

Kardiochirurgie se začala dynamicky rozvíjet v polovině minulého století na II. chirurgické klinice Fakultní nemocnice U svaté Anny na oddělení dnes již legendárního chirurga profesora MUDr. Jana Navrátila, DrSc. (1909–1992). Profesor Navrátil stál v čele kliniky patnáct let (1952–1967) a pod jeho vedením dosáhl tým brněnských lékařů několika významných prvenství při zavádění nových metod chirurgické léčby srdečních onemocnění. Po odchodu profesora Navrátila do Rakouska, se kardiochirurgické výkony prováděly dalších jedenáct let na obou chirurgických klinikách Fakultní nemocnice U svaté Anny.

### Kardiochirurgie se osamostatňuje

Počátky samostatné kardiochirurgie v Brně se začaly rýsovat v roce 1978, kdy byla ukončena přístavba II. chirurgické kliniky jako nového pracoviště kardiochirurgů. Nacházel se zde katetrizační sál, operační sály a pooperační oddělení, ale přístrojové vybavení bylo na dost nízké úrovni. Oddělení, které bylo organizačně součástí I. chirurgické kliniky, bylo hodně závislé na obou chirurgických klinikách nemocnice a to bránilo rychlému rozvoji, kterým právě kardiochirurgie procházela. V roce 1984 se přednostou oddělení stal docent MUDr. Jan Černý, CSc., a pod jeho vedením se kardiochirurgie stala samostatným a nezávislým pracovištěm. Počty srdečních operací se každoročně zvyšovaly a výrazně vzrostla operativa



pro ischemickou chorobu srdeční. Zlepšilo se přístrojové vybavení oddělení, hlavně monitorovací systémy a plicními ventilátory. Specializace oddělení se postupně rozšířila o transplantace jater a ledvin. V roce 1988 bylo toto pracoviště vyjmuté z Fakultní nemocnice a spolu s jinými ústavami vznikl Institut medicínského výzkumu v Brně. Po jeho rozpadu bylo Kardiochirurgické a transplantační oddělení přejmenováno na Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie a v roce 1991 zřízeno jako přímo řízená organizace



# ZLATÉ RUCE brněnských chirurgů

**Brněnské Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie patří mezi špičková medicínská pracoviště nejen v České republice, ale v celé Evropě. V letošním roce oslavilo dvacáté výročí svého vzniku jako samostatné a nezávislé pracoviště. V brněnském centru se ročně uskuteční asi 100 náročných transplantací srdce, jater a ledvin a na 1 100 srdečních operací. Na činnosti centra se podílí více než čtyři desítky lékařů, kterým vděčí tisíce pacientů za záchranu nebo zachování plnohodnotného života.**

Ministerstva zdravotnictví České republiky. Ředitelem byl jmenován dosavadní přednosta profesor MUDr. Jan Černý, CSc.

### Špičkové medicínské centrum

Právě devadesátá léta minulého století se stala nejvýznamnějším obdobím činnosti centra. V roce 1992 byl zahájen program transplantací srdce a velmi výrazně vzrostl počet transplantací jater. Vybavení centra diagnostickou a operační technikou dosáhlo nejvyššího stupně kvality. Toto zázemí a současný stav medicíny a chirurgie nyní umožňuje rozšířit invazivní kardiologické

výkony, zavádět náročné operace srdce s nižší zátěží organismu pacienta a zkvalitnit veškerá diagnostická šetření. Prostory centra prošly generální rekonstrukcí lůžkových oddělení a později i hlavní budovy. V ní jsou nyní soustředěny tři operační sály, jednotka intenzivní péče a rentgenové pracoviště. V posledních třech letech bylo také rekonstruováno přízemí, kde byl vybudován hybridní operační sál pro sdružené chirurgické a intervenční výkony, svého druhu první v České republice. V čele Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie stojí od roku 2007 docent MUDr. Petr Němec, CSc. ■

(aš)

### Česká prvenství v srdeční a transplantační chirurgii uskutečněná v Brně

1953 srdeční operace na bijícím srdci	Jan Navrátil
1956 operace na zastaveném srdci v hluboké hypotermii	Jan Navrátil
1958 operace v mimotělním krevním oběhu	Jan Navrátil
1963 náhrada aortální chlopně	Jan Navrátil
1965 náhrada mitrální chlopně	Jan Navrátil
1983 transplantace jater	Vladimír Kořístek
1987 implantace umělého srdce	Jan Černý
1998 kombinovaná transplantace srdce a ledviny	Jan Černý
2002 transplantace jater a operace na srdeční chlopně	Jan Černý
2005 kombinovaná transplantace srdce, jater a ledviny	Jan Černý



# Český pacient může být klidný

**PETR NĚMEC JE ABSOLVENTEM BLANENSKÉHO GYMNÁZIA A SVĚMU MĚSTU ZŮSTÁVÁ VĚRNÝ PO CELÝ ŽIVOT. Z MLADÉHO NADĚJNÉHO CHIRURGA SE VYPRACOVAL AŽ NA MEZINÁRODNĚ UZNÁVANÉHO ODBORNÍKA V OBLASTI KARDIOCHIRURGIE A TRANSPLANTAČNÍ CHIRURGIE. KDYŽ NEDÁVNO MF DNES HLEDALA TOP LÉKAŘE ČESKÝCH A MORAVSKÝCH NEMOCNIC, OBJEVILO SE JMÉNO PETRA NĚMCE NA NEJVYŠŠÍCH PŘÍČKÁCH. DOCENT NĚMEC JE KROMĚ TOHO JIŽ PÁTÝM ROKEM ŘEDITELEM CENTRA KARDIOVASKULÁRNÍ A TRANSPLANTAČNÍ CHIRURGIE V BRNĚ.**

## ***Kdy si student uvědomí, že chce být lékařem, a kdy si medik uvědomí, že chce být chirurgem?***

V mém případě nešlo o nějaký přesný termín. Jednalo se spíš o přirozený vývoj, kdy ve 4. ročníku na gymnáziu jsem si uvědomil, že mám určité léčitelské sklony. A protože pocházím z vesnice, kde jsem byl v denním kontaktu s domácími zvířaty, rozhodoval jsem se mezi veterinou a medicínou a ta nakonec zvítězila. Obdobná situace byla s chirurgií. Od 4. ročníku medicíny jsem chodil fiškusovat na chirurgickou kliniku a sloužit jako sestra na urologické klinice. Tam se asi lámal chleba a rozhodl jsem se, že se pokusím o chirurgickou kariéru.

## ***Co potřebuje dobrý chirurg pro svou práci především?***

Dobrý chirurg potřebuje chladnou hlavu, plnou teoretických vědomostí s dobrým úsudkem, pevné ruce a slušnou fyzickou kondici. Pokud k tomu přidá dostatečnou pracovitost, zapálení pro obor a ochotu pracovat i ve svém volném čase, má před sebou světlou budoucnost. Skloubit všechny tyto vlastnosti je však někdy velmi komplikované a ne všem se to daří.

## ***Kde všude jste pracoval v cizině a co byste si odtud rád přenesl na domácí pracoviště?***

Měl jsem to štěstí, že poté, co jsem získal základní kardiochirurgické zkušenosti a dovednosti, přišel rok 1989 a otevřely se hranice na západ. Hned na jaře v roce 1990 jsem měl možnost vyjet na měsíc do Holandska. Z měsíce nakonec byly měsíce tři a během této doby jsem získal neuvěřitelné množství zkušeností jak z kardiologie, tak z organizace zdravotní péče a v neposlední řadě i zkušeností jazykových. Poté jsem absolvoval ještě další stáže ve Spojeném království v Londýně, kde jsem navštívil 4 pracoviště díky dobročinné společnosti podporované prof. Starkem, bývalým českým kardiologem z Prahy. Dvakrát jsem měl možnost krátkodobé stáže i na amerických pracovištích, což mi přineslo další cenné zkušenosti, neboť organizace péče je v Americe přece jenom od té evropské trochu odlišná. Výsledkem všech pobytů bylo jednak zjištění, že úroveň české medicíny je vysoká, a jednak fakt, že středem všeho zájmu a dění je pacient, což se v té době v českém prostředí trochu vytrácelo. Dnes už je v tomto směru situace daleko lepší.

## ***Co se v CKTCH za dvacet let jeho samostatného působení nejvíce změnilo?***

CKTCH se za dvacet let změnilo téměř neuvěřitelně. Z malého pracoviště, kde se provádělo několik stovek srdečních operací ročně, z pracoviště, kde bylo minimální

technické vybavení, se stalo centrum, kde se dnes operuje přes 1 100 srdečních operací ročně, provádí se transplantace srdce, jater a ledvin, provádí se složitá genetická vyšetření. Používáme dnes nejmodernější techniku, kterou by nám mohlo závidět leckteré zahraniční pracoviště. Všechna oddělení byla přestavěna, takže máme jen jedno nebo dvoulůžkové pokoje s vlastním sociálním zařízením, televizí a podobně.

### **Souhlasíte s tím, že vám říkají brněnský IKEM?**

Náplň činnosti našeho pracoviště a IKEMu je velmi podobná. Poskytujeme péči o nemocné s kardiovaskulárními onemocněními a transplantaci orgánů. Jsme však pracovištěm menším a také méně komplexním v tom smyslu,



že nemáme obory, které jsou v IKEMu, jako například diabetologie, gastroenterologie a některé další.

### **Jaký máte vztah k Brnu?**

Přestože v Brně nebydlím, strávil jsem tady velkou část svého života a téměř celou profesionální kariéru. Brno mám rád, protože představuje dobré místo pro život i práci. Jsou tu hodnotné památky, možnosti velmi dobrého kulturního vyžití, sportovní možnosti a krásné okolí. A hlavně tu žijí dobří a přátelští lidé, na které se dá spolehnout. Jen mám občas pocit, že se nemůže vymanit z určitého provincionalismu a závislosti na hlavním městě, což nemá vůbec zapotřebí.

### **Má chirurg volný čas? Co dělá, když neřeže?**

Chirurg moc volného času nemá. Ale nějaký si přece jen musí udělat, protože pro spolehlivý výkon práce je naprosto nezbytná i určitá míra relaxace. Je třeba si tedy najít aktivitu, při které je na „řezání a sešívání“ nutné zapomenout. Na druhé straně i při takových aktivitách se vám občas na operování myšlenky vrací a dobře okysličený mozek je, například při běhání v lese, schopný vymyslet nápady, které by vás v dusném prostředí operačního sálu, jednotky intenzivní péče nebo běžné činnosti na oddělení nikdy nenapadly. Já sám dávám přednost aktivitám, při kterých se tělo skutečně unaví v průběhu krátké doby, jako běh, cyklistika, lyžování nebo míčové hry, basketbal nebo fotbal. A občas zajdeme s manželkou i do divadla nebo do kina.

### **Dejte nám tip na dobrý film, dobrou knihu nebo dobrou hudbu.**

Co se týká kultury, nejsem nijak náročný. Do kina chodíme celkem pravidelně, ale kino považuji především za prostředek odpočinku a zábavy. Tomu odpovídá i výběr filmů, při kterém dávám přednost nenáročným komediálně laděným filmům nebo filmům, které vycházejí z určité historické události nebo se odehrávají v zajímavé nebo oblíbené lokalitě. Rozhodně nemám příliš v lásce psychologická dramata nebo různé typy sci-fi. S knihami je to podobné, neboť na čtení obsáhlých románů nemám prostě čas. Takže dávám přednost kratším útvarům, například povídkám od Františka Nepila. A co se hudby týká, jsem odkojen popovou hudbou 70. a 80. let, kterou si rád pouštím jak v autě, tak například i při operacích na operačním sále. Tento typ hudby ale někdy moji mladší spolupracovníci těžce nesou. Pravidelně s manželkou navštěvujeme v Brně opery, tak jsem moc zvědav, jak se nyní situace v Janáčkově divadle vyvine.

### **Co říkáte na chystané zdravotnické reformy?**

Většinu kroků, které dělá současné ministerstvo zdravotnictví, považuji za nanejvýš potřebné a v zásadě správným směrem. Na zákonech, které byly schváleny v parlamentu, bych ocenil několik faktů: díky nim byly stanoveny stejné podmínky pro provozování státní i nestátní zdravotní služby, stejné podmínky budou mít i všechny zdravotní pojišťovny. Současně bude deklarováno, na co naše zdravotnictví skutečně ekonomicky má ve formě standardu. Nadstandard možná není úplně nejšťastnější název, ale každopádně je to péče, na kterou bude muset každý pacient nějakou formou přispívat. Důležité je to, aby uvedený příspěvek mohl být formou připojištění a aby pro tuto formu byl vytvořen příslušný legislativní podklad. Důležitý je i posun ve vnímání pacienta, jako rovnocenného partnera.

### **Jak se vám líbí současný stav českého zdravotnictví?**

České zdravotnictví je tradičně na velmi vysoké úrovni, je srovnatelné a v mnohých směrech lepší než zdravotnictví v západních evropských zemích. Z tohoto mnohokrát potvrzeného faktu je třeba vycházet. Na druhou stranu se v poslední době potýkáme s personálními problémy, protože ne všechny nemocnice mají odpovídající lékařský a sesterský personál v dostatečné kvalitě a počtu. Je to daň ze mzdové politiky, která ve zdravotnictví byla po téměř dvacet let výrazně odsunována do pozadí. Přesto všechno může být český pacient klidný, protože v drtivé většině případů se mu dostane rychlé pomoci a adekvátní léčby jeho onemocnění, a to v celém spektru chorob. ■

*Připravila Alena Štěpánková*

*Foto: Kryštof Turek*

