



*Milan
Šamánek*

*Moje vzpomínky na začátky
Dětského kardiocentra v Praze*

GRADA Publishing

*Milan
Šamánek*



*Moje vzpomínky na začátky
Dětského kardiocentra v Praze*

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Prof. MUDr. Milan Šamánek, DrSc., FESC, FCMA

Moje vzpomínky na začátky Dětského kardiocentra v Praze

Recenze:

Prof. MUDr. Jan Janoušek, Ph.D.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

TIRÁŽ TIŠTĚNÉ PUBLIKACE:

© Grada Publishing, a.s., 2015

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2015

Foto na obálce – zleva: Milan Šamánek, Bohumil Hučín, Marie Voříšková, Anna Ruthová

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 5740. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Daniela Rígrová

Fotografie dodal autor.

Sazba a zlom Jan Šístek

Počet stran 96 + 4 strany barevné přílohy

Vydání první, Praha 2015

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplynávají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-247-5004-0

ELEKTRONICKÉ PUBLIKACE:

ISBN 978-80-247-9652-9 (pro formát PDF)

ISBN 978-80-247-9653-6 (pro formát EPUB)

Obsah

Předmluva	7
Úvod	9
Příčinou vzniku dětské kardiologie byla revmatická karditida	10
Vrozené srdeční vady byly doménou patologických anatomů	11
Svět se začal zajímat o vrozené srdeční vady	13
Kolik se v Čechách rodilo dětí s vrozenou srdeční vadou	14
Dětské kardiocentrum vznikalo v Praze na Karlově	15
Dětské kardioložky a kardiologové v Čechách a na Moravě	18
Rozvoj kardiochirurgie vrozených srdečních vad v Čechách a na Moravě	22
Dětská kardiologie po vpádu vojsk do Československa v roce 1968 ...	25
Dětská kardiochirurgie po vpádu vojsk v roce 1968	27
Historie katetrizačního vyšetření u dětí	31
Vznik Kardiopulmonální laboratoře Dětské fakultní nemocnice	33
Důvody pro založení společného dětského kardiologicko-kardiochirurgického centra	40
První pokusy o vytvoření společného kardiologicko-kardiochirurgického pracoviště	42
Jednání před vznikem společného kardiologicko-kardiochirurgického centra	44
Rozhodující úloha ředitelky Věry Kazimourové	47
Začátky Kardiopulmonální laboratoře v nové nemocnici v Motole ...	49
Začátky Kardiocentra v nové nemocnici v Motole	50
Otevřením Kardiocentra narůstaly problémy	53
Význam Kardiocentra pro péči o děti s VSV v Československu	57
Motolské semináře a mezinárodní setkání	59

Spolupráce v rámci RVHP	62
Dobrodružství při budování Dětského kardiocentra na Kubě	66
Pomoc Kardiocentru v Kuvajtu	69
Operace dětí z ciziny	70
Vliv pobytu ve Spojených státech amerických	71
Úsilí vybudovat pracoviště, kde se pouze neléčí	73
Jakým způsobem bylo Kardiocentrum vedeno	75
Export lékařů Kardiocentra do zahraničí	77
Dnešek a zítřek péče o pacienty s VSV	78
Dnešek a zítřek dětské kardiologie	80
Literatura	81
Souhrn	85
Summary	87

Předmluva

Ve svých 83 letech neuvěřitelně aktivní prof. Milan Šamánek přichází s útlou monografií popisující začátky motolského Dětského kardiocentra. Svůj záměr napsat tuto osobní výpověď se mnou několikrát konzultoval. Víím, že v průběhu jejího vzniku velmi zodpovědně přemýšlel, jakým způsobem a v jaké šíři popsat všechny odborné, společenské, politické a personální okolnosti, které vznik Dětského kardiocentra doprovázely. Nakonec jsme se shodli na tom, že formát osobních vzpomínek bez nároku na absolutní vyváženost je tím nejlepším a jediným možným. Vznikla ojedinělá dokumentace nelehké doby a nezištné, kreativní a konstruktivní práce skvělých odborníků v ní, na jejímž konci stál vznik celostátního centra pro léčbu v té době převážně smrtelných vrozených i získaných onemocnění srdce u dětí.

Do Dětského kardiocentra jsem díky prof. Šamánkovi nastoupil hned po promoci na podzim roku 1981. Teprve 4 roky existující pracoviště jsem již tehdy vnímal jako konstantu se skvělým renomé a výsledky. Teprve teď si uvědomuji, jak obtížné muselo být za tak krátkou dobu této pozice dosáhnout. Víím, že to bylo kombinací naprosté odborné připravenosti, důsledné organizační práce, schopnosti vytvořit dostatečné politické zázemí a citu pro výběr vhodných spolupracovníků. Bylo tam ale ještě něco navíc – schopnost nadchnout a vést kolektiv, jasně formulovat cíle, pojmenovat dobré i špatné tak, aby si to každý z nás zapamatoval. Při tom všem stavěl prof. Šamánek malého pacienta vždy do středu dění. Případný nedostatek v péči o něj byl neomluvitelný. Tehdy jsem to vše považoval za samozřejmé. Dnes si v roli přednosty Dětského kardiocentra uvědomuji, kolik talentu, energie, péle a důslednosti to vyžadovalo.

Prof. Šamánek postavil do odborného života celou generaci mladých kolegů. Umožnil jim skvělou odbornou přípravu, kontakt se světem a vstup na mezinárodní vědeckou scénu v době, kdy to zdaleka nebylo samozřejmé. Byl vždy o krok dopředu, co se týče nových trendů a uměl je okamžitě a často dříve, než to bylo i ve světě zjevné uvádět do praxe. To vše v nás zanechalo nesmazatelné stopy. Milana Šamánka lze jen s větším či menším

úspěchem napodobit. Nelze ho překonat. I ve svém věku zůstává bystrým pozorovatelem a kritickým rádcem.

Milane, děkujeme a přejeme Ti další šťastná a tvůrčí léta!

prof. MUDr. Jan Janoušek, Ph.D.



Dětské kliniky v Sokolské ulici v Praze, kde kardiocentrum pro děti vznikalo

Úvod

Tyto vzpomínky vznikly z osobních prožitků z doby, kdy se začalo uvažovat o vzniku nynějšího Dětského kardiocentra Fakultní nemocnice v Motole (KC) a z období jeho začátků. Jsou to pouze moje vlastní vzpomínky doplněné o zápisky z kalendářů, které jsem opatroval od začátku centra až do dnešního dne. Jednotlivé příhody se mi vynořovaly postupně a psaní textu se vleкло. Neustále mne pronásledovaly pochybnosti o tom, co napsat, co už sem nepatří a zda vůbec vzpomínky psát. Nakonec jsem si řekl: Kdo jiný by je měl napsat? Nikdo starší už nežije.

Každý, kdo se mnou vznik nebo některou etapu vývoje KC prožíval, může najít něco, nač jsem zapomněl, co jsem nedocenil nebo čemu jsem se věnoval příliš. Někteří budete postrádat svoje jména a všem se určitě bude zdát, že o jejich činnosti je zde pouze nepatrná zmínka nebo není uvedena vůbec. Důvod je pouze jeden. Snažil jsem se o stručnost. Někdy to ale zavinila také zapomětlivost. Text vyžadoval studium různých článků o KC (většinou oslavných) i o osobnostech v něm pracujících. Někteří jste mi napsali své vzpomínky a celá práce prošla řadou konzultací. U všech osob jsem vynechával tituly, hlavně proto, že se v průběhu let měnily a bylo obtížné strefit se při popisu určitého období do příslušného vědecko-pedagogického titulu.

Při psaní tohoto dokumentu jsem samozřejmě zavzpomínal na krásné i trpké chvíle, které jsme spolu prožili. Vzpomínky na ty nejhezčí tam však scházejí. Tyto vzpomínky, i když by se o nich člověku chtělo psát, přece jen trochu přesahují rámec dokumentu. Některé bych se i bál publikovat. Snad si na všechny při čtení následujících řádek ještě vzpomenete.

Příčinou vzniku dětské kardiologie byla revmatická karditida

Dětská kardiologie u nás vznikla po II. světové válce. Příčinou nebyly vro- zené srdeční vady (VSV) ale velký výskyt revmatické karditidy. Vratislav Jonáš ve své knize *Klinická kardiologie* z roku 1950 považuje v té době revmatickou karditidu za vůbec nejčastější srdeční chorobu, která: „...*je jednou z hlavních příčin úmrtnosti ve druhé dekádě životní a nezpůsobilosti mladých dospělých lidí* (1).“ Rvematická karditida vznikala u 3 % dětí, nejčastěji ve věku mezi 5–15 lety, za 2–4 týdny po prodělání jakéhokoliv streptokokového onemocnění. Přes dostupnost kauzální antibiotické léčby byl výskyt karditidy velmi vysoký. V padesátých letech 20. století jí onemocnělo dvě až osm z 1000 školních dětí. Ještě když jsem stážoval jako student na II. dětské klinice v Sokolské ulici v Praze, bylo celé 3. patro jedné budovy vyhrazeno pouze dětem s revmatickou karditidou. Protože počet lůžek nestačil potřebě, budovala se pro tyto pacienty speciální sanatoria ve Františkových Lázních a v Poděbradech. Dětská léčebna v Poděbradech slouží prevenci kardiovaskulárních chorob u dětí ještě dnes. Později se za- vedlo dlouhodobé léčení streptokokových infekcí benzathin penicilinem. Podával se v dávce 1 200 000 jednotek jedenkrát za 3–4 týdny. Injekce měla eliminovat streptokokové infekce a zabránit imunitní reakci na streptokoka a s velkou pravděpodobností také dalším atakám karditidy.

Bylo dosaženo toho, že v šedesátých letech výskyt revmatické karditidy prudce poklesl až na méně než 1/1000 školních dětí a další prudký pokles nastal v dalších letech. Ještě v osmdesátých letech hodnotí Josef Houštěk situaci s revmatickou karditidou takto: „*Dnešní generace už si plně neuvědo- muje, jaký to byl problém revmatická horečka, jak časté to bylo onemocnění, jak těžký až letální průběh mohla mít a kolik získaných srdečních vad zane- chala, a jak často vedla k invaliditě v pozdějším věku...*“ (2). Bylo to však spíše zásluhou epidemiologů a pravděpodobně také poklesem závažnosti streptokokových infekcí, než že by se o to zasloužili dětská kardiologové. V sedmdesátých letech se vyskytovala revmatická karditida pouze u osmi až deseti dětí, avšak ne z 1000, ale ze 100 000 a v osmdesátých letech u jed- noho až tří školních dětí ze 100 000. V současné době se u nás vyskytuje velmi vzácně.