech nesmí nic zameškat, protože obor dosahoval už na svou vidinu, a proto nebylo nic důležitějšího. On skutečně stál u zrodu resuscitačních lůžek jako hlavní nebo jako krajský odborník.“

Vlastní samostatné ARO získal Hoder v r. 1965, lůžkovou resuscitační stanici však mohl otevřít až v lednu 1972. Na tuto dobu vzpomíná doc. Drábková: „Vzpomínám na období, kdy pro docenta Hodera uvolnil profesor Pavrovský na „své“ I. chirurgické klinice „svou vlastní“ VI. stanici pro lůžkovou resuscitační stanici ARO. Docent Hoder byl nadšen – resuscitační stanice viděl v zahraničí, viděl je i nás – v tehdejší ÚKECH (dnes IKEM). Zařízením stanice pověřil kolegu dr. Štěcha, nadšence pro přístroje, novou techniku, nové pomůcky, pro rychlou zdravotnickou pomoc a pro odbornářskou činnost v novém oboru. Bohužel, už vzpomínku nenapíše. Svůj úkol výborně splnil. Určitě by ji napsal rád a s oceněním dlouholeté spolupráce

a přátelského vztahu. Docent Hoder se mezi lůžka vrhl se stejným plným nasazením. V době, kdy pro nával své odborné i organizační práce přespával na klinice ve služebním pokoji a v noci jako „sova“ pracoval, přišel často na noční vizitu třeba ve 2,30 a službu mající lékař mu musel poreferovat. Četl po nás dekury i uzavírané chorobopisy, snad pečlivěji než při dnešních přípravách na akreditaci, a dokonce v nich červenou propiskou škrtal, opravoval a komentoval – nejčastěji oprávněně. Na téma pokroků resuscitační péče také napsal svou habilitační práci, kterou mu příznivě posoudil i nekompromisní profesor Petrášek, internista III. interní kliniky a šéfredaktor ČLČ. Docent Hoder viděl, jak resuscitace a resuscitační péče rozšiřují obor anesteziologie i její obzor. Velmi si přál, aby chom se znalostmi vyrovnali internistům a nezapomněli využívat anesteziologických metod a postupů – na rozdíl od Habsburků, jak občas prohodil.

Zaujaly ho i zajímavé drobnosti. Když přišel první ventilátor pro resuscitační péči z USA – OHIO Critical Care Ventilator, poučil nás, že OHIO je z nářečí indiánských Delawarů – Buď zdrav – a že jsme si toto slovo již za I. republiky upravili a přijali do svého Ahoj.“

Hoder byl fascinující osobností nejen jako odborník a organizátor, byl to především člověk imponující moudrostí a smyslem pro humor. Právě pro jeho lidské vlastnosti jsme ho měli rádi a je pro nás nezapomenutelný.

MUDr. Jiří Procházka (dnes OCHRIP FN v Motole) vzpomíná: „V osobním styku primář Hoder nikdy nepreferoval okázalost, přesto jsme ale všichni vnímali fluidum jeho osobnosti. Několika slovy dokázal navodit atmosféru vzájemné důvěry a porozumění. Jednal přímo, vždy úměrně dané společenské situaci. Byl vášnivým a váženým diskutérem, respektovaný v celé lékařské veřejnosti. Velmi jsme ho milovali a vážili si ho. Byl to náš pan primář. Nás, svých sekundářů, se pan primář dokázal vždy a za všech okolností zastat. Občas se podaří provést nějakou nepřesnost, která ale v našem oboru, kdy zasahujeme svou činností do základních životních funkcí pacienta, nabývá větší závažnosti než v jiných lékařských specializacích. Vždy stál na naší straně – mělo to ale jednu podstatnou podmínku: o vzniklé konfliktní situaci se musel dovědět jako první a od nás. Pak v dalším průběhu dokázal vždy přesvědčit „protivnou stranu“, že bylo všechno v pořádku a rozčeřené vody uklidnil. Ale už během vstupní reference jsme si vždycky uvědomovali, že příště se tohle už stát nesmí.“

Ještě vzpomínku z pozdější doby. „Když jsme slavnostně docenturu pana primáře, tedy jeho obhájení docentské práce, poznamenal jen tak „v kuloárech“: „Já si uvědomuju, že moje odborná činnost byla vždycky ohodnocená až se zpožděním. Léta jsem měl obhájenou kandidátskou práci, a diplom kandidáta věd jsme dostal až po letech, docentská práce byla podaná už před lety, tak titul docenta budu teď používat, abych si ho ještě užil“. Nikdy netrval na tom, abychom ho oslovovali „pane docente“, Oslovovali jsme ho „pane do-

cente“ se stejným respektem jako dřív „pane primáře“. Bylo to náš pan primář.

V posledních měsících svého života, kdy byl vážně a komplikovaně nemocen, si plně uvědomoval neřešitelnost své nemoci. Přesto dokázal stonat důstojně a s odstupem, jak jen málokdo dokáže. Oplakali jsme ho a jen s úctou vzpomínáme, jak vzácný člověk to byl.“

Ke vzpomínání na docenta Hodera přispěl i pan Ivo Mathé: „Josef Hoder mne znal od mého pobytu v porodnici – tehdy v Londýnské, mé první rozostřené vzpomínky na něj pocházejí z doby, kdy jsem si začal kromě maminky, tatínka, babičky a bratra uvědomovat i některé další lidské bytosti, včetně toho pána s dozadu sčesanými tmavými vlasy. Ve značně nepříznivém a podivném čase poloviny 70. let jsem dostudoval a dostal se k filmové a televizní produkci. Jakmile nebyla látka kontaminovaná tehdejší ideologií, šlo spíše o boj, zda scénář vůbec natočit. Do takové atmosféry přinesl Dietl seriál oslavující lékaře a medicínu, inteligenci a skutečné hodnoty.

Nikomu ze zkušenějších se nechtělo dělat tak rozsáhlé filmy či pořady, pochopitelně: takřka vše zaváňelo nějakým problémem, složitější scénáře bez náklonnosti tehdejších šéfů takřka nebylo možné realizovat. Produkce zatím jednoho z výrobně i dramaturgicky nekomplikovanějších televizních seriálů připadla nejmladšímu, jenž byl k dispozici. Snad jako výzva k překonání beznaděje, která se nad tak smělým projektem vznášela. Text mne vrátil do dětství, kdy jsem znal nejen, co kde v areálu na Karlově náměstí je, ale bezpečně trefil i na otcův a Hoderův lékařský pokoj.

Docela samozřejmě mne profesní úkol přihnál na radu s docentem Hoderem. Nikdy jsem mu neříkával strejdo, na to byla má rodinná výchova příliš středostavovsky usedlá, ale nemusel jsem nic předstírat a mohl se ptát na všechno. Málokdo ví, že toto spojení stálo na počátku nejúspěšnějšího – a přitom lékaři akceptovaného – televizního seriálu v československé i české historii.

Docent Hoder doporučil poradce, lékaře i sestry, kteří pak byli denně u natáčení a jejichž ruce se octly často v záběru, spojil mne s výrobcí a dodavateli zařízení, bez něhož by dekorace zůstala divadelní. Mimochodem, dodnes se i odborníci domnívají, že oněch původních dvacet dílů Nemocnice na kraji města bylo natáčeno ve skutečné nemocnici a na opravdových operačních sálech. Nikoli, bylo to na Kavčích horách, často za osobního dohledu doc. Hodera. A nikdo netušil o našem de facto rodinném vztahu.

V 1. a 19. díle seriálu si docent Hoder i zahrál, ocitl se tak navěky i v televizním archivu, a lze si ho při každé repríze připomenout i obrazem.“

Vzpomínání uzavřeme ještě osobními vzpomínkami doc. Drábkové: „Na osobní život měl asi málo času. Jednou poznamenal: „Dokonce jsme měli volné odpoledne, a tak jsme si s manželkou vyjeli parníkem ze Smíchova (bydleli v ulici U Nikolajky) na Zbraslav – to vám byl zážitek, to už dlouho nepamatuju!“

V roce 1968 se v září konal IV. světový kongres anesteziologů v Londýně. Docent Hoder vyzval všechny české účastníky (a nebylo jich mnoho), kteří se hodlají vrátit zpět, aby se sešli u Meeting Pointu, kde dohodneme pro Prahu určený III. evropský kongres pro rok 1970, jehož organizací jsme byli pověřeni, v té době nejen z odborných důvodů.

Tehdy se nás sešlo méně než je prstů jedné ruky, ale výzvu jsme přijali. První mezinárodní symposium anesteziologů za železnou oponou v roce 1966 v Rudolfinu a především III. evropský kongres 1970 v Praze považoval docent Hoder nejen za svůj životní úspěch, ale za start dalšího důstojného postupu oboru.

Občas nám přece jenom dával stručná poučení. Když jsem z místa jeho klinického zástupce odcházela na primariát perspektivního oddělení resuscitačních lůžek Záchrané služby v Praze, jehož idea mne lákala pro další odborný život, zavolal si mne. Zeptal se, zda to myslím s konečnou platností, a pak řekl: „Pamatujte si, že i špatné šéfovské rozhodnutí je lepší než žádné. Musíte nejen odborně umět, ale musíte to také umět prosadit – kolem sebe, dolů i nahoru.“

Vystihlo to nejen jeho osobnost; teprve dávno poté jsem si uvědomila, jakým byl pro mne osobně dlouholetým učitelem.“

Význam tohoto lékaře, odborníka, který se zasloužil o rozvoj anesteziologie v naší zemi, si uvědomovali nejen jeho tuzemští kolegové. Výrazem úcty a ocenění celoživotního díla docenta Hodera bylo i vyjádření soustrasti s jeho úmrtím v listopadu 1987 od významných osobností oboru ve světě, jako např. prof. D. C. Howata z Londýna, prof. H. W. Obderbecka z Norimberka, prof. O. Mayrhofera z Vídně a prof. J. J. Bonicy, nestora oboru z University of Washington v Seattlu, který napsal: „Hoder was an outstanding contributor of the development of anaesthesiology, not only in your country, but throughout Europe“.

Chtěla bych tímto poděkovat všem, kteří přispěli svými osobními vzpomínkami na pana docenta. Zvláště děkuji za vydatnou pomoc dceři docenta Hodera Zuzaně Bartošové-Hoderové a jeho dlouholeté sekretářce Ivaně Kochannyjové.

MUDr. Jarmila Polívková, CSc.
KARIM VFN a 1. LF UK
U Nemocnice 2
120 00 Praha 2
e-mail: jpoli@lf1.cuni.cz

Doc. MUDr. Josef HODER, CSc. (1912–1987)

Pokorný Jiří

Komise pro historii oboru ČSARIM ČLS JEP

Souhrn

Josef Hoder (1912–1987) byl průkopníkem a předním představitelem oboru anesteziologie a resuscitace v Československu. Na podnět akademika Arnolda Jiráska se zcela věnoval problematice anesteziologie na I. chirurgické klinice LF UK od roku 1947. Velmi aktivně se účastnil vzniku a rozvíjení odborné společnosti anesteziologů, byl dlouholetým předsedou výboru ČSAR, v letech 1957–1983 byl krajským odborníkem pro anesteziologii a resuscitaci Středočeského kraje a v letech 1975–1981 hlavním odborníkem Ministerstva zdravotnictví ČSR. Vedl anesteziologické pracoviště v nynější Všeobecné fakultní nemocnici, nejprve jako ústavní anesteziolog, později primář ARO po zřízení první pregraduální kliniky anesteziologie a resuscitace v Československu při Všeobecné lékařské fakultě UK v Praze. Dosáhl vědecké hodnosti kandidát lékařských věd a pedagogické hodnosti docent.

Klíčová slova: historie anesteziologie – resuscitace

Abstract

Assoc. Prof. MUDr Josef Hoder, CSc. (1912–1987)

Josef Hoder (1912–1987) was one of founders and the foremost representative of anaesthesiology, resuscitation and intensive care medicine in the Czechoslovakia. On the request of professor A. Jirásek he fully devoted himself to the development of anaesthesiology and resuscitation as a medical specialty on the 1st Surgical Clinic of the Prague Medical Faculty of Charles University in 1947. He was highly active in the foundation and evolution of the Society of Anaesthesiologists and for many years he was the president of the Czechoslovak Society of Anaesthesiologists Committee. Between 1957 and 1983 he was the anaesthesiologist-in-chief for the Central Bohemia region and between 1975 and 1981 he was the anaesthesiologist-in-chief of the Ministry of Health of the Czech Republic. He was the clinical leader of anaesthesia in his hospital from its humble beginnings to the establishment of the first national undergraduate Clinic of Anaesthe-