

POHLED

CENTRUM KARDIOVASKULÁRNÍ A TRANSPLANTAČNÍ CHIRURGIE

Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie v Brně (CKTCH) v současnosti poskytuje úplné spektrum léčby srdečních onemocnění včetně implantace mechanických srdečních podpor a transplantace srdce. Provádí se zde průměrně 1100 srdečních operací za rok s výsledky měřenými úmrtností pacientů dle národního registru vždy pod republikovým průměrem.

Za rok se v CKTCH provede až 100 transplantací orgánů – srdce, jater a ledvin. Spádovou oblastí centra je celá Morava, transplantace srdce u dětí provádí v Brně jako jediní u nás. Rozsah poskytovaného spektra výkonů se dá v České republice srovnat pouze s IKEM Praha.

V roce 2012 získalo CKTCH osvědčení o akreditaci Spojené akreditační komise, opakovaně bylo odborníky

vyhodnoceno jako jedno ze tří nejlepších pracovišť v oblasti kardiochirurgie u nás.

CHUDOBNÉ ZAČÁTKY

Historie dnešního CKTCH se započala již v roce 1978, kdy byla na půdorysu sférického trojúhelníku ukončena samostatná přístavba II. chirurgické kliniky jako nového pracoviště brněnské kardiochirurgie v areálu Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně. V objektu nově vzniklého Kardiologického a transplantačního oddělení (KCHTO) se nacházely katetrizační sál, operační sály a pooperační oddělení. V té době tam již chodil operovat jako asistent profesor Jan Černý, který se stal v roce 1984 přednostou KCHTO. „Oddělení bylo velmi chudé, chybělo základní přístrojové i materiální vybavení, nebyly infuzní pumpy,

monitory ani plicní ventilátory. Pacienti leželi na velkých pokojích bez sociálního zázemí, lékaři měli na převlékání jedinou místnost. Mým hlavním úkolem bylo, kromě zavedení operační léčby ischemické choroby srdeční a rozšíření transplantačního programu, také zlepšení přístrojového a materiálního vybavení. Jezdil jsem tehdy do Prahy každý týden a sháněl finanční prostředky, kde se dalo. Postupně se podařilo vybavit oddělení aspoň základní nezbytnou přístrojovou technikou. Každým rokem jsme zvyšovali počty srdečních operací i transplantací ledvin a později i jater,“ říká profesor Černý.

S jeho jmenováním se oddělení stalo skutečně samostatným a nezávislým pracovištěm. Počty srdečních operací se každým rokem zvyšovaly, výrazně se zvýšila operativita pro ischemickou

chorobu srdeční. V té době se v Brně prováděl nejvyšší počet srdečních operací v Československu. Současně se dařilo postupně zlepšovat vybavení pracoviště moderní přístrojovou technikou, hlavně monitorovacími systémy a plicními ventilátory. Významně vzrostla také experimentální činnost.

ODDĚLENÍ OD NEMOCNICE

K dalšímu zlomu došlo v roce 1988, kdy se KCHTO oddělilo od Fakultní nemocnice a stalo se součástí Institutu medicínského výzkumu v Brně. Od té doby se podstatně zlepšila jeho ekonomická situace a podařilo se podstatně lépe vybavit přístrojovou technikou operační sály i pooperační oddělení.

V roce 1990 se Institut rozdělil na čtyři samostatné ústavy a vzniklo samostatné



Jako první v Evropě provedl v roce 2005 profesor Jan Černý v CKTCH transplantaci ledviny, jater i srdce u jednapadesátiletého Jana Chalupy.

CKTCH. „Získali jsme četné granty, s jejichž pomocí jsme ústav vybavovali moderní přístrojovou technikou. Protože jsme měli minimální administrativu a dokázali jsme být dobrými hospodáři, naše ekonomika byla zdravá, nikdy jsme se nezadlužili a postupně jsme naplňovali fondy investic, rezerv, reprodukce a odměn. To nám umožňovalo postupně zvyšovat platy našich zdravotnických pracovníků a tím si zajistit stabilizaci odborníků. Ušetřenými penězi jsme postupně hradili náklady na rekonstrukci všech prostor Centra,“ připomíná profesor Černý

ÚSPĚŠNOST LÁKÁ

Dnes je CKTCH celkově rekonstruováno od sklepu až po půdu. Pacienti leží v jedno- nebo dvoulůžkových pokojích většinou s vlastním sociálním

zázemím a s televizí. Pro lékaře byly zřízeny inspekční pokoje v půdních prostorách. V současnosti je to jedno z nejlépe a nejmoderněji vybavených kardiologických pracovišť u nás. Již před deseti lety místní odborníci provedli také kombinované transplantace – srdeční operace spolu s transplantací ledviny nebo jater, o rok později pak poprvé v Evropě kombinovanou transplantaci srdce, jater a ledviny.

Úspěch a ekonomická soběstačnost CKTCH jsou však stálým lákadlem ke spojení či sloučení s Fakultní nemocnicí u svaté Anny, která se dokonce ocitla na pokraji bankrotu. V této souvislosti se mluvilo o začlenění do projektu ICRC proti němuž se tehdejší přednost postavil a byl tehdejším ministrem zdravotnictví Davidem Rathem

odstaven z funkce. Dalším pokusem byla tzv. Univerzitní nemocnice, ve které měly být obě brněnské fakultní nemocnice a právě CKTCH. Ani toto sloučení nevyšlo.

V roce 2007 se stal šéfem CKTCH docent Petr Němec, který vybudoval kardiokliniku ve Fakultní nemocnici Olomouc, a který předtím v brněnském kardiocentru začínal jako nejmladší chirurg a vypracoval se zde na zástupce ředitele schopného provádět veškeré kardiologické operace a hlavně transplantace. Také docentu Němci zejména záleží na nezávislosti Centra: „Naše centrum je stabilizovaným pracovištěm s velmi dobrým zvukem. Podle posledního průzkumu spokojenosti hodnotí péči jako výbornou nebo velmi dobrou 98 % pacientů a stejně tolik by jich naše pracoviště doporučilo svých svým známým

nebo rodinným příslušníkům. Důvodem je nejen technické vybavení na nejvyšší úrovni – v CKTCH byl např. postaven první hybridní operační sál v ČR –, ale i stabilizovaný kolektiv vysoce erudovaných lékařů a sester s minimální fluktuací. To umožňuje provádět veškerou diagnostiku i kardiologické výkony a transplantace srdce, jater a ledvin na vysoké odborné úrovni a současně udržovat nejmodernější trendy. Podmínkou pro všechny naše úspěchy je vyrovnané hospodaření bez dluhů, kterého dlouhodobě dosahujeme také díky své samostatnosti. Jedinou naší slabší stránkou je, že informovanost široké veřejnosti o pracovišti a jeho aktivitách není zatím na potřebné úrovni,“ uzavírá Petr Němec.



TEXT A FOTO AR - (MAJ)

KDYBYCH SE VÁS ZEPTAL, CO VŠE V CKTCH UMÍTE, CO MI ODPOVÍTE?

Jsme vysoce specializované pracoviště, které se zabývá kardiochirurgií téměř v celém jejím rozsahu a transplantacemi životně důležitých orgánů. Transplantujeme tři orgány (srdce, játra a ledviny), provádíme i kombinované transplantace více orgánů nebo kombinujeme srdeční operaci s transplantací jater nebo ledviny, z dětské kardiologie jsme si ponechali pouze transplantace srdce. Trvale sledujeme moderní trendy ve světové kardiologii a průběžně zavádíme novinky do praxe. Záchovné operace na srdečních chlopních jsou dnes i nás rutinním výkonem, který úspěšně zvládají i mladí chirurgové. Velkou pozornost věnujeme výkonům na hrudní aortě, provádíme i nejsložitější výkony, kdy nahrazujeme rozsáhlou výduť celé aorty protézou, do které implantujeme mezižeberní a viscerální tepny.

OPERACE SRDCE TRVÁ KOLEM ČTYŘ HODIN, TRANSPLANTACE JATER JEŠTĚ DÉLE, POKUD TRANSPLANTUJETE VÍC ORGÁNŮ NAJEDNOU, JSTE NA SÁLE O TO DELŠÍ DOBU. CO VÁM POMÁHÁ KE KONCENTRACI?

Zatímco někteří chirurgové mají rádi na sále úplný klid, já sám dávám přednost příjemné hudbě. Je pravda, že chirurg musí být plně koncentrován po celou dobu operace. Ta koncentrace je tak absolutní, že nevnímáte ani základní životní potřeby, jako je hlad, žízeň, vyměšování nebo potřeba spánku. Vyplývá to ze základního principu, že přistupujete k operačnímu stolu s tím, že operaci musíte dovést k úspěšnému konci.

MÁTE NĚJAKÝ RITUÁL PŘED VÝKONEM?

Nejsem příznivcem žádných rituálů před operacemi tak, jak to někdy dělají nebo o tom mluví např. špičkoví sportovci. Myslím, že je to jen berlička, která odvádí skutečnou pozornost. Jiná věc je však pohovor s pacientem před operací. To by mělo být povinností každého chirurga a u zvláště závažných výkonů může být i velmi podrobný. Snažím se pacienty pravdivě informovat o rozsahu operace i o výši operačního rizika. V případě možných variant operace dávám pacientovi na výběr. Ve skutečnosti mi však většina pacientů řekne, že tomu nerozumějí, že mám jejich plnou důvěru, a nechají zcela na mně, abych operaci provedl tak, jak to nejlépe umím. Pohovorem vznikne vzájemná důvěra, která je velmi důležitá.

Z MÍSTA PRIMÁŘE V CKTCH JSTE JEDNOU ODEŠEL, ABYSTE VYBUDOVAL KARDIOCHIRURGII V OLOMOUCI, PAK UŽ JSTE STRÍDAL NA MÍSTĚ ŠÉFA CENTRA PROFESORA ČERNÉHO. JAK SE VÁM DO BRNA VRACELO?

Nebylo to úplně jednoduché, v Olomouci jsem byl velmi spokojen, neboť jsem tam vybudoval novou kardiologii podle svých představ, měli jsme tam pěkný byt, manželka dobré zaměstnání. Na druhé straně jsem se vracel tam, kde jsem s profesorem Černým v roce 1984 začínal. Věděl jsem, co mě čeká, a také, že většina zaměstnanců můj návrat přivítá. Na druhou stranu jsem si velmi dobře uvědomoval, že nelze dvakrát vstoupit do stejné řeky... A hlavně mě lákala transplantací chirurgie, která byla historicky tak trochu mým dítětem a kterou jsem při svém odchodu do Olomouce nerad opouštěl.

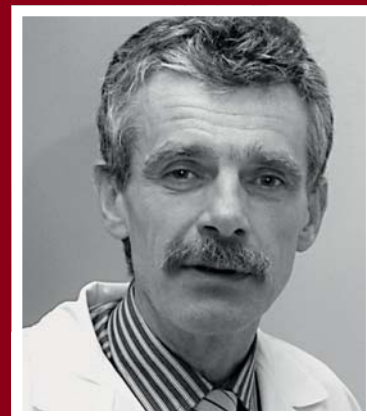
CO JE OBECNĚ NEJVĚTŠÍM PROBLÉMEM VE VAŠEM OBORU?

Úměrně s tím, jak se zvyšuje průměrný věk naší populace, se zvyšuje i počet nemocných, které operujeme ve vysokém věku. Jsou to většinou kombinované operační výkony u polymorbidních nemocných, kteří jsou často obézní a mají cukrovku. Nejen samotná operace, ale hlavně pooperační průběh u těchto nemocných bývá komplikovaný, proto tito pacienti vyžadují mnohem více péče než mladí nemocní. S každým dnem jejich pobytu na JIP se náklady na léčbu zvyšují. Protože mým úkolem jako ředitele ústavu je nejen zajistit optimální léčebnou péči a operační výsledky, ale také plně odpovídám za ekonomiku ústavu, je někdy obtížné rozhodnout, jestli máte věnovat enormní úsilí a velké finanční částky na operaci u nemocného, který má minimální šanci operaci přežít. V transplantací chirurgii je největším, a to celosvětovým problémem nedostatek vhodných dárců orgánů.

CO BYSTE PRO CKTCH NEJVÍCE UVÍTAL?

Pro naši vysoce náročnou práci potřebujeme klidné a stabilní pracovní a ekonomické prostředí. V posledních letech bohužel opakovaně čelíme nejistotě, že v rámci podivných pokusů o reformu brněnského zdravotnictví ztratíme ekonomickou samostatnost a staneme se součástí nedobře hospodařící velké nemocnice. Jsem přesvědčen, že by to pro pracoviště i pacienty mělo řadu negativních dopadů. Tak část energie, kterou bychom mohli věnovat ve prospěch zvyšování úrovně ústavu, musíme věnovat snaze o zachování jeho samostatnosti.

KTEROU OPERACI POVAŽUJETE V HISTORII CKTCH DOSUD ZA



**Doc. MUDr. PETR NĚMEC, CSc.,
MBA, FETCS.**

ŘEDITEL CENTRA KARDIOVASKULÁRNÍ A TRANSPLANTAČNÍ CHIRURGIE

NEJTĚŽŠÍ A KTEROU ZA UNIKÁTNÍ?

Nejtěžší operací je pro každého chirurga ten výkon, který se vám z různých důvodů nedaří nebo komplikuje. Chirurgie není pásová výroba (i když při velmi zjednodušeném pohledu to tak někdy vypadá). Na obou stranách stojí člověk. Na jedné chirurg se všemi lidskými pozitivy i slabostmi a na druhé straně nemocný organizmus, u kterého přes všechnu snahu a pokrok nejsme zatím schopni před operací úplně všechno vyšetřit a odhadnout. Mezi nejtěžší operace patří náhrada celé hrudní a břišní aorty u nemocných s torakoabdominální výduťí aorty. Operace trvá šest i více hodin, je vysoce náročná pro celý operační tým a riziková pro pacienta. Unikátní operací můžeme nazvat transplantaci srdce, jater a ledviny u jednoho nemocného, kterou provedl poprvé v Evropě v roce 2005 profesor Černý s primářem Ondráškem.



ZA ROZHOVOR PODĚKOVAL MARTIN JEŽEK