
Vývoj oboru anesteziologie a resuscitace na lékařských fakultách v Praze

Pokorný Jiří, sen.

Komise pro historii oboru České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

Souhrn

Cíl: Seznámit mladší generace anesteziologů se začátky vývoje jejich oboru, s rozhodnutími a kroky představitelů chirurgie v období po 2. světové válce na pražských lékařských fakultách, které vedly k jeho organizovanému vývoji v ČLS JEP a ve zdravotnictví.

Metody: Rešerše z oborové literatury a čerpání z osobní zkušenosti. Jsou popsány podněty, rozhodnutí a opatření z pražských lékařských fakult, které zásadním způsobem ovlivnily vývoj k nástavbovému oboru anesteziologie (od roku 1954); ten se v roce 1971 stal základním oborem anesteziologie a resuscitace.

Výsledky: Již v roce 1947 vyslal přednosta 1. chirurgické kliniky, akademik A. Jirásek, svou asistentku J. Pastorovu do Oxfordu seznámit se s britskou anesteziologií. Pastorová napsala stručnou učebnici a stala se první předsedkyní Anesteziologické komise Chirurgické společnosti. Její kolega J. Hoder se stal významným představitelem oboru a celý život působil na Fakultě všeobecného lékařství UK (1. LF UK). Na Fakultě dětského lékařství UK (2. LF UK) formoval od roku 1956 M. Drapka dětskou anesteziologii v Dětské fakultní nemocnici Na Karlově. V roce 1973 zřídilo ministerstvo zdravotnictví ve Fakultní nemocnici v Motole první kliniku anesteziologie a resuscitace v České republice. Byla klinickou základnou Katedry anesteziologie a resuscitace Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů, a tudíž měla celostátní působnost v postgraduálním vzdělávání lékařů. Na Lékařské fakultě hygienické (3. LF UK) byl v letech 1958–1969 prominentním anesteziologem B. Dvořáček, který po ročním studijním pobytu v Kodani (v roce 1959) zahájil úsilí o rozšíření anesteziologie o poskytování lůžkové resuscitační péče. Dosáhl úspěchu. Podle koncepce oboru anesteziologie a resuscitace z roku 1974 začaly být budovány lůžkové části anesteziologických oddělení pro poskytování resuscitační péče (ARO). V současnosti jsou kliniky oboru AR ve všech fakultní nemocnicích a představiteli oboru jsou akademičtí učitelé profesori a docenti.

Závěr: Ve druhé polovině 20. století prošla anesteziologie a resuscitace v České republice bouřlivým vývojem – od několika desítek zainteresovaných lékařů koncem čtyřicátých a padesátých let, po postavení základního oboru, jehož pracoviště ve velkých nemocnicích náleží mezi personálně největší. Od původní skromné anesteziologie vedla cesta k dnešním oborům algeziologie, urgentní medicína a intenzivní medicína. V loňském roce byl obor pojmenován Anesteziologie a intenzivní medicína.

Klíčová slova: anesteziologie – resuscitační péče – ARO – kliniky AR

Abstract

Evolution of Anaesthesiology and Resuscitation at Prague's Medical Faculties

Objective: To inform the young generation of anaesthesiologists about the early days of the specialty, the decisions and the steps taken by the representatives of surgery at Prague's Medical Faculties after WWII, leading to the organized development within the frame of the J. E. Purkyně Czechoslovak Medical Society and in the Health Service.

Methods: Literature and personal experience. Impulses, decisions and measures coming from the Prague Medical Faculties which fundamentally influenced the development into a higher medical specialty – Anaesthesiology (1954), and to the basic specialty of Anaesthesiology and Resuscitation (1971).

Results: As back as in 1947, academician A. Jirásek sent his assistant J. Pastorová to Oxford to learn about anaesthesia in Great Britain. Pastorová wrote a textbook on General Anaesthesia and became the first chairman of the Committee of Anaesthesiology within the frame of the Czechoslovak Surgical Society. Having fulfilled her mission she returned to surgery. Her colleague, J. Hoder, who spent his professional life at the Faculty of General Medicine (now the 1st Medical Faculty) in Prague, became an important representative of the specialty. From 1956 M. Drapka developed paediatric anaesthesiology at the Paediatric Faculty Hospital in Prague-Motol, at the Faculty of Paediatric Medicine (now the 2nd Medical Faculty). In 1973 the Ministry of Health set up the first Clinic of Anaesthesiology and Resuscitation at the Paediatric Faculty Hospital in the Czech Republic.

It became the clinical basis for the Chair of Anaesthesiology and Resuscitation at the Institute for Postgraduate Medical Education and, therefore, it had nationwide impact on the postgraduate education of physicians. In 1958–1969 there was a prominent anaesthesiologist B. Dvořáček at the Faculty of Medicine and Hygiene (now the 3rd Medical Faculty), who – after his stay in Copenhagen in 1959, began his systematic effort to extend anaesthesiology to intensive therapy – and became successful. Departments of anaesthesiology became the location for wards where resuscitative care was provided according to the concept of anaesthesiology and resuscitation. Currently all university hospitals have clinics of anaesthesiology and resuscitation and the representatives of the specialty are academic teachers, professors and assistant professors.

Conclusions: In the second half of the 20th century anaesthesiology and resuscitation underwent massive development in the Czech Republic, from a few dozen of interested physicians at the end of the 1940s and 1950s to the position of a fundamental medical specialty, with the current departments of anaesthesia being some of the biggest departments in most hospitals. The originally modest specialty of anaesthesiology has developed into subspecialties e. g. pain management, emergency medicine and intensive medicine. Last year the specialty was renamed to Anaesthesiology and Intensive Medicine.

Keywords: anaesthesiology – resuscitative care – departments of AR – clinics of AR

Anest. intenziv. Med., 22, 2011, č. 1, s. 33–41

Úvod

Snahy o tlášení bolestí při chirurgickém výkonu trvaly stejně dlouho jako chirurgie. Po dlouhá staletí nebyly úspěšné. Operovaní museli snášet kruté bolesti z chirurgova nože a pilky při vědomí, více či méně otupovaném různými prostředky; nejčastějšími byl alkohol nebo vybrané drogy s nezbytným roubíkem v ústech. Až 16. října 1846 v americkém Bostonu podal tehdy 27letý dentista W. T. G. Morton úspěšně inhalační éterovou anestezii G. Abbottovi. Exstirpaci nádoru dolní čelisti, trvající údajně asi 8 minut, provedl profesor chirurgie a děkan lékařské fakulty J. C. Warren. Objev účinného znecitlivění k chirurgickým výkonům je právem označován za největší dar Ameriky 19. století lidstvu.

Již 7. února 1847 podal první éterovou anestezii v Praze řádový mnich a ranhojič Celestýn Opitz v nemocnici Milosrdných bratří Na Františku [1]. Medaile, nesoucí jeho jméno, je od roku 2007 nejvyšším vyznamenáním České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (ČSARIM).

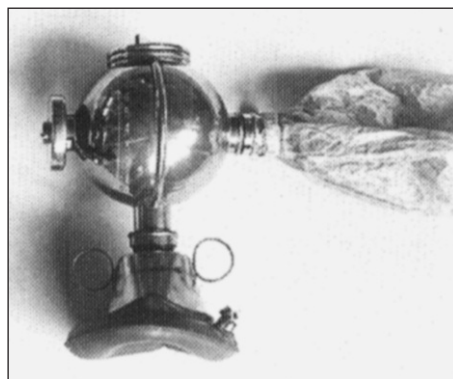
V kontrastu s nesmírně rychlým přijetím celkové anestezie chirurgy na celém světě bylo velmi pomalé pronikání zásad ochrany rány před infekcí do chirurgické praxe. Již v roce 1847 zavedl ve Vídni Ignác Philipp Semmelweiss na porodnické klinice povinné mytí rukou ve vodě s chlórovým vápnem před vaginálním vyšetřováním rodiček a úmrtnost na puerperální sepsi klesla na polovinu. Muselo však uplynout několik desetiletí a dojít k rozvoji bakteriologie a mikrobiologie (L. Pasteur, R. Koch, P. Ehrlich), než chirurgové zavedli nejdříve antisepsi (Lister) a poté v 90. letech 19. století asepsi (E. Bergmann, C. Schimmelbusch) jako povinnou metodu k spolehlivé ochraně rány před infekcí.

Sto let, až do konce 2. světové války, bylo provádění anestezie inhalací par prchavých anestetik velice jednoduché. Éter má naštěstí mimořádně velkou terapeutickou šíři a spontánně dýchajícího pacienta nezahubí. Uspání nemocného se provádělo kapáním dietyléteru, popř. jiných prchavých uhlovodanů (chloroform, divinyléter, etylchlorid aj.) na obličejovou masku pokrytou mulem. Byly vyvinuty i jednoduché odpařovače. Ve 20. letech minulého století se rozšířilo používání Ombrédannova éterového odpařovače (obr. 1), který urychloval úvod do éterové anestezie nuceným prohlubováním dýchání pro zpětné vdechování oxidu uhličitého. Koncem 30. let byl vyráběn ve Velké Británii kvantitativní éterový odpařovač EMO (Epstein, Macintosh, Oxford) – obr. 2, který se za války velmi osvědčil [2]. Jiná prchavá anestetika jsou nebezpečnější, a proto byla používána méně často. Chirurgové problematiku celkové anestezie dlouho nepovažovali za natolik závažnou, aby jí věnovali hlubší pozornost a „uspávání“, respektive podávání tzv. narkózy, bylo chirurgickým servisem.

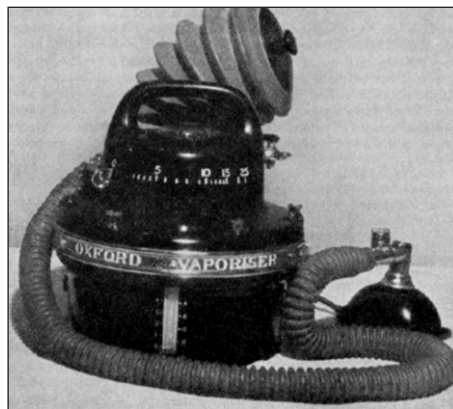
Uvědomovali si však, že narkóza je pro organismus zátěží a při výběru nemocných k operaci zvažovali i jejich fyzickou odolnost. Významný československý

chirurg Arnold Jirásek napsal ve 30. letech do učebnice pro zdravotní sestry větu, která mně natrvalo uvízla v paměti: „Pacient starší 50 let je pro resekci žaludku nevhodný, protože zátěž výkonem by pravděpodobně neunesl.“

Provádění anestezie svěřovali chirurgové nejmladším lékařům, ale velmi často i jiným vycvičeným osobám, nejen zdravotním sestrám, dokonce i sálovým zřízcům, kteří v zacházení s Ombrédannovou maskou nabývali hojných zkušeností a obratnosti. Dokladem pro tento postoj chirurgů je skutečnost, že po atentátu na R. Heydricha v roce 1942 k němu přijeli na konzilium do Prahy z Německa dva profesori chirurgie, ale provedení éterové narkózy k operaci svěřili Čechovi, sálovému sluhovi panu Müllerovi [1].



Obr. 1. Ombrédannův odpařovač éteru



Obr. 2. Oxfordský odpařovač E. M. O – první kvantitativní odpařovač éteru

Cesta k oboru anesteziologie

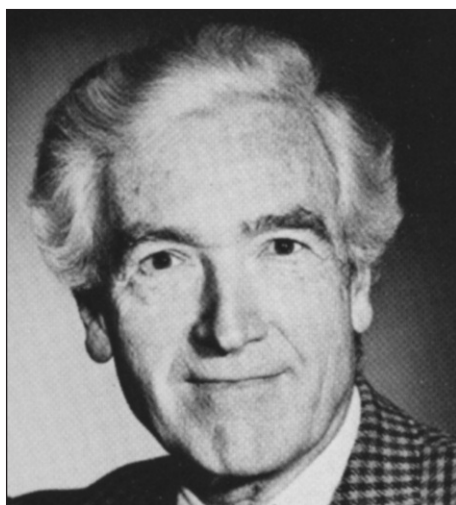
O vývoji lékařského oboru anesteziologie ve světě i u nás lze mluvit až po druhé světové válce. Nicméně, ve Velké Británii bylo již před válkou provádění celkového znecitlivění vypracováno lépe a technické vybavení bylo pokročilejší než na evropském kontinentu; bylo zavedeno anesteziologické postgraduální vzdělávání lékařů. Od roku 1935 bylo zakončováno zkouškou a poprvé na světě dokládáno diplomem. Ve Spojených státech amerických bylo až do poválečného období provádění celkových anestezíí prací odborně školených zdravotní sester. Mají svou asociaci, která

vydává vlastní časopis (American Journal of Nurse Anesthetists). Za 2. světové války byl mezi důstojníky naší zahraniční armády ve Velké Británii MUDr. Lev Spinadel (1897–1970), původem z Moldavska. Mezi světovými válkami žil v Praze a pracoval jako gynekolog. Bezprostředně po rozbití Československa odešel do Francie, kde vstoupil do čs. vojenské jednotky. Na jaře 1940 se účastnil obranných bojů a posléze byl odsunut do Anglie. Při přípravách zdravotnické služby československé zahraniční armády na bojové nasazení se musel rozhodnout pro odborné přeškolení a mohl volit mezi chirurgií nebo anesteziologií. Zvolil anesteziologii a dosáhl tehdejšího dokladu o odbornosti Diploma of Anaesthetics (DA). Od svých učitelů Macintoshe, Bannisterové a Rowbothama získal nejen solidní odbornou přípravu, ale i přesvědčení, že anesteziologie se má stát lékařským oborem [1, 3]. Toho bylo ve Velké Británii dosaženo v roce 1948, kdy byla založena Národní zdravotnická služba (National Health Service).

V roce 1942 podal H. Griffith (obr. 3) poprvé nemocným při celkové anestezii kurare (Intocostin) k dosažení svalového uvolnění a zahájil éru svalových



Obr. 3. Harold Randall Griffith (1896–1985)



Obr. 4. Paul Astrup (1915–2000)

relaxancí. To mělo průlomový význam pro kvalitu celkové anestezie, umožnilo dlouhotrvající operační výkony při nepřetržité kontrole dýchání a jeho zajišťování prohlubovanou nebo řízenou umělou plicní ventilací. Provádění anestezie se stalo náročným odborným výkonem. Od konce 50. let je jeho součástí i nepřetržité sledování dýchání, krevního oběhu a vnitřního prostředí a korekce zjištěných odchylek od žádoucího rovnovážného stavu po celou dobu operačního výkonu a podle potřeby i po něm. Díky průkopnické práci P. Astrupa (obr. 4) a J. W. Severinghouse (obr. 5) se stalo možným, potřebným a dnes samozřejmým monitorování vnitřního prostředí a hladin krevních plynů a reagování na zjištěné odchylky od fyziologických hodnot. Díky tomuto pokroku se z původně servisního výkonu k provedení operace vyvinula anesteziologie do vědeckého lékařského oboru [5, 6].



Obr. 5. John W. Severinghaus (*1922)

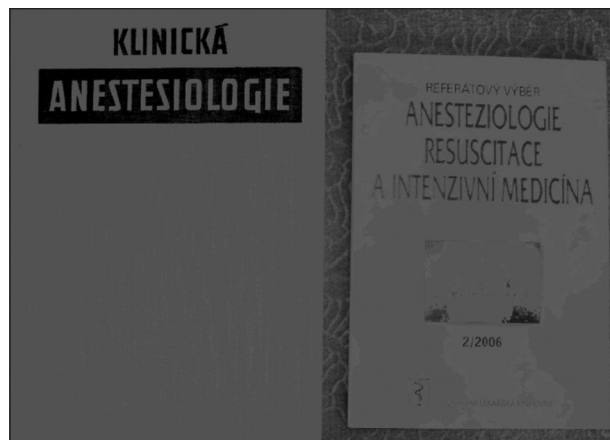
Po návratu do vlasti hledal Spinadel v roce 1947 uplatnění u významných chirurgů (A. Jirásek, J. Diviš, J. Bedrna, J. Podlaha), nikoliv jako člen jejich lékařských týmů, ale jako anesteziolog pracující ve prospěch všech operačních oborů nemocnice. S tím tehdejší představitelé chirurgie nesohlasili. Pro svůj úmysl získal Spinadel posléze pochopení u vojenského chirurga, náčelníka zdravotnické služby armády gen. doc. MUDr. Josefa Škvařila, který rozkazem z prosince 1947 zřídil v nynější Ústřední vojenské nemocnici v Praze od 1. 1. 1948 anesteziologické oddělení s vlastním inventářem a MUDr. L. Spinadelem ve funkci primáře. V Československu tak po válce začala být anesteziologie organizačně rozvíjena ve vojenských nemocnicích zhruba o 10 let dříve než v nemocnicích civilních. Spinadel cíleně pečoval o vzdělávání v anesteziologii. Již v roce 1950 vydal v nakladatelství Naše vojsko první učebnici „Klinická anesteziologie“ (576 stran) a v roce 1953 založil a redakčně vedl časopis Referátový výběr z anesteziologie, vydávaný Národní lékařskou knihovnou (obr. 6). V roce 1970 vydávání časopisu převzala a čtyřicet let velmi úspěšně redakčně vede

doc. MUDr. J. Drábková, CSc. V roce 1954 přijal prof. MUDr. J. Knobloch, DrSc., ředitel nově založeného Ústavu pro další vzdělávání lékařů (ÚDL, dnes IPVZ) – obr. 7, L. Spinadela jako odborného asistenta na katedru chirurgie pro postgraduální výuku anesteziologie [1, 3]. Spinadel s dalšími lékaři, kteří se zajímali o anesteziologii (mj. J. Pastorová, J. Minář, H. Keszler, L. Démant, J. Hoder, A. Hirsch, T. Kadlic), navázal jednání s představiteli ministerstva zdravotnictví a s hlavním chirurgem ministerstva zdravotnictví prof. MUDr. Josefem Pavrovským, DrSc. (obr. 8). Ten si velmi dobře uvědomoval význam moderní anesteziologie pro další rozvoj chirurgických oborů. Zahájil proces specializačního vzdělávání v anesteziologii tím, že v roce 1952, před založením ÚDL, vystavil deseti vybraným lékařům specializační diplom. Tím oficiálně uznal jejich odbornost ještě před založením ÚDL a umožnil, aby v oboru odborně vzdělávali další lékaře. Do vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. 216/1954, o specializaci lékařů, zařadil anesteziologii jako nástavbový obor nad základními obory: lékařství vnitřní, chirurgie a lékařství ženské a porodnictví [4]. Vydal na-

řízení, že celkovou anestezii smějí provádět jen lékaři a zřídil funkci „ústavní anesteziolog“. Tím významně předstihl vývoj v mnoha vyspělých státech, především v USA, Británii a v celé kontinentální Evropě [1].



Obr. 8. Josef Pavrovský (1909–1974)



Obr. 6. Klinická anesteziologie

Lékařská fakulta UK v letech 1945–1952

Na lékařské fakultě Karlovy univerzity v Praze si po válce uvědomovali přednostové obou chirurgických klinik profesori J. Diviš a A. Jirásek, že zdokonalování úrovně znecitlivování, především metod celkové anestezie, je v zájmu jejich oboru. Prof. Diviš vyčlenil pro zaměření na anesteziologickou problematiku svého as. MUDr. Chmela, který úkol plnil několik let v rámci kliniky, ale k dalšímu vývoji rodícího se oboru nepřispěl. Naproti tomu prof. Jirásek (obr. 9) vyslal v roce 1947 svou asistentku, pozdější docentku MUDr. Janu Pastorovou (obr. 10), na anesteziologický studijní pobyt do Oxfordu ve Velké Británii. Kromě toho určil, že



Obr. 7. Jan Knobloch (1900–1997)

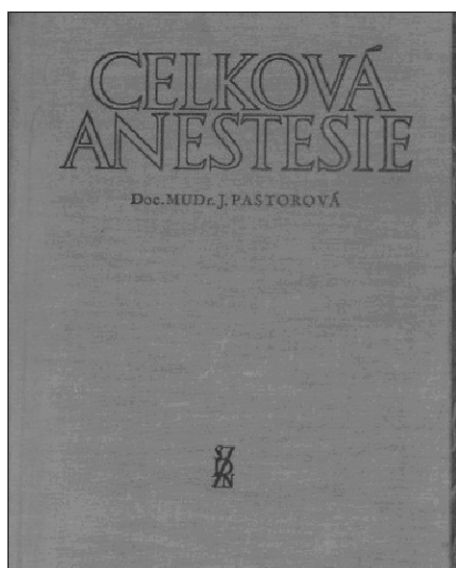


Obr. 9. Arnold Jirásek (1887–1960)

na chirurgické klinice se bude nadále věnovat anesteziologii asistent MUDr. Josef Hoder. Oba jmenování se svých úkolů ujali velice odpovědně, stali se průkopníky oboru v Československu a jeho čelnými představiteli. J. Pastorová po návratu napsala stručnou, výborně koncipovanou učebnici „Celková anestezie“ (obr. 11), která vyšla ve dvou vydáních (1950, 1958). V roce 1951 uložil výbor Čs. chirurgické společnosti Pastorové ustavit při společnosti Anesteziologickou komisi, která byla zřízena v roce 1952 a Pastorová jí předsedala do roku 1959, poté se stal předsedou J. Hoder. J. Pastorová se habilitovala pro chirurgii a po splnění úkolu se k chirurgii vrátila [1]. Po šestiletém uzavření všech českých vysokých škol německými úřady po 17. listopadu 1939 byla pocíťována naléhavě potřeba zvýšit počet lékařů. Již v roce 1945 proto byly zřízeny pobočky pražské lékařské fakulty Karlovy univerzity v Plzni a v Hradci Králové, které se v roce



Obr. 10. Jana Pastorová



Obr. 11. Celková anestezie (J. Pastorová)

1953 osamostatnily jako fakulty Karlovy univerzity. V témže roce byly v Praze zřízeny další dvě lékařské fakulty: Fakulta dětského lékařství a Lékařská fakulta hygienická. Dosavadní lékařská fakulta byla přejmenována na Fakultu všeobecného lékařství.

Fakulta všeobecného lékařství (FVL) v letech 1953–1990

Klinickou základnou FVL (nynější 1. LF UK) byla dnešní Všeobecná fakultní nemocnice, rozdělená na FN I., krajskou nemocnici pro Středočeský kraj, a na FN II., krajskou nemocnici pro hlavní město Prahu. Na I. chirurgické klinice FN I. byl pověřen anesteziologií as. MUDr. Josef Hoder. Svěřenému úkolu se cele věnoval a stal se průkopníkem oboru celostátního i mezinárodního významu (obr. 12) [7]. Po převedení



Obr. 12. Josef Hoder (1912–1987)

mezi zdravotnické pracovníky I. chirurgické kliniky byl v roce 1957 Hoder jmenován ústavním anesteziologem. Od roku 1965 byl přednostou anesteziologického oddělení, v roce 1972 otevřel lůžkovou stanici pro resuscitační péči a v roce 1981 se stalo toto jím vedené pracoviště první pregraduální klinikou anesteziologie a resuscitace v Československu. V roce 1967 obhájil kandidátskou dizertační práci na téma „Neuroleptanalgezie – vzájemné působení s myorelaxancii“ a v roce 1976 se habilitoval [4]. Tématem jeho habilitační práce byla problematika smrti mozku. Řadu funkčních období pracoval doc. MUDr. Josef Hoder, CSc., ve výboru odborné společnosti pro anesteziologii a resuscitaci ČLS JEP, zprvu jako jednatel a v letech 1965–1973 jako předseda. Zásadním způsobem se zasloužil o rozvoj oboru. V roce 1965 byl prezidentem Mezinárodního anesteziologického symposia v Praze. Byla to první mezinárodní anesteziologická akce s účastí kolegů ze „zemí za železnou oponou“ „v zemích socialistického tábora“. V roce 1970 byl prezidentem III. evropského anesteziologického kongresu, jehož záštitu převzal prezident republiky L. Svoboda. V letech 1972–1976 byl členem výkonného

výboru Evropské sekce Světové federace anesteziologických společností. Nástupci J. Hodera ve vedení kliniky se stali v letech 1986–1990 doc. MUDr. A. Černá, CSc., v letech 1990–2002 doc. MUDr. Z. Ehler, CSc., a po něm do současnosti vede kliniku doc. MUDr. M. Strítěský, CSc. [1, 8].

Fakulta dětského lékařství (FDL) v letech 1953–1990

Fakulta dětského lékařství (poté 2. LF UK) měla od svého vzniku v roce 1953 klinickou základnu v České dětské nemocnici v budovách Na Karlově. Anesteziologii se na klinice dětské chirurgie věnoval MUDr. Miloslav Drapka (1911–2000). Specializaci v novém nástavbovém oboru anesteziologie získal po absolvování prvního specializačního kurzu v Ústavu pro doškolení lékařů v roce 1956. Důsledně se věnoval převádění soudobých anesteziologických postupů na dětské pacienty. Pečlivě propracoval systém tzv. těžké premedikace správně volenými dávkami a kombinací opiátů a neuroplegik s farmaky anxiolytického, popř. antidepresivního účinku a optimálním načasováním jejich aplikace. Dosáhl toho, že z dětské nemocnice i z operačních sálů zmizel strach a pláč dětí. V dětské anesteziologii vyškolil řadu lékařů a lékařek a ojedinele se o toto odvětví oboru zasloužil.

V letech 1965–1978 byl primářem anesteziologického oddělení Dětské fakultní nemocnice (DFN) [9]. V letech 1970–1978 se Dětská fakultní nemocnice postupně stěhovala do nově vybudované dětské části Fakultní nemocnice v Motole (FNM). Na návrh ředitele ILF prof. MUDr. Jana Knoblocha, DrSc., tam byla zřízena rozhodnutím ministerstva zdravotnictví dne 15. 2. 1973 Klinika anesteziologie a resuscitace (KAR). Klinika vznikla sloučením tří dosavadních oborových pracovišť: Anesteziologického oddělení části nemocnice pro dospělé – bývalé Městské nemocnice v Motole, vedeného prim. MUDr. R. Jedličkou, Dětského resuscitačního oddělení vedeného prim. MUDr. V. Kynclem a Dětského anesteziologického oddělení vedeného prim. MUDr. M. Drapkou.

Po výběrovém řízení jsem se stal přednostou tohoto pracoviště a byl jím do konce roku 1990. Klinika anesteziologie a resuscitace pokrývala potřeby anesteziologické spolupráce a resuscitační péče ve všech částech Fakultní nemocnice v Motole. Byla klinickou základnou katedry anesteziologie a resuscitace Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů (ILF). Na fakultě dětského lékařství zajišťovala pregraduální výuku oboru. Do roku 1990 byla klinika vedoucím pracovištěm státního výzkumného úkolu „Anesteziologie a resuscitace za mimořádných podmínek“. Díky tomu byla posilována z tehdejší Státní plánovací komise personálně i materiálně. Pracovníci účastníci se výzkumu (experimentálního, technického nebo klinického) měli příležitost nejen osvojit si metodiku výzkumné práce, ale též využít dosažených výsledků k získání vědeckých a pedagogických hodnot. Klinika AR plnila oborové úkoly v celém rozsahu – provozní, výukové a výzkumné [10, 11]. Z řad jejich pracov-

níků vyšli dnešní představitelé oboru a vedoucí pracovníci: prof. MUDr. Jan Páchl, CSc., který vedl kliniku v letech 1991–1995; prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA, který vede kliniku od roku 1996 dosud a doc. MUDr. Jan Špunda, CSc., dlouholetý zástupce přednosty KAR. Dalším mým spolupracovníkem je doc. MUDr. Jan Pokorný, DrSc., který po odchodu z KAR pracoval řadu let na ARO nemocnice Na Homolce a v současnosti vede katedru urgentní medicíny a medicíny katastrof v IPVZ [7, 8]. Na začátku 90. let byl zahájen provoz v nové části nemocnice pro dospělé. Znamenal velký nárůst pracovišť pro anesteziology na operačních sálech a diagnostických pracovištích a vytvoření dvou desetilůžkových částí pro poskytování resuscitační péče dospělým. V dnešní době je klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny se 125 lékaři největším klinickým pracovištěm ve FNM.

Lékařská fakulta hygienická (LFH) v letech 1953–1990

Klinickou základnou LFH (nynější 3. LF UK) je od roku 1953 Fakultní nemocnice na Královských Vinohradech (FNKV). Bezpečné podávání thiopentalu začal po válce zavádět na chirurgické klinice, vedené prof. MUDr. E. Polákem, DrSc., chirurg MUDr. K. Susat, účastník tažení americké armády do západní Afriky, kterého tehdy seznámil s bezpečným používáním thiopentalu bostonský anesteziolog H. K. Beecher. Po únoru 1948 odešel Susat do emigrace. V té době si anestezie zajišťovali chirurgové sami. Činili tak na příkaz vedoucího a neradi, protože jejich hlavní touhou bylo operování. K provádění anestezií byli nejčastěji určováni mladí lékaři, kteří toliko kopírovali praxi zkušenějších, ale problematice se hlouběji nevěnovali. V roce 1952 nastoupil na chirurgickou kliniku MUDr. Bořivoj Dvořáček (obr. 13). Rovněž začínal s podáváním anestezií – s přistříkáváním thiopentalu u menších výkonů a tam, kde bylo třeba hlubšího znecitlivění a svalového uvolnění, zápasil jako jiní s Ombrédannovou koulí. Měl zájem o hlubší poznání



Obr. 13. Bořivoj Dvořáček (*1920)

a vzdělání v anesteziologii a při chirurgické práci sekundáře se připravoval na získání anesteziologické odbornosti. Vysoká náročnost chirurgické operativy prof. Poláka ho přiměla seznámit se co nejlépe s moderními anesteziologickými postupy.



Obr. 14. Björn Ibsen (*1915)

V roce 1959 absolvoval roční studijní pobyt na anesteziologickém školicím místě Světové zdravotnické organizace v Kodani. Seznámil se s tehdy již pětiletým provozem jednotky intenzivního léčení, vedené anesteziologem B. Ibsenem (obr. 14). Bylo prvním pracovištěm svého druhu na světě vedené anesteziologem. Podnětem k jejímu zřízení byly překvapivě příznivé zkušenosti, získané během epidemie poliomyelitidy v letech 1952–1953, kdy Ibsen organizoval hromadné provádění dlouhodobé umělé plicní ventilace a toalety dolních dýchacích cest na více než 300 nemocných postižených závažnou hypoventilací. Ibsen prosadil zřízení nového pracoviště pro lůžkovou péči o nemocné se selhávajícím dýcháním a závažnými poruchami vnitřního prostředí. Ve spolupráci s biochemikem P. Astrupem a anesteziologem J. W. Severinghausem zahájil cílené monitorování krevních plynů a acidobazické rovnováhy. Tehdy se prokázalo, že anesteziologové jsou pro léčení nemocných se selháváním základních životních funkcí profilováni nejlépe. Dvořáček se vrátil z Kodaně přesvědčen, že nastavbový obor anesteziologie je nezbytné oddělit od chirurgie a rozšířit o lůžkovou resuscitační péči o nemocné v kritickém stavu. Přihlásil se předsedovi výboru Anesteziologické sekce ČLS JEP J. Hoderovi ke spolupráci. Stal se místopředsedou výboru sekce.

O oprávněnosti svých návrhů dokázal přesvědčit nejdříve kolegy ve výboru, poté i odpovědné pracovníky ministerstva zdravotnictví. Má velkou zásluhu o to, že ve vyhlášce MZ ČSR č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, byl zřízen základní obor anesteziologie a resuscitace a že bylo rozhodnuto o budování lůžkových částí anesteziologických oddělení, nejdříve ve velkých nemocnicích a později v ostatních. Tak vznika-

la dnes obecně známá ARO. Naznačený vývoj měl rozhodující význam pro profil a rozsah úkolů oboru, vyjádřený v koncepci anesteziologie a resuscitace z roku 1974, která je vystihuje čtyřmi tzv. sloupy oboru Anesteziologie a resuscitace. Jsou jimi: anesteziologická péče, resuscitační péče, rychlá zdravotnická pomoc a analgosedace nemocných stížených chronickou a nesnesitelnou bolestí.

Dvořáček byl mimořádně aktivní též v zavádění kardiopulmonální resuscitace do první pomoci. S obětavou pomocí svých sester školil KPR ve školách a na ministerstvu školství prosadil zařazení výuky kardiopulmonální resuscitace do osnov ve všech školách. To byl světový primát. Dvořáček byl přednostou anesteziologického oddělení ve FNKV od 1. 4. 1960 (dokument ředitele MUDr. Pavla Skally (KV – č. j. I-1-51-Vo-69 z 11. 6. 1969). Experimentálně studoval vliv změn obsahu CO_2 v krvi na organismus. V roce 1965 obhájil kandidátskou dizertační práci na téma „Všeobecné klinické využití nových poznatků o dýchání“ a po obhajobě habilitační práce na téma „Patofyziologické základy resuscitace nemocných s cerebrovaskulárními příhodami“ dosáhl v roce 1967 hodnosti docenta. Působil též jako předseda technické komise oboru anesteziologie a resuscitace ministerstva zdravotnictví. Napomáhal zavádět novou techniku do výroby a prosadil výrobu jednorázových injekčních stříkaček a jehel. V roce 1969 se rozhodl emigrovat. Odešel do Rotterdamu, kde se stal jedním z vedoucích lékařů na anesteziologickém pracovišti nemocnice Erasmovy univerzity, vedeném prof. Keuskampem. Věnoval se výzkumu a léčení centrálního anticholinergického syndromu (CAS) fyzostigminem a na pozvání prof. Prys-Robertse napsal do 5. vydání anglické učebnice General Anaesthesia kapitulu o CAS. Za mimořádné zásluhy o obor anesteziologie a resuscitace vyznamenal výbor České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny doc. MUDr. B. Dvořáčka, CSc., v roce 2008 medailí C. Opitze.

Ve FNKV přispěla významně vývoji anesteziologie MUDr. L. Čvančarová (1927–1973), lékařka pověřená podáváním anestezií na oddělení plastické chirurgie, vedeném akademikem F. Burianem (obr. 15). Burian je celosvětově uznávaným průkopníkem plastické chirurgie. Již v roce 1932 s podporou akademika A. Jirásky byl v Československu zřízen nastavbový obor plastická chirurgie. V USA k tomu došlo až v roce 1947. Burian začal v nesmírně skromných podmínkách, nejdříve v budově Jedličkova ústavu na Vyšehradě, poté v upraveném činžovním domě v Legerově ulici, kde zřídil v roce 1953 jednotku pro léčení těžkých popálenin a výzkumnou laboratoř. Od roku 1975 je v areálu FNKV v provozu pavilon kliniky plastické chirurgie a kliniky popáleninové medicíny. Čvančarová dosáhla specializace v anesteziologii v roce 1956 a po zřízení anesteziologického oddělení ve FNKV byla do něho převedena. Svému poslání na klinice plastické chirurgie zůstala věrná až do smrti. Vypracovala podrobně anesteziologické postupy a analgosedaci pro

dospělé nemocné i pro děti všech věkových skupin jak pro náročné plastické operace nejrůznějších vrozených vad, tak pro těžce popálené. Dalšími specializovaným anesteziology pro plastickou chirurgii a péči o těžce popálené byly doktorky A. Slavíčková, CSc., E. Jíchová, D. Krupková, M. Slánská a nejdéle J. Jandová. M. Slánská v 70. letech pracovala výzkumně a prokázala výhodnost neuroleptanalgezie (NLA) k vedení anestezie i pooperační péče, která potlačovala vazokonstrikci navozovanou popáleninovým šokem. Společně s R. Königovou a J. Petráskem zkoumala nutriční problematiku těžce popálených, zejména závažnou hypoproteinemii. Rozsah jejich činnosti charakterizují čísla za rok 2008, kdy bylo provedeno 2 976 operací a ošetření v celkové anestezii, bylo přijato 455 dětí s těžkými popáleninami a 159 z nich bylo léčeno na JIP.

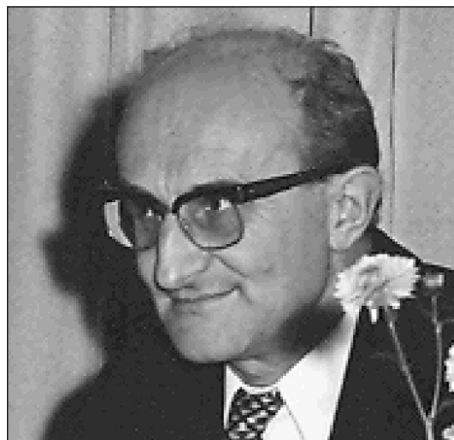


Obr. 15. František Burian (1881–1965)

Po doc. MUDr. B. Dvořáčkovi, CSc., se stal v roce 1969 vedoucím anesteziologického oddělení FNKV MUDr. J. Počta, CSc., – obrázek 16, do té doby pracující na anesteziologickém oddělení Ústřední vojenské nemocnice. Nejprve se habilitoval pro obor chirurgie, protože anesteziologie na vysokých školách nebyla ještě uznána za obor. Po roce 1971, kdy se anesteziologie a resuscitace stala základním oborem a z anesteziologického oddělení byla ve FNKV zřízena klinika anesteziologie a resuscitace, musel Počta projít novým habilitačním řízením pro obor anesteziologie a resuscitace. V roce 1992 dosáhl pedagogické hodnosti profesor. Prosadil výuku anesteziologických témat na LHF anesteziology a zřízení Výukového centra pro mediky a lékaře pro péči o popálené, kterým posílil své pracoviště personálně a hmotně.

V letech 1973–1986 byl předsedou ČSAR a založil oborový časopis Anesteziologie a neodkladná péče, který vychází od roku 1989. V současnosti vychází časopis pod názvem Anesteziologie a intenzivní medicína a jeho vedoucím redaktorem je prim. MUDr. Ivan Herold, CSc. Klinikou anesteziologie a resuscitace vedl Počta do roku 1990. V letech 1991–1995 vedl kliniku primář MUDr. J. Šturma, CSc., a od roku 1996 ji vede prof. MUDr. J. Pachl, CSc. Klinika má dvě lůžko-

vé části s 21 lůžky pro resuscitační a intenzivní péči. Jsou v pavilonu chirurgických oborů a součástí Traumacentra; plní i úkoly lůžek oddělení urgentního příjmu nemocnice.



Obr. 16. Jaroslav Počta (1923–2006)

Závěr

Pracovníci oboru anesteziologie v pražských fakultních nemocnicích se významně podíleli na budování oboru od konce 2. světové války. Byly mezi nimi zakladatelské osobnosti významu celostátního a mezinárodního, mj. J. Pastorová, J. Hoder., B. Dvořáček, J. Drábková. Obor s jejich aktivním přispěním a cílevědomým úsilím získal respekt doma i v zahraničí. Již v roce 1965 uspořádali první mezinárodní anesteziologické sympozium v tehdejší skupině socialistických států Evropy. V roce 1970, díky vlivu B. Dvořáčka, který byl v té době místopředsedou výboru WFSA, uspořádali III. evropský anesteziologický kongres s prezidentem J. Hoderem pod záštitou prezidenta republiky L. Svobody, což bylo po srpnových událostech roku 1968 úkolem zcela mimořádně náročným. Byl jsem vědeckým sekretářem kongresu. V roce 1973 mně poctili angličtí kolegové volbou za člena tehdejší Faculty of Anaesthetists Royal College of Surgeons, od roku 1991 již samostatné Royal College of Anaesthetists. Rozmach oboru je co do rozsahu činnosti a významu za uplynulých 60 let jedinečný. Když jsem nastupoval na anesteziologické oddělení L. Spinadela 1. 2. 1952, byli jsme dva anesteziologové na 1000lůžkovou nemocnici a v Československu se anesteziologií zabývalo několik desítek lékařů. Dnes ve fakultní nemocnici v Motole pracuje na KAR 125 lékařů a klinika je největším pracovištěm nemocnice. Podobně i Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ve VFN je na internetových stránkách uváděna jako největší klinické pracoviště nemocnice. Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny má na 1700 členů. Významnou nedávnou změnou je nový název oboru „anesteziologie a intenzivní medicína“ podle vyhlášky MZ ČR

č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a o oborech certifikovaných kurzů [13].

Literatura

1. **Pokorný, J., Bohuš, O.** *Anesteziologie a resuscitace v ČR a SR na cestě k oborové samostatnosti*. Pražská vydavatelská společnost: Praha, 1996.
2. **Atkinson, R. S., Boulton, T. B.** *The History of Anaesthesia*. Royal Society of Medicine Services Ltd., London: New York, 1989.
3. **Pokorný, J., Trávníček, V.** Lev Spinadel – zakladatel oboru anesteziologie v Československu. *Anest. intenziv. Med.*, 2007, 18, 1, p. 45–49.
4. Úřední list ze dne 28. 7. 1954. Vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 161/1954, o specializaci lékařů.
5. **Severinghaus, J. W., Astrup, P. B.** *History of Blood Gas Analysis*. Little Brown and Comp.: Boston, 1987.
6. **Severinghaus, J. W.** Translating Basic Science to Clinical Care. *Anest. intenziv. Med.*, 2010, 21, 2, p. 70–76.
7. **Pokorný, J.** Doc. MUDr. Josef Hoder, CSc. *Anest. intenziv. Med.*, 2009, 20, 2, p. 117–120.
8. **Choc, F., Lichtenberg, J., Pešková, M.** *100 let I. chirurgické kliniky FVL UK*. Univerzita Karlova Praha, 1988.
9. **Pokorný, J., Klíma, K., Kyncl, V., Kopecká, L., Slánská, M., Šturma, J.** Vývoj dětské anesteziologie a resuscitace v Praze. *Anest. intenziv. Med.*, 2010, 21, 1, p. 39–45.
10. **Pokorný, J.** O výzkumné činnosti v oboru anesteziologie a resuscitace v druhé polovině dvacátého století. *Anest. intenziv. Med.*, 2008, 19, 3, p. 171–176.
11. **Veselý, M., Hlaváčková, L.** *Fakultní nemocnice v Praze-Motole*. Univerzita Karlova: Praha, 1988.
12. **Zeman, V. et al.** *FN 10 – Výroční zpráva*. FNKV: Praha, 1977.
13. Sbírka zákonů 2009, částka 56, ze dne 26. 6. 2009, vyhláška č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a o oborech certifikovaných kurzů.

Došlo dne 23. 9. 2010.

Přijato do tisku dne 9. 11. 2010.

Adresa pro korespondenci:
Prof. MUDr. Jiří Pokorný, DrSc.
Pod Krocínkou 9
190 00 Praha 9
e-mail: jiri.krocinka@volny.cz