



Historie a současnost

I. interní kardioangiologické kliniky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně

Jiří Vítovec, Věra Linhartová

Adresa: Prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc., FESC, I. interní kardioangiologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Pekařská 53, 656 91 Brno, e-mail: jiri.vitovec@fnusa.cz

Lékařská fakulta Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

Stanovit datum založení I. interní kliniky LF MU je pro historiografy medicíny takový malý, ale zajímavý rébus. Idea její existence se zrodila už v plánech pražského profesora J. Hlavy na počátku 20. století, když promýšlel strukturu budoucí druhé české univerzity. Vytvořil pro ni seznam teoretických ústavů i klinik a současně pořídil i návrh vhodných kandidátů na přednostenská místa. Podruhé se ustavení interní kliniky objevilo v ministerském výnosu o vnitřní struktuře lékařské fakulty poté, kdy byl vydán Zákon č. 50 (28. ledna 1919) o zřízení druhé české univerzity v Československu, a to v Brně.

Situace se dále vyvíjela tak, že v klinické pracoviště se mělo přeměnit už existující interní oddělení v moravské Zemské nemocnici (u sv. Anny) v Brně. Výhodou záměru bylo, že toto oddělení bylo už od roku 1907 české (všechna ostatní oddělení byla německá). Toho roku dne 14. září totiž zemský výbor Markrabství moravského poprvé potvrdil na uprázdněné místo primáře interního oddělení Zemské nemocnice Čecha, Med. dr. Rudolfa Vanýska, tehdy prvního asistenta pražské interní kliniky u prof. Josefa Thomayera. R. Vanýsek složil do rukou zemského hejtmana hraběte Otty Serényho 25. září 1907 předepsanou přísahu a v Brně nastoupil od 1. října 1907.

Pomineme-li extrémní názor, že začátek I. interní kliniky je třeba hledat už v roce 1786, kdy bylo zřízeno interní oddělení v Císařsko-královském všeobecně zaopatřovacím ústavu, který vznikl ze zrušeného kláštera dominikánů (1782) u sv. Anny, nabízí se možnost hledat její kořeny právě ve Vanýskově příchodu do Brna, anebo v jeho pozdější habilitaci na české technice (1912). Definitivně bylo však rozhodnuto o Vanýskově uvedení na místo přednosty nové univerzitní kliniky a o jeho profesorském jmenování 14. srpna 1919 na přípravné schůzi výboru pro zahájení činnosti na lékařské fakultě v Brně, jehož členy tehdy byli

profesoři Edward Babák, Karel Ludvík Kučera, František Karel Studnička, Antonín Hamsík, Otomar Völker, zakládající osobnosti naší lékařské fakulty. Svou historii začala pod názvem *Klinika patologie a terapie vnitřních a nervových chorob* úředně vlastně jen s jedním profesorem, všechno ostatní už pak záleželo pouze na něm.

Stručný přehled přednostů kliniky

Prof. MUDr. Rudolf Vanýsek (1876–1957)

Pracoval v Praze u prof. J. Thomayera a roku 1907 se stal prvním českým primářem oddělení pro vnitřní a nervové choroby v Zemské nemocnici u sv. Anny. Patřil mezi osm zakládajících osobností brněnské lékařské fakulty. Stal se zakladatelem moravskoslezské internistické školy. Roku 1945 (po skončení války) začal R. Vanýsek budovat kliniku znovu. Když se po válce začaly ustavovat další interní kliniky, byla ta Vanýskova označena jako I. interní klinika. Široký záběr Vanýskových odborných zájmů naznačuje, jak se původní internistický obor na klinice v Brně rozrůstal, jak bytněl uvnitř se rozvíjejícími podobory, což logicky vedlo v průběhu času ke vzniku a osamostatňování specializujících se oborů na nově zakládaných klinikách, a také mu to přinášelo odborná uznání. Vybudoval si mnoho internistických kontaktů i uznání v zahraničí, byl členem Francouzské společnosti vnitřního lékařství a Francouzské kardiologické společnosti.

Prof. MUDr. Miloš Štejf, sen. (1898–1971)

Od roku 1945 pomáhal obnovovat Vanýskovu kliniku, a když roku 1946 Vanýsek odešel do důchodu, byl jmenován profesorem a ujal se vedení I. interní kliniky. Zabýval se hlavně kardiologií (koronární nemoc, hypertenze, cor pulmonale), pneumologií (chronická bronchitida a emfyzém plic) a hematologií (dřeňové útlumy). Začátkem 60. let vybudoval se spolupracovníky dvě laboratoře, katetrizační

hemodynamickou a spirometrickou. Štefja byl výborným diagnostikem, jeho klinické zkušenosti a fyziologické, patofyziologické a biochemické znalosti byly obdivuhodné. Kolegové oceňovali také jeho takt i trpělivost, s nimiž se snažil získávat každého, i mladého lékaře, k soustavné, byť i sebeskromnější vědecké práci, v níž spatřoval jedno z hlavních poslání klinického lékaře a učitele. Známal byl rovněž z činnosti v lékařských odborných společnostech – ve Spolku lékařů v Brně, ve Společnosti kardiologické, v redakčních radách Lékařských listů a později Vnitřního lékařství. Za četné zásluhy byl jmenován čestným členem České lékařské společnosti J. E. Purkyně.

Prof. MUDr. Karel Svoboda, CSc. (1918–1988)

Prof. Svoboda přebíral kliniku v době „normalizace“, v únoru 1969. Vyrstl na I. interní klinice a věnoval se hlavně elektrokardiografii, zvláště arytmiím, a hypertenzi. V roce 1971 se zasloužil o otevření první koronární jednotky v Jihomoravském kraji, zřízení Centra pro trvalou kardiostimulaci a také o zavedení invazivního elektrofyziologického vyšetřování převodního systému. Dobře reprezentoval kliniku jako známý odborník vzhledem k bohatosti tematiky, k publikacím několika původních kasuistik a k objevům, např. – balistokardiografického alternans. Je autorem jednoho z prvních popisů hyperdynamické formy u synkopy, popisu prvotního zvýšení minutového objemu v patogenezi klimakterické hypertenze. Ve své publikační práci se řídil zásadou obezřetného hodnocení výsledků, širokého rozhledu po klinické a experimentální medicíně a ověřovaných experimentů. V roce 1972 musel prof. Svoboda z politických důvodů kliniku opustit.

Doc. MUDr. Jan Žák, CSc. (1921–2011)

Prof. Žák byl nejprve vedením kliniky v roce 1972 pověřen, od roku 1975 byl jmenován jejím přednostou. V souvislosti s rozvojem kardiologického programu byl za jeho vedení na pracovišti zřízen krajský ordinariát pro kardiologii, pro trvalou kardiostimulaci a angiologii. V období let 1975–1986 zde získala speciální odbornost řada kardiologů a internistů, kteří poté odešli na jiná pracoviště. Patří mezi ně prof. Bořivoj Semrád, doc. Ladislav Skalník, doc. Václav Chaloupka, doc. Stanislav Janoušek, prof. Jiří Vítovec, MUDr. Vladimír Bohanes, Doc. Blažena Podroužková, prim. Eva Ohnůtková, prim. Helena Simonová, nelze zapomenout ani na primáře MUDr. Josefa Dolíhala – zástupce přednosty pro LPP, který byl nejen skvělým všeobecně vzdělaným internistou, ale rovněž se plně věnoval mladým nastupujícím lékařům.

Doc. MUDr. Zdenko Lupínek, CSc., FESC (1930)

Přednostou kliniky se stal v roce 1986, byl jedním z členů týmu průkopníků trombolytické léčby akutního srdečního infarktu v České republice (V. Bohanes, J. Toman, Z. Lupínek a spol.). Pro studenty napsal skripta *Náhlé příhody v interním lékařství a Náhlé příhody v kardiologii* a nutno poznamenat, že tato skripta byla velmi oblíbená u mladých lékařů, kteří je používali při pohotovostních službách. Již za doc. Lupínka se klinika začala více specializovat

na kardiologii a angiologii. Bylo přijato několik mladých nadějných budoucích kardiologů, např. prof. Lenka Špinarová, prof. Jaroslav Meluzín, prim. Ladislav Groch, kteří v současné době na klinice pracují jako zástupci přednosty kliniky.

Prof. MUDr. Miloš Štefja, jr., DrSc., FESC (1929)

Převzal kliniku po „sametové revoluci“ v roce 1990. Směřoval ji kardioangiologicky, takže získala označení *I. interní kardioangiologická klinika*. Dobudoval pracoviště v moderní kardiologicko-angiologickou kliniku a započal soustavnou spolupráci s *Centrem kardiovaskulární a transplantační chirurgie* (CKTCH) v péči o nemocné v předoperační i pooperační fázi. Byla to jeho okamžitá reakce na rozvoj a výsledky výzkumů v léčbě ischemické srdeční choroby v zahraničí, kde účinná a smysluplná spolupráce s klinikami úzce navazujícími na obor byla stejně nutná jako interdisciplinární spolupráce uvnitř lékařského týmu. Jistě to nebyla v podmínkách začátku devadesátých let snadná práce, ale podařilo se mu prosadit vznik oddělení invazivní a intervenční kardiologie, rozšířit pracoviště o poradnu pro angiologii, srdeční selhání, hypertenzi a obecnou kardiologii, pak zřídit echokardiografické pracoviště a rozšiřovat i další všeobecnou interní péči. Prof. Štefja byl v roce 1990 zvolen – historicky prvním – prezidentem České lékařské komory a byl oceněn titulem Rytíř České lékařské komory.

Za svou lékařskou, výzkumnou i pedagogickou práci byl v průběhu svého života odměněn mnoha cenami, např. Cenou České kardiologické společnosti (1963), za dílo *Angina pectoris* cenou České internistické společnosti (1972), za *Hemodynamické monitorování* cenou Spolku lékařů českých v Brně (1984), za *Hemodynamiku akutního infarktu myokardu* cenou Československé internistické společnosti (1984). Prezidiální cenu Československé kardiologické společnosti v roce 1985 obdržel za studii *Ventricular dysfunction in acute myocardial infarction*. Medaili I. stupně od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR převzal za vynikající vědeckou práci v roce 1998. Masarykova univerzita mu v roce 1999 udělila Zlatou medaili MU. Uznáním je i titul emeritního profesora Lékařské fakulty MU v Brně (2000). Je členem redakční rady *Vnitřního lékařství* a šéfredaktorem *Kardiologické revue*, Fellow of European Society of Cardiology (od roku 1989), čestným členem České internistické a kardiologické společnosti, v roce 2007 ho Česká kardiologická společnost ocenila Libenského zlatou medailí.

Prof. MUDr. Jiří Toman, CSc., FESC (1947–2002)

Po odchodu prof. Štefji do důchodu v roce 1996 byl vybrán za přednostu kliniky. Dokončil její přestavbu, pod jeho vedením vzniklo *centrum invazivní kardiologie s invazivní léčbou AIM*, podílel se aktivně na zahájení transplantačního programu. Jeho prioritou byla problematika srdečního selhání, genetiky kardiomyopatií, transplantační kardiologie. Toman se angažoval také jako člen vědecké rady LF MU, jako vědecký sekretář České kardiologické společnosti (1995–1997), člen výboru této společnosti, člen Evropské

kardiologické společnosti (FESC), člen vědeckého výboru Evropské kardiologické společnosti a jako člen výboru pracovních skupin srdeční selhání a echokardiografie České kardiologické společnosti. Prof. Toman přivedl I. interní kardiologickou kliniku mezi nejprestižnější v ČR. Zemřel náhle a nečekaně 21. července 2002. Klinika v něm ztratila vynikajícího vysokoškolského učitele a medicína nadějněho badatele.

Prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc., FESC (1951)

Přednostou I. kardiologické kliniky byl jmenován v listopadu 2002. Soustředil se na kardiiovaskulární farmakologii, intenzivní kardiologickou péči, srdeční selhání a hypertenzi. Pokračuje v započatém kardiologickém a angiologickém zaměření kliniky. Současně se započatou výstavbou *Mezinárodního centra klinického výzkumu* (ICRC) intenzivně připravuje přechod kliniky do tohoto zařízení.

Na klinice v současné době působí několik pracovních skupin, které se zabývají kromě léčebně preventivní péči také výukovou a výzkumnou činností:

Angiologické pracoviště (vedoucí MUDr. Ivo Hofírek) se věnuje diagnostice, prevenci a terapii cévních chorob trombembolizace nemocí, vaskulitidám, periferním vaskulopatiím a chronické žilní nedostatečnosti. Zabývá se terapií uzávěrové choroby periferních tepen, periferních angiopatií, endovaskulárními výkony na periferních tepnách (např. PTA, PTA a stenty), lokální arteriální trombolýzou, terapií hluboké žilní trombózy.

Pracoviště poruch srdečního rytmu, kardiostimulace a elektrofyzilogie (doc. MUDr. Miroslav Novák, CSc., MUDr. Zdeněk Stárek, Ph.D.) se zabývá komplexní diagnostikou a léčbou poruch srdečního rytmu. Nefarmakologická léčba zahrnuje pacienty s bradykardiemi, srdečním selháním s asynchronií stahu levé komory, resynchronizační léčba pacienty s hypertrofickou obstrukční kardiomyopatií a maligní neurokardiogenní synkopou. Pacientům s maligními tachyarytmiemi jsou implantovány jednodutinové, dvoudutinové a biventrikulární kardiovertery-defibrilátory (ICD). Elektrofyzilogická skupina se věnuje problematice radiofrekvenční ablace atrioventrikulární (AV) nodální reentry tachykardie, ektopické pravosíňové i levosíňové tachykardie, při syndromu nepřiměřené sinusové tachykardie a fokální a chronické fibrilaci síní, ablaci komorových tachykardií.

Echokardiografické a sonografické pracoviště (**prof. MUDr. Jaroslav Meluzín, CSc., FESC, MUDr. Roman Panovský, Ph.D.**). Lékaři této pracovní skupiny se věnují veškerému spektru neinvazivních zobrazovacích metod – echokardiografii a ve spolupráci s Klinikou zobrazovacích metod CT a MR zobrazení srdce. Z jejich metod jmenujeme: M-mode, 2D, pulsní a kontinuální dopplerovské ultrazvukové vyšetření srdce, jícnovou echokardiografii, zátěžovou echokardiografii, kontrastní echokardiografii, tkáňovou dopplerovskou echokardiografii, hodnocení deformace tkání (strain a strain rate imaging) na základě tkáňové dopplerovské echokardiografie či metodu „speckle tracking“.

Pracoviště invazivní a intervenční kardiologie (**MUDr. Jan Sitar, prim. MUDr. Ladislav Groch, Ph.D.**) a koronární jednotka (**MUDr. Ota Hlinomaz, CSc., as. MUDr. Blanka Fischerová, Ph.D.**). Patří mezi renomévaná pracoviště v oblasti intervenční a akutní kardiologie. Provádí se zde: koronarografie, ventrikulografie, měření nitrosrdečních tlaků, intrakoronární ultrazvuk a optická koherentní tomografie, endomyokardiální biopsie. Z léčebných postupů jsou to angioplastiky koronárních tepen – s implantací stentů, direktní PCI u pacientů s akutním infarktem myokardu, léčba kardiogenního šoku zavedením balonkové kontrapulsace (IABC), intervenční léčba hypertrofické obstrukční kardiomyopatie (alkoholová ablace septa – ASA), katetrizační uzávěr PFO a defektů septa síní. Byla řešitelským centrem národních multicentrických randomizovaných studií PRAGUE-1, PRAGUE-2, účastnila se 3–5letého sledování pacientů zařazených do studie PRAGUE-1 včetně koronarografických kontrol. V roce 2004 byl dále rozvíjen projekt implantace kmenových buněk u pacientů po akutním infarktu myokardu. V listopadu 2004 byl otevřen první animální experimentální katetrizační sál v České republice v prostorách Veterinární fakulty MU v Brně za aktivní spolupráce zaměstnanců obou pracovišť. Na zvířecím modelu se sledoval účinek implantace kmenových buněk u experimentálně vyvolaného infarktu myokardu. Na koronární jednotku jsou kromě nemocných s akutním koronárním syndromem přijímáni pacienti se všemi postiženími kardiiovaskulárního systému, kteří jsou v bezprostředním ohrožení života.

Pracoviště srdečního selhání a transplantační péče (prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D., FESC, MUDr. Jan Krejčí, Ph.D., MUDr. Petr Hudec, Ph.D.). Vznik pracovní skupiny srdečního selhání a potransplantační péče souvisí s hlubším zaměřením kliniky na kardiologii a s rozdělením práce mezi jednotlivé subspecializace.

Vznik PS srdečního selhání ČKS je spojen se jménem prof. Jiřího Tomana, jehož zásluhou vznikl v Brně ve spolupráci s CKTCH pod vedením prof. Jana Černého program srdeční transplantace. První pacient byl transplantován v roce 1992. V rámci tohoto programu bylo srdce transplantováno více než 300 dospělých pacientů. Na pracovišti jsou sledováni pacienti se srdečním selháním s indikací srdeční transplantace, provádějí se kontroly pacientů po srdeční transplantaci a jsou sledováni nemocní s hypertrofickou kardiomyopatií.

Další rozvoj kliniky souvisí s vybudováním Mezinárodního centra klinického výzkumu (International Clinical Research Center, dále jen ICRC), ale o tom podrobněji v článku docenta Káry.

Literatura

1. I. interní kardiologická klinika Lékařské fakulty Masarykovy Univerzity a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. 90 let. Brno: CERM, 2009, 107 s.

Došlo do redakce: 3. 10. 2011

Přijato: 3. 10. 2011