

Edice Osobnosti 3. LF UK

MEDICÍNA JE VÝJIMÉČNÉ POVOLÁNÍ

(K SEDMDESÁTINÁM PROF. MUDR. JIŘÍHO HORÁKA, CSC.)

Edice Osobnosti 3. LF UK
Praha 2015

MEDICÍNA JE VÝJIMEČNÉ POVOLÁNÍ

(K SEDMDESÁTINÁM PROF. MUDR. JIŘÍHO HORÁKA, CSC.)

HARRISON'S
PRINCIPALS OF
INTERNAL MEDICINE

18th Edition
WORLDWIDE
2

Copyright © 2012

WORLD
WIDE
WARRANTY
WARRANTY
WARRANTY
WARRANTY





© Univerzita Karlova v Praze, 3. lékařská fakulta, 2015

Editor: Jaroslav Veis

Photos: © Miroslav Martinovský, Johana Střížková, Michal Ureš,
archiv Jiřího Horáka, archiv Cyrila Höschla

ISBN: 978-80-87878-15-6

Všechna práva vyhrazena.

Žádná část této publikace nesmí být žádným způsobem reprodukována, ukládána a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu vydavatele.

I. GENUS	6
Vyprávění Jiřího Horáka o rodu, dětství, dospívání a prvních rocích v medicíně.	
II. DIALOG	42
Interview - od listopadu 1989 do současnosti.	
III. QBFFS	76
Michal Anděl, Cyril Höschl, Bohuslav Svoboda, Petr Patera, Pavel Trunečka	
IV. TEXTY	94
V. CV	108
VI. BIBLIOGRAFIE	112
VII. OBRAZOVÁ PŘÍLOHA	124

GENUS —

VYPRÁVĚNÍ JIŘÍHO HORÁKA O RODU,
DĚTSTVÍ, DOSPÍVÁNÍ A PRVNÍCH ROCÍCH
V MEDICÍNĚ.

Nejstarší ověřitelné zprávy o rodině Horáků z Vrátna lze nalézt v 17. století. Můj syn Jiří objevil v archívech Jiřího Horáka, rychtáře vrátnského, již brzy po skončení třicetileté války. Nebyli jsme rod nijak význačný; jedinou výjimkou byl hudební skladatel a pedagog Václav Emanuel Horák, narozený v Lobči 1. ledna 1800, který nejvíce proslul jako varhaník a ředitel kůru pražských chrámů. Zemřel v roce 1871 a jeho skladby je možné zaslechnout v kostelích i koncertních síních dodnes. Nebyl však z linie předků, kteří hospodařili na vrátnském statku, nýbrž byl zřejmě synem jednoho z Horáků, který byl z rodného gruntu vyplacen.

Přesné zprávy existují až o mém pradědečkovi Josefu Horákově, který byl sedlákem na Vrátně, kde také zemřel na zápal plic o žních roku 1913. Na Vrátně se narodil i můj dědeček JUDr. Josef Horák. Do národní školy chodil ve Mšeně a později dojížděl do Mladé Boleslavi na gymnázium. V Praze pak vystudoval práva. Rodinné hospodářství převzal jeho bratr ing. Vladislav Horák a dědeček byl vyplacen. Tehdy fungoval důležitý a užitečný princip, podle něhož se hospodářství mezi potomky nedělilo, protože nakonec by zchudli všichni.

Babička mi vyprávěla, že dědeček jednou hrál v nějaké pražské kavárně kulečník a přitom si v novinách přečetl, že Živnostenská banka hledá právníka. Přihlásil se, místo v právním oddělení banky získal a začal rychle postupovat, až se stal ředitelem právního oddělení Živnostenské banky. Je autorem Přehledu vývoje českých obchodních bank, který vyšel v roce 1913 v Praze, textu zcela odborného a nezáživného. Mnohem lépe se čte Studentská cesta dr. Josefa Horáka do Itálie, útlý spis, který líčí, jak se dědeček ještě jako student vypravil s několika přáteli pěšky z Prahy až do Terstu, kam dorazili, aniž opustili vlastní zemi, Rakousko-Uhersko. Když mladý anarchokomunista Josef Šoupal zastřelil v lednu 1923 ministra financí Aloise Rašína, nabídl ministerské křeslo dědečkovi. Ale ten nabídku odmítl říka, že politika je svinstvo. Zemřel v roce 1926.

Můj prastrýc a dědečkův bratr ing. Vladislav Horák byl vynikajícím hospodářem. Zaváděl nové stroje a pokrokové zemědělské metody,

údajně měl jako jeden z prvních u nás parní traktor a motorovou mlátičku, a ještě v r. 1992, když jsme začali s otcem jezdit na Vrátno a vyřizovat restituci statku, na něj tamní lidé s úctou vzpomínali. I s ním komunisté pěkně zatočili. Když mu sebrali statek, bydlel nějaký čas na Ostrém vedle Vrátna a později se přestěhoval do Poděbrad. Jeho jediný syn zemřel v roce 1979. Dědictví tak přešlo na mého otce a díky restitucím se vrátnský statek vrátil do rodiny Horáků.

Prapradědeček ze strany otcovy matky Jan Střemcha koupil v roce 1800 mlýn Kydlinov u Hradce Králové. Někdy kolem roku 1943 můj pradědeček Jan Střemcha mlýn převedl na svého vnuka a mého otce, JUDr. Jiřího Horáka. Ta historie souvisí s tragédií I. světové války. Jan Střemcha měl dvě děti, syna Jana, jemuž se říkalo Jeníček a dceru Annu (Ninu), která byla matkou mého otce a tedy mou babičkou. Jeníček Střemcha dobrovolně narukoval jako voják císaře Františka Josefa II. na italskou frontu a v červnu 1916 zmizel někde v Dolomitech. Jeho tělo nebylo nikdy nalezeno. Pradědeček Jan s babičkou Ninou se po válce do oněch míst vydal, ale nic nezjistili. Babička do konce života opatrovala protěž, kterou si z hor tehdy přivezla na památku. Pradědeček nepřestával doufat, že se Jeníček jednou odněkud vynoří, avšak to se nestalo. Časem rezignoval, o hospodaření ztratil zájem – proč také, když padl samozřejmý předpoklad, že Jeníček jako jediný syn mlýn převezme – a Kydlinov pronajal mlynáři Voženílkovi z Předměřic.

Jeho sestra a má babička se již během I. světové války vdala, odstěhovala se do Prahy a měla se svým manželem JUDr. Josefem Horákem postupně tři děti (syny Josefa, Jiřího a Jana – ten zemřel 7. 2. 2009), z nichž prostřední Jiří se později stal mým otcem. Pak do historie naší rodiny zasáhla další válka: Můj otec, který se narodil v roce 1919, začal na podzim 1938 studovat na pražské právnické fakultě. Když Němci zavřeli v listopadu 1939 české vysoké školy, najednou neměl co dělat. Dohodl se tedy s dědečkem Střemchou, ten vypověděl mlynáři Voženílkovi nájem a otec začal ve věku 20 nebo 21 let na Kydlinově hospodařit. Někdy v zimě 1943 se seznámil v Hradci Králové s Věrou Pitrovou a na sv. Martina v roce 1944 se v Hradci Králové vzali.

V rodině mé babičky Niny rozené Střemchové bylo několik významných či výrazných osobností. Jednou z nich byl Jakub Pich Pečanec, slavný ranhojič na Hoříčkách u České Skalice, kde má dodnes před kostelem bustu. Babička Nina mi vyprávěla, jak ji spolu s bratrem Jeníčkem jejich otec jednou zavezl kočárem na Hoříčky, aby se podívali na sochu a hrob svého dědečka.

Další výraznou postavou byla moje praprababička Johana Střemchová rozená Morávková, která je pohřbena v rodinné hrobce v Plotišticích. Pocházela z mlýna na Labi v Opatovicích, jen několik kilometrů pod Hradcem Králové. Prababička Johana brzy ovdověla, a protože se znovu nevdala, vedla mlýn a celé hospodářství v Kydlinově dlouho sama. Byla prý velmi přísná a také velmi zbožná; chodila za kmotru všem dětem z cikánské kolonie na Pláckách (stávala u Labe poblíž trati, ještě se na ni pamatuji) a každému dala ke křtu zlatou minci.

Jednou nechala prohloubit náhon k mlýnu a při výkopech se našla měděná nádoba plná starých zlatých mincí. Patrně ji tam ve válečné době zakopal nějaký dávný majitel mlýna a nejspíš zemřel tak náhle, že ji nedokázal vyzvednout. Prababička nechala ze zlatáků odlít mešní kalichy, které věnovala kostelu.

Strýc prababičky Vinci Václav Černý vydělal v druhé polovině 19. stol. hodně peněz a koupil za ně zámek v Horních Beřkovicích, v němž je dnes psychiatrická nemocnice. Václav Černý zámek později prodal a koupil veliké pozemky v Praze-Záběhlicích, snad mu jeden čas patřila většina Záběhlic. Neměl však žádné potomky a peníze dokázal nejen vydělávat, ale také utrácet. V rodině se traduje, že záběhlické pozemky prostě prohýřil.

O předcích ze strany mé matky s výjimkou dědečka a babičky Pitrových vím málo. Dědeček František Pitr se narodil jako syn středního rolníka v obci Lično u Častolovic a babička Anna rozená Tomášková pocházela z blízké vsi Olešnice, kde byl její otec starostou. Před I. světovou válkou dědeček studoval na obchodní akademii v Hradci Králové, bydlel v podnájmu v Malšově Lhotě a chodil odtud každý den pěšky do školy. V létě nosil boty v ruce a obouval se, až když přišel do města, aby boty šetřil. Měl nádherný kaligrafický rukopis.

Za I. světové války byl lékařem uznán neschopným služby na frontě, protože měl šelest na srdci. Válku tedy strávil v kasárnách v České Lípě jako skladník, díky čemuž – na rozdíl od ubohého Jeníčka Střemchy – válku přežil. Pracoval jako úředník v Živnostenské bance a postupně se vypracoval až na ředitele její filiálky v Hradci Králové. To mu komunisté nemohli zapomenout a tak když ho kolem roku 1950 z banky vyhodili, vyměřili mu důchod, tuším, že 240 Kč měsíčně. Muse-li z něj žít společně s babičkou, která nikdy nepracovala. Kdyby je byli moji rodiče nepodporovali, umřeli by hladu.

Dědeček Pitř byl nejhodnější a nejslušnější člověk, jakého jsem kdy poznal. Nikdy se nezlobil, neřekl sprosté slovo, kuřeti by neublížil; dnes by se řeklo, že byl zcela neasertivní. Jeho životní dráha je pro mě důkazem, že dříve (tedy za Rakouska-Uherska a první republiky) panovaly ve společnosti zcela jiné poměry a hodnotily se zcela jiné vlastnosti než dnes. Nepochybují, že člověk dědečkových vlastností by to dnes dotáhl nejvýš na pokladníka či nejnižšího úředníka někde u přepážky. Současní ředitelé bank, to jsou pane jinačí „řízci“. Dědeček se v posledních letech života špatně pohyboval, já jsem byl naštěstí hodně doma, protože jsem tou dobou studoval medicínu, a tak jsem mu pomáhal do koupelny, s mytím a se vším, co bylo zapotřebí. Zemřel u nás doma.

Babička Anna Pitrová byla celý život v domácnosti, jak se to tehdy na paní ředitelovou slušelo. Hezká, trochu typ Meryll Streepové, vždy elegantní. Po dědečkově smrti zůstala bydlet s mými rodiči v Mostecké ulici čp. 290, a když si rodiče postavili domek v Malšovicích, přestěhovala se tam s nimi.

Otcův starší bratr Josef dostal v rámci rodinného dělení statek v Oboře, Jan mnohem menší statek v Radouni, nevím ovšem, zda tam nebyla nějaká jiná kompenzace. Josef vystudoval práva a někdy v roce 1943 se oženil s Magdou rozenou Neprašovou. Víím, že poté, kdy mu komunisté sebrali Oboru, pracoval v Praze pro švédskou firmu SKF, která vyrábí kuličková ložiska. V roce 1968 emigrovali s Magdou do Německa, ale tam se rozešli a strýc Josef si vzal svou sekretářku, s kterou zřejmě měl víc než přátelský vztah už v Praze. Jednou – snad v roce

1990 – jsem ho navštívil v Německu; byl vstřícný a přátelský, ale už jevil známky počínající Alzheimerovy demence. V Německu také v roce 1993 zemřel. Teta Magda po jejich rozchodu žila ve Švýcarsku někde u Locarna či Lugana s nějakým o řadu let starším Švédem, údajně v krásné vile nad jezerem. Když však Švéd zemřel, jeho děti Magdu vystěhovaly a ona pak žila sama v malém bytě v Locarnu (nebo Luganu?).

Strýc Honza měl těžký život. V roce 1948 ho vyhodili z Českého vysokého učení technického (ČVUT) a pak se živil jako technik – pamatují se, že v bytě v Londýnské měl velké rýsovací prkno. Někdy v padesátých letech se zamotal do nějaké aféry, jejíž podstatu jsem nikdy úplně nepochopil. Snad to bylo tak, že parta techniků v podstatě soukromě podnikala a Honza kreslil nějaké konstrukční výkresy. Věc se zpolitizovala a zkriminalizovala, Honza dostal tuším 7 let a asi 6 let si odseděl. Vrátil se z vězení kolem roku 1960 a krátce nato si vzal Jitku rozenou Růžičkovou. Po roce 1990 byl celý proces zrušen a Honza byl rehabilitován, ale ztracená léta mu to nevrátilo.

Bydleli v dvougarsoniére na Petřínách, kde jsem je jako voják nacvičující v Praze na vojenskou přehlídku v květnu 1964 navštívil. Tehdy jsem svou novou tetu viděl poprvé a ona pak často dávala k dobru, jak mi šla otevřít a první, co uviděla, byl vojenský opasek ve výši očí (to samozřejmě hodně přeháněla) a teprve, když zvedla pohled nahoru, spatřila mě. Jitka pracovala jako podniková právnička a Honza opět jako technik.

Moje matka Věra rozená Pitrová se narodila v roce 1922 v Hradci Králové a vystudovala hradecké gymnázium. Za války pak jezdila do tzv. hospodyňské školy ve Stěžerách, kde se dívky připravovaly na manželství a rodinný život. Po válce se starala o nás děti a do zaměstnání šla až někdy kolem roku 1955. Nejprve pracovala jako prodavačka v bazaru (byl v tehdejší Švermově, dnešní Švehlově ulici), ale po několika letech přešla do obchodu se starožitnostmi, kde byl vedoucím pan Chrastný. Když ten po několika letech zemřel, máti se stala vedoucí a v této funkci vydržela snad od roku 1960 až do penze, asi v roce 1980.

Máti obchod starožitnostmi milovala, do práce se těšila a už v neděli odpoledne se nemohla dočkat, až zase bude v pondělí prodávat.

Protože byla – na rozdíl od otce – velmi společenská, z obchodu se starožitnostmi se stal jakýsi salon pro hradeckou společenskou smetánku. Chodilo tam mnoho profesorů z lékařské fakulty i lékařů z nemocnice, máti jim (těm vybraným) uvařila kávu a povídala si s nimi. Jezdilo za ní několik zahraničních zákazníků, vesměs to byli obchodníci se starožitnostmi. Skutečně cenné věci se nesměly vyvážet, na to existovala komise, v níž máti také zasedala, ale bylo toho pořád hodně, co se do zahraničí vyvézt dalo. Máti pracovala ve starožitnostech asi tak do roku 1979, pak ještě několik let dělala doma soudní znalkyni. Svého odchodu do důchodu velmi želela, chybělo jí jak obchodování, tak asi ještě více s ním spojený společenský statut.

Máti také milovala naši chalupu v Hamernici a ve starožitnostech do ní stále kupovala různé selské věci, malované obrázky, petrolejové lampy, malované truhly a skříně, staré kuchyňské náčiní, ale byl tam i kolovrátek, cepy, máselnice apod. Chalupa tak byla během let opravdu pěkně zařízena a měli jsme štěstí, že ji nikdy nevykradli.

Můj mladší bratr Ivan také neměl na růžích ustláno, ale přece jen na tom byl zřetelně lépe než já. Když ukončil základní školu, ukázalo se, že v Hradci Králové ho na žádnou střední školu nevezmou, ale podařilo se mu dostat na strojní průmyslovku do Dobrušky, kam čtyři roky denně dojížděl. Po maturitě (v roce 1965) se už bez problémů dostal na strojní fakultu ČVUT v Praze. Bydlel na kolejích na Strahově, kde jsem u něj také někdy přespal. Se svou budoucí ženou Marcelou chodil asi od 16 let a vydrželo jim to celý život.

Ivan pracoval v Praze v něčem, čemu se říkalo Centrum veterinárních asanačních ústavů. Pod záhadným názvem se skrývalo ředitelství českých kafilérií, Ivan říkal, že pracuje u rasů. Nějaký čas pracoval také na ředitelství drůbežářského průmyslu. Když otec po roce 1990 restituoval Kydlinov, nabídl mi, jestli tam nechci jít hospodařit. Já jsem ovšem v té době už byl profesorem vnitřního lékařství (jmenován jsem byl v roce 1992) a představa, že medicínu pověším na hřebík a začnu dělat mlynáře a sedláka, se mi věru nelíbila. Kdybych byl býval od narození pracoval v zemědělství a konkrétně v Kydlinově, byl bych velmi spokojen, myslím, že bych býval mohl prožít velmi dobrý a plný život

jako mlynář a sedlák. Ale když už jsem investoval tolik času a energie do medicíny, tak pro mě nebyla cesta zpátky. Naopak Ivan se Kydlinova ujal s chutí a s odstupem času bych řekl, že celkově dopadlo rodinné rozdělování nemovitostí uspokojivě.

2 —

DĚTSTVÍ V KYDLINOVĚ

Narodil jsem se v Kydlinově necelého půl roku po ukončení II. světové války. Mlýn stojí v rovině a budova mlýnice je vysoká nejméně 20 m, takže je viditelná na kilometry, zejména od Hradce Králové a od Plotišť. Navíc je na ní velkým písmem napsáno KYDLINOV, takže je opravdu snadno k poznání. S oblibou říkávám, že jsem nikdy nebyl malý, protože jsem při narození měřil 55 cm a vážil 4,2 kg.

Máti byla hubená a měla pro mě málo mléka, což bylo mj. způsobenou těžkou infekční žloutenkou, kterou prodělala krátce před svatbou. Protože v té době žádné přípravky jako Feminar, Sunar apod. nebyly, se souhlasem dětského lékaře dr. Palce jsem dostával snad již od jednoho měsíce krupičnou kaši, což je samozřejmě pro tak malé dítě strava naprosto nevhodná. Ale nějak jsem to vydržel a určitě to nevedlo ke zpomalení mého růstu, jak by podle odborné literatury mělo.

Moje nejstarší vzpomínky jsou spojeny s bratrem Ivanem. Ten je o 19 měsíců mladší než já a jasně si pamatuji, jak ležel v modré kolébce a já jsem si ho se zájmem prohlížel. Máti říkala, že se mi zejména líbila jeho očička, do kterých jsem ho prstem šťouchal, a tak Ivana přede mnou museli chránit. To mi muselo být kolem dvou let.

Další vzpomínky se týkají kydlinovského parku, který na přelomu 19. a 20. století navrhl zahradní architekt Thomayer, bratr známého internisty. V parku jsem trávil mnoho času, bylo to pro mne poměrně bezpečné místo. Koupal jsem se v kulatém betonovém bazénku, který tehdy býval napuštěn vodou. Trochu mi vadily kostry žab, které byly na dně – když žába skočila do bazénu, nemohla již vylézt a nutně tam zahynula. V tom bazénu jsem si pouštěl jednu z prvních hraček, na kterou

si pamatuji, plechovou německou ponorku na klíček, která skutečně plula pod vodou.

V Kydlinově bylo v té době mnoho zaměstnanců, otec říkal, že jich měl asi padesát. Chovala se tam četná zvířata, takže jsem viděl prasata, krávy, obrovské býky, koně a četnou drůbež. Na druhém dvoře byla jímka na hnůj a jeden otcův zaměstnanec se do ní jednou celý ponořil, tvrdil, že mu to dělá dobře „na revma“. Co tomu ale říkala jeho manželka, nevím.

Mých prvních šest let života bylo klidných a šťastných, o problémech vyvolaných komunistickým pučem v roce 1948, které narůstaly a začínaly nás ohrožovat, jsem neměl tušení. Žil jsem vlastně v bavlnce a izolaci od vnějšího světa.

Nesmím opominut historku, na kterou se nepamatuji, ale máti o ní opakovaně hovořila. Jako malý, snad tříletý, jsem jel jednou s otcem někam autem a podařilo se mi otevřít dveře. Vypadl jsem z jedoucího auta, ale skončil jsem v travnatém příkopě a kromě pár odřenin se mi nic nestalo. To bylo mé první setkání s mým andělem strážným, který mi byl během života opakovaně v kritických chvílích k dispozici.

Celkově na ta léta vzpomínám jako na zlaté údobí. Moje šťastné dětství spojené s Kydlinovem skončilo v létě 1951, kdy jsem začal chodit do základní školy.

3 —

ZÁKLADNÍ ŠKOLA

Protože jsem byl na svůj věk vždycky velký, usoudili rodiče, že bych mohl jít do první třídy již v září 1951, tedy v necelých šesti letech. Byly s tím jisté problémy, ale nakonec mě vzali. Důsledkem bylo, že až do 18 let jsem byl všude mezi svými vrstevníky nejmladší.

Bylo už také zřejmé, že se naše rodina bude muset z Kydlinova vystěhovat, a tak jsem začal od konce srpna bydlet u dědečka a babičky Pitrových v jejich bytě v Mostecké ulici čp. 290. Do první třídy jsem začal chodit do Masarykových škol hned naproti tehdy jedinému

hradeckému gymnáziu se známou sochou vítěze od Jana Štursy. Do té doby jsem znal prakticky jediné dítě, a to mladšího bratra Ivana, a protože jsem byl povahou spíše samotář, bylo pro mne náhlé uvržení do třídy s více než třiceti dětmi, z nichž polovina byla děvčata, která jsem do té doby neznal vůbec, dost těžké.

S učením jsem problémy neměl, postupně jsem se sblížil s několika spolužáky a celkem jsem vnímal pobyt na Masarykových školách, kam jsem chodil až do konce čtvrté třídy, jako nutné, ale snesitelné zlo. Ovšem i na nejmenší žáčky doléhaly důsledky oněch těžkých časů. Někdy na podzim 1952, tedy ve druhé třídě, k nám do třídy přišli jacísi cizí pánové a museli jsme v čítankách přelepit obrázky Rudolfa Slánského ve vojenské uniformě. Důvody byly nesrozumitelné, ale pochopil jsem, že se ten člověk dopustil něčeho strašného.

V březnu 1953 do třídy přišla naše třídní učitelka, jmenovala se Karlovská, usedavě plakala a oznámila nám, že zemřel soudruh Stalin. Jméno Stalin jsem znal, všude byla vyobrazována čtveřice nejskvělejších mužů všech dob v pořadí Marx, Engels, Lenin, Stalin. Věděl jsem, že Stalin se jmenoval Josef Vissarionovič a jméno Vissarionovič se mi moc líbilo, znělo velmi cizokrajně. V těch dobách se ovšem z rozhlasu celostátního, městského i školního linuly strašlivé budovatelské písně, některá slova si dodnes pamatuji, např. „Přes spáleniště, přes krvavé řeky, jdou mstící pluky neochvějně dál...“, „Z národů ač jsme různých, jedno přání teď v nás bude znít, po letech války hrůzných, znovu za blaho všech jdeme se bít...“ a mnoho dalších, které jsem naštěstí už dokázal zapomenout.

Občas jsme slyšeli i zprávy o popravách různých tzv. zrádců a jejich jména byla rovněž vysílána státním i pouličním rozhlasem, který se v těch dobách i v Hradci běžně užíval. Já jsem však měl z domova, hlavně od dědečka Pitra, o politické situaci zcela odlišné informace. Již od prvních školních dnů jsem taky věděl, že o některých věcech, které jsem slyšel doma, nesmím nikde mluvit.

Dědeček pravidelně poslouchal vysílání rozhlasu Svobodná Evropa a vždycky přítom svým přeslušným způsobem nadával na komunisty, takže nejhorší slova, která jsem od něj slyšel, byla „darebáci,

lumpové a uličníci“. Svobodnou Evropu jsem často poslouchal s dědečkem, vysílání ale bylo rušeno, a tak jsme obvykle rozuměli jen částečně. Ale brzy jsem pochopil, že kromě světa, jehož obraz mi předkládala oficiální propaganda, existuje ještě svět zcela jiný, lepší, krásnější, bohatší a přitom zakázaný, který nějak záhadně souvisel s minulostí naší rodiny, mlýnem Kydlinovem a dobou, kdy dědeček Pitř byl ředitelem banky.

Když jsme s dědečkem chodili na procházku, mnoho lidí ho uctivě titulovalo „pane řediteli“ a viděl jsem, že dědeček býval v poměrech menšího města, jakým byl tehdy Hradec Králové, velmi váženým člověkem. Otce jsem od doby, kdy jsem se odstěhoval k dědečkovi do Mostecké ulice, vídal málo, věděl jsem, že má velké starosti a hodně pracuje.

Na rodiče, jako na tzv. kulaky, komunisté tlačili, aby se vystěhovali do pohraničí. Pamatuji se, že se mluvilo o Maršově v Krkonoších a jednou jsme se byli všichni podívat v nějaké vesnici za Broumovem až na polské hranici, kde pro nás chystali opuštěný dům po Němcích. Jeli jsme starým předválečným hranatým autem, myslím značky Tatra, které otec nějak dokázal uchránit a i v době naší největší nouze jaksi záhadně udržovat. Byli jsme všichni otřeseni, ten dům či spíše domek měl jedinou obytnou místnost bez podlahy, jen s udusanou hlínou, samozřejmě bez tekoucí vody. Našel jsem tam staré zanesené vejce, které jsem pak venku rozbil. Otcí se nakonec podařilo díky několika vlivným známým zůstat v Hradci, takže někdy v roce 1952 se do bytu v Mostecké ulici přestěhovali i rodiče s bratrem Ivanem.

Jednou, myslím, že na jaře 1953, jsem přišel domů ze školy a dozvěděl jsem se, že otce zavřeli. Pamatuji si dobře ten pocit bezmoci, stál jsem vedle stojací lampy u okna a viděl jsem, že nemohu naprosto nic dělat a že naši rodinu pronásledují temné síly, před nimiž není úniku a se kterými nemůžeme žádným způsobem bojovat.

Otec byl ve vězení asi tři měsíce, důvodem byl nějaký politický vtíp, který kdesi vypravoval, a někdo ho udal. Nakonec ho ale pustili, patrně ani v padesátých letech nestačil jeden vtíp na kriminál, i když zřejmě mnozí lidé se tehdy dostali na celá léta do vězení nebo byli i popraveni bez jakéhokoliv důvodu.

Otec po vystěhování z Kydlinova pracoval nejprve krátkou dobu ve Velodružstvu (tam se vyráběly známé tříkolky Velorex, zvané hadraplán), ale brzy přešel do podniku Silnice, který sídlil na Slezském předměstí za hradeckou pekárnu. Tam jezdil s tzv. distributorem, což byla velká cisterna, v níž se vozil na stavbu silnic horký, a tedy tekutý asfalt. V těch dobách se povrch vozovek upravoval tak, že na připravené podloží se nejprve nasykala vrstva šterku a ta se zalila tekutým asfaltem. Aby se udržovala dostatečná teplota asfaltu, musel cisternu stále ohřívat topný systém; tuším, že palivem byla nafta. Otec tak stále pracoval v nesnesitelném vedru, v kabině distributoru bylo zejména v létě snad 70 či více stupňů a navíc stále hrozilo popálení od rozpáleného asfaltu. Klimatizace samozřejmě neexistovala.

Podnik Silnice měl mnoho let jen jeden distributor, a tak měl otec jakýsi monopol. Jezdil nejen po silnicích okresu Hradec Králové, ale často musel pro asfalt do vzdálených míst, např. do Jablunkova. Od jara do podzimu pracoval nejméně 12, ale někdy i 18 hodin denně, často přijel domů třeba v 10 hodin večer, a ve tři ráno už zase vyjížděl. V těch dobách se pracovalo i v sobotu, a tak jsem ho přes léto téměř neviděl. Měl závozníka, pekelné pracovní tempo však nedokázal nikdo delší dobu vydržet, takže se mu závozníci často střídali.

Když v zimě napadl sníh, otec často jezdil se sněhovým pluhem, a to také téměř nespal. Ale celkově byly zimy pro otce mnohem klidnější. Dodnes nechápu, jak mohl to pracovní tempo tolik let vydržet. Pracoval jako řidič těžkých nákladních aut až do svých šedesáti let, tedy do roku 1979. Považuji za zázrak, že nikdy neusnul za volantem. Často jsme ho přemlouvali, aby si našel méně náročnou práci, ale měl dva argumenty, s nimiž bylo obtížné polemizovat – jednak si vydělal na tehdejší dobu dost peněz a jednak měl naprostý pokoj od politiky a s ní spojeného pronásledování a ohýbání páteře.

Do Masarykových škol u gymnázia jsem chodil do roku 1955, tedy do konce čtvrté třídy. Od páté třídy jsem pak chodil do bývalé Drtinovy školy (pojmenované po prvorepublikovém ministru Prokopu Drtinovi), dnes je to gymnázium Boženy Němcové. Tam jsem první dva roky chodil do čisté chlapecké třídy a teprve od sedmé třídy jsme chodili společně s děvčaty.

Rodiče mě vždy měli ke studiu jazyků, a tak jsem již jako malý chodil na němčinu k nějaké staré paní, která bydlela na Eliščině nábřeží, přes dvůr jsme jí viděli do okna. Učila mě ze sešitových učebnic vydaných za války, na všech byl na zadní straně nápis „Říše vítězů na všech frontách pro Evropu“. Nad tím nápisem jsem se zamýšlel, ta čeština se mi nezdála, ale zpráva to byla jasná.

Ačkoliv jsem skončil osmou třídu se samými jedničkami, nesměl jsem jít na střední školu. Otcí se však podařilo díky známým z války opatřit mi slušný učební obor, a tak jsem 1. září 1959 nastoupil do ČKD Naftové motory v Plotíštích jako učeň oboru kovomodelář.

4 —

V UČENÍ

V továrně ČKD Naftové motory v Plotíštích nad Labem jsem se ocitl, když mi ještě nebylo 14 let. Učení trvalo tři roky, první rok byl pro řadu učebních oborů ve strojírenství společný – spolu se mnou se v učňovské dílně v ČKD Naftové motory učili nástrojaři a zámečníci, do učňovské školy, která byla v Zieglerově ulici na Hradě, chodili také kováři, soustružníci, frézaři a další.

Zpočátku jsme chodili střídavě týden do školy a týden do fabriky, později školy ubývalo a od druhého ročníku jsem už nechodil do centrální učňovské dílny, ale do kovomodelárny, která byla v jiné budově – úplně vzadu v areálu ČKD; je dobře vidět ze silnice na Hořice a pozná se podle zubaté střechy. Rodiče mi koupili nové montérky a pevné pracovní boty, na náramenících jsem měl jednu pásku, což znamenalo, že jsem učeň prvním rokem, každý rok pak přibyla další páska.

V dílně jsme se učili pracovat s kovem, prvním úkolem bylo opílovat kus měkké oceli pilníkem tak, aby vznikl kvádr s rovnými stěnami, což se kontrolovalo posuvným měřítkem neboli šuplérrou. Ve škole bylo víc legrace, tam jsem chodil rád, učili jsme se nejen odborné předměty, jako byla nauka o materiálu, ale i češtinu a matematiku, což se mi později velmi hodilo. Zpětně vzato mohu říci, že vzdělávání dělnického

dorostu bylo tehdy na velmi slušné úrovni, byť učební obory s maturitou samozřejmě ještě neexistovaly.

Vyučil jsem se v roce 1962, kdy jsem složil výuční zkoušku, v jejímž rámci jsem také zpracovával nějaký model. Pak jsem až do září 1963 pracoval jako dělník kovomodelář.

Ještě během učení jsem se začal zajímat o možnost studia při zaměstnání. Existovala tzv. večerní průmyslovka zakončená maturitou, která trvala celkem pět let, do školy se chodilo třikrát týdně po práci. Studium mi však zaměstnavatel (tedy ČKD Naftové motory) nepovolil, a to ze dvou důvodů. Prvním byl můj původ – od továrny je vidět mlýn Kydlinov a soudruzi ve mně stále viděli třídního nepřítele. Druhý důvod se jmenoval mistr Beneš, což byl mistr odborného výcviku, a tedy v době učení můj přímý nadřízený. Byl to úplný pitomec, veliký soudruh, stále chodil se světlou placatou čepicí a z nás učňů chtěl vychovat oddané budovatele socialismu. Měl jsem s ním několik konfliktů, které rozhodly o mém dalším osudu, a to nakonec zcela jinak, než si mistr Beneš představoval.

První problém nastal, když po nás učňích chtěl, abychom zpívali výše zmíněnou tzv. hymnu demokratické mládeže „Z národů ač jsme různých...“ Varoval jsem ho, že zpívat neumím, on si ale nedal říci a nutil mě do zpěvu. Výsledek byl samozřejmě katastrofální, ovšem Beneš nechtěl věřit, že to je můj nejlepší možný výkon, a obvinil mě, že píseň úmyslně zesměšňuji. Jednou jsem spěchal na autobus a nechal jsem v závodní jídelně na stole podnos s použitým nádobím, které se mělo odnášet k vyhrazenému okénku. Mistr to viděl a druhý den mě zavolaal a ptal se, jestli doma po sobě také neuklízím. Já odpověděl, že neuklízím, protože na to máme doma černocho. To ho strašně rozzuřilo a vyčetl mi, že jsem rasista.

Nejhorší konflikt nastal, když jsem jednoho dne po práci nastoupil u ČKD do autobusu, kde mistr Beneš už seděl. Když jsem ho spatřil, neodolal jsem pubertálnímu pokušení a pozdravil jsem ho slovy „Pozdrav pánbůh, pane mistr“. Beneš z toho udělal obrovskou aféru, prý jsem ho na veřejnosti urazil, svolal schůzi celé kovomodelárny a veřejně jsem se mu musel omluvit. Od té doby bylo jasné, že pokud budu pracovat v ČKD, mohu na studia zcela zapomenout.

Druhý člověk, který mě společně s Benešem dusil a nenáviděl, byl předseda závodní organizace Československého svazu mládeže, jakýsi Weis. Byl inteligentnější než Beneš, ale byl naprosto zavilý, nenávistný a nikdy se neusmál. Později jsem slyšel, že zahynul v práci, snad spadl z nějakého žebříku.

V té době nebylo možné jednoduše dát v zaměstnání výpověď a jednou z mála možností úniku byla tzv. základní vojenská služba, po jejímž ukončení bylo možno změnit zaměstnavatele. Naštěstí pro mne bylo v roce 1963 málo branců, a tak když jsem se přihlásil, že chci jít na vojnu o rok dříve (běžně se chodilo v 19 letech), byl jsem odveden.

Léta 1960–1963 pro mne byla neopominutelně spojena také s kanoistikou. Na jaře roku 1960 jsme spolu s bratrem Ivanem začali chodit do loděnice Spartaku Hradec Králové, která je dodnes na pravém břehu Orlice nad starou nemocnicí a je dobře vidět z malšovického mostu. Kromě ježdění na závodních lodích jsme se ale vodě věnovali i jinak. S přítelem Ivanem Poštou jsme si na půdě v Mostecké 290 postavili cestovní laminátovou kánoi a v roce 1963, před mým nástupem na vojnu, jsme s ní absolvovali sjezd Orlice z Potštejna do Hradce Králové, sjezd rozvodněné Sázavy ze Zruče n. S. do Davle a sjezd Vltavy z Vyššího Brodu do Týna n. Vltavou. Cestu z Potštejna do Hradce, asi 60 kilometrů, jsme urazili za jediný den.

Naposledy jsem do ČKD Naftové motory vkročil koncem září 1963, protože 1. října jsem rukoval na vojnu. Ta můj život obrátila naruby.

5 —

VOJNA

Když už bylo jasné, že v říjnu 1963 půjdu na vojnu, zařídila mi máti, která v té době už měla v Hradci díky starožitnostem dobré společenské postavení, a tudíž i nějaké známé na vojenské správě, že budu u spojařů. To se tehdy považovalo za výhru, protože spojaři natahovali telefonní dráty, vytukávali morseovku, vysílali na přenosných radiostanicích, a i když měli hodně práce, vcelku přece jen unikali běžnému vojenskému drilu.

Ovšem bolševik nespal. Prvního říjnového dne jsem odjel vlakem s přestupem v Lysé nad Labem do Litoměřic, kde jsem se měl hlásit u spojařského útvaru v centru města. Když jsem tam dorazil, zjistil jsem, že jsem byl na poslední chvíli převelen do kasáren Pod Radobýlem k ženistům. To byl pravý opak relativní pohody u spojařů – ženisté byli v té době nástupci nedávno zrušených pomocných technických praporů (slavných PTP) a sloužilo se tam spíše za trest.

Ocitl jsem se mezi lidmi, jaké jsem dosud nepotkal a proti nimž byli moji bývalí spoluúčnové společenskou smetánkou. Asi třicet procent vojáků základní služby bylo již v civilu zavřeno, řada z nich byla bizarně a extenzivně tetována a hovořili argotem, proti němuž byla řeč běžných dělníků jazykem intelektuálů. Odhadem asi 10 procent z nich byli slovenští Romové, často analfabeti. Protože socialistický voják analfabetem být nesměl, byli povoláváni na vojnu o tři měsíce dříve, aby se naučili číst a psát. Výsledek si lze snadno představit; viděl jsem jejich stěží čitelné dopisy. Ale musím říci, že tito poloanalfabeti byli někdy slušnější než řada bílých kriminálních.

První dva měsíce vojny probíhal tak zvaný přijímač, kde jsme byli podrobeni tvrdému vojenskému drilu a nesměli opustit kasárna jinak než v rámci výcviku. Tady však zasáhl netušeným způsobem osud. V rámci výcviku jsme se museli účastnit i politického školení mužstva. Probíhalo tak, že velitel čety vzal noviny komunistické strany, pověstné Rudé právo, na zeď pověsil politickou mapu světa a četl nám články o tom, jaké neplechy kde ve světě imperialisté zase tropí, či obráceně, kde se prosazují spřátelení a námi podporovaní povstalci. Ukázala se netušená věc – pro 90 procent mých spolubojovníků politická mapa světa představovala pouze barevné skvrny. Nebyli schopni nalézt ani Sovětský svaz, přestože byl vyveden rudě a sahal přes půl mapy od východu k západu. Velicímu nadporučíkovi nemohlo uniknout, že mezi touto partou se nachází člověk, který najde na mapě nejen SSSR, ale i třeba Guatemala či Vietnam.

Získal jsem punc génia a byl jsem vybrán, abych byl po ukončení přijímače a vojenské přísaze poslán na deset měsíců do poddůstojnické školy. Ta se nacházela rovněž v areálu kasáren Pod Radobýlem a byli

v ní cvičení budoucí poddůstojníci. Jejich úroveň byla výrazně lepší než úroveň vojáků u mého domovského praporu, ale dril byl stejný nebo i důkladnější. Mým bezprostředním nadřízeným, tedy velitelem družstva, byl desátník Fero Schreiber, malý mužík odkudsi ze Slovenska, který si zřejmě sám nebyl jistý, jestli je Maďar nebo Slovák. Moc jsem se mu nezamlouval, i když musím uznat, že nebyl zákeřný. S oblibou na mě řval a opakovaně mi oznamoval: „Horák, Horák, vy jste drzý a vychcaný ako opica. Horák, Horák, neserte ma, hovorím vám, neserte ma, lebo vás dojemem“. Nikdy jsem přesně nepochopil, jak si realizaci té pro mě chmurné výhrůžky představoval.

Naopak štěstí jsem měl v osobě velitele čtyř poručíka Čecháka, který se zrovna pokoušel dostat na nějakou vojenskou vysokou školu, a pro mé studijní snahy měl pochopení. Dával mi řešit příklady z matematiky, fyziky i chemie a celkově mě povzbuzoval. Po mnoha letech jsem ho jednou potkal na nábřeží v Podolí, muselo to být koncem osmdesátých let, měl výločky plukovníka. Okamžitě jsem ho poznal, oslovil jsem ho, ale on se na mě vůbec nepamatoval. A tak naše setkání skončilo rozpačitě, možná také díky tomu, že jsem ho oslovoval pane plukovníku a on byl jistě zvyklý na soudruhování. Od té doby jsem ho už neviděl.

Velké potíže jsem naopak měl s velitelem roty nadporučíkem Balšánkem, což byl skutečný khaki mozek, zavilý a nepříjemný člověk, který mě neměl rád a dával mi to zřetelně najevo. Naštěstí jsem se z dosahu jeho vlivu návratem k ženijní rotě vymanil.

Této rotě velel kapitán Adamus, aktivní zápasník, který si nějakým způsobem dokázal zajistit, aby k němu byli přidělováni vojáci, kteří rovněž byli zápasníky. Samozřejmě jich v rotě byla jen menší část, ale kapitán Adamus je cvičil a jezdil s nimi na zápasnické soutěže. Pokusil se udělat zápasníka i ze mě, ale neměl jsem k tomuto sportu nadání a brzy jsem toho nechal. Celkově se mi však mezi zápasníky líbilo, Adamus (a podle něho i velitelé čet) brali vojenský výcvik spíše jako sportovní trénink, a i když jsme často běželi tam, kam ostatní jeli na korbách nákladních automobilů Praga V3S (v té době v armádě nejrozšířenější nákladní automobil), tak náš výcvik postrádal příchut' buzerace a bylo to spíš sportovní závodění.

V létě 1964 jsme odjeli s poddůstojnickou školou vlakem do Bratislavy, kde jsme byli asi šest týdnů v táboře na pravém břehu Dunaje u Petržalky. Tam jsme cvičili stavbu pontonových mostů, což byla ne skutečná dřina. Pontonový most se skládal z jednotek sestavených ze tří pontonů (každý ponton byl složen ze tří ocelových člunů, které se na vodě jednoduchými zámky spojily) a přes tyto tři pontony se pokládala vozovka. Ta se podobně jako dětská stavebnice skládala z ocelových trámčů, přes které se nakonec pokládaly dřevěné trámký. Celé jednotce se říkalo soulodí. Vše včetně pontonů se přivezlo k vodě na nákladních autech a vojáci museli ocelové trámce a další díly, z nichž největší vážily 240 kilogramů, rukama z aut složit a pak z nich postupně stavět vozovku napříč přes pontony.

Oblíbeným trikem velitelů byla stavba soulodí na čas a někdy jsme to museli dělat i v protiplynových maskách, což byla neuvěřitelná mučírna. V masce se špatně dýchalo i v klidu a při těžké práci, jakou stavba soulodí byla, jsme se prakticky dusili. Navíc jsme byli u Dunaje v letních vedrech, takže po ukončení stavby jsme z masek vylévali spoustu potu. Vše vyvrcholilo tím, že jsme skutečně postavili pontonový most přes celý Dunaj. Dodnes se divím, že přitom nedošlo k žádným velkým úrazům.

Během času jsem zjistil, že v Litoměřicích existuje při tehdejší SVVŠ (Střední všeobecně vzdělávací škola, dnes gymnázium) tak zvaná večerní škola pro pracující, v níž bylo možné po třech letech večerního studia získat maturitu. Na těchto školách studovali většinou lidé, kteří zastávali pozice s předepsaným středoškolským vzděláním, avšak neměli ho. Jít z této večerky na vysokou školu bylo velmi neobvyklé, už proto, že úroveň výuky a nároky na studenty byly samozřejmě mnohem nižší než u denního studia.

Výuka probíhala dvakrát týdně odpoledne. Přihlásil jsem se, a vzhledem k tomu, že jsem byl vyučen, jsem mohl nastoupit přímo do druhého ročníku. Z kasáren Pod Radobylem to bylo asi dvacet minut pěšky. Podařilo se mi od majora Janouška, velitele mého ženijního praporu, a tedy nadřízeného kapitána Adamuse, získat trvalou propustku z kasáren dvakrát v týdnu odpoledne, abych mohl navštěvovat večerní

školu. Major Janoušek tím porušil vojenské předpisy, v nichž stálo, že voják základní služby nesmí studovat na žádné škole.

Tento důstojník byl mimořádná osobnost. Byl velice inteligentní a krátce poté, co jsem odešel z vojny, byl vyslán na nějakou vysokou vojenskou školu. V roce 1968 se postavil proti okupaci sovětskými vojsky a slyšel jsem, že byl degradován a suspendován. Někdy kolem roku 1975 jsem ho chtěl navštívit, ale dozvěděl jsem se, že zemřel na infarkt. Dodnes jsem mu za velkorysost, která změnila můj život, velmi vděčný.

Ve škole jsme měli jakéhosi mladého učitele na matematiku a fyziku, a protože jsem byl v těchto předmětech s odstupem nejlepší ve třídě, jeho nadšení pro tyto předměty mě infikovalo natolik, že jsem vážně uvažoval o tom, že půjdu studovat na matematicko-fyzikální fakultu. Máti ale naštěstí pro mě viděla věci jinak.

Když jsem se vrátil z poddůstojnické školy zpět k zápasnické rotě kapitána Adamuse, byl jsem pověřen velením kurzu kuchařů. Čekaly mě nejlepší dva měsíce, jaké jsem v Litoměřicích zažil. Kurz kuchařů se odehrával v budově hned u vjezdu do kasáren, kde byla také ošetrovna. Budoucích kuchařů bylo asi třicet a já s hodností desátníka jsem jim dělal velitele vojenského výcviku. Měl jsem pravomoc udělovat vycházky, prováděl jsem předepsané večerní prohlídky a podobně. V kurzu bylo několik skutečných vyučených kuchařů, ale ostatní byli zedníci a jiní řemeslníci, kteří o vaření nevěděli nic a nějakým záhadným způsobem byli určeni, že se stanou vojenskými kuchaři. Skuteční kuchaři mezi nimi si mě předcházeli a vařili mi různé speciality, takže jsem se měl na vojenské poměry neobyčejně dobře.

Velitelem celého kurzu byl kapitán proviantní služby, jehož jméno jsem zapomněl. Zajišťoval odborný kuchařský výcvik a uděloval vycházky mně. Po nějaké době jsem se doslechl, že ho zavřeli za kšeftování s proviantem. Každopádně v kurzu vládla atmosféra téměř idylická. Když nadešel čas závěrečných zkoušek, oslovil mě kapitán, zda si je nechci také složit. Řekl jsem mu po pravdě, že umím uvařit sotva čaj, ale on pravil, že to nevádí a ať se na zkoušky naučím vařit guláš, to že bude praktická část. Tak jsem si od skutečných kuchařů nechal vysvětlit, jak se připravuje guláš, čímž jsem byl připraven na kuchařskou zkoušku.

Zkušební komise, které předsedal náš kapitán, nás zkoušela nejprve z teorie. Seděl jsem na potítku a rychlokvašený kuchař, civilním povoláním dělník, kterého zkoušeli přede mnou, dostal otázku, co je to kalorie (tehdy ještě u nás neplatila SI soustava). Samozřejmě ten dobrý mládenec o kalorii nevěděl naprosto nic. Kapitán mě vyvolal z potítku, já vysypal definici kalorie jako z učebnice a komise, nadšená z mých teoretických znalostí, mě už dál nezkoušela. Pak jsem za vydatné pomoci jednoho skutečného kuchaře připravil cosi, co se s trochou dobré vůle dalo nazvat gulášem, a stal se tak zkušeným vojenským kuchařem s hrdým titulem Specialista III. třídy proviantní služby. Nikdy jsem však na vojně skutečně nevařil.

V květnu 1965 naplánoval kapitán Adamus plavbu na pramicích po Ohři. Bylo krásné počasí, vojenské nákladáky dovezly pramice k řece a my se vydali po proudu. Bylo nás asi deset pramic, na každé šest vojáků. Brzy jsme přijeli nad splav v Žatci. Voda se valila přes jez, rozdíl hladin dosahoval 130, možná 150 cm, dole v zabaláku se „vařila“ voda. Bylo jasné, že pramice se přes jez jen tak nedostane a šlajсна (propust) tam nebyla. Myslel jsem si však, že se jen vykoupeme, byl krásný den a voda byla překvapivě teplá.

Mezi vojáky se hned našlo několik expertů, kteří říkali „tohle jezdím na maňásku“ a podobně. Nakonec bylo rozhodnuto, že jez sjeďe nejprve jedna pramice s nejzkušenějšími vodáky a pak se uvidí. Byl jsem vybrán do posádky a jeli jsme.

Naštěstí jsme všichni měli korkové plovací vesty, to byl vojenský předpis a bez nich voják na vodu nesměl. Ta vesta mi zachránila život. Samozřejmě jsme okamžitě skončili špicí pod vodou, loď zůstala pod jezem, točila se v padající vodě jako zátka a my plavali kolem.

Problém byl ale v tom, že padající voda vytvářela pod jezem horizontální vír, který vtahoval povrchovou vrstvu vody dolů pod jez, a to takovou silou, že se proti ní nedalo plavat. Chvíli jsem v tom víru kolotal, vždycky jsem se dostal až ke dnu, tam jsem se odrazil a znovu vyplaval, ale voda mě okamžitě zase potopila. Po chvíli jsem už přestával vzdorovat, síly mě opouštěly a nakonec mě voda vtáhla ke dnu. Uvědomoval jsem si v tu chvíli, že nejspíš zahynu. Připadalo mi, že jsem pod vodou celou věčnost, avšak náhle, dříve než jsem úplně ztratil vědomí, se má

hlava octla nad hladinou. Byl jsem dobře dvacet metrů pod jezem a voda mě nesla dál po proudu. Byl jsem bezvládný, ale obličej jsem měl díky vestě nad vodou a nic mi již nehrozilo. Někdo pro mě skočil, pomohl mi dostat se na břeh a po chvíli jsem byl úplně v pořádku.

Bohužel jeden z členů posádky, ing. Jan Pexidr (hodností četař absolvent, tedy absolvent vojenské katedry při vysoké škole) zůstal ve víru příliš dlouho a ani následná resuscitace a rychlý převoz do nemocnice mu nepomohly. Byl z Prahy, kam mu celá posádka té neblahé lodi pak jela na pohřeb.

Ve druhém roce vojenské služby jsem byl ubytován v jedné místnosti s několika poddůstojníky – absolventy, kteří byli na vojně jen na 12 měsíců. K ženistům chodili převážně absolventi stavebních fakult a nešťastný Jan Pexidr byl jedním z nich.

Ještě jedna událost z časů vojny zásadně ovlivnila můj další život. V srpnu 1965 jsem měl deset dní řádné vojenské dovolenky a samozřejmě jsem ji trávil u rodičů v Hradci Králové. Máti, která si již od mého narození přála, abych byl lékařem, a mé představy o matematice a fyzice se jí vůbec nezamlouvaly (a já zákonitě a bez ohledu na okolnosti jsem tvrdil, že budu vším jen ne lékařem), mě seznámila s docentem Ctiborem Veselým, který učil fyziologii na hradecké lékařské fakultě. Ten mě pozval k sobě domů na večeři a výsledkem bylo, že když jsem se vracel z dovolenky do Litoměřic, bylo mi jasné, že chci být pouze a jedině lékařem. Máti se jen tiše usmívala.

Na vojně mě pak již nic pozoruhodného nepotkalo. Koncem září 1965 jsem se vrátil, jak se tehdy říkalo, do civilu.

6 —

ŘÍJEN 1965 — ZÁŘÍ 1966

Po návratu z vojny koncem září 1965 jsem se do ČKD Naftové motory do Plotišť nad Labem už nevrátil. Otec mi zařídil místo opraváře silničních strojů v podniku Silnice n.p. na Slezském předměstí, kde pracoval i on. Od vedení Silnic to byl vstřícný krok, myslím, že mě vůbec

nepotřebovali, ale protože otec se svým distributorem plnil snad 20 procent plánu celého podniku, zřejmě usoudili, že jeden údržbář navíc je nepoloží. Jednou za dva týdny v sobotu – tehdy byl ještě šestidenní pracovní týden – jsem směl chodit do střední školy pro pracující, kterou v rámci VČE (Východočeská energetika) organizoval jistý JUDr. Varga. Byl to velmi slušný člověk a jasně chápal mou situaci.

Vyučovalo se v suterénu budovy jediného hradeckého gymnázia, tehdy ovšem Střední všeobecně vzdělávací školy (dnes je to Gymnázium J. K. Tyla). Naše učebna byla v řadě zamřížovaných oken za velkým kamenným znakem Československé republiky, který stojí před budovou a dnes už samozřejmě neplatí. Protože jsem v Litoměřicích ukončil druhý ročník tamní střední školy pro pracující, nastoupil jsem přímo do třetího, tedy maturitního ročníku.

Společenská situace v té době byla zcela jiná než přede dvěma lety, kdy jsem odcházel na vojnu. Všude bylo cítit jisté uvolnění, později se mluvilo o tání před Pražským jarem roku 1968. V Literárních novinách se objevovaly předtím nemyslitelné články o naší historii i současnosti. Milan Kundera vydal své Směšné lásky a začal vycházet týdeník Reportér. Na vysokou školu se náhle mohli hlásit i lidé, kteří dosud nesměli ani na školu střední.

Pokud si chcete udělat obrázek o oněch časech, podívejte se na filmy Miloše Formana jako Lásky jedné plavovlásky, Hoří má panenko nebo na ságu rodiny Homolkovy Formanova spolupracovníka Jiřího Papouška. Forman uměl skvěle podat onu zvláštní směs ubohosti, beznaděje, komična až mírné tragiky, která charakterizovala život v socialistickém Československu první poloviny šedesátých let. Bylo samozřejmě lépe než v letech padesátých, politický útlak už nebyl tak silný a nikoho nevěšeli, ovšem režim se pomalu vyvíjel k beznadějněmu marasmu, který naplno propukl zhruba od roku 1970.

V práci jsem se neměl špatně. Byl jsem vyučený kovomodelář, ovšem údržba bagrů, buldozerů a nákladních aut byla něco zcela jiného. Nemohl jsem pracovat samostatně, takže mě přidělili ke zkušenému Josefu Riedlovi, s nímž jsme si dobře rozuměli a od kterého jsem se dost věcí naučil. Moje práce byla klidná, měl jsem pevnou

osmihodinovou pracovní dobu, nijak jsem se nenadřel a svým způsobem to bylo i zajímavé. Vzpomínám si, že jednou na jaře roku 1966 jsme byli vysláni s Pepou Riedlem na opravu nějakého silničního stroje, snad to byl finišer, který se porouchal při práci na silnici od malšovického mostu do Malšovic. Kolem chodili z kolejí Na Kotli studenti a studentky hradecké lékařské fakulty, já jsem v montérkách a zamazaný od šmíru lezl po finišeru a strašlivě jsem jim záviděl. To jsem však už měl podanou přihlášku na stejnou školu, a protože tehdy bylo možné na přihlášce uvést jen jednu náhradní vysokou školu, napsal jsem na druhém místě Matematicko-fyzikální fakultu UK v Praze.

11. června 1966 jsem odmaturoval, za dva roky na večerní střední škole jsem měl na vysvědčení jedinou dvojku z pololetí prvního ročníku v Litoměřicích. Asi dva týdny nato jsem skládal přijímací zkoušky na lékařskou fakultu v Hradci Králové, a jak mi řekl docent Veselý, byl jsem celkově druhý z asi pěti stovek uchazečů. Někdy počátkem července jsem dostal písemné vyrozumění, že jsem byl přijat. Začala nová kapitola mého života.

V Silnicích jsem dal výpověď a na oslavu jsem za všechny peníze, které jsem za svůj dosavadní život našetřil (bylo to asi 5000 Kčs), koupil třítydenní letecký zájezd do Anglie, spojený s krátkým kurzem v jazykové škole v Bournemouthu. Byla to moje první cesta do zahraničí vůbec. Shodou okolností v Bournemouthu bydlel švagr otcova přítele z mládí Františka Havránka, který utekl před Hitlerem do Anglie. Za války létal v RAF, oženil se tam a už se do Čech nevrátil.

Moje studium medicíny začalo povinnou bramborovou brigádou v obci Květinov na Vysočině v září 1966. Poprvé jsem se tam sešel se svými budoucími kolegy. Sbíráni brambor jsme brali s humorem, který ke studentskému stavu patří. Brigáda rychle uběhla a počátkem října jsme se již sešli na fakultě.

Ke studiu medicíny jsem od počátku přistupoval s posvátnou úctou. Důvodem byly samozřejmě potíže, které jsem musel překonat, abych se na fakultu dostal. Imatrikulovali nás až několik dnů poté, co byla fakticky zahájena výuka, někdy kolem 10. října 1966. Shromáždili jsme se před kulturním domem Střelnice, kde se nacházel tehdy největší sál v Hradci Králové. Byl pošmourňý den, pro mě ovšem jeden z nejlepších mého života. Mluvil k nám tehdejší děkan docent MUDr. Oldřich Škranc, kterého po roce 1968 z fakulty vyhodili, a dělal pak praktického lékaře v Třebelčovicích.

Protože jsem bral studium velmi vážně, neměl jsem s ním větší problémy. Bydlel jsem doma ve velkém bytě v Mostecké ulici, rodiče byli přes den v práci, doma zůstávali dědeček s babičkou a já byl sám ve třech velkých pokojích. Bratr Ivan již žil v Praze.

Nejtěžší zkouškou pro mne byla anatomie. Tu přednášel profesor Jan Hromada, vysoký mohutný člověk, zvaný též Cumulus Magnus. Bydlel v rohové vile proti staré nemocnici, studenti jí říkali hromadarium. Naháněl nám úctu svým majestátním vzezřením a také rozsahem své disciplíny, ale byl to velmi hodný člověk. Zkoušku z anatomie po třetím semestru jsem složil na výbornou. Před žádnou další zkouškou jsem už pak neměl takový respekt. Profesor Hromada zemřel na infarkt, když jsme byli myslím v pátém ročníku. Ve vestibulu hradecké lékařské fakulty je dnes jeho plaketa.

Další výraznou postavou preklinických oborů byl profesor Jaroslav Mělka, který učil fyziologii. Malý, seschlý, s pichlavými očima, učil způsobem, který odpovídal spíše padesátým než šedesátým létům. Všichni jsme věděli, že aby u něj člověk složil zkoušku, musel dobře znát jeho knihu zvanou čítanka, vydanou už někdy koncem čtyřicátých let. Mezi studenty kolovalo několik posledních výtisků, které se prodávaly za nehorázné ceny. Také se mi ji podařilo sehnat a učil jsem se z ní. Zároveň jsem ale studoval z Ganongovy učebnice fyziologie, kterou jsem si přivezl z Anglie a která byla naopak špičková.

O prof. Mělkovi a jeho patologické šetrnosti kolovaly četné historky. Podle jedné neměl doma televizor, a aby ušetřil, chodil se na ni

dívat do své pracovny na fakultě. Jako bývalý voják měl zřejmě nekonečné zásoby vojenských khaki košil, v ničem jiném jsem ho snad neviděl. Nosil zcela omšelý plášť světlé barvy, zvaný montgomerák (podle britského generála z II. světové války Montgomeryho). Měl čtyři děti, což zvláště nekorespondovalo s jeho jinak vše poznamenávající šetrností. Ty děti (přibližně mého věku) ale neměly snadný život. Zásadně musely nosit boty s podkůvkami, aby se méně ošlapaly. Na školním výletě byl prý jednou jeho syn kárán za to, že nejde s ostatními po silnici, ale vytrvale chodí po travnatém okraji příkopu. Hoch vysvětlil, že mu to nařídil tatínek, protože takto se boty méně ochodí.

Prof. Mělka osobně vydával kancelářské potřeby všem pracovníkům katedry fyziologie. Když jsem jako tak zvaný fiškus – oficiálně studentská pomocná vědecká síla – potřeboval inkoust (kuličkové tužky tehdy byly pořád ještě v menšině), nedal mi lahvičku inkoustu, ale doslova mi odpipetoval 10 ml do prázdné lahvičky, abych s inkoustem neplýtvál. Rovněž tužku, obyčejnou dřevěnou, nikdy nevydal celou, ale půlil je a každý dostal jen jednu půlku. Úsměvných historek s prof. Mělkou bylo nekonečně, jeho osud však byl chmurný. Když v pokročilém věku nakonec na fakultě skončil, nechal se zaměstnat jako vrátný v nějakém stavebním podniku a zdvíhal tam závoru pro nákladní auta. Zemřel tak, že jednou v zimě vylezl na střechu domu, kde bydlel, aby něco malého opravil, a protože trpěl v té době již pokročilou demencí, nenašel cestu dolů a na střeše prostě zmrzl.

Mně se fyziologie zalíbila již na počátku druhého ročníku, a tak jsem začal fiškusovat u docenta Josefa Šimka, který se tehdy vrátil z delšího pobytu v Kanadě. Naučil jsem se tehdy provádět dvoutřetinové hepatektomie u laboratorních potkanů a podávat jim infúze různých látek do ocasní žíly; tak jsem se poprvé dostal k experimentální medicíně.

Z dalších profesorů musím zmínit profesora Antonína Fingerlanda, který šéfoval patologii. Byl to vynikající odborník, svým způsobem měl hodně společného s profesorem Hromadou a také učil a zkoušel předmět, který studentům naháněl hrůzu. Byl ale v jádru velmi hodný a laskavý. V době, kdy jsem studoval, mu bylo téměř 80 let, ale stále byl činný a čilý. Zemřel skoro ve sto letech.

Dobu studia medicíny dodnes považuji za nejlepších šest let svého života. Zkoušky jsem skládal obvykle v předtermínech, takže jsem míval dlouhé prázdniny, nikdy jsem žádnou nedělal až v září. Měl jsem tedy volno od počátku července do konce září a života jsem si užíval. Hodně jsem cestoval, každý rok v létě jsem byl někde v cizině, pár volných týdnů bylo i v zimním zkuškovém období. Otec mi dával několik set korun měsíčně jako kapesné, já jsem měl trvale prospěchové stipendium a od roku 1968 jsem si přivydělával asi 800 korun měsíčně tím, že jsem vedl praktika z fyziologie u nižších ročníků. Tehdy totiž emigrovala řada učitelů fakulty a studenti pak zajišťovali značnou část praktické výuky. Vzhledem k tomu, že jsem bydlel doma a měl jsem minimální výdaje, měl jsem celá studia dostatek peněz, takže se mi i po této stránce dařilo výborně. Otec si v roce 1969 s pomocí známých ze zahraničí pořídil nový Renault 16, v socialistickém Československu naprosto luxusní automobil, a já jsem ho měl fakticky k dispozici. Můj život tak plynul velmi příjemně.

Rodiče tenkrát také koupili chalupu v Hamernici v Orlických horách v krásném údolí mezi Rokytnicí v Orlických horách a Nebeskou Rybnou. Údolím protéká potok Říčka, někteří mu říkali také Klaus, který pramení vysoko na úbočí hor a protéká Říčkami. Podél Klausy se dojde krásným údolím tak za hodinu do Říček a do dvou hodin dojdete na hřeben Orlických hor. Na druhou stranu se údolím dostanete k soutoku se Zdobnicí. Je to krásné místo uprostřed lesa a obě ty cesty jsem mnohokrát prošel. Na chalupě v Hamernici jsem strávil mnoho času, jezdíval jsem tam s rodiči na víkendy, často jsem tam byl sám a učil jsem se tam na zkoušky při lampě na propan-butan. V údolí nebyla zavedena elektřina a naftový motor, který sloužil jako její zdroj, otec pořídil až po několika letech. Na chalupě se odehrála i spousta mejdanů s kolegy ze studií.

V Hamernici bylo stále co dělat. Chalupa byla stará a otec ji trvale zveleboval. Zahradu jsme sekali ruční sekačkou, a to dalo hodně a namáhavé práce. V létě se muselo nadělat dříví na zimu, protože se topilo v kamnech, která měla velkou spotřebu – obytná místnost měla asi 40 m².

Po roce 1970 probíhala na fakultě a v nemocnici tzv. normalizace, kterou vedla parta skalních bolševiků ovládajících výbor KSČ na fakultě. Říkalo se jí silná čtyřka údržbářů v čele s Aloisem (Lojzou) Sauerem. Ti rozhodovali o osudech profesorů a docentů a vyhazovali je bez milosti.

Na mě také došlo. Poslední státní zkoušku jsem složil v dubnu 1972, za celých šest let jsem dostal jedinou dvojku a to z mikrobiologie. Tu zkoušku jsem skládal den poté, co zemřel Jan Palach, což poznamenalo mé soustředění i znalosti. Od druhého ročníku jsem pracoval na katedře fyziologie a od roku 1971 jsem se v rámci této činnosti podílel i na přípravných pracích pro plánový program transplantace ledvin. Zkoušeli jsme perfundovat a uchovávat psi ledviny.

V hradecké fakultní nemocnici v budově tehdy nového ústavu patologie fungovala tkáňová banka, které šéfoval docent Rudolf Klen. S ním jsem se postupem času sblížil a dohodli jsme se, že k němu do tkáňové banky po ukončení studia nastoupím s tím, že bych po něm měl během několika let převzít vedení banky. A tak když jsem v dubnu 1972 složil poslední státní zkoušku, byl jsem celý netrpělivý do práce a na počátku května jsem nastoupil jako lékař do tkáňové banky.

Nebylo mi však souzeno tam dlouho zůstat. 18. května si mě zavolal tehdejší ředitel fakultní nemocnice a sdělil mi, že mi z pověření celozávodního výboru KSČ musí dát výpověď, oficiálně bez udání důvodů, ve skutečnosti proto, že jsem pocházel ze mlýna a byl jsem tedy rozený třídní nepřítel, který přece nemůže pracovat ve fakultní nemocnici.

Ředitel byl zřejmě slušný člověk, kterému bylo trapně, mluvil se mnou velmi otevřeně a radil mi, abych odešel někam pryč, raději opustil Východočeský kraj, tady že nebudu mít nikdy pokoj. Tak jsem byl vyhozen ze zaměstnání ještě dříve, než jsem byl promován, což asi byl historický rekord.

Začal jsem se pít po volném místě lékaře mimo Hradec Králové a od docenta Klena jsem dostal tip, abych zkusil Náchod, kde byl na interním oddělení primářem MUDr. Václav Krch. Býval odborným asistentem interní kliniky ve fakultní nemocnici a s docentem Klenem se dobře znal. Jel jsem do Náchoda, primář Krch mi však sdělil, že mě mo-

mentálně vzít nemůže, protože má plný stav, ale slíbil, že mě vezme za rok. Potřeboval jsem tedy nalézt zaměstnání na jeden rok a od přátel se dozvěděl, že na interním oddělení nemocnice v Turnově je volné místo.

Vypravil jsem se do Turnova, ale v nemocnici jsem zjistil, že vedení nemocnice i s primáři má právě zasedání v chatě na vrchu Kozákově. Vyrázil jsem na Kozákov a tam se v podstatě mezi dveřmi domluvil s ředitelem nemocnice i primářem interny MUDr. Janem Konrádem, že nastoupím na interní oddělení, a to již od 1. června. Tak jsem se stal internistou a často pak v duchu děkoval bolševikům z fakultního výboru KSČ, že mě vyhodili, protože interna mě po čase začala bavit mnohem víc než práce v tkáňové bance.

Stávalo se mi to v životě opakovaně: něco v dané chvíli zdánlivě velmi špatného pro mě nakonec z dlouhodobého hlediska dopadlo nečekaně dobře, dokonce lépe, než původně plánovaná či očekávaná varianta. Stalo se tak vícekrát: když mi zakázali studovat večerní průmyslovku v ČKD (tam by mi bylo trvalo pět let, než bych se dostal k maturitě, ve skutečnosti jsem to zvládl za dva roky), když mě přeřadili od spojařů k ženistům v Litoměřicích (tam sice byla v prvním roce tvrdá vojna, ale v druhém roce jsem již mohl studovat na večerní škole) a posléze, když mě vyhodili z tkáňové banky. Život je zkrátka neodhadnutelně složitý a klikatý a plný různých kompenzací.

A tak jsem ještě před promoci nastoupil 1. června 1972 na interní oddělení nemocnice v Turnově.

Než skončím vyprávění o studiu medicíny, musím zmínit rok 1968. Už od poloviny šedesátých let bylo v celé společnosti cítit postupné uvolňování, které vyvrcholilo studentskými demonstracemi v Praze v listopadu 1967 a změnami v ÚV KSČ v lednu 1968, kdy byl starý stalinista Antonín Novotný a první tajemník ÚV nahrazen mladším a otevřenějším Alexandrem Dubčekem.

V Hradci Králové se nic moc nedělo, ale napjatě jsme sledovali dění v Praze a při tom jsme tvrdě studovali – v letním semestru akademického roku 1967/68 jsem skládal zkoušky z biochemie a fyziologie, které byly hodně náročné. Červen a počátek července byly velmi krásné a teplé, chodil jsem s knihami k řece Orlici, kde jsem střídavě studoval a koupal se.

Zkoušky jsem počátkem července bez problémů složil, ale asi jsem něco v Orlici chytil, a kolem poloviny července jsem dostal vysoké horečky, které neustupovaly. Víím, že jsem měl asi 10 „tyčí“ (to jsou mladé formy leukocytů, které znamenají aktivní infekci) v krevním oběhu. Zavřeli mě na izolované oddělení infekční kliniky, kde jsem byl asi měsíc, dávali mi bez efektu všechna možná antibiotika, až nakonec horečky ustoupily po Daraprimu, což bylo tehdy moderní antimalarikum. Spekulovalo se proto o různých parazitózách, hlavně o toxoplazmóze. S odstupem času si myslím, že to mohla být lymfická borelióza, která v té době ještě nebyla popsána, ovšem k tomu nesedí reakce na Daraprim. Přesnou diagnózu ale tehdy nikdo nestanovil. Z nemocnice mě pustili kolem 15. srpna.

Neblahou noc z 20. na 21. srpna 1968 jsem chodil pod hvězdami se svou tehdejší milenkou (eufemismy jako přítelkyně nebo kamarádka mi v té souvislosti nesedí). Pronásledoval mě však těžký postantibiotický průjem, byl jsem sláb jako moucha a jako muž zcela vyřízen. Slyšeli jsme hučení letadel, a když jsem přišel kolem půlnoci domů, tak už se obecně vědělo, že nás obsazují Rusáci. Tím začala další temná kapitola v dějinách české země, která skončila až po jedenadvaceti letech listopadem 1989.

8 — 1972—1974: OKRESNÍ NEMOCNICE

Na interní oddělení nemocnice v Turnově jsem nastoupil 1. června 1972. Netrvalo dlouho a dozvěděl jsem se, že můj šéf má přezdívku Zelený primář, to podle barvy tehdejších stokorun. Říkalo se, že kdo nezplatí, do nemocnice se nedostane. Jistě to neplatilo doslova, ale něco pravdy na tom zřejmě bylo. Brzy poté, co jsem poměrně rychle získal právo přijímat pacienty, jsem si všiml, že se na mě lidé často obracejí, zřejmě aby ušetřili.

Primář Konrád měl zvláštní zvyk – když usoudil, že nemocný nemá naději na uzdravení, činil nad jeho lůžkem znamení kříže,

samozřejmě tak, aby to nemocný neviděl. Znamenalo to, že takového pacienta budeme léčit jen minimálně a symptomaticky, a také mi to dávalo volnou ruku, abych se s ním pokusil něco udělat. Ti nemocní skutečně většinou zemřeli, ale občas se mi podařilo některého zachránit.

Pamatuji se na případ pana Richtera, což byl starý pán, tuším s mozkovou mrtvicí. Primář ho nejen pokřičoval, ale také řekl jeho příbuzným, že stav je beznadějný a oni podle toho začali jednat. Pan Richter měl totiž být. Dobří příbuzní, ujištění primářem, že se pan Richter z nemocnice nevrátí, jeho věci zlikvidovali a do bytu se nastěhovali. Já jsem ale pana Richtera zaléval infúzemi, jak to šlo, a zařídil jsem mu rehabilitaci. Příbuzní se chodili ptát na jeho zdravotní stav a vždy, když jsem jim sdělil, že se pacientovi daří lépe, byli o něco nervóznější. Pan Richter měl mimo jiné dekubity na patách, ale když se postupně uzavřely, asi po 6 týdnech jsem mohl příbuzným oznámit, že bude propuštěn do domácího ošetřování. Výraz zděšení v jejich tvářích se nedal přehlédnout. Nevím, jak se věc posléze vyřešila, ale pan Richter skutečně odešel domů, a to po svých, byť pomalu a s obtížemi.

Nemocnice měla pro lékaře i sestry svobodárnu, která byla jen kousek pod nemocnicí. Na svobodárně jsem bydlel společně s gynekologem MUDr. Jiřím Mikulkou, který byl o něco starší a nastoupil do Turnova spolu se mnou. Měl rodinu někde v Prostějově, kam svou škodovkou jezdil na víkendy. Rychle jsme se spřátelili a on mě často vozil v pátek odpoledne do Hradce nebo v pondělí ráno z Hradce do Turnova. Byl to člověk, který žil pro své povolání, přesněji pro hlavní orgán své profese. O něm mluvil stále, popisoval mi reakce svých patientek při vyšetření, nikdy ho to neomrzelo.

Často jsem spal na svobodárně sám, protože měl mnoho milenek, u kterých trávil noci. Později měl nějaké profesionální problémy, říkalo se něco o nezákonných interrupcích. Po roce 1990 se stal praktickým lékařem v Příšovicích u Turnova, snad měl obor gynekologie zakázaný. Udržovali jsme jakýsi kontakt, občas mi posílal na Vinohrady pacienty. Později jsem se dozvěděl, jak špatně skončil – rozvedl se, vzal si mladou pohlednou sestřičku, a když po čase zjistil, že mu je nevěrná, zastřelil ji a potom i sebe.

Na Turnovu jsem si cenil zejména krásného okolí. Odpoledne po práci jsem chodíval do skal u Lázní Sedmihorky, na hrad Valdštejn a někdy i dál až na zámek Hrubá Skála. Ne nadarmo začali herci Národního divadla někdy koncem 19. století tomu kraji říkat Český ráj. Krásná, byť méně známá příroda se však nachází i na opačné straně od Turnova směrem na Malou Skálu a Prosíčka. Všechno jsem tam prochodil, obvykle sám, někdy se mnou šel i Jirka Mikulka.

Nemocnice v Turnově měla v té době ubohou úroveň, měla sice oddělení patologie, ale zejména laboratoř byla neuvěřitelně špatná. Třeba minerály v séru se tam vůbec nestanovovaly, o parametrech acidobazické rovnováhy nemluvě. Za celý rok se stalo jedinkrát, že jsme poslali sanitkou zkumavku krve na stanovení koncentrace kalia do laboratoře v jilemnické nemocnici. Místní lékaři ale učinili z nouze ctnost a zakládali si na tom, že odečítají koncentraci kalia z křivky EKG a podle toho také léčili. Kolik nemocných na takovou léčbu doplatilo životem, se již nikdy nikdo nedozví. Ale byla to škola života a nikdy jsem roku stráveného v Turnově nelitoval. V červenci 1973 jsem totiž v turnovské nemocnici skončil a 1. srpna nastoupil k primáři Krchovi na interní oddělení nemocnice Náchod.

Náchodská nemocnice mi připravila nečekané uvítání. Nejprve pro mě neměli žádné ubytování, takže jsem spal několik dní na oddělení v pokoji, který jinak běžně sloužil pacientům. Když se pak našla volná místnost na svobodárně, byla v tak špatném stavu, že jsem si ji musel sám vymalovat. Nakonec jsem ale bydlel slušně a hned v září 1973 jsem dostal spolubydlícího MUDr. Jiřího Vortela.

Jirka studoval také na hradecké lékařské fakultě, jen o rok níže než já. Jeho otec byl profesorem patologie a učil mě spolu s profesorem Fingerlandem. Byl to skvělý spolubydlící, velmi inteligentní, sečtělý, medicíně oddaný lékař a mimořádně slušný člověk. Vždy vypadal o řadu let mladší, měl chlapecké vzezření, které neodolatelně působilo na ženy, a brzy se mu začalo říkat George, miláček žen. Nijak toho ale nevyužíval a myslím, že z toho měl spíše problémy, rozhodně nebyl sukničkář. Žilo se nám tam spolu dobře. Trochu jsme i sportovali, chodili jsme běhat na nedaleký stadión, ale přiznávám, že jsme tomu moc nedali.

Kromě potíží s ubytováním se mnou cvičila náchodská nemocnice i jinak. Hned po nástupu mě poslali na měsíc zastupovat praktického (tehdy obvodního) lékaře na Hoříčky. Nejdříve jsem se zlobil, ale postupně se mi tam zalíbilo. Ordinace byla v prvorepublikové vile v zatáčce silnice, šplhající na vrchol kopce. Sestra byla vdovou po lékaři, který tam dříve ordinoval, a měla velmi hezkou dceru. Snad v tom byl zvláštní rozmar osudu, že jsem léčil právě na Hoříčkách, kde kdysi působil náš pradědeček ranhojič Jakub Pich Pechanec a po něm jeho synové.

Kromě ordinace na Hoříčkách jsem musel objíždět i okolní vesnice. Jezdil jsem i do Chvalkovic, kam chodívala do školy Božena Němcová, navštěvoval jsem pacienty doma a také vypisoval úmrtní listy. Měl jsem na část dne k dispozici sanitku s řidičem, ta mě také vozila z Náchoda na Hoříčky, takže se mi žilo příjemně. Venkovští pacienti byli velmi vděční, což patrně souviselo s přístupem jejich praktického lékaře – zjistil jsem například, že pan doktor léčil mnoho pacientů na hypertenzi a pravidelně jim předepisoval léky, ale tlak jim přitom měřil jen zřídka. Nejednou jsem tak slyšel udivenou otázku: Pane doktore, a vy mi opravdu změříte tlak? Svou vděčnost nemocní projevovali zejména přísunem vajíček – byl bych si s nimi mohl otevřít obchod. Štěstí pro mě bylo, že jsem v obvodě byl jen krátce, jinak bych jistě předčasně zemřel na aterosklerózu.

Působení na Hoříčkách však nebylo jedinou z mých stací mimo náchodskou nemocnici. Někdy na podzim mě ředitelství poslalo na měsíc do továrny Stavostroj v Novém Městě nad Metují, abych zastupoval závodního lékaře. Stavostroj byl vzorový socialistický podnik, poměrně moderní a v prapodivných podmínkách socialistického hospodaření velmi úspěšný, zkrátka byla to bohatá fabrika. Svého lékaře si patřičně vážili. Měl jsem v ordinaci dvě sestřičky, každý den kolem desáté nám přinesli ze závodní kuchyně mísu masité polévky a ošatku housek, my jsme na půl hodiny zavřeli ordinaci a hodovali. K obědu jsem měl vyhrazený stůl přímo v závodní kuchyni, kde mi servírovali skutečně výborná jídla. Docela jsem tomu závodnímu lékaři záviděl.

Na interním oddělení náchodské nemocnice panoval řád a úroveň medicíny byla nesrovnatelně vyšší než v Turnově. Primář Václav Krch se o oddělení velmi staral a měl výbornou zástupkyni MUDr. Anušku

Jarešovou, která vedla jednotku intenzivní péče. Také laboratoř fungovala velmi dobře. Primář byl náročný, přezkušoval nás mladé lékaře u lůžka a brzy jsem si získal jeho respekt. Měl jsem ho rád pro jeho poctivost a široké medicínské znalosti, pamatuji se, jak elegantně a rychle diagnostikoval například Wegenerovu granulomatózu.

Podobně jako v Turnově, i v Náchodě jsem se po práci vydával do krásné přírody v okolí, většinou spolu s Jirkou Vortelem. Obvykle jsme vyrazili přes Dobrošov do Pekla, to byla pěkná odpolední procházka. Jednou – mohl být tak červen či červenec 1974 – jsme vstali brzy ráno a šli se podívat na Dobrošov na východ slunce nad Orlickými horami. Ten pohled byl nezapomenutelný.

Vypadalo to, že v Náchodě zůstanu hodně dlouho. V nemocnici se mi líbilo, vztahy mezi lékaři byly dobré, primář skvělý, stejně tak můj spolubydlící Jirka Vortel a do Hradce Králové nebylo tak daleko. Ale stala se nečekaná věc. Uplynulo jen pár měsíců, když mi jednoho dne máti vyřídila, že mám volat docenta Šimka, u kterého jsem ještě jako student pracoval na fakultě. Zavola jsem mu tedy a on mi sdělil, že ho oslovil člen výboru hepatologické společnosti docent Jaroslav Horký, jestli neví o nějakém mladém lékaři, kterého zajímá hepatologie. Docent Horký pracoval v IKEMu a hledal aspiranta, mladého lékaře se zaměřením na vědeckou práci. Ten telefonát změnil můj život. Přihlásil jsem se do výběrového řízení, uspěl jsem a 1. října 1974 jsem nastoupil na tehdejší I. interní výzkumnou základnu IKEM, umístěnou v pavilonu A1 krčské Thomayerovy nemocnice.

Stěhoval jsem se do Prahy.

9 —

1974–1989: PRAHA

V říjnu 1974 se můj život zásadně změnil, a to nejen proto, že jsem první den měsíce nastoupil do IKEMu. Posledního říjnového dne jsem se i oženil. Se svou první ženou Libuší jsem žil téměř třicet let a vychovali jsme syna Jiřího a dceru Elišku.

V IKEMu mě čekala jistá medicínská zklamání. Z Turnova i z Náchoda jsem byl zvyklý starat se o nemocné jednoduše a efektivně, v IKEMu se nad nemocnými hodně teoretizovalo, ale praktická stránka péče často pokulhávala. Například dekompenzovaný diabetik klidně zůstal na své nepochybně nevyhovující léčbě přes víkend, zatímco v Náchodě bych si od takového nemocného nedovolil odejít a snažil bych se srovnat mu glykémie co nejrychleji. Ale vcelku převažovala pozitiva – možnost až nutnost pravidelně chodit do knihovny, četné vzdělávací semináře, účast na konferencích a také počátky výzkumné práce. Mým úkolem bylo sestavit hemoperfúzní kolonu (kapsli), o jejímž užití u akutního jaterního selhání vyšel v roce 1974 v Lancetu velmi slibný článek.

V IKEMu se chystal program transplantací jater, pracoval na tom chirurg docent Jiří Vosmík a s ním i můj šéf docent Jaroslav Horký. Docent Vosmík byl asi dobrý chirurg, ale neměl pracovní elán ani výdrž, a jeho pokusy s transplantacemi u prasat v podstatě nikam nevedly.

Mně se podařilo v úzké spolupráci s RNDr. Marií Tlustákovou z Ústavu makromolekulární chemie Československé akademie věd po několika letech a stovkách experimentů připravit a ověřit dva typy hemoperfúzních kolon, jeden plněný aktivním uhlím a druhý syntetickou pryskyřicí Amberlite XAD-2, příp. XAD-4. Všechny užitě sorbenty byly v granulované podobě a pro zlepšení hemokompatibility potahované tenkou vrstvou polyhydroxyethylmetakrylátu (polyHEMA, materiál používaný pro výrobu kontaktních čoček). Mimo jiné jsem se musel naučit zakládat u psů portokavální anastomózu side-to-side, což bylo předpokladem vyvolání jaterního komatu netoxického původu.

V IKEMu se mi nakonec podařilo všechny experimenty dokončit a prokázat, že hemoperfúze skutečně prodlužuje život psů s ischemicky vyvolanou nekrózou jater. Tím byla moje aspirantura završena, v roce 1978 jsem práci obhájil a na jaře 1979 jsem složil atestaci II. stupně z interny.

Protože docent Horký si moje výsledky s hemoperfúzní kolonou nepokrytě přivlastňoval, začal jsem hledat jiné místo. To ovšem nebylo jednoduché, nepsanou podmínkou pro odborného asistenta na lékařské fakultě bylo členství v komunistické straně a na to jsem nebyl

ochoten přistoupit. Ale nakonec se na mě usmálo štěstí: přednosta I. interní kliniky tehdejší Lékařské fakulty hygienické na Vinohradech docent MUDr. Jiří Strejček hledal personál, a tak jsem 1. listopadu 1979 nastoupil na I. interní kliniku v pavilonu G ve Vinohradské nemocnici.

Byla to zcela jiná práce, zdaleka ne tak „nóbl“ jako v IKEMu – ale byla to skutečná, dosti drsná medicína a nikdy jsem svého odchodu na Vinohrady nelitoval. Měl jsem štěstí na spolupracovníky, byl jsem vedoucí stanice, jako sekundáře jsem měl k ruce v pozdějších letech MUDr. Blanku Pokornou a MUDr. Jana Hášu, staniční sestrou byla Míla Sedláková, navzájem jsme velmi dobře vycházeli a žilo se nám téměř idylicky.

Přednosta kliniky docent Jiří Strejček byl bizarní osobnost – velmi vzdělaný, několika jazyky hovořící estét, deklarovaný bisexuál, otec dvou nemanželských dětí, přesvědčený komunista-stalinista, ale přitom současně člověk velkorysý, který se vymykal jakémukoliv pokusu o zařazení. Vinohradští bolševici ho nesnášeli, cítili, že je zřetelně intelektuálně převyšuje, a protože s ním neuměli najít společnou řeč, dusili ho, kde mohli. Ale já měl v jeho stínu pokoj. Jedinrát mě oslovil, zda bych nechtěl vstoupit do komunistické strany, ale jakmile pochopil, že to nepřipadá v úvahu, přestal naléhat a naopak jsem měl pocit, že jsem si získal jeho respekt.

V roce 1988 jsem byl – jako nestraník – habilitován, k čemuž mi dopomohlo udělení Národní ceny České republiky za přípravu hemoperfúzních kolon, kterou jsem získal dva roky předtím. Postaral se o ni šéf doktorky Tlustákové profesor Jaroslav Kálal, velký straník a my jsme se svezli s ním, včetně docenta Horkého.

Žili jsme si klidně, komunismus se pomalu drolil a my jsme byli šťastná rodina. A pak přišel listopad 1989.

DIALOG —

OD LISTOPADU 1989 DO SOUČASNOSTI.

A pak přišel listopad 1989... Tak končíte vzpomínání na předky, na dětství, studia i střední věk. Co se Vám vybaví jako první?

Že listopad 1989 nespadl z nebe. V Polsku nekomunistická opozice ovládla senát, v létě Maďarsko otevřelo hranice na západ, v září přišel exodus východních Němců přes západoněmecké velvyslanectví v Praze, to všechno byly známky, že ledy se už pořádně hýbou. Komunistické režimy už byly vyčerpané a mně se zdálo, že když přišel náš listopad, tak se jim snad i ulevilo. Komunisté už nevěděli kudy kam, nebylo z čeho brát, země byla devastovaná. Jejich odpor nebyl ani zdaleka tak velký jako by byl třeba před deseti lety.

Mně se k té době těsně před pádem komunistického režimu paradoxně váže konkrétní a na první pohled nepodstatná vzpomínka z úplně jiného prostředí. Koupil jsem si tenkrát plachetnici třídy Fireball. Bylo mi čtyřiačtyřicet a spolu s přítelem Petrem Paterou, který byl ještě starší, jsme začali s jachtingem, oba bez sebemenší jachtařské historie. Vyzbrojeni pouze teorií, vyrazili jsme s plachetnicí a se stanem rovnou na Lipno.

Poprvé jsme vyjeli na vodu shodou okolností za silného větru, který nás hnal jezerem od Plané k Dolní Vltavici. Bóje, vyznačující hraniční pásmo, se rychle blížily. (Pro mladší ročníky – hraniční pásmo bylo území ještě před hranicemi, kam směli jen pohraničníci a místní lidé na propustky. Zatímco na hranicích s Polskem či Maďarskem nebylo, na Šumavě či v Českém lese bývalo dost široké). Pak nás ten vítr převrhl, byli jsme možná vprostřed jezera, ale spíš blíže k zakázanému břehu, a my věděli, jak loď znovu postavit, pouze teoreticky. Hnalo nás to dál, ze strážních věží nás pozorovali samopalníci a my jsme netušili, jak se situace vyvine. Vypadalo to, jako když se nějakým rafinovaným způsobem pokoušíme dostat se do Rakouska. A já si v tu chvíli uvědomil, jak tu žijeme zadržování ve vlastní zemi, hlídání a s právy tak omezenými, že se bojíme nechat se zahrnout ke druhému břehu Lipna z obavy, že bychom tak mohli přejít do zakázané ciziny. Nakonec se nám loď podařilo postavit a plout zpět. Ten nepříjemný pocit však zůstal a neubýval na síle.

Jak to vypadalo v dobách před zhroutilím komunistického systému na Lékařské fakultě hygienické a ve Vlnohradské nemocnici?

Byl to takový kompromis s režimem. Ignorovali jsme ho a režim nás taky, když jsme „nezlobili“, nechával nás na pokoji. Když jsme si četli zakázanou literaturu a nikde jsme to nevystavovali na odív, nikdo nás nesledoval. My jsme si tady mezi sebou půjčovali samizdaty, knihy ze Škvoreckého exilového nakladatelství 68 Publishers, hlavně s docentem Mertlem a docentem Bláhou z nukleární medicíny; ten měl velmi dobré zdroje.

Fakultě vládl mnohaletý děkan Víšek... Poprvé jsem na jeho jméno narazil, když mě vyhodili z hradecké nemocnice sotva jsem stačil nastoupit a octl jsem se v Turnově. V tamní nemocnici si doktora Víška dobře pamatovali, jako lékař tam začínal, a zároveň, protože byl vedle primáře jediným členem KSČ, odstartoval svůj vzestup. Poblíž Turnova měl totiž své letní sídlo vlivný ministr Zdeněk Nejedlý a samozřejmě mě potřeboval lékaře, který by ho opečovával. Že to musel být straník, bylo jasné. A protože soudruh primář v létě jezdil na dovolenou, rád ho nahradil mladý doktor Víšek. Zdeněk Nejedlý si ho oblíbil a pomohl mu do Prahy, kde se doktor Víšek stal asistentem právě na této klinice, tehdy vedené profesorem Jonášem. Následovala rychlá docentura, profesura, později přednostentství II. interní kliniky, několik období ve funkci děkana.

Vlastimil Víšek byl rozhodně inteligentní a myslím, že byl – řešeno dnešními slovy – dobrý manažer, avšak jaký byl lékař, soudit nechci a ani nemohu, pracoval jsem na jiné klinice. Nejtemnější postavou na fakultě ale každopádně byl její tehdejší tajemník JUDr. Bohumír Kašpar. Právník, spolupracovník Státní bezpečnosti, podle některých měl i plukovníckou hodnost. Krycí jméno měl Sasanka – a docela to sedělo, protože šíšlal.

Tihle dva lidé ovládali fakultu. Ale protože doba už byla jiná, pragmatický děkan Víšek věděl, odkud vítr vane, nedělal problémy, a když nastala změna, všechno se odehrálo rychle, během týdne, a on tomu ani aktivně nebránil.

Co jste v oněch převratných dnech očekával? Jako mladý muž jste zažil osmašedesátý rok, tedy jste čekal něco podobného? Nebo opravdovou, radikální změnu, která přišla?

Já si ani v roce 1968 nepředstavoval nějaký demokratický socialismus. Jediným přijatelným režimem pro mě vždy byl a bude liberálně demokratický kapitalismus. Takže v osmašedesátém jsem neměl iluze, ale říkal jsem si, že je to prostě lepší než ta zatuchlina předtím. V roce 1989 jsem však už soudil, že by se mohlo stát něco zásadního, že ledy by mohly puknout, a od prvních okamžiků, kdy to začalo, jsem si říkal, že se těch okovů tentokrát zbavit můžeme.

Celý první týden po 17. listopadu jsem chodil z práce každý den na Václavák demonstrovat. Byla tenkrát velká zima, měl jsem sice kožíšek, ale stejně jsem se strašně nachladil. Na největší demonstraci na Letnou jsem pak už nemohl jít, protože jsem ležel s horečkou a nezbyvalo mi, než se na ni dívat v televizi.

Kdy začalo být zřejmé, že se na fakultě a v nemocnici změní nejen osoby, ale taky systém a výuka?

Během čtrnácti dnů bylo zřejmé, že se změní celá fakulta. Jedna schůze stíhala druhou, všude se debatovalo o tom, co a jak se musí změnit. Hlavními hybateli dění byli zakladatelé fakultního Občanského fóra Zuzana Roithová a Bohuslav Svoboda spolu s Cyrilem Höschlem. Ten byl také 1. února 1990 zvolen novým děkanem, doktorka Roithová se dostala do čela nemocnice. Já se stal proděkanem pro reformu studia a postgraduální vzdělávání a tuto akademickou funkci jsem vykonával až do roku 1997. Proděkanem jsem byl ještě jednou za děkana Svobody, od roku 2003 do roku 2010.

Nejdůležitější byla odborná debata o proměně školy. Chtěli jsme, aby se z Lékařské fakulty hygienické stala normální lékařská fakulta, byť kladoucí důraz na důležitost prevence. Zredukovali jsme hygienické obory a nespočet malých zkoušek soustředili do větších celků.

Bylo zapotřebí všechno, co bylo pro Lékařskou fakultu hygienickou specifické, tak říkajíc zahodit?

Lékařská fakulta hygienická neměla dobrý zvuk, ale do jisté míry neoprávněně. I když se hygieně a preventivním oborům věnovalo až příliš mnoho hodin, učily se tam i užitečné věci a často dobře. To podstatné, oč nám šlo, bylo odstranění systému, přeneseného ze sovětského modelu školství. Obrazně řečeno, byli jsme systémem výuky zavlčeni na Východ a teď jsme se vraceli na Západ, kde není zvykem, aby jedna škola byla takto zaměřená na hygienu a jiná zase na dětské lékařství, což byl příklad dnešní 2. lékařské fakulty. Tím nechci umenšovat význam preventivního lékařství a hygieny. Prostě jsme chtěli, aby naši absolventi byli široce medicínsky vzdělaní a specializovali se až později, třeba na tu preventivní medicínu. Časnou specializaci jsme považovali za nevhodnou.

Takže jste stáli o návrat k normálu...

Usilovali jsme o víc. Návrat k normálu byl jen prvním krokem cesty, na kterou jsme se vydali. Brzy jsme začali diskutovat o mnohem zásadnější proměně školy. Byla to odborná debata, která trvala několik let. Jejím motorem byl Cyril Höschl, který na fakultu začal přivádět nové lidi, kromě jiných třeba Richarda Jelínka, Miloše Kršiaka nebo Michala Anděla. Společně jsme začali pracovat na reformě studia, přičemž jsme kladli důraz nejen na výuku, ale také na vědeckou práci.

Po šesti letech, na podzim roku 1996, jsme zahájili výuku s novým curriculumem, které se pochopitelně vyvíjí, ale v podstatě funguje dodnes. Studium začalo být orientováno na problémy, studenti se setkávali s pacienty od počátku, začali jsme klást důraz na etiku lékařského povolání. A neméně důležitým krokem pak byl už zmiňovaný zvýšený důraz na vědeckou práci, která k moderní univerzitě neodmyslitelně patří.

Když jsme se v listopadu 2014 sešli v Syllabově posluchárně, abychom si připomněli, že od toho památného listopadu uplynulo už čtvrt století, vzpomněl si také někdo, jak na fakultu přišli v roce 1992 první zahraniční studenti a někdo z nich načmáral na zeď poblíž fakulty *Pisshole University*. Cítili jsme to samozřejmě jako urážku, ten student

nás ostatně s určitostí urazit chtěl. Ale já si tenkrát řekl, že nestačí ten nápis zamazat, to zvládne údržbář. Jde o to, abychom fakultu proměnili, aby byla dobrá a nikoho by ani nenapadlo něco takového psát. A to, myslím, se nám povedlo.

Listopad 1989 pro vás ovšem neznamenal změny pouze pracovní. Příšly restituce a vaše rodina se přihlásila k rodovému majetku, který vám hodně komplikoval počátek životní dráhy.

Vždycky, když jsme s otcem objížděli pozemky, které rodina restituovala, uvažoval jsem o tom, jak 20. století poznamenalo náš rod a samozřejmě nejen náš. Vždyť to začalo už první světovou válku, kdy se ztratil pradědečkův syn, bratr mé babičky, a kdyby se to nepříhodilo, nikdy by se dědičkou nestala ona. Nebo jiný moment: v listopadu 1939 Němci zavřeli vysoké školy a můj otec, který studoval práva a měl docela jiný životní cíl (chtěl být diplomatem, se místo toho stal sedlákem a mlynářem) a nakonec za komunistů řidičem nákladáku. Jen proto jsem se narodil ve mlýně a jako kulacký syn nemohl na gymnázium, musel jsem se vyučit kovomodelářem a teprve oklikou jsem pak dospěl k rozhodnutí studovat medicínu. Vždyť já jsem lékařem, nechci říkat z donucení, ale jaksi... nedopatřením. Ale o tom všem už píšu ve svých vzpomínkách na mladá léta a na Hradec Králové, kde jsem vyrůstal a dospíval.

Dovolme si spekulaci – kdyby komunisté neprovedli v osmačtyřicátém převrat, nikdy byste se nestal lékařem a profesorem lékařské fakulty?

Ano, myslím, že bych se lékařem nestal. Jako starší syn poměrně zámožného sedláka a mlynáře bych byl nejpravděpodobněji taky sedlák a mlynář – a bez nadsázky, prosím – myslím, že bych byl spokojený. Myslím si to i proto, že v době restitucí, při cestách do míst, kde žili a hospodařili mí předci, začal se ve mně víc než kdy dřív probouzet vztah k tomu kraji. Klíčilo to ve mně, vybavoval jsem si to, co jsem jako dítě poslouchal a co mi bylo tak blízké. Zní to možná morbidně, ale já si začal tenkrát přát, abych byl tam, kde hospodařil náš rod, také pochován.

Takže návrat na Kydlinov?

Kdepak, k srdci mi přirostl kraj mezi Mělníkem a Mladou Boleslaví, kolem obce Vrátno, kde jsem přitom nikdy nežil a kde Horákovi sedlačili mnohem dřív než rodina mé babičky v Kydlinově. Dnes tam hospodaří můj syn. Na mlýně Kydlinov je teď hospodářem můj bratr, který sice předtím v zemědělství také nepracoval, ale jistý vztah k němu měl; je inženýr strojař, zaměřený na potravinářské stroje.

Jak se zdá, váš syn se rozhodl to nedopatření, díky němuž jste se stal lékařem, napravit – přestože lékařské povolání se přenáší z generace na generaci častěji než jiné.

U nás to platí jen zpola. Dcera Eliška, která je starší, je lékařkou. Dokonce snad už od osmi let, kdy poprvé začala vážněji uvažovat o tom, čím chce být, si byla jistá, že právě lékařkou. A naprosto cílevědomě k medicíně směřovala. Dnes žije a pracuje ve Švýcarsku. Ještě jako studentka se dostala na stáž do kantonální nemocnice v Basileji, kam také hned po promoci nastoupila. Domů se vrátila, aby se vdala za svého milého, dnes se říká přítele, povila dva kluky, ale nakonec se s celou rodinou znovu vrátila do Basileje. Žijí tam šťastně, její manžel pracuje v ekonomickém výzkumu, kluci chodí do školy a ona sama se nedávno stala *Oberärztin*, což by u nás mohl být ekvivalent vedoucího lékaře oddělení. Myslím, že víc než lepší platové podmínky ji tam odvedla nespokojenost s poměry v českém zdravotnictví a malá možnost odborného růstu.

Vy sám jste o životě v jiné zemi nikdy neuvažoval? Třeba když jste si v roce 1966 za první výplatu koupil jazykový kurz v Anglii, nenapadlo vás tam zůstat? Doma vás přece čekalo spíš házení klacků pod nohy než otevřená náruč místních činitelů.

Samozřejmě mě to napadlo a v následujících letech ještě mnohokrát. Hodně jsem o tom uvažoval například v září 1968, kdy jsem byl v Mnichově a dělal jsem tam pomocníka na chirurgickém sále. V Anglii jsem byl ještě jednou v létě 1970. Hlavním důvodem, proč jsem neodešel, byli moji rodiče. My jsme měli doma krásné vztahy a představa, že bych se s rodiči možná už nikdy neviděl, mi připadala tak strašná, že jsem to

nemohl udělat. Také bratr by to nepochybně odnesl. Ale zároveň jsem se vždy, když jsem se vracel domů, ptal sám sebe, zda dělám dobře. Na tuhle otázku ale, myslím, neexistuje jednoznačná odpověď. O něco člověk vždy přijde a zároveň vždy něco získá.

Vraťme se však k vašemu synovi, který začal, tak jako vaši předci, hospodařit. Pro něj to také byla jednoznačná volba?

Jiří rád a dobře sportoval, ve veslování byl v mládežnických kategoriích několikrát mistrem republiky, na skifu a v párových disciplínách. Na rozdíl od Elišky nebyl zdaleka tak vyhraněný a navíc vždycky, když ji viděl, jak se učí na zkoušku, ujišťoval všechny, že na medicínu nepůjde, že tohle pro něj není. Ale nic nenamítal, když jsem mu v době, kdy jsme restituovali, říkal, že by nebylo od věci, kdyby šel studovat Českou zemědělskou univerzitu v pražském Suchdole. Začal na agronomii a potom ve třetím ročníku mě najednou překvapil: rozhodl se začít souběžně studovat práva. Udělal příjímáčky na pražskou právnickou fakultu asi na třicátém místě z několika tisíc uchazečů a dva roky studoval na obou vysokých školách. Potom odjel na Kansas State University, kde nejenže po roce získal titul M. A. v ekonomii, ale uplatnil se i jako veslař univerzitního týmu.

Po návratu do Prahy pokračoval v souběžném studiu obou škol, a aby bylo všechno ještě složitější, odjel na rok do Paříže na Sorbonnu. Jenže na právnické fakultě pak narazil na nějaké byrokratické překážky, týkající se uznání zkoušek z Francie, a protože je tvrdohlavý, školy nechal a dokončil jen Zemědělskou univerzitu. A doma nás vlastně ani nepřekvapilo, když potom začal pracovat nikoli v oboru, ale v odbytu v Autoškodě Mladá Boleslav, kde mohl využít jazyků i zahraničních zkušeností. Jenže zjistil, že mu nevyhovuje, když je podřízený spoustě lidí, kteří si na něj otevírají ústa. Asi po roce za mnou přišel s tím, že ho práce ve Škodovce netěší a že by to zkusil hospodařit na našich pozemcích kolem Vrátna. Zpočátku jsem to nebral moc vážně, dosud ho zemědělství nijak netáhlo. Z agronomie přešel na provozně-ekonomickou fakultu, stal se z něj manažer. Já tenkrát pochyboval, jestli pozná pšenici od žita. Ale nakonec jsme dali zemědělské společnosti, která měla náš statek v pronájmu,

výpověď a syn se pustil s vervou do hospodaření. Koupil si starý ruský traktor Kirovec, který se každou chvíli na poli porouchal, naštěstí se dal spravit skoro kladivem. Za posměchu místních, kteří jen čekali, kdy ten kluk zkrachuje – nebylo mu tenkrát ani třicet – kupodivu první dva kritické roky ustál.

Možná se to naučil díky sportu, možná to zdědil, ale když se do něčeho dá, dovede jít za svým cílem. Dnes je mu šestatřicet, hospodářství rozšířil, má téměř 300 hektarů. Do loňska na to byl sám. Dokázal vydržet na traktoru třeba 16 hodin, lidi si najímal jen na žně a stačil se oženit a mít dvě děti. Na úvěr se mu podařilo koupit pořádný traktor i kombajn. Stále to splácí, vede si slušně, moc mu toho nezbyvá, ale závazky platí. A hlavně už nedojíždí den co den z Prahy. Přestavěl si ve vsi starý domek, od loňska tam žije s rodinou a od ledna si taky konečně najal jednoho zaměstnance. Žena je ekonomka, je doma s dětmi, chlapečkovi jsou tři roky a holčičce necelé dva. A občas mi říká: táto, já jsem spokojený, jsem svůj pán, sklídím to, co zaseju, a nikdo mi do toho nemluví. A já mu rozumím.

II —

MEDICÍNA JAKO POVOLÁNÍ

Řekl jste, že jste se stal lékařem tak trochu nedopatřením, přesněji řečeno v důsledku peripetií vývoje moderních dějin. Nezažil jste někdy chvíli, kdy jste toho nedopatření litoval?

Absolutně ne. Dokonce vzhledem k tomu, co jsem musel prodělat, než jsem se lékařem mohl stát, jsem si toho naopak vždy nesmírně vážil. Pro mě studium, i když vůbec nebylo snadné, znamenalo jednu velkou radost. Tím jsem se asi nejvíc lišil od většiny kolegů, kteří se na medicínu dostali snadno, automatickým sledem událostí základní škola – střední škola – medicína. Hodně často proto, že jejich rodiče byli lékaři nebo maminka si to přála, to druhé ovšem byl i můj případ. Ale nikdy jsem rozhodnutí stát se lékařem nelitoval, medicínu jsem měl od počátku rád a myslím, že jsem se v ní našel.

Jaké vlastnosti by podle vás měl lékař mít?

Určitě by měl být pokorný... Sebejistých lékařů se bojím, jako pacient bych se jim vyhýbal. Ať jste sebelepší, ať jste sebevýše na žebříčku odborníků, nikdy nevíte všechno a vždycky se můžete dopustit nějakého omylu. Nikdo před tím není uchráněn, a kdo tvrdí, že je, nemluví pravdu. To podstatné je dokázat se ze svých omylů poučit. Bez takovéto pokory nelze jít vpřed a přílišná sebejistota může být strašně nebezpečná věc.

Stalo se vám někdy, že jste se do takové situace dostal a uvědomil si, že jste byl příliš sebejistý?

Stalo, třeba při jaterních biopsiích. Dnes se díky rozvoji zobrazovacích metod dělávají méně často, ale já jich nejprve v IKEMu a pak na Vinohradech celkově udělal jistě přes tisíc. Vzpomínám na dva případy... V jednom jsem použil nesprávné instrumentárium, příliš dlouhou jehlu, takže jsem pacientovi perforoval žlučník. Vyvolal jsem mu peritonitidu a on musel být urgentně operován. Všechno sice dobře dopadlo, ten žlučník by musel být tak jako tak odstraněn, ale přesto, poškodil jsem pacienta. Po několika letech se mi něco podobného stalo ještě jednou.

Ale také můžete být sebeopatrnější, jenže pacient má zvláštní anatomii. Jednou jsem při jaterní biopsii prostě nasál žluč, pravděpodobně jsem se dostal do žlučníku. Přitom jehla byla krátká, postupoval jsem lege artis, a když jsem potom ještě pacienta vyšetřoval ultrazvukem, žádnou anomálii jsem nenalezl. Zkrátka záhada. A nepochybně jsem se také někdy mýlil v diagnóze.

Narazíte často na takové záhady?

Občas se stává, že máte případ, na kterém je něco nevysvětlitelného. Stalo se mi asi před půlrokem, že jsem dělal jaterní biopsii a vůbec jsem nebyl schopen nabrat jaterní tkáň, jako kdyby tam ta játra nebyla. Ale ona byla! Nevím, co se stalo, já ta játra prostě nenabral. V medicíně zkrátka narazíte na situace, kdy se pacient nevejde do žádné škatulky, neodpovídá žádné definici. Ale v tom je také její půvab.

A co když se počáteční nadšení a pokora promění v rutinu? V nejednom povolání to tak prostě chodí.

Když je člověk mladší, stačí pár let praxe a může snadno získat pocit, že toho dost umí a pokora se může začít vytrácet. Ale moje životní zkušenost je jiná. Myslím, že s věkem mi pokory přibývá.

Jak důležité je pro lékaře sociální citění? Může se bez něj obejít?

Doktor, chce-li být dobrý, musí vždy být individualita, to se nedá nic dělat. Současně ale musí mít sociální citění. Samozřejmě, dovedu si představit operatéra, který dobře operuje, a další osudy nemocných ho nezajímají. To je extrémní. V interně pracujeme se starými lidmi, tzv. věkový medián pacientů na této klinice je 80 let a myslím, že se to zvyšuje. Tady už sociální stránka hraje velkou roli, nemůžete se jen starat o fungování organismu pacientů a opomíjet souvislosti. I kdybyste rozuměl lidskému tělu absolutně ve všem, k tomu, abyste byl dobrým lékařem, to třeba právě tady nestačí. Musíte skloubit dohromady odbornost i schopnost porozumět pacientovým problémům v širším slova smyslu. Lidskost je součástí medicíny, vynikající, avšak amorální chirurg je z mého pohledu něco jako fachidiot. Klobouk dolů, že se naučil dobře operovat, ale něco mu chybí. To platí všeobecně, i když uznávám, že chirurgové jsou v trochu jiné situaci než my – pacienti odoperují a pošlou je na internu, kde se my staráme o další.

V čele žebříčků důvěryhodnosti a popularity povolání se pravidelně střídají lékaři a vysokoškolští profesori. Je to reálný obraz nebo jen projekce představy, že takový doktor či učitel je ideální?

Těžká otázka. V medicíně, stejně jako v jiných profesích, pracují lidé tací i onací. Jsou lékaři, kteří jsou nejen vynikajícími odborníky, ale mají i lidsky citlivý přístup k lidem kolem sebe, a to jsou lidé na svém místě. A pak jsou takoví, pro které jsou pacienti jen zdrojem všelikých výhod, a to je špatné. Ale vcelku soudím, že převládají ti dobří, že většina lékařů dělá, co se od nich očekává. Takže naše postavení v žebříčku důvěryhodnosti není nezasloužené. Kdyby to tak o sobě mohli říct právníci... I když mezi nimi jsou také vysoce důvěryhodné osobnosti, třeba taková Hana Marvanová...

Ale přece jen: nevede to, že lékař má tak blízko k životu a smrti, že zachraňuje jiné lidi, někdy k pocitu, že je vlastně nějak výjimečný?

Zase – lidé nejsou všichni stejní. A navíc medicína skutečně je výjimečné povolání. Včetně toho, že kdo v něm chce obstát, se musí vzdělávat celý život, až do samého konce odborné kariéry. Není náhoda, že právě lékaři mají ze všech profesí nejpropracovanější systém celoživotního vzdělávání. Se znalostmi, s nimiž jsem před několika desítkami let promoval s vyznamenáním, bych dnes vůbec neobstál. Medicína se nesmírně vyvíjí, a kdo vývoj stále nesleduje, nečte odbornou literaturu, ten se může stát pro pacienty nebezpečným už jen tím, že neví, jak by jim mohl neúčinněji pomoci.

Takže právě proto považuji medicínu za výjimečné povolání. I když nejste na špici, pořád se musíte vzdělávat, abyste mohl zůstat na úrovni. Kromě toho, že je to nutné, je to i věc prestiže, stavovské cti. Jistě, i truhlář nebo kovomodelář, kterým jsem se vyučil, se musí vzdělávat. Ale nikde, v žádné profesi, to není tak institucionalizováno jako v medicíně.

Právě s vědomím důležitosti stálého doplňování vzdělání jsem založil – tím se trochu pyšním – časopis Postgraduální medicína a asi šest let potom stál v čele jeho redakční rady. A to, že časopis je pořád velmi úspěšný, dokazuje, že si důležitost celoživotního zvyšování odbornosti uvědomuje velké množství lékařů.

Ještě něco je podstatné: lékaři tráví v práci mnohem víc hodin, než jiní. Třeba na naší klinice slouží lékaři obden. Zákoník práce nefunguje, porušuje se a ví se to. Některé zákony, které politici tak rezolutně vytvářejí, totiž v praktickém životě není možné dodržet. Kdyby se dodržovaly, tak české zdravotnictví každý rok už v dubnu zkolabuje. Lékaři by měli vyčerpanou zákonem předepsanou pracovní dobu a nebyl by nikdo, kdo by sloužil. To ale není jen české specifikum. I moje dcera ve Švýcarsku má ve smlouvě, že bude pracovat 220 hodin měsíčně. Tolik nemá žádná profese, všude platí hranice 180 hodin za měsíc. A ve skutečnosti i ona je na klinice mnohem déle, než jí stanoví smlouva, pracuje kolem 12 hodin denně. K čemuž si připočtete, že po návratu domů by lékař měl číst odbornou literaturu, někdy navíc i psát články.

Jaký je váš názor na fungování našeho systému zdravotní péče? Skoro polovinu profesního života jste pracoval v socialistickém zdravotnictví, druhou pak v novém systému.

Především, nesrovnávejme se Spojenými státy, o což se občas někdo pokouší s odkazem na vysokou úroveň tamní high-tech špičkové medicíny. Je to jiný, unikátní, jinam nepřenositelný svět. Evropa má svou tradici všeobecného zdravotního pojištění, jehož nejpodstatnější hodnotou je, že nikdo ze systému nevypadne a každý je nějakým způsobem zajištěn. Že by člověk přišel do nemocnice a nebyl ošetřen, to se v Evropě nestane.

Ale zůstaňme u nás. Při kritice systému zdravotní péče v naší zemi se rádo zapomíná na to, že po roce 1989 prožilo zdravotnictví úžasný rozkvět. Vezměme takový příklad: do té doby se na dialýzu brali lidé jen do 50 let věku a nedialyzovali se diabetici. Kdo měl diabetickou nefropatii a nebyl součástí věrčušky, jak se říkalo tehdejším politickým a společenským elitám, byl odsouzen zemřít. To nebylo jen nepsané pravidlo, to byl metodický pokyn! Dnes dialyzujeme i devadesátileté lidi.

S tím souvisí, že se se od roku 1989 nebyvale prodloužila průměrná doba lidského života, žijeme dnes o pět až sedm let déle. Takové prodloužení délky života během 25 let, to je něco nebyvalého. Medicína na tom má jen částečnou zásluhu, roli hraje také a zejména životní styl, strava, zkrátka více ovoce a méně bůčku. Také kvalitnější životní prostředí. Význam má i to, že výrazně přibýlo kardiologických výkonů. Je to samozřejmě dražší medicína, lze k ní mít celou řadu výhrad, ale vcelku systém funguje uspokojivě.

Ale hodně ještě zůstává nedořešeno. Například specifika fakultních nemocnic, problém ještě socialistického systému, kdy ředitele jmenuje ministr, což s sebou nese veliké pokušení vytvářet trafiky pro kamarády nebo spolustraníky. Namísto toho, abychom měli správní radu, v níž by seděl jak děkan fakulty, tak starosta městské části a s nimi další zodpovědní a respektovaní lidé, kteří by ředitele nejen vybírali, ale také mohli odvolat. Jenže současný stav politikům vyhovuje, líbí se jim mít takovou páku i místo pro kamarády. Ostatně, nemusíme chodit daleko: když v roce 1998 vyhráli volby sociální demokraté, zbavil se ministr

Ivan David ředitelky Zuzany Roithové a jmenoval s ČSSD spřízněnou Marii Alušíkovou. Když pak vyhrála opět ODS, nahradil ji ministr Tomáš Julínek Markem Zemanem, pro změnu spřízněným s občanskými demokraty. Ani jeden z nich přitom neměl předpoklady tuto funkci dobře vykonávat, byly to jen politické figury. A přitom oba vydrželi na svých místech poměrně dlouho, protože je kryly politické struktury.

Je ve zdravotnictví málo peněz nebo se s nimi jen špatně hospodaří?

Platí obojí. Je tam málo peněz a navíc se s nimi špatně hospodaří. Třeba kolik se koupí drahých přístrojů – a to nemluvím o tom, že někde se kupují dvakrát draž, než jinde – a ty přístroje pak jsou využívány jen pár hodin denně. Kolik malých nemocnic na periferii se snaží pořídit si drahé vybavení – takové CT nebo NMR stojí desítky milionů – a ty přístroje pak pracují jen čtyři hodiny denně, stárnou a bylo by lepší, kdyby byl jeden pro několik okresů. Takže se na jednu stranu se plýtvá, na druhou stranu úzkostlivě šetří na nepravém místě. To je třeba problém zdravotních sester.

Proč jich tolik chybí? Mají podle vašeho názoru tak nízké platy, že už nechtějí tuhle náročnou práci dělat?

Příčin nedostatku sester je víc. Pokud jde o výši platů, ve srovnání s českým průměrem v jiných profesích tak malé ty platy nejsou. Jenže zase, musejí odpracovat velký počet hodin, tím trpí jejich rodiny, roli hraje i syndrom vyhoření.

Podstatnější je ale to, že co se týče sester, zdravotnické školství se reformovalo naprosto nepromyšleně. Převládla představa, že každá sestra má mít vysokou školu, a sesterství se stalo součástí studia na lékařských fakultách. Budiž, jenže v důsledku toho poklesla kvalita středních zdravotnických škol, z nichž dnes vycházejí tzv. asistenti a asistentky bez jakýchkoli kompetencí, vlastně jen lepší pomocnice, dřív se říkávalo ficky. A sester s kompetencemi je málo. Třeba na této klinice dnes máme zavřená lůžka, protože nemáme dost středního zdravotnického personálu. Takže se už diskutuje o tom, zda neobnovit střední zdravotní školy s výukou v původním rozsahu.

Druhý problém je rozpočtový. Nemocnice šetří na personálu do takové míry, že i když sestry byly k dispozici, nesměli jsme je vzít, protože jsme se museli řídit tabulkami a předpisy pojišťovny, které definovaly minimální počet personálu k určitým lůžkům. V této nemocnici, ale jinde to nebylo lepší, byl minimální počet chápán zároveň jako maximální, takže vlastně se někdy ani nedodržel a výsledkem bylo, že jsme měli méně sester, než jsme potřebovali. O patro níž je JIP se čtyřmi lůžky. Kromě toho jsou tam dvě dialyzační lůžka, kde se provádí 1500 dialýz za rok, tedy téměř pět každý den. To je obrovské číslo a ve službě tam jsou dvě sestřičky. A navíc k jejich povinnostem patří, že v případě nutnosti někoho v této budově resuscitovat, musejí k pacientovi vyjet s resuscitačním vozíkem. To je absurdní, vlastně nemožné.

Pravda, je to asi nejkřiklavější příklad šetření na nepravém místě. Ale je běžné, že na oddělení se 30 lůžky jsou dvě sestry a jedna pomocnice, přičemž lidé, kteří tam leží, jsou převážně bezmocní, tedy potřebují nejen nakrmit, ale podávat mísy, měnit prádlo, podávat infuze.

Když to shrnu, musím konstatovat, že zatímco lékařská péče se objektivně zlepšila, ošetrovatelská není taková, jaká by mohla a měla být, a není to vinou sester. Sestry jsou přetížené, unavené, na počet pacientů je jich málo. Leckdo vzpomíná na řádové sestry, i já si na ně z dětství pamatuju, i proto, že mě naučily říkat „ř“. Pracovaly bez ohledu na čas, věnovaly se pacientům do roztrhání těla, a kdyby byly, rád bych, aby na téhle klinice pracovaly. Ale to už se nikdy nevrátí.

Změnili se po roce 1989 také pacienti?

Velmi výrazně. Když jsem v sedmdesátých letech jako mladý lékař začínal, vypadala medicína docela jinak. Mladý pacient se žaludečním vředem ležel v nemocnici tři týdny, dostával infuze s prokainem, nic víc se nedělo. Dnes se vředy léčí ambulantně, lůžek ubylo, na interně je to zlomek počtu, který jsme měli i před 20 lety. V nemocnicích dnes leží mnohem těžší pacienti a mnohem kratší dobu. Nebo infarkt myokardu: tehdy se léčil třemi týdny klidu na lůžku, dnes pacient jde třetí, někdy čtvrtý den domů. Zkrátka, v nemocnicích dnes leží jiní pacienti než dřív.

Jsou také mnohem sebevědomější a mají větší požadavky. Dívají se v televizi na seriály z amerických nemocnic, kde vidí, že pacient má velký a jednolůžkový pokoj, sestřičku jen pro sebe. To jim nejsme samozřejmě schopni nabídnout a pak jsou, případně jejich příbuzní, frustrováni. A to dnes už máme jen třílůžkové pokoje, ne šestilůžkové, se dvěma záchody na chodbě, které používá třicet lidí, což ještě nedávno bylo běžné.

Pacienti se naučili, že vztah mezi nimi a lékaři je partnerský, tedy rovnocenný, takže čekají, že jim bude poskytnut servis. Jsou o dost informovanější, takže mají pocit, že mohou do diagnostiky a léčby zasahovat.

Když jsem začínal, byl lékař v jakémsi patriarchálním postavení, říkal pacientovi, co je pro něj dobré a co ne a pacient říkal jen ano, pane doktore. Musím přiznat, že jsem v tom spatřoval určitý půvab. Nikdy jsem toho nezneužíval, ale nebylo to tak od věci. Jenže vývoj nelze zastavit, dnes musíte s pacienty hovořit, vysvětlovat jim, jakou terapii a proč volíte, a patriarchální přístup vymizel. Někdy si dokonce pacienti spíše diktují, co by chtěli, a vy jim to často musíte rozmlouvat, jsou dokonce schopní rozporovat diagnózu. Piedestal, na němž lékař stál, je ten tam.

Je to dáno jen přirozeným vývojem, kdy svoboda jednotlivce zvedla i jeho sebevědomí, nebo tu sehrála roli revoluce v komunikaci a internet a tím pádem mnohem snazší přístup k informacím?

Rozhodně si dnes pacienti informace dokážou najít. Dřív jste jim mohli dát zprávu, jejímž odborným termínům nerozuměli, a jen málokomu stálo za to jít si koupit knihu, aby termíny rozluštil. Dnes si je zadá do Googlu a hned ví, co který termín znamená. Nelze bagatelizovat předpokládaný špatný vývoj, nádory, nevyléčitelná onemocnění. Dříve se dalo říct „máte něco na játrech, není to úplně dobré, budete brát prednison, a kdybyste měl bolesti, tak tady máte něco, co je utlumí.“ A přitom člověk věděl, že to něco jsou játra plná metastáz a vyhlídka na šest nebo osm měsíců života. Dnes to všechno ví i pacient.

Jenže – chce to vždycky vědět?

To je druhá věc. Někdy mě až překvapuje, jak někteří kolegové otevřeně, až natvrdo pacientům sdělují nepříznivou prognózu, třeba že ne-

přežijí víc než půl roku, rok. Já osobně pacientům nechci nikdy brát naději, a tak říkám, ta věc je vážná, ale medicína jde nesmírně kupředu, každou chvíli se objeví nový lék. Vývoj ve farmacii je dnes opravdu rychlý. Nikomu neříkám, že do roka umře, i když je to nejspíš pravda. I když si to může najít na internetu.

Jaký je váš názor na alternativní medicínu a její stále rostoucí popularitu?

Bohužel tento typ medicíny je tu s námi od devadesátých let, kdy se uvolnil společenský systém. Nemám ale pocit, že by její vliv sílil, jen neslábne. Je to jednoznačně v neprospěch pacientů. Pacient chodí dlouho k homeopatům nebo dokonce k šarlatánům, kteří na něj vkládají ruce, a hlavně u nádorových onemocnění to bývá katastrofa. Když má někdo astma nebo psychické problémy, budiž, tam mastičkář nemůže moc zkazit, i když odvádí pacienty od skutečně účinné léčby. A pokud jde o situace, kdy už medicína neumí účinně zasáhnout, pak je pacient docela obvykle pouze vysáván.

Situace, kdy už medicína neumí účinně zasáhnout... Nedostává se dnes lékař s prodloužením průměrného věku dožití stále častěji do situace, kdy zachraňuje pacienty, kteří jsou... prostě staří?

Tím, že se prodlužuje věk, mění se i spektrum chorob. Vždyť doba, kdy průměrná délka života přesahovala jen o něco málo pětatřicet let, zase není tak dávná. To, že stoupá počet nádorů, souvisí také s tím, že se jich dnes dožíváme, a totéž platí i v případě cévních poruch nebo demence. To už je ale otázka víc filozofická než medicínská.

Co si myslíte o eutanázii?

Víte, když je pacientův stav naprosto beznadějný, už ho vždy neléčíte za každou cenu. Avšak aktivní eutanázie, dát někomu něco do žíly, aktivně mu pomoci zemřít, je pro mě jako pro lékaře naprosto nepřijatelné, byť v některých zemích, v Holandsku a ve Švýcarsku, je to legální. Člověk by nikdy neměl ztrácet naději. Ta, jak se říká, umírá naposledy. A lékař by se na usmrcování pacientů, byť nevléčitelně nemocných, neměl podílet.

Po promoci jste měl namířeno do laboratoře, ne do ordinace. Jenže bolševici vás z ní vyhnali dřív, než jste stačil začít. Jak důležitá pro vás v životě byla možnost vědecky pracovat?

Nesmírně důležitá. Začínal jsem s vědou už během studií v Hradci Králové. Od druhého ročníku jsem začal fiškusovat na ústavu fyziologie, tehdy se říkalo, že jsem se stal pomocnou vědeckou silou. Docent Josef Šimek se zrovna vrátil z ročního pobytu v Kanadě a přivezl metodu zjišťování regenerace jater na základě akumulace izotopy značených nukleových kyselin. Byla to velmi progresivní záležitost, ta metoda se používá dodnes. Sledovali jsme změny objemu cirkulující krve u potkanů, kterým jsme udělali částečnou hepatektomii. To se zvířeti v éterové narkóze odebraly dvě třetiny jater. Mají je laločnatá, a tak to šlo velmi snadno, laloky se podvázaly a ustříhly.

Játra úžasně rychle regenerují, což platí obecně o játrech všech savců. Stará řecká báje o Prométheovi, který ukradl bohům oheň, za trest byl přikován ke skále a orli mu klovali játra, fascinuje tím, že staří Řekové to patrně už věděli. Není to sice za den, jak praví báje, ale prakticky je vyzkoušeno, že když laboratornímu potkanovi odeberete dvě třetiny jater, tak mu do dvou tří týdnů dorostou. Můžete to pak udělat znovu a stále opakovat celé dva roky, po které žije, pokud vám tedy neumře na nějakou infekční komplikaci. To je naprosto úžasná záležitost.

Proč zrovna játra a ne jiné orgány?

Proč zrovna játra mají tuto biologickou výhodu, se neví, je to nejspíš jakýsi vyšší plán. Žádný jiný orgán v těle savců takovou schopnost nemá, možná s výjimkou tukové tkáně. Dělali jsme tehdy s potkany velké množství studií, inspirovaných novými poznatky v hepatologii, a tak začala moje vědecká práce. Ještě během studií jsem publikoval dva články, které s tímto výzkumem souvisely.

Když jste se poprvé octl v laboratoři, měl jste nějaký sen, čeho byste chtěl dosáhnout?

Měl jsem velký sen, který dodnes nebyl realizován. Když jsem pochopil, jak je stavěna lidská buňka a co je to genetická informace, představoval jsem si, že když v každé z nich je obsažena informace týkající se celého těla, bylo by možné, třeba po amputaci končetiny, tyto informace aktivovat, aby končetina dorostla, jako se to stává u některých nižších živočichů, například plazů. Brzy se ukázalo, že to tak snadné nebude, i když dnes se s tím začíná experimentovat, máte už třeba ucho, které vyroste na praseti či potkanovi. Možnost využití genetické informace v DNA pro léčbu mě už tenkrát fascinovala a spolupráce na výzkumu regenerace jater se mému snu vzdáleně podobala, takže jsem si ho (alespoň částečně) splnil.

Výzkumu souvisejícímu s fungováním jater a jejich onemocněními se věnujete s výjimkou doby, kdy vás minulý režim odklonil jinam, dodnes.

Na počátku to vypadalo jako náhoda či spíše shoda okolností. Docent Šimek se tehdy vrátil ze zahraniční stáže, potřeboval fiškusa, mě to zaujalo a navíc mě játra svými vlastnostmi fascinovala. Takže jsem se přihlásil a hepatologie se stala mým osudem. Z tkáňové banky, kde jsem chtěl po promoci pracovat, mě sice stačili vyhodit dřív, než jsem stihl začít v ní pracovat, a já se stal internistou, i když jsem si to neplánoval. Ale tentýž docent Šimek mě pak informoval o aspirantuře v hepatologické skupině docenta Horkého v IKEMu, kam jsem se v roce 1974 dostal. Od té doby je má profesní dráha nepřerušovaná. Kombinuje praktickou medicínu, hepatologii a hepatologický výzkum.

Měl jste tenkrát pocit hořkosti, že musíte laboratoř opustit?

Kupodivu neměl. Samozřejmě jsem to nevítal, ale s podobnými situacemi jsem se musel dokázat vyrovnat už předtím. Navíc mě interna zajímala víc než jiné klinické obory. Roků strávených v Turnově a Náchodě jsem nikdy nelitoval, byla to velká škola medicíny. Třeba v Turnově byla jen ubohá laboratoř, mnohé hodnoty, jako např. kalémie, se jen odhadovaly, byla to medicína skoro jako v polním lazaretu. Člověk se však naučil samostatnosti, což by dnes mladí kolegové často potřebovali.

Jenže takovou situaci, tak špatně vybavenou nemocnici, jako tehdy byla turnovská, už nenajdete. Tam jsem poznal, co je odpovědnost. Jen se do toho zkuste vžít: jste mladý lékař, čtrnáct dnů po promoci, je léto a dovolené a vy jste jediný internista ve službě mezi Jičínem a Jilemnicí. To se pak učíte rychle.

Nakonec jsem se k medicínské vědě stejně dostal, a tak jsem tuhle životní etapu příliš úkorně nebral. Dokonce jsem si zpětně říkal, zaplat' Bůh, že mě z tkáňové banky vyhodili, protože jsem raději internistou, který dělá vědu, než abych byl jen čistým vědcem, celý život se pohyboval mezi perfundovanými orgány a nikdy neviděl pacienta.

Každopádně, když přišla možnost ucházet se o místo v IKEMu, probudila se ve mně znovu touha po vědě. Výzkumná složka práce mi chyběla, takže jsem neváhal ani minutu. A shodou okolností to souviselo s mým osobním životem: 31. října jsem se ženil a má první žena Libuše byla z Prahy.

Co jste věděl onoho 1. října 1974 o IKEMu?

Že je to výzkumná instituce, která mi může poskytnout šanci. Že jméno Horák tu neponese žádný negativní význam, a tudíž mě tam nebude pronásledovat rodinná kletba. V IKEMu jsem nebyl žádný perzekvovaný chudáček, ale jednali se mnou jako s normálním plnohodnotným člověkem. To pro mě byla velká věc. IKEM tým byl v té době známý, jeho ředitelem byl akademik Prokop Málek a pod jeho mocnými bedry se ukrývalo mnoho kvalitních lidí se špatnými kádrovými předpoklady.

Těšil jste se na nějakou osobnost a možnost s ní spolupracovat?

Já tam nikoho neznal. Ale zpětně viděno, tak zásadně inspirativní vědec pro mne tam tehdy nebyl. Jistě, pracovali tam zajímaví lidé, ale nikdo, o kom bych si říkal, že bych chtěl být jako on nebo jít v jeho stopách. Takového člověka jsem tam nenašel. Důležité tam bylo spíše prostředí, semináře, odborné časopisy. V tom byl IKEM mimořádný, dobře zásobená knihovna s přístupem k informacím, tehdy zejména Current Contents, byla nesmírně důležitá. Dnes to máte jinak, všechno je na internetu a z Current Contents je online databáze.

Překvapilo vás něco?

Snad prvním šokem pro mě bylo, nakolik podstatný tam byl i nad lůžkem pacienta vědecký aspekt práce. V Náchodě panovala, pokud šlo o konkrétní péči o pacienty, větší disciplína než v IKEMu. Udivovala mě také tamní struktura vzájemných podřízeností, kdy na každého staršího lékaře vyšlo nějaké vedoucí místo. Trvalo mi nějakou dobu, než jsem se v tom naučil orientovat.

A co jste v IKEMu poté, co jste se „rozkoukal“, nejvíc ocenil?

Poměr počtu lékařů a pacientů. V Náchodě jsem jich měl na starosti někdy i patnáct, tady čtyři, maximálně šest. Už jsem zmiňoval úžasnou možnost chodit do dobře vybavené knihovny a získávat množství odborných informací. A mohl jsem začít s experimenty na zvířatech, to bylo v Náchodě nemyslitelné. Jako mladý nezkušený lékař jsem dostal k dispozici laboranta a laborantku a v podstatě neomezené množství pokusných zvířat. Musel jsem se naučit operovat psy, modeloval jsem na nich akutní jaterní selhání. Byl to dost drsný výkon, obránci zvířat by mě za něj dnes ukřižovali a z etických důvodů by ani nebyl povolen. Tenkrát se ale používal na celém světě, já ho jen upravil na naše možnosti a podmínky.

Čím jste se v IKEMu nejvíc zabýval?

Prací na úkolu, na jehož řešení jsem byl do hepatologické pracovní skupiny docenta Horkého přijat. Měl jsem vyvinout hemoperfuzní kolonu. Tedy systém, který měl dočasně a co nejúčinněji nahradit funkci jater ve fázi jejich akutního selhání a umožnit tak, aby regenerovala. Šlo o to, aby pacient nezemřel v této akutní fázi, smyslem bylo získat čas. Transplantace jater přišly až později.

V sedmdesátých letech, kdy byl úkol zadán, se vyráběla podobná kolona ve Velké Británii a na nákup u nás nebyly peníze, proto jsem měl vyvinout kolonu československou. I když ten systém, Hemosorb se jmenoval, má léta slávy už dávno za sebou, užívá se někde dodnes. Hodně zjednodušeně řečeno to byla v podstatě uzavřená nádobka z umělé hmoty, naplněna buď aktivním uhlím nebo syntetickou pryskyřicí,

a přes tuto náplň – sorbenty – se proháněla krev, z níž sorbenty vychytávaly nežádoucí látky.

Pustil jste se do té práce sám nebo jste měli tým?

Já jsem založením spíše samouk. Docent Horký mi zadal téma a zorganizoval spolupráci s Ústavem makromolekulární chemie Československé akademie věd. Tam se od samého počátku po řadu let tématu věnovala doktorka Marie Tlustáková. Fakticky vzato, kolonu jsme vymysleli, sestrojili a mnoho let testovali my dva.

Jako sorbent jsme nejdříve používali drobná nepravidelná zrnka aktivního uhlí. Nejvhodnější bylo uhlí ze skořápek kokosových ořechů. První vzorky jsem získal v podolské vodárně. Doktorka Tlustáková, úžasně pracovitá paní, je pak potahovala tenkou membránou hydrofilního polymeru – polyhydroxyethylmetakrylátu, viditelnou elektronovým mikroskopem. Zkoušela různě silné vrstvy a já pak testoval na laboratorních zvířatech, zda a jak se na nich krev sráží. Vlastně šlo o další variantu využití slavných polymerů profesora Wichterleho, proslulých vynikající biokompatibilitou a nejvíc známých jako oblíbený materiál pro výrobu kontaktních čoček.

Membrána propouštěla látky o molekulové hmotnosti do 6000, avšak bránila tomu, aby aktivní uhlí přišlo do přímého kontaktu s krevními elementy a plazmatickými bílkovinami. V další fázi vývoje jsme pak vedle aktivního uhlí začali používat částice styrendivinylbenzenové pryskyřice typu Amberlite.

Já jsem kolony a jejich vlastnosti testoval na laboratorních zvířatech, aby je bylo později možno použít v lidské medicíně. Kolony pak začal ve dvou objemech, větším pro dospělé a menším pro děti, vyrábět podnik OPS Kolín a myslím, že se v nějakém malém množství vyrábějí dodnes. Jejich potřeba je dnes ovšem minimální.

Byl to tenkrát můj první významnější vědecký úspěch, a také téma mé dizertační kandidátské práce, takže jsem získal titul CSc. V roce 1986 pak byla za její vývoj dokonce udělena Národní cena ve vědě, ovšem už s dobovým rozmělněním. Kromě doktory Tlustákové a mne ji dostali také naši šéfové docent Horký a profesor Kálal, kteří se na vývoji kolony nijak

fakticky nepodíleli, ovšem umožnili nám na ní pracovat. A já jsem díky té ceně později získal jakýsi extra bonus při habilitaci, s jejímž schválením tehdejší režimem bych jako nestraník měl určitě potíže.

Kolona byla patentována i v zahraničí, ale jinde se vyrábět nezačala. Patří zkrátka k věcem, které jsou v době, kdy vzniknou, velice progresivní, avšak časem, díky rozvoji vědy a poznání, jejich důležitost pomíjí.

Není vám líto, že vývoj šel jiným směrem a vaše tehdejší práce svým způsobem ztratila na významu?

I kdyby mi to líto bylo, podstatný je vývoj medicíny, ne jeho jednotlivé kroky. A kromě toho, ta práce měla smysl a kolona pomohla zachránit spoustu životů. Původně to měla být jen náhrada, ulehčení játrům při detoxikaci nahromaděnými metabolity. Vychytávalo to nejrůznější látky včetně těch, které při jaterním selhání vyvolávají poškození mozku a dalších orgánů.

Pak se kolony začaly používat na jednotkách intenzivní péče při léčení otrav. Tohle užítí nakonec převládlo, a to z prostého důvodu, že případů intoxikací třeba barbituráty nebo muchomůrkami je prostě víc než případů akutního jaterního selhání a kolona fungovala lépe, než klasická dialýza. Nikdo nepočítal, kolika neopatrným houbařům pomohla přežít smaženici z muchomůrek zelených.

Brzy po skončení vývoje kolony jste v roce 1979 přešel na 1. interní kliniku Lékařské fakulty hygienické. Daly se podmínky pro vědeckou práci srovnat s podmínkami v IKEMu?

V žádném případě. Podmínky pro výzkumnou a vědeckou práci byly na Vinohradech nesrovnatelně horší než v IKEMu. Nastoupil jsem také jako odborný asistent, což byl úplně jiný pracovní program. Na druhou stranu, praktická medicína, kterou jsem tu dělal, pro mě měla také určitý půvab. I přes nepříznivé podmínky kliniky i fakulty jsem byl v rámci možností té doby spokojený. Můj tehdejší nadřízený docent Strejček byl velkorysý a dal mi volnou ruku k vědecké práci podle mého uvážení. A navíc mi zůstala možnost chodit do knihovny IKEMu.

Mohl jsem tak pokračovat v rozvíjení hemoperfuze. Kolony jsme několikrát experimentálně použili u pacientů už v IKEMu, teď jsem, už s profesionálně vyrobeným systémem, pokračoval na Vinohradech. Jednou jsem dokonce jel zachraňovat nějaké děcko s tzv. Reyovým syndromem do Ústí nad Labem. Vypadalo to, že dítě zemře, bylo v hlubokém kómatu, ale během perfuze se úžasně zlepšilo a nakonec přežilo bez následků. Bylo to jak zázrak, moment, který nevymizí z paměti a v medicíně se vám přihodí jen několikrát za život.

Testoval jsem kolonu v různých indikacích, například u jaterního selhání, cholestatického svědění nebo jaterních porfyrií a vzešlo z toho několik publikací. Pak se ale téma vyčerpalo a ztratilo na významu, hlavně proto, že začaly být dostupné transplantace jater.

Kromě toho jsem se samozřejmě intenzivně věnoval výuce i klinice. Už v IKEMu jsem se také naučil laparoskopovat. V době, kdy neexistovala počítačová tomografie ani sonografie, to byla velice využívaná diagnostická metoda, bez níž bychom se nedozvěděli, co se v břiše děje. Dnešní chirurgické laparoskopie jsou samozřejmě něco úplně jiného, včetně jiného instrumentária, tenkrát šlo o čistě diagnostický výkon s cílem podívat se, jak játra a další orgány vypadají, případně udělat třeba cílenou biopsii.

Hepatologie měla na klinice docela slušnou tradici, odvíjející se už od působení profesora Chlumského, který ještě před mým příchodem odešel do Krče, snad vypuzen děkanem Víškem. Byli tam dobří gastroenterologové, zejména docent Ladislav Mertl a medicíně oddaní mladší lékaři. Za všechny chci připomenout vynikajícího doktora Pavla Trunečku, kterého jsem k hepatologii přivedl. Dnes je přednostou Transplantačního centra v IKEMu.

Co považujete za nejvýznamnější faktory, které v té době vědeckou praxi na poli medicíny limitovaly?

Například jazyky, lépe řečeno jejich neznalost. Já měl to štěstí, že mě rodiče k jazykům vedli od malička, takže třeba anglicky jsem v době, kdy tady angličtinu ovládal málokdo, mluvil slušně, bez problémů jsem si četl odborné knihy v originále. Trochu mluvím německy, s jistými

problémy čtu i francouzsky. Bez znalosti jazyků by mi přístup i k tak dobré knihovně, jako byla v IKEMu, byl jen málo užitečný.

Souviselo to pochopitelně s hodně omezenými možnostmi studijních pobytů v cizině. Za mlada jsem to cítil velmi úkorně. Když chcete něco dokázat, musíte na Západ, to platilo tehdy stejně jako dnes. U nás jsou pracoviště, kde můžete dělat špičkovou vědu bez kontaktů se Západem, naprosto výjimečná.

Jistou zahraniční odbornou zkušenost jsem ale přece jen měl. Majitel velké farmaceutické firmy Falkpharma Herbert Falk pořádal každý druhý rok, většinou v Basileji, hepatologické kongresy, a když nám vzali poster, uhradili nám i pobyt a my jsme si platili jen cestu.

Basler Leber Woche byl úžasný doškolovák, po týdnu přednášek jsem vždy přijel nabitý věcmi, které jsem tu sice nezavedl, ale aspoň jsem se udržoval v kontaktu s vývojem oboru. Herbertovi Falkovi vděčí česká hepatologie za mnohé a někde by mu tu měli postavit pomník.

Říká se, že v mladším věku je člověk jako vědec produktivnější a po čtyřicítce nejčastěji jen rozpracovává to, co dělal předtím. Souhlasíte s tím?

Nedá se to zobecňovat. Já jsem se do té doby zabýval kolonami a hemoperfuzí. Nechal jsem toho, protože se změnilly podmínky a dal jsem se na klinickou hepatologii. Výzkumu v této oblasti se věnuju dodnes, pracujeme s několika kolegy na tématu metabolismu železa a toho, jak to souvisí s fungováním jater.

Musím však přiznat, že práci, kterou jsem dělal jako mladý experimentátor, bych už dnes nebyl vůbec schopen dělat. Vyžadovala nekonečnou trpělivost. Byl jsem vyčleněn z péče o pacienty, mohl jsem se starat o experimentální psy a králíky. Ano, tohle člověk může a musí udělat, dokud je mladý, pak už to tak dobře nejde. Ale neznamená to, že co děláte později, je horší nebo méněcenné. Myslím, že impakt faktory studií z posledních let, jichž jsem autorem nebo spoluautorem, dostatečně prokazují jejich kvalitu i to, že věk se na nich nepodepisuje. Je to prostě něco jiného.

Co si myslíte o obecném přístupu společnosti a zejména politických elit k vědě? Podporují vědu a výzkum dostatečně?

Jak školství, tak věda jsou u nás podfinancovány, to je dáno už procentem HDP, které na obojí vydáváme. Jsme jistě chudší než některé evropské země, ale dáváme málo nejen absolutně, ale i procentuálně, a odráží se to možná víc na úrovni vědy než výuky. Výuka, alespoň v medicíně, tady nebyla špatná nikdy, ani za bolševického režimu ne, dokonce i tehdy měla slušnou úroveň.

Studoval jsem v té době, a když jsem se dostal někam do světa, tak jsem nikdy neměl pocit, že bych byl odborně méně hodnotný než absolventi známých evropských univerzit. Něco jiného byl výzkum. Tam jsme vřdycky zaostávali a s několika čestnými výjimkami, například profesora Holého, dále v lékařském výzkumu zaostáváme. Snad se to zlepšuje.

Zkrátka, když se na to podíváte z gruntu, pořád zůstáváte u toho, že musíte jít za hranice, a to západním směrem. U nás sice funguje pár laboratoří na úrovni evropské, možná i světové, ale to je výjimečné. Na fakultách se snažíme něco dělat, ale zápasíme s nedostatkem peněz. Na Západě to funguje i proto, že se do univerzit dlouhodobě investuje – ne v posledních desetiletích, ale v celých staletích.

Lékařská fakulta Harvardovy univerzity, kde v ročníku studuje asi 100 studentů a je tedy velikostí srovnatelná s naší, má rozpočet na vědu větší, než je rozpočet na vědu celé České republiky. Jedna jediná fakulta! To nemůžete dohnat, natož předehnat. Tu a tam se něco podaří, ale to jsou výjimky.

Jak vidíte vztah mezi akademií věd a univerzitami? Spolupracují – nebo často soupeří?

Akademie věd se samozřejmě čistou medicínou nezabývá. Má teoretické ústavy, které nemají žádná lůžka a dělají základní výzkum, který je na fakultách slabý. Pravda, v Brně se za velké evropské peníze slibně rozjíždí i klinický výzkum... Ale i Karlova univerzita se dostává pomalu v žebříčku světových univerzit nahoru, teď je asi na třístém místě. Vzhledem k tradici to sice není žádná sláva, ale zas to není tak špatné

a rozhodně o hodně lepší než další české univerzity. Dnes je prostě doba jiná, než když pracoval Koch. Tenkrát stačil mikroskop a pár barviček a mohli jste dělat světovou vědu. Dnešní přístroje jsou nákladné, laboratoře obrovské, na to prostě naše fakulty nemají.

Pomohlo by podle vašeho názoru zřízení samostatného ministerstva pro vědu?

Obávám se, že tahle cesta je slepá. Vytvořit ministerstvo nebo komisi nic nevyřeší. Stávající instituce mají dost pák i know how, jak situaci zlepšit, jenže ono se v rozpočtu vždy najde něco, kam je třeba ty peníze nalít namísto toho, aby šly do vědy a do školství.

Myslíte, že v našem, možná i celém středoevropském postkomunistickém prostoru může vzniknout kvalitní soukromá univerzitní instituce? Zapadá to do zdejšího kulturního prostředí?

Nezapadá, ale kdyby se našel osvětlený miliardář, který by se v tom chtěl angažovat, během několika let by mohl založit špičkovou univerzitu, přitáhnout kvalitní lidi, které by slušně zaplatil, do laboratoří, které by byly špičkově vybavené. Samozřejmě by to stálo miliardy. Ale prostor tu je, žádná taková instituce tu není. Nechci odsuzovat naše dnešní soukromé univerzity, nejsou všechny špatné, dokonce některé státní jsou horší, vzpomeňme na plzeňská práva. Ty univerzity mají ale peníze na výuku, ne na výzkum. Jsou schopné učitele i slušně zaplatit, ale tím to končí. Kvalita je tam převážně na úrovni pedagogické, nikoli vědecké.

Co GA ČR a podobné instituce, vlastně grantové financování jako princip?

Ze všech špatných systémů je to asi ten nejlepší, ale má jeden problém. Jsme malá země, všichni se tu navzájem znají, natož ti, co dělají v jednom oboru. Nic si nenamlouvejme, když máte nápad a žádáte o grant, záleží na tom, jak jste kde zapsán. Nefunguje to tak, že by tu byl nápad, vy jste požádal o grant, a ať už by vás někdo znal či ne, grant byste dostal. Taky jsem jeden čas seděl v komisi GA ČR... Už když čtete anotaci, poznáte z tématu, kdo to psal. Tohle je velké minus malých zemí.

Jistě, někdy se to řeší hodnotiteli ze zahraničí, ale já nevím, nakolik jsou k nám prostě zdvořilí, a jen si říkají, že jsme ještě chudí a je třeba jisté shovívavosti.

Jaký máte pocit z úrovně vědy na fakultě i v nemocnici? Je to víc záležitost usilování jednotlivců či týmů, nebo je věda významnou fakultní prioritou?

Vrátím se asi deset let zpátky: myslím, že dobrý počín tehdy byl vypsát tzv. výzkumné záměry. Vznikly týmy, které se soustředily kolem témat, a to bylo docela dobré. Zvýšila se publikační aktivita a to do jisté míry přetrvává. Bohužel výzkumné záměry skončily, byly nahrazeny něčím, čemu se v rámci univerzity říká PRVOUK, a vedle toho jsou tu centra excelence. Osobně jsem litoval, že výzkumné záměry skončily. Byl tam slušný přítok peněz, za které se dalo něco udělat. Samozřejmě bylo nutno vyprodukovat publikovatelné práce.

A pak je tu ještě problém, který vnímám jako redaktor odborných časopisů. Při publikování je dnes klíčový impakt faktor. České vědecké publikace tím pádem upadají, kvalitní práci se každý snaží dostat do zahraničního časopisu s vyšším IF. Jistě, pár českých časopisů nějaký faktor impaktu má také, ale je nízký, zkrátka, když máte něco lepšího, musíte ven. Jako dlouholetého redaktora odborných medicínských časopisů mě to trápí už celé roky – kvalitní práce jdou ven a tady zůstávají buď zastřené sekundární publikace, nebo texty, které venku odmítnou. Je to velká škoda, protože národní odborné písemnictví by se mělo udržovat.

Již profesor Laufberger svůj objev ferritinu publikoval v zahraničí a myslím, že od dob Purkyněho se stalo jen výjimečně, aby důležitý text vyšel nejprve u nás. Když máte něco převratného, jdete s tím ven. Tenhle odliv kvalitních textů je noční můrou všech redaktorů odborných medicínských časopisů.

Zmínil jste, že dělat špičkovou vědu jen s mikroskopem a o samotě už nejde, že je k ní zapotřebí vysoce kvalitní laboratoř a přístroje. Lze ale dnes dělat špičkovou vědu s předpokladem, že když budu mít výsledky,

už si mě svět najde, nebo je zapotřebí spolupracovat od počátku s jakýmsi vědeckým marketingem, umět svou práci v dobrém slova smyslu prodávat?

Dnes musíte výsledky také prodat. Když to neumíte, tak je to, jako kdybyste za totality psal jen do šuplíku. Začíná to už se sháněním peněz na vlastní výzkum. Lidé, kteří ve světě publikují skutečně kvalitní práce ve významných časopisech, jsou vždy součástí nějakého týmu. Jednotlivec dnes něco dokáže těžko, představa osamoceného génia, který něco vymyslí, je minulostí...

Předpokládáte ve svém oboru nějaký převratný objev, na který svět čeká?

Něco takého se zrovna stalo v léčbě chronické hepatitidy C. Před třiceti lety jsme ji ještě ani neuměli diagnostikovat. Byl to virus, který unikal poznání a onemocnění se říkalo hepatitida non-A, non-B. Typ A byl známý dávno, typ B zhruba od roku 1969. Nejprve byl definován virus hepatitidy C, ale tu jsme léčit neuměli. Pak se objevil interferon a některé další léky a dostali jsme se k tomu, že ještě před čtyřmi lety ve všech světových učebnicích stálo, že úspěšnost léčby chronické hepatitidy C je někde kolem 50 %. Poté přišly dva nové léky, úspěšnost se zlepšila k 70 % a během posledního roku či dvou se objevilo nejméně šest preparátů, s jejichž použitím se dostáváme na úspěšnost hraničící se 100 %. To je až neuvěřitelné: před 30 lety jsme virus ještě neznali a dnes ho dokážeme vyléčit skoro ve 100 % případů, přičemž k největšímu skoku došlo za poslední dva roky.

A jestli něco, jak se říká, visí ve vzduchu? V případě hepatitidy C se čeká na vývoj očkovací látky. Je to obtížné, virus je proměnlivý podobně jako virus HIV, kde také účinnou očkovací látku dodnes nemáme. Bylo by krásné, kdybychom mohli třeba všechny dvanáctileté očkovat a už se nemuseli bát, že někde k něčemu přijdou. Podstatné budou také nové objevy v hepatologické onkologii. Asi před pěti lety se objevila první látka, která prokazatelně prodlužuje přežití nemocných s karcinomem jater. Dnes jich už je víc, ale pořád je doba přežití oproti kontrolní skupině nepřilíš dlouhá.

Od samého počátku vaše vědecká práce osciluje kolem tématu transplantace jater. Co očekáváte na tomto poli?

Největším problémem transplantací, jejich limitujícím faktorem, jsou dárci. Jeden čas vypadala nadějně možnost, že budeme schopni kultivovat umělá játra, ale i ledviny na experimentálních zvířatech. Kdyby se něco takového podařilo, byl by to převrat a výzkum tím směrem jistě bude směřovat, protože lidská játra budou stále méně dostupná. Je to paradox: medicína je čím dál pokročilejší a zdravých lidí, kteří zemřou náhle nebo následkem úrazu na motorce, nebude přibývat. Transplantací jater se v celé republice provede za rok zhruba stovka. Pacientů, kteří zemřou na cirhózu jater, jsou řádově tisíce. Transplantace tedy problém cirhózy nevyřeší, týká se pouze vybrané skupiny nejhodnějších pacientů, s orgány se musí hospodařit. A cirhotiků, zejména alkoholických, je u nás spousta.

Čímž se dostáváme ke klíčovému problému: léčit cirhózu je hašení požáru, ale my bychom měli umět zabránit tomu, aby vůbec vypukl. Teoretický koncept existuje, jde o to potlačit tvorbu vaziva v játrech, fibrogenezi. Kdyby se tohle podařilo, pak by játra, která mají neobyčejnou regenerační schopnost, vždy zregenerovala do původního zdravého stavu.

To je největší úkol pro budoucí hepatology. A já věřím, že už další generace lékařů by mohla nalézt jeho řešení.

Co vás za čtyři desetiletí práce v medicínské vědě nejvíc překvapilo?

Dopady molekulární biologie do klinické medicíny. Já začal studovat v roce 1966, kdy byla DNA sotva popsána. Dnes je zmapován lidský genom. Ví se, na které části daného chromozomu je zakódována porucha pro tu kterou chorobu, něco dokážeme na molekulární úrovni nejen diagnostikovat, ale i léčit. Manipulace s genomem je na spadnutí, vlastně do jisté míry se už odehrává. A na druhé straně, některé věci se za celá ta desetiletí nepohnuly o píd. Třeba prognóza některých typů karcinomů je prakticky identická jako v době, kdy jsem studoval. Něco se prostě taky nezměnilo.

Jak fungoval v osmdesátých letech medicínský výzkum? Jestli se dobře pamatuju, ten univerzitní byl až na druhé koleji.

Medicínský výzkum se dělal převážně na Akademii věd a několika dalších ústavech řízených Ministerstvem zdravotnictví. Vedle IKEMu to byl třeba Výzkumný ústav endokrinologický, Výzkumný ústav chorob revmatických nebo Ústav hematologie a krevní transfuze. Výzkum na univerzitách nebyl příliš podporován.

Byl to sovětský model?

Ano. Akademie věd a ministerské ústavy se zabývaly výzkumem a vysoké školy se staraly o produkci absolventů. Koncept Research University se objevil až po listopadu 1989. Byla to nadšená doba, kdy jsme měli pocit, že měníme svět. Z Lékařské fakulty hygienické, nad kterou všichni ohrnovali nos, jsme dokázali za nové situace dosti rychle vybudovat vysoce kvalitní školu. Dnes se fakulta v žebříčcích kvality vysokých škol umísťuje mezi lékařskými fakultami na prvních místech. Výrazně stoupl i počet zájemců o studium.

Když se po čtvrtstoletí ohlídíte – dělal byste něco zásadně jinak?

Zásadně byl ten vývoj správný. Byly tam však některé chybné základní předpoklady. Cyril Höschl měl například vizi, že z fakulty uděláme špičkovou univerzitu či lékařskou fakultu nejen v českém kontextu. Myslel, že na to sežene i mezinárodní peníze, abychom se alespoň trochu přiblížili např. Harvardu, což se bohužel nepodařilo. A musím říct, že z mého pohledu byla později reforma rozmělněna.

Ustoupilo se od principu velkých zkoušek, což považuji za jakousi cestu zpátky. Leckdo v tom asi se mnou nebude souhlasit, ale soudím, že to souviselo s kvalitou studentů. Nemohli jsme si tolik vybírat, koho přijmeme. Idea Cyrila Höschla byla, že budeme při přijímání studentů selektivní, budeme vybírat jen ty nejlepší studenty a reformované curriculum tak bylo vlastně navrženo pro intelektuální špičky. Ti nejlepší s ním také byli spokojeni, dobře se v něm orientovali a vyhovovo-

valo jim. Průměrnému či podprůměrnému studentovi svou náročností naopak nevyhovovalo.

Co výuka v angličtině? Počítali jste s ní od začátku?

Zhruba od roku 1992. Chtěli jsme být mezinárodní, jako tomu bylo v samých počátcích univerzity za Karla IV., což se už nikdy neopakovalo, pomineme-li německou část univerzity. My jsme k nám chtěli dostat zahraniční studenty a jedním z důvodů byla i snaha si tím vydělat nějaké peníze jako příspěvek na rozvoj fakulty. Nedávno jsem dělal promotora a uvědomil jsem si při tom, že fakulta dnes mezinárodní opravdu je. Promovali u nás studenti z Íránu, ze Švédska, Norska, Kanady a Spojených států.

Zapojujete studenty do výzkumu, aby si zvykli na vědeckou práci?

Společensky se studenti angažovali od počátku, nikdo je nutit nemusel. Nechci dnešním studentům křivdit, ale počátek devadesátých let byl jiný, všichni jsme měli pocit, že přetváříme svět. Nešlo jen o to dostat Havla na Hrad, ale taky proměnit fakultu. Studenti naše nadšení sdíleli. Chodívali jsme tehdy na koleje, debatovali s nimi. To všechno pak trochu vyšumělo. Pravda, dnes zase mají studentský spolek Trimed a tam v debatách pokračují. Naopak více studentů se angažuje ve výzkumu, a to s dobrými výsledky.

Vaše profese zahrnuje tři role: lékaře, vědce a učitele. Jak důležité pro vás je ta poslední?

Poprvé jsem učil, ještě když jsem sám byl student. Po roce 1968 odešla z hradecké fakulty spousta lidí, takže jsem v rámci svého fiškusování vedl praktika z fyziologie. Od té doby vím, že rád předávám své zkušenosti těm, kteří o to stojí.

Takže jsem se vždycky snažil, byť je to asi snaha nenaplnitelná, abych byl najednou dobrým lékařem, který umí klinickou medicínu, zároveň dobrým učitelem a dobrým výzkumníkem. Jenže ne vždycky se vám podaří tuto trojnožku udržet ve vyrovnané poloze, někde musíte ubrat. Snažíte se, ale ono to vždy nejde, ovšem zároveň vás to naplňuje. Proto jsem na fakultě a dělám to, co dělám.

Kdybyste musel tuhle svou trojnožku hierarchizovat, jaké by bylo pořadí?

V různých dobách různé. Zpočátku dominovala věda, časem se můj hlavní zájem posunul ke klinické medicíně. Dnes bych viděl na prvním místě klinickou medicínu, na druhém výuku a na třetím výzkum. Ale před 30 lety by to bylo výzkum – klinika – škola.

Co si myslíte o školném?

Ač jsem spíše pravicový konzervativce, v případě školného jsem skeptik. Když vidím zahraniční studenty, kteří je platí, pochybuju o jeho motivační roli. Uvažoval bych snad jen o platbách za opakované zkoušky.

Nikdy jste neměl žádné socialistické životní údobí, ve stylu kdo není levičák, když je mu dvacet, nemá srdce?

Nikdy jsem takovou fázi neprodělal. Jistě to bylo dáno rodinou situací, s dědečkem jsme poslouchali Svobodnou Evropu už když mi bylo sedm let. Už tenkrát jsem začínal chápat, že svět, jak je nám předkládán, je umělý, že je to podvod, že někde existuje jiný svět a ten že má vztahy k tomu, jak žili moji rodiče do roku 1948.

Otec měl sice nejdříve úplně jiné představy, co bude dělat, nepočítal s tím, že by se stal zemědělcem, ale když už se to přihodilo, tak mu to přirostlo k srdci jako každý podnik, který nějak rozvíjíte. Stal se statkářem a mlynářem a na léta na statku vzpomínali oba rodiče jako na zlatou éru. Já prostě nemohl žádnému socialistickému bludu podlehnout, ani kdybych chtěl.

Byl jste někdy romantik?

Spíše idealista, než romantik. Ten idealismus mi zůstal dodnes. Pořád mám tendenci považovat lidi i dění kolem sebe za lepší, než jsou, a opakovaně se spaluju, když zjišťuju, že tomu tak není. To mě provází celý život.

Napadlo vás po roce 1989, kdy vznikl prostor pro fungování svobodné politické soutěže, začít se na politice podílet aktivně, zejména když jste měl už od mládí silný politický názor?

Ne. Na politickou situaci jsem názor měl vždy, ale zároveň jsem měl k politice vždy jistou nedůvěru. Říkal jsem si, že buď politika není pro mě, nebo já nejsem pro politiku. Určitě bych nebyl ochotný držet nějakou politickou linii a hlasovat pro něco, s čím nesouhlasím. Vždy jsem si vyznával individuální vůli a svobodu rozhodování, a tak mě nenapadlo, že bych mohl vstoupit do nějaké strany ani po roce 1989. Dával jsem to vždycky najevo, takže nikdo mi to také nenavrhoval.

Takže kdybyste si dnes se svou životní zkušeností znovu vybíral, čím budete a jak strávíte svůj dospělý život – co by to bylo?

Chtěl bych se stát lékařem a žít v Hradci Králové. I když svých skrovných profesních úspěchů jsem dosáhl v Praze, v IKEMu a na Vinohradech a žiju v Praze větší část svého života, vnímám jako své město Hradec Králové. Pořád platí, že jsem odtamtud byl vlastně vyhnán.

Dnes v Praze pracuji, ale weekend co weekend se vracím do Hradce, kde na tamní pobočce Metropolitní univerzity přednáší má druhá žena Hana, se kterou se již více než deset let těšíme z věcí dobrých a která je mi oporou v dobách zlých.

Věříte v Boha?

Jsem křtěný, věřící a v podstatě nepraktikující katolík. Do kostela chodím zřídka a s církví nemám žádné kontakty. Ale víra mi pomáhá odpuštět. I když občas své ženě říkám, že ze všech křesťanských zásad mi připadá nejobtížnější právě miluj bližního svého jako sebe samého. Jistě nejsem dobrý křesťan, nejen proto, že nejsem praktikující. Ale snažím se.

Q.B.F.F.F.S —

**MICHAL ANDĚL, CYRIL HÖSCHL,
BOHUSLAV SVOBODA, PAVEL TRUNEČKA,
PETR PATERA**

JIŘÍMU HORÁKOVÍ, V PŘEDVEČER JEHO SEDMDESÁTIN

MICHAL ANDĚL

Některé věci si pamatujeme naprosto jasně, i po desetiletích. A jiné nám zmizí... kam vlastně? Do hlubiny vzpomínek, do nějaké neuronové sítě, aby se najednou zase vynořily, občas hodně nečekaně? Mnohé věci, které si pamatujeme, jsou spojeny s nějakým zážitkem, často emočně podloženým. Někdy vzpomínka přijde jako videoklip a řazení videoklipů je pak album, album našeho života.

Můj první klip s Jiřím Horákem začíná v přízemní chodbě pavilonu A1 krčského nemocničního areálu, kde tehdy sídlila 1. interní výzkumná základna IKEM a také Centrum výzkumu metabolismu a výživy stejné instituce. Tam jsem zjara roku 1974 poslal přihlášku do vědecké aspirantury. Hlásil jsem se do oboru hepatologie, ke školiteli doc. MUDr. Jaroslavu Horkému, DrSc. Zaměstnán jsem tenkrát byl v nemocnici v Kralupech, když budu počítat vojnu, už druhým rokem, a řekl jsem si, že je možná čas na změnu. Zdravotnické noviny přinesly inzerát o konkurzu v IKEM, na který jsem se přihlásil, a už to že mi přišla pozvánka, mě překvapilo. Za tři neděle jsem si přečetl vše o játrech z patologie, učebnice fyziologie i interny. V červnu roku 1974 se pak konkurz konal.

Na dlouhé dřevěné lavici před sekretariátem 1. interní výzkumné základny již seděl mladý, přesto již zrale vypadající kolega. Představili jsme se a od té doby Jiřího Horáka znám. Zřejmě se ke konkurzu hlásil taky. Pomalu jsme se dali do řeči, ještě jsme si vykali a řekli jsme si odkud přicházíme. On z Turnova, já z Kralup.

Ještě, než nás ke zkoušce zavolali, jsem zjistil, že jako student pracoval asi dva roky na fyziologii královéhradecké lékařské fakulty na oddělení, které se snažilo dlouhodobě konzervovat játra. Takovou zkušenost jsem za sebou neměl a pár odborných vět mi stačilo k tomu, abych poznal, že proti svému konkurentovi v oboru hepatologie skutečně nemám šanci. On o játrech věděl spoustu detailů, o kterých já neměl ani zdání.

Jiří Horák šel ke zkoušce první, a když vyšel ze dveří, trochu plaše se usmíval. Má zkouška se ubírala směrem, který jsem moc nečekal. Padaly otázky z endokrinologie a z akutních stavů a nakonec mě předseda komise moc nepřekvapil, když mi řekl, že Jiří Horák má delší zkušenost v oboru hepatologie než já a že tedy přijmou jeho. Mně ale nabídli aspirantské, dnes bychom řekli doktorandské místo v oblasti metabolických a endokrinních aspektů stresu. Vzal jsem si pár dní na rozmyšlenou a pak do IKEMu zavolał, že se mi to docela zamlouvá.

Pak jsme se s Jiřím Horákem vídali víc než čtyři roky každodenně. Jiří Horák měl tehdy na starosti pacienty akutnější, s jaterními chorobami, často i s jaterním selháním. Zabýval se studiem hemoperfúze a vývojem hemoperfuzní kapsle. Měl dost složitý vztah se svým školitelem. Spolu jsme ale vycházeli moc dobře. On byl vždy seriózní, mnohem více uzavřený a ve svých devětadvaceti či třiceti letech již také ženatý. Brzy se mu narodily dvě děti, dcera a syn.

Mladí lékaři tradičně sloužili pohotovostní služby na vánoční svátky nebo o silvestrovské noci a na Nový rok. My jsme léta s Jiřím Horákem měli domluvu, že já zůstanu na Štědrý den večer do osmi hodin ve službě a on mne pak vystřídá. U Horáků slavili Vánoce s malými dětmi již snad od pěti, po večeři si rozdali dárky a Jiří odejel do služby, aby mne vystřídal. Takhle jsme spolu odsloužili pět nebo šest Štědrých dnů. Já, ještě dlouho svobodný, pak byl doma v devět na večeři a tak jsem zažil zvláštní štědrovečerní špitál a pak ještě rodinou oslavu. Dodnes na to rád vzpomínám.

I když je Jiří Horák mnohem uzavřenější než já, dovedli jsme si říci mnohé o tom, co nás spojovalo. Oba jsme se nedostali pro politické problémy našich rodičů na střední školu. Nebo vlastně ne nedostali, nás tam nepustili. Oba jsme se vyučili řemeslu v továrně. Oba jsme pak večerně studovali střední školu. A až poté, myslím, že Jiří Horák na rozdíl ode mne i po dvouleté vojně, jsme pak mohli jít studovat medicínu. Když si tohle s někým povíte, tak si moc dalšího nemusíte vysvětlovat. Vaše základní instinkty budou podobné...

Na sklonku sedmdesátých let bývalý Ústav výživy, který se postupně transformoval do 1. interní výzkumné základy, dostával stále

více trhlin. Myslím, že to byla chvíle, ve které Jiří odešel do Vinohradské nemocnice a na tehdejší Lékařskou fakultu hygienickou. Občas jsem ho potkal a měl jsem dojem, že byl rád, že ten krok udělal. Já jsem v IKEMu zůstal dalších deset let, než mne najednou v červnu 1990 tehdejší proděkan 3. lékařské fakulty Richard Rokyta vyzval k habilitaci. Netrvalo dlouho a dostal jsem další výzvu, abych se přihlásil na místo přednosta 2. interní kliniky. Až po nějaké době mi došlo, že za tím kromě Richarda Rokyty a Cyrila Höschla musel stát Jiří Horák. Cyril Höschl studoval na stejné fakultě jako já, jen v ročníku za mnou. S Jiřím jsme se však v IKEMu potkávali řadu let každodenně.

Od té doby jsme na fakultě a ve fakultní nemocnici spolu již šestadvacátý rok přednosta interních klinik. Myslím, že tak vytváříme nějaký český rekord ve stabilitě. Jiří Horák sloužil dvě období jako proděkan a hodně se zasloužil zejména o zavedení výuky v angličtině. Od počátku se také hodně zasloužil o zavádění našeho nového curricula medicíny. Vidali jsme se tehdy často i v CM klubu ve smíchovské Portheimce a každý měsíc na zasedání vědecké rady naší fakulty. Jak už jsem napsal, nikdy jsme si nemuseli toho moc vysvětlovat, tak moc byly naše postoje intuitivně blízké.

Koncem listopadu 1998, byla politickým rozhodnutím ministra zdravotnictví za sociální demokracii Ivana Davida odvolána první politopadová ředitelka naší fakultní nemocnice MUDr. Zuzana Roithová. Na její místo byla jmenována MUDr. Marie Alušíková, bývalá podřízená Jiřího Horáka. Brzy si jako svého zástupce zvolila dalšího Horákova bývalého podřízeného MUDr. Marka Zemana. V únoru 1999 jsem zažil, jak oba náhle, sotva po dvou a půl měsících ve svých funkcích, s Horákem dosti drsným způsobem jednali. Vytýkali mu především nehospodárnost při vedení kliniky. Za vším byl snad také nějaký spor o dialýzu v nemocnici Na Míčánkách, která tehdy byla součástí naší fakultní nemocnice a šetření, kterým profesora Horáka již dříve pověřila v této věci právě bývalá ředitelka Roithová.

Jiří Horák se razantně, asi až příliš razantně vzepřel a podal na dr. Alušíkovou, jejího manžela a dr. Zemana (který s dialýzou v nemocnici Na Míčánkách ale neměl nic společného) trestní oznámení.

Začal kolotoč událostí: doktorka Horáčková, spolupracovnice prof. Horáka, byla vykázána z 1. Interní kliniky, celý případ byl medializován a bylo zahájeno policejní vyšetřování, které bylo posléze uzavřeno, aniž bylo vzneseno nějaké obvinění. V té době jsem byl již dva roky děkanem a zoufale jsem se snažil přivést všechny k usmíření. To se mi rozhodně nepodařilo, dodnes jsem však moc rád, že jsem rozhodně odmítl tlaky, aby Jiří Horák byl odvolán z čela kliniky. Dr. Horáčková se na ni posléze vrátila a situace na 1. interní klinice se ustálila. Těžká rána se však ne úplně zacelila a pozice Jiřího v nemocnici zůstala neobyčejně obtížná. Ne tak na fakultě – fakulta si prof. Horáka vždy vážila a Jiří Horák, kromě toho, že patří mezi služebně nejstarší přednosty, je nepřetržitě i členem její vědecké rady.

Osud je však často nepředvídatelný. Jen o pár let později propustila dr. Alušíková dr. Zemana z místa svého náměstka i z celé nemocnice. V roce 1997 se celé představení zopakovalo, jen v obráceném obsazení: tehdejší ministr zdravotnictví za ODS Tomáš Julínek odvolal z místa ředitelky dr. Alušíkovou a na její místo jmenoval dr. Zemana. Pro Jiřího Horáka už to neznamenal ohrožení v postavení přednosty, ale řekněme, že to rozhodně neznamenal ani přízeň, což platilo nejen pro něj, ale i pro celou kliniku. Ta byla posléze přestěhována z pavilonu G na pavilon N a přišla o třicet lůžek. Po osmi letech pak ministr zdravotnictví za sociální demokracii Svatopluk Němeček odvolal pro špatné hospodaření dr. Zemana...

Popisuji to tak podrobně, abych poukázal na to, jak jednoznačně politická pozadí mají české mechanismy jmenování a odvolání ředitelů nemocnic. Určitá konstelace pak může vést k tomu, že rána osudu dopadne i na toho, kdo je více méně nevinnou obětí tohoto mechanismu. Jiří Horák je toho dobrým příkladem.

To, že musel polknout mnoho kyselých hroznů, je nepochybné. Zůstal při tom ale vždy korektní, nedával najevo své emoce, snažil se postupovat velmi vyváženě. Okolnosti v nemocnici mu však moc nepřály. A to i přesto, že je i mimo naši instituci respektován jako významný český hepatolog. Řadu let byl funkcionářem České hepatologické společnosti. O míře respektu k němu nakonec svědčí i to, že byl deset

let předsedou redakční rady nejprestižnějšího českého medicínského periodika, Časopisu lékařů českých. Jeho významný podpis nese i časopis Postgraduální medicína.

Jiří Horák všechny ty peripetie přežil. Myslím ale, že při lepší konstelaci ve vedení nemocnice všechno mohlo nejen dopadnout mnohem lépe, ale také se odehrávat mnohem důstojněji i elegantněji. Zblízka vím, jak často a opakovaně musel Horák polykat v nemocnici sliny hořkosti. Nezlomilo ho to, ale radosti mu to nepřidalo. Nestal se ale rozhodně mstivý. Je realista, zůstal věcný a úsměv mu nezmizel. Pevně věřím, že právě ten horákovský úsměv, snad i trochu nesmělý, někdy naznačeně ironický a určitě i trochu hořký, nás tady bude ještě dlouho těšit.

S Jiřím Horákem se naše osudy podivuhodně proplétají. Kdysi jsme spolu čekali na konkurz na aspirantské místo v hepatologii. Myslím, že také díky Jiřímu mne fakulta pozvala do konkurzu na místo přednosta kliniky. Pak jsem se jako děkan snažil, aby nemocnice jeho neodsunula z místa přednosta kliniky. No a konečně, aniž bychom se o tom jakkoliv domlouvali, naše dcery nějaký čas pracovaly ve stejné nemocnici v Basileji.

Profesor Jiří Horák má v sobě cosi, co už se často nevidí. Není řízen vnějškově, tedy okolnostmi, ale vnitřně, jedná s odkazem na postoje a hodnoty, které získal, řekl bych, že od rodičů či prarodičů. Pro jeho nadřazené proto je velmi nesnadné jakkoliv ho ohýbat. Ale také právě proto si zaslouží úctu i obdiv.

Jiří, díky za všechnu práci pro fakultu. Díky za klid a neuspěchanost. A především za pevné postoje. Vlastně Ti to nepíši jen jako děkan. Mnohem víc jako kolega i přítel.

QBFFFE

Prof. MUDr. Michal Anděl, CSc. je děkanem 3. lékařské fakulty

Univerzity Karlovy a přednostou II. interní kliniky 3.LF UK a FNKV.

STŘÍBROVLASÝ RYTÍŘ JIŘÍ HORÁK

CYRIL HÖSCHL

Přehoupne-li se člověk do poslední třetiny života, začne se jeho postoj k vlastnímu bytí a k tomu, v co se proměnila kdysi žitá skutečnost, výrazně měnit. Těžiště přestav o životě a o vlastním osudu se z budoucnosti, někdy mlhavě daleké, přesouvá do říše vzpomínek, do příběhů mládí, jež se už nikdy nevrátí. Ruku v ruce s touto proměnou se začíná čas pozoruhodně zrychlovat, mnohdy nečekaným způsobem. To, co dříve znamenal rok, je nyní desetiletí. Novorozenci a batolata jsou pojednou dospělými bručouny s prošedivělými skráněmi, ze školních škamen jsou katedry, z křehkých rostlinek mohutné stromy a cesty dětství zavál čas.

Přetočím-li si na pozadí tohoto obrazu hodiny téměř o čtyřicet let nazpět, ocitnu se „na kolečku“ na interním oddělení Nemocnice Pod Petřínem, kde vlastně náhodou došlo k několika setkáním s kolegou, z nichž se nakonec vyvinula celoživotní přátelství. Jedním z nich byl dr. Ladislav Mertl, který později přešel na I. interní kliniku ve Vinohradské nemocnici, jež byla výukovou základnou Lékařské fakulty hygienické. Vinohradská nemocnice neměla svou vlastní psychiatrii s lůžkovou částí, a tak klinickou základnou pro psychiatrii byl hygienické fakultě Výzkumný ústav psychiatrický v Bohnicích, kde jsem v té době pracoval.

Krásné přátelství s Láďou Mertlem zahrnovalo mnohé společné kulturní zájmy, zejména četbu zakázaných knih, jež jsme si z různých zdrojů vzájemně vyměňovali. To mne často přivádělo na lékařský pokoj v tehdejší pavilonu G Vinohradské nemocnice, který Láďa sdílel s pozoruhodným štíhlým, vysokým a již tehdy stříbrovlasým introvertním mužem jménem Jiří Horák.

Žili jsme tehdy v nepříznivé době a v profízlované společnosti, takže nebylo moudré důvěřovat neznámým lidem. Když jsem se poprvé při předávání libri prohibiti tázavě podíval na Láďu s posunkem k jeho spolubydlícímu, mávl pobaveně rukou. „Prosím tě, ten je dobrej, ten je stoprocentní“. A od té doby jsem věděl, že on ví, že já vím, že on ví a všichni tři jsme sdíleli tajemství zakázaného ovoce. Toto setkání je

v mé vzpomínce na Jiřího Horáka, onoho stříbrovlasého rytíře, nesmírně důležité proto, že naznačuje, jak někdy první dojem může být naprosto trefný a může předurčit vztah na celý život.

Když mne pak v listopadu 1989 revoluční kvas vynesl do funkce děkana, bylo mým prvním (a zároveň sebeobranným) úkolem najít si nejbližší spolupracovníky – dělné, svorné a spolehlivé kolegium děkana. Nejen že se mi to podařilo, ale byla to zřejmě nejmilejší úzká pracovní skupina celé mé kariéry. Budovali jsme fakultu a univerzitu s ohromným nasazením a nadšením a vzájemným porozuměním. Nepostradatelnou součástí a nevyhnutelnou volbou jednoho z těch čtyř byl právě Jiří Horák, navzdory tomu, že se – jako nikdy předtím a nikdy potom – sám do ničeho nehrnul, na rozdíl od mnohých, (i porevolučních), kariéristů neprahl po funkcích, neměl politické ambice, ale prostě chtěl pomáhat dobré věci, protože snad poprvé v jeho nejednoduchém životě nastala chvíle, kdy měl pocit, že to má smysl a že kdo postojí stranou, nebude si už nikdy moci stěžovat, že pro nápravu poměrů, celoživotně nepříznivých, nemohl nic udělat.

Na tomto tichém a mírně usměvavém muži s neokázalým smyslem pro humor mne fascinovala jeho rytířskost, počestnost, pravdomluvnost, odhodlanost, korektnost, pečlivost, solidnost, hloubavost, spolehlivost a při veškerém individualismu vynikající schopnost pracovat v týmu. Jiří se začal věnovat reformě studia, hodnocení pedagogické zátěže a curriculárním záležitostem lékařského vzdělávání s takovým nasazením, že to bylo z velké části jeho zásluhou, když se 3. lékařská fakulta dostala na špici pelotonu reformujícího nejenom vztahy mezi studenty a pedagogy, nejenom vlastní pedagogický proces a jeho formální aspekty, ale také vztahy s nemocnicí a vztahy mezi jednotlivými činnostmi fakulty: od studijních, jež měla na starosti docentka Provazníková, přes vědu a zahraniční styky, jež měl na starosti profesor Rokytá, až po koordinaci univerzitního života na fakultě s činností fakultní nemocnice, jež měl na starosti docent Svoboda.

Z nás všech byl Jiří Horák nejstatečnější v situaci, kdy bylo třeba sdělit širšímu publiku nepříjemnou informaci. Kdyby někdo z vedení měl oznámit zaměstnancům fakulty, že od zítřka budou mít o třetinu

nižší platy, nedokázal bych si k takovému sdělení představit nikoho jiného než Jiřího Horáka. Byl to on, kdo dokázal studentům sdělovat nepříjemné pravdy, které šly přímo proti srsti tehdejších tendencí k populismu a podbízení se studentům, kteří, ať už z jakýchkoliv pohnutek, byli přece jenom motory revoluce. To však neznamenalo, že mají ve všem pravdu a že se jejich stupňujícím se požadavkům na úlevy ve studiu a na likvidaci neoblíbených předmětů musí vždy ustupovat.

Jiří Horák byl schopen hájit vyšší zájmy a dlouhodobější cíle, které, jak se nakonec ukázalo, byly nikoliv v neprospěch, ale naopak ve velkém zájmu studentů jakožto budoucích absolventů fakulty. Právě proto, že své chování neodvíjel od podbízení se momentální situaci v potřebě být či nebýt někam zvolen, si mohl dovolit respektovat nadosobní hodnoty a prosazovat v zájmu věci nepopulární řešení. V té době nebyla na fakultě druhá taková osobnost.

Z pracovního vztahu se posléze mezi námi vyvinulo přátelství, jakých je málo. Mám tím na mysli vztah dvou mužů, jenž nemusí být artikulován, dokonce nemusí být formálně stvrzován společně tráveným časem, a přesto se vyvine v jakési telepatické vzájemné porozumění a přesvědčení o záměrech a spolehlivosti toho druhého, a to bez jakéhokoliv vzájemného ujišťování. Kdybych měl Jiřího Horáka hodnotit na osách trojdimenzionální typologie Roberta Cloningera, pak bych řekl, že jeho skóre vyhledávání nového (*novelty seeking*) je v pásmu běžné normy a řekl bych, že se vyčerpává plachtěním na Slapské přehradě či na Lago di Garda, zatímco jeho *reward dependence*, tzn. závislost na odměně a na tom, jak mě druzí chválí, je poměrně malá, takže Jiří nemá potřebu chovat se tak, aby se zavděčil. Jeho vyhýbání se nepříjemnostem (*harm avoidance*) je rovněž malé, zhruba v pásmu těch, kteří jsou např. schopni kritizovat ředitelství nemocnice i za cenu, že jim hrozí vyhazov.

Zažili jsme spolu mnoho krásného a také strávili nezapomenutelné chvíle. Vzpomínám na slunné odpoledne u něj na Slapech a na výjezdní zasedání kolegia děkana, ať již peripatetické jednání v altánku jezerního parku zámku Štiřín anebo stoupání k horským štítům kouzelného kraje kantonu Graubünden nad švýcarským Sogliem. Nezapom-

menutelné byly naše společné pobyty v Řecku, kam jsme jezdili v rámci přijímacího řízení zkoušet řecké studenty. Spolu jsme pozorovali západ slunce nad Argolským zálivem, spolu nabírali síly ve sporém stínu na žárem rozpálené Akropoli.

Nejenom Jiří jako fyzická osoba, ale fenomén Horák jako popis neokázalé spolehlivosti, stálosti a šlechtické zásadovosti se stal neodmyslitelným mementem mého života, součástí mého superega, které na mě dohlíží ve chvílích mého vlastního selhávání a je vnitřním varovným hlasem, bez jehož pomoci by v mnoha situacích bylo mé rozhodování o mnoho nejistější. Vidím Jiřího, toho stříbrného rytíře, jak ve chvíli, kdy jsme všichni ve dvoutisícové výšce padli u švýcarských salaší do trávy a už jsme dál nemohli, on se nezastavil a stoupal dál ke skalnatým a zasněženým štítům. A tak je to s ním stále. To, že mu je nyní sedmdesát, je prostě součást maléru, v němž se všichni ocitáme. Ale Jiří stoupá dál a výš s těžkou nůšou na zádech a nestěžuje si. V tom je nám, kdož jsme stanuli v jeho blízkosti a máme ho rádi, posilou a vzorem.

Milý Jiří, ad multos annos.

Q.B.F.F.F. Tvůj Cyril

Prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc., FRCPsych., je ředitelem Národního ústavu duševního zdraví a přednostou Kliniky psychiatrie a lékařské psychologie 3. LF UK.

MUŽ, NA JEHOŽ SLIBU LZE STAVĚT

BOHUSLAV SVOBODA

Dostalo se mi cti, že mohu napsat několik řádek při příležitosti životního jubilea kolegy a přítele Jiřího Horáka. S Jiřím Horákem nemáme žádné vazby, které by zasahovaly do našich osobních životů, přesto jsem přesvědčen, že jsem měl možnost poznat ho jako člověka v celém rozsahu. Vybavuje se mi celá řada společných příhod, životních zážitků, ale hlavně společné práce, která nás natolik sblížila, že se skutečně velice dobře známe. Pokusím se nastínit tři příhody, které se mi vybavují, když přemýšlím o jednom z našich nejvýznamnějších internistů, hepatologů. A to musím konstatovat, že zcela pomínu jeho kariéru námořního kapitána a nezmíním ani slavný výukový modul IIC jehož byl „otcem“.

S kolegou Horákem jsem se seznámil před mnoha lety, kdy jsme oba pracovali na klinikách FN v Praze 10. Náš úplně první kontakt byl z mého pohledu velmi svérázný a žertovný. Měl jsem ústavní pohotovostní službu na gynekologické klinice. K pacientce po operaci jsem pro rozvíjející se interní komplikaci povolal konziliáře. Na konzilium přijel pro mne tehdy neznámý asistent, který se představil jako doktor Horák, vedoucí služby I. interní kliniky. Protože v nemocnici se vždy ví všechno, věděl jsem, že jde o nového lékaře, který pochází z Hradce Králové a do nemocnice přišel z IKEMu. Když mne tedy z oddělení zavolali, že se konziliář dostavil, šel jsem se s ním seznámit. Na oddělení již pacientku vyšetřoval bělovlasý, velmi seriózně vypadající kolega. Měl jsem pocit, že je starší a zkušenější než já, a tak jsem s ním také jednal. Teprve po čase jsem se dozvěděl, že můj věkový odhad byl špatný a že co se let týče, běží za mnou kolega Horák v závěsu. Konsiliární vyšetření proběhlo, podrobně jsme nález u pacientky prohodovali a domluvili se na dalším diagnostickém a léčebném postupu. Pro sebe jsem zkonstatoval, že nový asistent je velmi erudovaný lékař, požádal jsem ho, aby učinil zápis do chorobopisu o našich závěrech a předpokládal jsem, že tento zápis bude podkladem pro naši další léčbu. Odešel jsem pokračovat ve vizitě na jiném oddělení. Když jsem

pak kontroloval zápis a chtěl ověřit, zda postupujeme v léčbě správně, strnul jsem v naprostém úžasu. To, co bylo napsáno na papíře, nemělo s písmem mnoho společného. Ze všeho nejvíce to připomínalo rozsypaný čaj.

Tento rozsypaný čaj jsem pak měl možnost luštit ještě mnohokrát, dokonce jsem se ho naučil číst. To však nic nemění na věci, že odborně byl zápis se závěry a doporučení v něm perfektní. Přesto musím konstatovat, že jsem velmi rád, že písemně dnes spolu komunikujeme elektronicky. V elektronické podobě psaní je Jiří mistr a nelze mu nic vytknout, formálně, věcně, gramaticky.

Můj druhý příběh s Jiřím je z nádherné doby, kdy jsme se po sametové revoluci oba stali proděkany fakulty pod děkanem Cyrilem Höschlem. Intenzivně jsme pracovali na novém problémově orientovaném curricula výuky na fakultě. Jedním z tahounů během vzniku nového curricula i nového vztahu mezi studenty a jejich učiteli byl bezesporu Jiří.

Diskuze na tato témata byla nádherná, na druhou stranu nesmírně vyčerpávající a náročná na čas. Proto také zorganizoval děkan výjezdní zasedání, kde se měla práce skloubit s relaxací a poznáním také jiného světa než světa fakulty. Odjeli jsme do Itálie, do malé vesničky v horách nad jezerem, jakoby vystřižené z konce minulého století. V tomto skanzenu bylo nádherné nejen pracovat, ale i jíst špagety a relaxovat. Vyzazili jsme na výlet do hor. A k mému údivu tahoun teoretických diskuzí a exaktní odborník se stal i tahounem v horách. Obul si pohorky, a když jsme vyšli, byl po pár krocích v čele naší výpravy a po hodině jsme jeho dlouhatánskou postavu viděli jako malou někde v dálce. Na vrcholu na nás vždy počkal a zdálo se, že chůze v horách je činnost, kterou dělá denně. Přitom pokud jsem věděl, trávil celé dny v pracovně nebo u svých pacientů a studentů.

Poslední příběh, který profesora Horáka charakterizuje, je z doby, kdy v mém kolegiu děkana byl zodpovědný za výběrová řízení na místa zaměstnanců fakulty. Pod jeho přímým vedením skutečně probíhala naprostá většina konkurzů a výběrových řízení na zásadní pedagogické a vědeckovýzkumné pozice na fakultě. Na všechna jednání byl vždy perfektně připraven, jednání probíhala s noblesou až starosvětskou a jejich

objektivita byla naprostou samozřejmostí. Nevybavuji si, že bych někdy litoval toho, že jsem se doporučením jím vedené komise řídil.

Profesor MUDr. Jiří Horák, CSc. – odborník, sportovec a spolehlivý partner a člověk, na jehož slibu lze stavět, taková je jeho stručná charakteristika.

Dovolte, abych ještě připojil, že je to můj přítel, kterého si mimořádně vážím.

*Doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc. byl děkanem 3. LF UK (2003–2010),
přednostou Gynekologicko-porodnické kliniky 3. LF UK a FNKV (1990–2011),
prvním prezidentem České lékařské komory (1992-1998), primátorem hlavního města
Prahy (2010–2013) a v současnosti je poslancem Poslanecké sněmovny PČR.*

„PAVLE, VŠEHO NECH, BUDEME TRANSPLANTOVAT JÁTRA“

PAVEL TRUNEČKA

Na I. interní kliniku Fakultní nemocnice Vinohrady jsem nastoupil jako sekundární lékař bezprostředně po promoci v roce 1982, kdy byl přednostou kliniky doc. MUDr. Jiří Strejček, CSc. Součástí kliniky byla „gastroenterologická skupina“, v níž na endoskopii spolupracovali doc. MUDr. Ladislav Mertl, CSc., a prof. MUDr. Jiřím Horák, CSc. (V té době ovšem oba byli odbornými asistenty a vedoucími svých lůžkových oddělení). Skupinu vedl asi o deset let starší Ladislav Mertl, který byl také mým přímým nadřízeným. Byl zaměřený víc prakticky a především gastroenterologicky a obecně internisticky. Jiří Horák byl orientován více vědecko-výzkumně a především hepatologicky. Zatímco starší z dvojice byl spíše skeptik, Jiří Horák byl víc vizionář.

Oba byli nestraníci a nepochybně vytvářeli to, čemu se později začalo říkat „ostrov pozitivní deviace“ či „vnitřní emigrace“. V každém případě mi oba byli svým viděním světa a názory velmi blízcí a atmosféra, kterou kolem sebe šířili, byla na onu dobu velice pozitivní.

Jiří Horák byl prvním z kliniky, kdo v listopadu 1989 přišel s trikolorou na klopě a stal se členem OF Vinohradské nemocnice. Ve funkci přednosty pak nahradil docenta Strejčka a v čele kliniky stojí dodnes.

Jako lékař a hepatolog profesor Horák inklinoval k inovativnímu, invazivnímu a radikálnímu přístupu. Rozvíjel laparoskopickou diagnostiku jaterních chorob, v té době dostupnou jen na několika málo pracovištích. Pamatuji si, že prosadil nákup „operačního“ laparoskopu a elektricky polohovatelného vyšetřovacího stolu, což tehdy překračovalo běžný standard výbavy interních endoskopických pracovišť.

Laparoskopovat naučil i mne a myslím, že jsem byl jedním z posledních internistů, kteří se metodě věnovali; následně se zcela přesunula do rukou chirurgů. Druhou oblastí invazivní diagnostiky, na kterou jsme se zaměřili, byla perkutánní transhepatální cholangiografie (PTC) a přidružené drenážní výkony. Tato metoda na I. interní klinice nahrazovala absenci retrográdní transhepatální cholangiografie. In-

ternistům zůstala, na rozdíl od PTC, kterou dnes patrně univerzálně ovládají invazivní radiologové. Oba směry sice nakonec uvázly ve slepé uličce, avšak způsob, jak jich Jiří Horák v té době využíval, svědčí o jeho snaze nerezignovat a využívat všechny možnosti.

Jiří Horák rozvíjel i další hepatologickou metodu, funkční vyšetření jater xenobiotiky (především indocyaninovou zelení). Velmi se věnoval také v té době pionýrským eliminačním metodám, především adsorpci s pomocí kapslí se syntetickou pryskyřicí, které vyvíjel ve spolupráci s Ústavem makromolekulární chemie ČSAV. Na přelomu sedmdesátých a osmdesátých let to byl hodně inovativní přístup, patrně nejen v rámci tehdejšího Československa. Jeho snaha o dosažení co nejlepšího výsledku narážela často na katastrofální nedostatek prostředků. Při výpočtech byl nucen nahrazovat v té době nedosažitelné PC programovatelným kalkulátorem... Podmínky pro výzkum byly v oněch časech opravdu velice primitivní.

Asi nejvíc ovlivnil můj další osobní rozvoj jeho několikaměsíční studijní pobyt na předním evropském hepatologickém pracovišti King 's College v Londýně, odkud mi napsal krátký vzkaz, který by se dal zestručnit na „Pavle, všeho nech, budeme transplantovat játra“. Bohužel, v té době nebylo asi reálné zahájit ve Vinohradské nemocnici bezpečně transplantační program a to byl nejspíš důvod, proč Jiří Horák po svém návratu ani žádný významnější pokus o jeho zahájení neučinil. Nicméně myšlenka byla na světě a žila svým životem. V mém případě vyústila v přechod z I. interní kliniky Vinohradské nemocnice do Institutu klinické a experimentální medicíny, kde byl následně program transplantace jater úspěšně zahájen.

S profesorem Jiřím Horákem jsem dále spolupracoval především v rámci výboru České hepatologické společnosti JEM a naše spolupráce dodnes pokračuje.

MUDr. Pavel Trunečka, CSc. je přednostou Tansplantcentra IKEM.

JIRKA JE TAKOVÝ ŠÉF, JAKÝ BYL NA LODI

PETR PATERA

Nejsem kolega Jiřího Horáka jako ostatní autoři, kteří ho v téhle knížce pozdravují. Ba ani jeden z nespočetných pacientů, jimž pomohl. Jsem elektroinženýr, poznali jsme se až ve zralém věku a do jisté míry v tom sehrála roli náhoda.

Bylo to v osmdesátých letech a já tenkrát pracoval ve Výzkumném ústavu pro stavbu strojů v Běchovicích jako „ajťák“, i když to slovo tenkrát ještě neexistovalo. Do ústavu se zrovna měly kupovat první osobní počítače, tenkrát se jim říkalo *Personal Work Stations* a já ještě s jedním kolegou jsem se měl toho nákupu zúčastnit. Začali jsme proto chodit na rychlokurs angličtiny a naše paní učitelka jednou říkala, že její manžel si zrovna koupil sportovní plachetnici třídy Fireball, s jachtingem má nulové zkušenosti a hledá nějakého partáka, který by s ním začal. A mě napadlo, že bych to mohl zkusit. Ten začínající jachtař v docela zralém věku byl právě Jiří Horák.

Úplně z čistého nebe ten nápad tedy nespádl. Jirka měl k vodě a lodím vždycky vztah, už jako student sjížděl na kánoji Vltavu i další řeky. Jeho syn krátce před rozhodnutím pořídit si loď vstoupil do jachtařského oddílu a později se stal výborným a úspěšným veslařem v párových disciplínách.

A tak jsme se jednoho dne octli v Jestřebí, kousek od tábora malých jachtařů a vyrazili poprvé na vodu. Jirka seděl u kormidla a ovládal hlavní plachtu, já vepředu jako kosatník, který loď v případě potřeby vyvažuje. Teoreticky jsme zvládali všechno: hlavní plachtu povolovat podle síly větru, případně ji zaseknout. Jenomže přišel první nápor větru a nás to málem položilo na bok. Jirka to tenkrát ustál, je to urostlý chlap, který má sílu a navíc i takové heslo, které oné situaci přesně odpovídalo – co nejde silou, jde ještě větší silou. Na mě zbývala ta jemnější práce s kosatkou, i když i tam by se leckdy jeho postava na vyvažování lodi taky víc hodila, já jsem proti němu docela střízlík.

Nakonec jsme tu první plavbu zvládli. Stočilo nás to sice k tehdejšímu hraničnímu, a tudíž zakázanému pásmu, občas, když jsme se

hodně motali a vypadalo to, že se otočíme, na nás někdo ze zkušenějších jachtařů zavolal, jestli nepotřebujeme pomoc, ale dokázali jsme to. Pro jistotu jsme ale absolvovali na Slapské přehradě několik jízd se zkušenějším jachtařem.

Loď jsme se nakonec naučili ovládat za všech podmínek. I když jednou se nám to tak úplně nepovedlo. Ten den se už smrákalo, a my se otočili dnem vzhůru. Káča, tedy kýl, trčela vzhůru a my začali loď obracet. Nedělali jsme to poprvé, takže jsme měli svůj postup: Jirka byl ve vodě, loď zdvihal, já stál nahoře a pomáhal káče zpátky do vody. Ale tentokrát byla loď plná vody a nám se to nedařilo. Vždycky jsme loď už už obrátili, ale ona nám tam zase spadla. Nakonec jsme vyčerpaní vylezli nahoru, stáli na tom obráceném dnu a Jirka ironicky poznamenal, že tam do rána umřeme na podchlazení. Málem se to dalo brát vážně, byla neděle večer, kempy už se vyprázdnily, ale pak nás přece jen někdo zahlédl a zavolali říční policii, tehdy ještě Veřejnou bezpečnost. Když se blížili, tak se ke mně Jirka otočil: „To je poprvé v životě, co rád vidím policajty.“ Odtáhli nás ke břehu, kde v nějaké chatě ještě přebývalo pár vodáků. Dali nám najíst, zatopili, abychom se ohřáli, Jirka dostal suché boty a pak jsme vyrazili zpátky do kempu, kde jsme stanovali.

Zkušeností přibývalo a my v jednu chvíli dokonce uvažovali o tom, že bychom si zazávodili. Nebyli jsme žádní „lumeni“, ale co bylo potřeba, jsme zvládali. Jirka uměl v pravou chvíli povolit plachtu, zaostřovat, aby nás to netáhlo, pohrávali jsme si s větrem, já někdy na té plachtě nad vodou i visel. Vždy jsem byl kosatníkem, nikdy jsem nezkoušel kormidlovat. Na speciální vybavení jsme tenkrát moc nedali, já jezdil v obyčejné košili, Jirka si časem pořídil i gumový oblek. A ani jsme se jako jachtaři neorganizovali, jezdili jsme si sami. S ostatními jsme se na vodě vlastně jen zdravili a byli vždycky připraveni pomoci každému, kdo se octl v nouzi. Takle solidárnost k jachtingu patří stejně jako k horolezectví, příroda umí dát lidem najevo, jak je důležité pomáhat a umět pomoc přijmout.

Vydrželi jsme na Lipně s malým Jirkou, dokud jezdil, stal se z toho taky náš začátek prázdnin. Pak vyrostl, přestal tam jezdit, my nakonec přestali spát ve stanu a jezdili jsme do penzionu, pak nás na-

jednou bylo víc a nad jachtou začalo vítězit kolo, které k větší partě pasuje líp. K pětadesátinám Jirkovi děti pořídily týden na jachtě na Jaderském moři. Byl jsem tam s nimi a ještě jednou jsme si to zopakovali. Ale to už bylo něco docela jiného, naše lipenská etapa na palubě Fireballu byla za námi.

Za těch skoro třicet let, co se známe, jsme se nikdy nepohádali. Roli hrálo určitě i to, že jsme se potkali jako starší, měli jsme zkušenosti, uměli jsme spolu vycházet, věděli jsme, jak důležitá je ohleduplnost. Navíc se naše povahy nějak dobře doplňují, i když jsme každý samozřejmě jiný. Jirka je opatrnější, vždycky klidný, jakoby vyrovnaný. Já jsem trochu hazardér, hlavně za mlada jsem býval a to jsem pak byl rád, že to dobře dopadlo. Vlastně myslím, že to, že se naše povahy doplňují, nám hodně pomohlo při zvládnání techniky jízdy na jachtě a my si tak skoro vždycky věděli rady.

Večery jsme tenkrát hodně trávili na procházkách, dlouhými hovory o tématech filozoficky laděných i obecně lidských a rodinných. Svě profese jsme na jachtu rozhodně netahali.

Jaký může být šéf? Myslím, že Jirkovou nejpodstatnější a strašně důležitou vlastností je spolehlivost. S tím souvisí i jeho uvážlivost a snaha pochopit lidi kolem sebe. Představuju si, že je rozumný, bez tolerance k lajdáckosti, ale ne despotický. Zajímá ho určitě nejen práce sama, její technické a odborné finesy, ale taky lidi, se kterými spolupracuje. V žádném případě není prchlivý.

Zkrátka šéf je nejspíš takový, jaký byl na lodi.

TEXTY —

KONCEPCE ČASOPISU POSTGRADUÁLNÍ MEDICÍNA, 1999

Spolu se vzrůstajícími požadavky na trvalé vzdělávání lékařů rostou i nároky na dostupnost medicínských informací. V posledních letech se nabídka informací pro lékaře výrazně zvýšila a dnes je často spíše problémem nalézt volnou chvíli k přečtení či alespoň prolístování odborného časopisu než takový časopis (a to i v češtině) získat. Přesto se domníváme, že pokračující informační exploze a výhledově i legislativně zakotvená povinnost lékařů celoživotně se vzdělávat vyvolávají potřebu dalších informačních zdrojů pro lékaře. Doby, kdy mnozí lékaři vystačili do důchodu se znalostmi získanými na lékařské fakultě a během několikátýdenního předatestačního kurzu, jsou nenávratně minulostí. Bouřlivý rozvoj všech oborů medicíny a zejména koncepce medicíny založené na důkazech nás nutí trvale přehodnocovat vžitě diagnostické a léčebné postupy, jejichž podstatou je mnohdy spíše dobrá víra než vědecká průkaznost. Pečlivě provedené kontrolované studie tak v poslední době prokázaly škodlivost či v lepším případě neúčinnost většiny antiarytmik u ischemické choroby srdeční, podávání albuminu v kritických stavech, inotropní podpory selhávajícího myokardu, léčby hypertenze nifedipinem a řady dalších. Naopak jiné postupy, dříve nepřijatelné (např. podávání betablokátorů u srdeční insuficience), se dnes staly běžnou součástí léčby.

Redakční rada časopisu Postgraduální medicína, jehož první číslo právě otevíráte, si klade za cíl zprostředkovat ambulantním i nemocničním lékařům a studentům lékařství pravidelný přístup k současným medicínským poznatkům a to v přehledné a přístupné formě. Časopis má dvě základní části: část pravidelných i příležitostných rubrik a část monotematickou. Pravidelné rubriky budou přinášet novinky a přehledné články ze základních klinických oborů, rubriky příležitostně pak články z oborů menších nebo i z oblasti základního a aplikovaného biomedicínského výzkumu, pokud budou mít významný či předpokládaný dopad pro klinickou praxi. Mezi pravidelné rubriky budou patřit i novinky z oblasti farmakologie a preventivního lékařství. Rychlý kon-

takt s posledními poznatky klinického výzkumu zprostředkují souhrny vybraných prací z předních světových lékařských časopisů. Nebudou chybět ani informace o připravovaných odborných akcích a dopisy čtenářů. Monotematická část pod názvem Focus bude komplexně pojednávat o vybraných tématech a bude sestávat z řady příspěvků, koordinovaných vždy jedním hostujícím editorem vybraným redakční radou z předních domácích odborníků. Ústředním tématem prvního čísla je chronické srdeční selhání, v příštích číslech se objeví problematika onkologická, revmatologická, gerontopsychiatrická, cévní příhody mozkové, hypertenzní nemoc a další. Postgraduální medicína bude vycházet pravidelně jednou za dva měsíce. Pro předplatitele bude výhledově časopis v plném rozsahu zpřístupněn i v elektronické podobě na internetu, pro ostatní zájemce zde budou přístupné některé jeho části.

Redakční rada i vydavatel pevně věří, že se Postgraduální medicína stane životaschopným přírůstkem v dnes již velké a stále se rozšiřující rodině českých lékařských časopisů, a přejí novorozenci, aby se zdárně vyvíjel a brzy si našel okruh čtenářů, kteří se budou těšit na každé další číslo.

V Praze dne 12. 1. 1999

Prof. MUDr. Jiří Horák, CSc.

STUDENTŮM V. ROČNÍKU 3. LF UK PRAHA, AKADEMICKÝ ROK 1998/99

Milí studenti,

když jsem byl vašimi zástupci požádán o příspěvek do vašeho almanachu, byl jsem současně potěšen a zaskočen. Zatímco důvody své potěchy jistě nemusím uvádět, trvalá časová tíseň a dlouhá řada dalších, zčásti opakovaně odkládaných úkolů způsobily, že se ke svému příspěvku dostávám s jistým zpožděním. Při jeho koncipování jsem si uvědomil, jak málo se vlastně navzájem známe. S některými z vás jsem se setkal na jaře tohoto roku na čajovém večeru, ale tam jsem mluvil převážně já a vás slyším hovořit hlavně na seminářích a při zkoušce z interny, což ovšem také není to pravé místo pro uvolněnou diskusi. Vzpomínám, jak jsme počátkem 90. let chodívali do studentského klubu na koleji v Opletalově ulici, kde jsme se studenty opravdu diskutovali na nejrůznější témata a nepochybně jsme tehdy k sobě měli vzájemně blíže. Jako mnoho našich dobrých porevolučních předsevzetí, i toto nakonec vyšumělo ve shonu každodenních starostí. A to je vlastně vhodný začátek mého příspěvku. Následující řádky považujte za osobní a velmi subjektivní pohled člověka, který vítal listopad 1989 stejně, jako naši dědové vítali říjen 1918 či naši otcové květen 1945.

Pamatuji se dobře, že někdy v polovině 80. let, kdy konec totality se zdál být stejně málo pravděpodobný a v nedohlednu jako kdykoliv od srpna 1968, jsme seděli s doc. Mertlem u čaje a po českém způsobu nadávali na poměry. To nebylo nic zvláštního – podobných posezení absolvoval každý z nás stovky či tisíce, ale tehdy jsme přece jen vyřkli něco, proč mi ten čaj utkvěl natrvalo v paměti. Zcela pochopitelně a oprávněně jsme považovali za hlavní příčinu naší tehdejší (nejen materiální) bídy panující režim, ať už jej můžeme nazývat komunismem, reálným socialismem, totáčem či jinak, a říkali jsme si, jak by dobře bylo na světě, kdyby tato historická zřůdnost zmizela. Současně jsme ale s trochou jasnozřivosti vyslovili myšlenku, že i kdyby jakýmsi zázrakem socialismus náhle pominul, v lidské povaze zakódované vlastnosti, pro zjednodušení označitelné jako dobro a zlo a mezi nimi zuřící

věčný boj, by daly vzniknout novým a netušeným problémům, které by pro další generace byly stejně významné jako pro nás ten neblahý socialismus. Stačí vzpomenout již zmíněné okamžiky naděje (rok 1918, 1945, ale i 1968), které naší zemi přineslo právě končící století a krutá zklamání, v která nakonec vývoj vyústil, i když v prvním případě to nadějně období trvalo celých 20 let, v druhém již jen tři roky a ve třetím pouhých několik měsíců. Řekl bych, že dnes zažíváme rozčarování, které má s uvedenými událostmi mnoho podobného. Také jsme se po listopadu 1989 bláhově domnívali, že nastává zlaté údobí lidstva, alespoň toho sídlícího v Evropě: totalitní politické systémy ve střední a východní Evropě byly vystřídány víceméně standardní demokracií, Varšavská smlouva přestala existovat, z našeho území odtáhla okupační armáda, rozpadl se Sovětský svaz, Ronaldem Reaganem výstižně označený jako říše zla. I náš vnitřní vývoj zpočátku vypadal velmi nadějně – otevření hranic a rychle zavedená směnitelnost koruny zpřístupnily svět všem občanům včetně těch, kteří by měli cestovat nejvíce – studentů, možnosti vzdělání zejména v oblasti středního školství se netušeně rozšířily, vysoké školy zvýšily počty přijímaných studentů a nabídly jim nové studijní programy, očekávaný ekonomický propad se prakticky nedostavil. Zdálo se, že přechod od plánovaného hospodářství – nehospodářství k fungující tržní ekonomice bude snadnou a bezbolestnou záležitostí. Osud se však nedá ošálit, a jak říká anglické přísloví, *there is no free ride*. S odstupem několika let začínáme doplácet na chyby a problémy zčásti vložené naší transformaci do vínku, zčásti zděděné z předchozího období – nedokončenou privatizaci, pokračující státní podporu neprosperujících podniků, nedokonalé zákony, špatně fungující soudnictví a snad ze všeho nejvíce na pokleslou morálku. Nevyrovnali jsme se dostatečně s temnými stránkami naší minulosti a nechali jsme se přesvědčit, že všichni patříme do jednoho pytle, protože za minulost neseme každý svůj díl odpovědnosti. Výsledkem je, že nikdo nenese odpovědnost žádnou a ti, kteří těžili z minulého režimu nebo jej alespoň aktivně podporovali, opět zaujímají vedoucí místa ve státní správě a není podstatné, kterou stranickou legitimací se dnes zaštiťují. Běda tomu, kdo uvěřil, že v české politice jde o souboj idejí a poctivé hledání nejlepší

cesty vpřed. Opoziční smlouva jasně ukázala, že jediné, o co tu opravdu kráčí, je moc, kterou si naše dvě nejvlivnější politické strany rozdělily v pozoruhodné svornosti a nyní hledají další způsoby, jak si ji přivlastnit na dobu co možná nejdélejší. Politické elity národ zklamaly a výrazně tak přispěly ke vzniku a udržování známé blbé nálady. Dezorientovaná společnost bez pozitivních vzorů, s kterými by se mohla identifikovat, je na jedné straně přístupná extremistické demagogii, na druhé straně v ní nacházejí živnou půdu zločinnost, korupce a další zlořády. Každý včetně prezidenta republiky, kdo poukazuje na pokleslou morálku naší společnosti, je okřikován a zesměšňován – morálka se v postmoderní společnosti nenesí a nehodí. Důsledky jsou obecně známé – miliardoví podvodníci si nerušeně užívají plodů své činnosti, někteří policisté prodávají drogy a budoucí soudci začínají svou profesionální dráhu úplatkem. Lidé ve vedoucím postavení, kteří způsobili svěřeným státním podnikům obrovské ztráty, dostávají při odchodu ještě tučné odměny nebo přecházejí na jiná vedoucí místa. Když v Indii nedávno došlo ke katastrofální srážce vlaků, příslušný ministr okamžitě odstoupil. U nás je podobný pocit zodpovědnosti neznám.

Ani situace ve zdravotnictví, kam za rok budete směřovat, není zdaleka růžová. Nedořešené koncepční problémy a neuspokojivý způsob financování zdravotní péče jsou obecně známy. Systém popromočního vzdělávání lékařů, který je připravován od roku 1991, stále není hotov – ke škodě lékařů i nemocných. Přesto si myslím, že právě zdravotnictví je oblastí, která v porovnání s ostatními rezorty jako celek funguje až překvapivě dobře. Od roku 1990 se netušenou měrou rozšířily naše diagnostické a terapeutické možnosti. V řadě měřitelných ukazatelů, jako jsou počty dialyzovaných nemocných, počty angiochirurgických, ortopedických a dalších výkonů včetně transplantací životně důležitých orgánů jsme se dostali na průměrnou evropskou úroveň a leckde jsme i nad ní. Nemocným můžeme poskytnout i velmi nákladnou medikamentózní léčbu, jakou je např. podávání interferonu u chronických virových hepatitid. Délka života se u nás od listopadu 1989 výrazně zvýšila, což ovšem není jen důsledkem zlepšené zdravotní péče, ale také a možná zejména změnou životního stylu. České zdravotnictví

svým způsobem představuje ekonomický zázrak: zatímco náklady na zdravotnickou techniku a léky jsou v zásadě stejné jako v zemích Evropské unie a objem prostředků vynakládaných na zdravotnictví je – úměrně výši hrubého národního produktu – v přepočtu na obyvatele několiknásobně nižší než v EU, rozsah a kvalita poskytovaných služeb se poměrům v EU blíží. Tento paradox je umožněn dvěma skutečnostmi: povětšinou ubohými až nedůstojnými hygienickými a sociálními podmínkami, za nichž jsou hospitalizováni naši nemocní, a nízkými platy zdravotnického personálu. I ve fakultní nemocnici můžete vidět pokoje, kde na jedno lůžko nepřipadají ani 4 m² podlahové plochy a kde na 30 lůžek je jedna koupelna a dvě klozetové mísy. O platových podmínkách lékařů a sester bylo řečeno snad již všechno a tak připojím jen svůj názor, že v zásadě plebejské a rovnostářské české společnosti zcela vyhovuje představa lékaře jako dobrotivého blouznivce podobného Čapkovi dr. Galénovi, který pracuje alespoň sto hodin týdně a honoráře zásadně odmítá. Vysokou profesionální etiku, kterou si lékaři ve své naprosté většině dokázali zachovat (na rozdíl např. od právníků nebo učitelů), zneužíval ostatně už totalitní režim.

Do tohoto velmi neideálního světa tedy za rok vstoupíte. Navzdory všem zmíněným a mnohým dalším nezmíněným problémům nepochybuji, že vaše profesionální i celková životní perspektiva je dobrá. Zdravotnictví nebude mít sice nikdy tolik peněz, aby mohlo uspokojit všechny potřeby nemocných a zajistilo přiměřený životní standard lékařům, účta k zákonům se jen tak nezvýší a kriminalita nesníží a na mnoha vedoucích místech budou nadále lidé, kteří tam zřetelně nepatří. Stále více mladých lidí, kteří nepoznali nikdy totalitu, však bude nastupovat na odpovědná místa a jejich hodnotovým měřítkem nebudou předlistopadové poměry, ale současný evropský a světový standard. Dříve nebo později budeme přijati do Evropské unie, která nás – částečně nepochybně proti naší vůli – postupně zcivilizuje. Naše členství v NATO poskytuje solidní záruku, že různí potenciální velcí bratři a nezvaní protektoři nám dají pokoj. Výhody z integrace do euroatlantických struktur však nepřicházejí zadarmo a jednou z priorit našeho dalšího vývoje nutně bude celospolečenská identifikace se základními hodno-

tami těchto organizací. V první řadě musíme zvýšit svou individuální i skupinovou odpovědnost za svou vlastní budoucnost. Vaše generace je zde nadějí i pro nás, kteří jsme minulostí víceméně ireverzibilně poznamenáni.

ROZHOVOR O VÝUCE PRO VITA NOSTRA REVUE, 2/2002

V červenci budou v Karolinu promovat první posluchači 3. LF UK, kteří absolvovali celé studium podle nového curricula. Tento způsob – zjednodušeně řečeno – měl naučit studenty, aby chápali medicínu v souvislostech, aby si dokázali dávat věci do souvislostí. Znamenalo to změnit práci i pedagogů. Už si na to učitelé zvykli?

V mém oboru jsme trochu v nevýhodě. Máme převážně čtvrtý a pátý ročník, a tak jsme učili teprve dva plné ročníky. Proto jsme měli na přizpůsobení relativně méně času než kolegové z teoretických oborů. Myslím, že jsme trochu zpoždění, ale řada kolegů – ne všichni kolegové – směřování reformy pochopila a vyučuje v intencích reformovaného curricula tak, jak bylo navrženo a postupně upravováno.

Jak jsou s výukou spokojeni studenti? V poslední době měli připomínky k seminářům, ve fakultním týdeníku VNS se o tom hodně diskutovalo.

Připomínky a přístup studentů se liší v prvním ročníku s reformovanou výukou, který bude teď promovat, a v ročníku druhém. Mluvil jsem se zástupci obou, a ačkoliv měli výuku stejnou, byly jejich pohledy značně odlišné. Takže jednoduchý obrázek se zatím nedá udělat. Letos vyvstal problém nepovinných seminářů: v důsledku zrušení přednášek pro celý ročník, které byly nepovinné, došlo k tomu, že studenti mají ve třetím a čtvrtém ročníku opravdu veškerou výuku povinnou. Chápu, že jim to připadá jako určitá forma násilí. V diskusi na toto téma jsem už uvedl, že bych se vůbec nebránil tomu, aby se v zimním semestru příštího školního roku vyzkoušela nepovinná účast na seminářích modulu IIC. Podporoval bych snahu nalézt takovou podobu studia, aby posluchači neměli pocit, že jsou ve škole uvázáni třicet nebo i více hodin týdně a že nic nesmí vynechat, aby neměli problémy s postupem do dalšího ročníku.

Na té diskusi je sympatické, že se vy, pedagogové, připomínkami studentů vážně zabýváte a že se s nimi chcete domluvit. Nevyskytují se ale ještě další připomínky studentů?

Další připomínky byly, ale pouze od jednotlivců. Myslím, že připomínky ke kvalitě výuky se dosud daly velice těžko hodnotit, protože neběžela evaluace. Až loni v říjnu vstoupila v platnost směrnice o evaluaci výuky na Univerzitě Karlově, která je závazná pro všechny fakulty. Opravdu jedině správně prováděná, opakovaná a dlouhodobá evaluace na masovém základě může přinést objektivní pohled na výuku či přesněji na vnímání výuky studenty. V diskusích slyšíte totiž hlasy těch, kteří buď mají názory nejradikálnější, nebo jsou nejvíce ochotni diskutovat. To ale neznamená, že reprezentují skutečně mínění celého ročníku. A v tom vidím slabost dosavadních diskusí. Čekám tedy na výsledky plošné evaluace.

Kdy se s tou evaluací začne?

Mělo by to být ještě v tomto semestru. Všechny kursy, přednášky by měly být hodnoceny.

V diskusi o výuce jste do fakultního týdeníku VNS napsal, že „nadaný a pilný student se medicínu naučí dobře kdekoliv“ a že „na kombinaci líného studenta a lhostejného učitele sebelepší systém nestačí.“

Takto bez souvislostí podáno to vyznívá trochu zjednodušené. Význam není takový, že by nezáleželo na organizaci studia. Ale podle mých letitých zkušeností – na této fakultě už učím 23 let – jsem opravdu pevně přesvědčen, že konečná kvalita produktu, tedy absolventa fakulty, záleží v první řadě na motivaci a inherentní kvalitě studenta, v druhé řadě na individuální kvalitě učitelů a teprve až na třetím místě na způsobu a organizaci výuky. A také jsem řekl, že z pozorování na jiných školách, i zahraničních, vím, že opravdu dobrý student – a to je velmi malé procento – se i na špatné fakultě naučí ne možná vynikající, ale dobrou medicínu, protože má motivaci. A také informační zdroje jsou dnes obecně dostupné a z nich se může cílevědomý student mnoho naučit.

Hlavním měřítkem kvality absolventů bude ovšem jejich uplatnění v praxi.

Samozřejmě.

Myslíte, že letošní absolventi fakulty budou lepší než jejich předchůdci?

Já o tom nepochybuji. Už dnes jsou lepší. Opravdu věřím, že dovedou podstatně více a že se zejména orientují ve složité problematice veškeré medicíny lépe než jejich předchůdci, kteří měli výuku zaměřenou pouze oborově.

Tak to je naděje, že by si dokázali také všítat souvislosti různých chorob a hodnotili pacienta celkově?

Právě tak to je, a v tom, myslím, je největší přínos naší reformy, že učí studenty vnímat problémy nemocných v souvislostech, a ne izolovaně pouze jako souhrn medicínských oborů. Já jsem si vždycky klasickou výuku představoval jako řecký chrám s mnoha různě vysokými sloupy, ale bez střechy, která by je spojovala; student se programově učí pouze ty sloupy, ale jejich horizontální spojení si musí nacházet sám. Náš současný systém studia právě to horizontální propojení cíleně vytváří.

Začnu spekulovat. Když ovšem dnešní absolvent 3. LF UK přijde do praxe, může mít málo osvíceného nadřízeného; jak mu bude platné to, co se naučil?

To je těžká věc!

Nebude to obtížné třeba z ekonomických důvodů, s ohledem na pojišťovny?

To je další problém, ale realitu naší zdravotnické ekonomiky do reformovaného studia nedokážeme namontovat a snad bychom se o to ani neměli příliš pokoušet. Ale k vaší původní otázce: jsem přesvědčen, že naši studenti jsou alespoň na domácím trhu velmi dobře konkurenceschopní. Vůbec o tom nepochybuji už proto, že chodím ke státnicím z vnitřního lékařství i na jiné lékařské fakulty. Bohužel ale u nás neexistuje nějaké objektivní srovnávání kvality absolventů jed-

notlivých fakult; to by asi bylo nejlepší hodnocení úspěchů a slabin naší reformy.

Jak hodnotíte, pane profesore, systém dalšího vzdělávání lékařů? Kdo to má mít na starosti?

Nemám vyhraněný názor, zda to má být starostí České lékařské komory (nejspíše), ministerstva zdravotnictví nebo IPVZ. Ale nemohu si odpustit připomenout, že se o reformě postgraduálního vzdělávání mluví od roku 1990. Já sám jsem byl už v roce 1991 za tehdejšího ministra zdravotnictví M. Bojara v komisi na ministerstvu zdravotnictví, která připravovala reformu postgraduálního vzdělávání, a to myslím přesně v intencích evropských a do značné míry i amerických. Připravovali jsme návrh zákona dokonce už v paragrafovaném znění, ale bohužel přišly volby v roce 1992, ministr odešel, zákon spadl pod stůl a po deseti letech jsme tam, nebo možná ani nejsme tam, kde jsme byli v roce 1992. To je velice chmurné. Současný systém, v němž příprava a zkoušení atestací spočívá na jediné instituci, IPVZ, je přežitý, života neschopný. Nezbytnou cestou dopředu je navrhovaný systém akreditovaných školících pracovišť, kde by se lékař dlouhodobě vzdělával v průběhu své klinické činnosti: z lékaře se nestane internista nebo jiný odborník tím, že sedí 4-6-8 týdnů v lavicích v IPVZ. Zvolený obor se musí naučit v praxi na kvalitním školícím pracovišti, a pak by vůbec nežádal a nepotřeboval předatestační kurzy, protože to je jenom nalejvárna. Takový systém by měl i zpětný pozitivní dopad na kvalitu školících pracovišť. Současná koncepce pocházející z hluboké totality je špatná, ale protože některým institucím i jednotlivcům vyhovuje, tak bohužel stále přežívá. Rovněž vlastní zkoušení atestací je nutno změnit: atestace by zásadně měly zkoušet komise složené ze zástupců jednotlivých institucí zainteresovaných na kvalitě lékařů (v první řadě lékařská komora a odborné společnosti). Obecně by mělo platit, že zkoušení atestací by mělo být odděleno od přípravy na ně. Výhledově by měl tento princip být aplikován i na státní závěrečné zkoušky pregraduálních studentů. Lékařská fakulta či jiné školící pracoviště by připravovalo studenta či lékaře na zkoušku, ale zkoušela by úplně jiná, nezávislá komise. Pozitivní důsledky takového uspořádání jsou zřejmé.

A jaké by mělo být další vzdělávání lékařů?

Myslím, že naši lékaři ve všech profesích dobře vědí, že se potřebují trvale vzdělávat a že na vzdělávací akce dobrovolně a rádi chodí, a řekl bych, že zde vlastně není problém. Nabídka vzdělávacích akcí pořádaných odbornými společnostmi, IPVZ, lékařskými fakultami i farmaceutickými firmami je velmi široká a stejně je tomu i v případě odborných časopisů a dalších informačních zdrojů. Bodový systém hodnocení účasti na vzdělávacích akcích se neujal a nevidím důvod ho dnes násilně implementovat. Osobně bych celoživotní vzdělávání lékařů koncipoval jako nepovinné. Ale ten atestační systém je opravdu neudržitelný.

(Ptala se Marie Fleissigová)

CV —

PROF. MUDR. JIŘÍ HORÁK, CSC.

***20. 10. 1945**

Základní, tehdy osmiletou školu absolvoval v roce 1959. Od září 1959 do června 1962 pracoval v ČKD Naftové motory Platiště n. L. jako učeň kovomodelář, poté do září 1963 jako dělník kovomodelář. Od října 1963 do září 1965 sloužil jako voják základní služby u ženijního praporu v Litoměřicích, kde od září 1964 také studoval na střední škole pro pracující. Od října 1965 do července 1966 pracoval jako opravář silničních strojů u Silnic, n.p. v Hradci Králové a přitom pokračoval ve studiu na střední škole pro pracující tamtéž. V červnu 1965 složil maturitu a přijímací zkoušky na Lékařskou fakultu UK v Hradci Králové, kde v roce 1972 promoval cum laudo.

Dne 1. května 1972 nastoupil do tkáňové banky ve Fakultní nemocnici Hradec Králové, již 18. května mu však tehdejší ředitel sdělil, že je z rozhodnutí CZV KSČ okamžitě propuštěn. Poté nastoupil jako sekundární lékař na interním oddělení NsP Turnov, odkud v roce 1973 přešel na interní oddělení OÚNZ Náchod.

V roce 1974 byl na základě konkurzního řízení přijat jako řádný aspirant na I. interní výzkumnou základnu IKEM. Kandidátskou dizertační práci na téma „Hemoperfúze přes aktivní uhlí při akutním jaterním selhání v experimentu“ obhájil v roce 1978.

V roce 1979 přešel na místo odborného asistenta na I. interní klinice tehdejší Lékařské fakulty hygienické UK (dnešní 3. LF UK), kde pracuje dosud. V roce 1988 byl jmenován docentem a v roce 1992 profesorem pro obor vnitřní nemoci. Od roku 1990 je přednostou I. interní kliniky 3. LF UK a FN Královské Vinohrady.

Kromě atestace I. a II. stupně z vnitřního lékařství složil rovněž nástavbovou atestaci z gastroenterologie. Je autorem či spoluautorem 256 publikací v domácím i zahraničním odborném tisku, 6 vynálezů a 3 zahraničních patentů z oblasti lékařské techniky, 400 přednášek a posterů na odborných fórech doma i v zahraničí.

Za vývoj českých hemoperfúzních kolon Hemasorb mu byla (spolu s M. Tlustákovou, J. Horkým a J. Kálalem) v roce 1986 udělena Národní cena České republiky. Za monografii autorů J. Horák, J. Střítecký *Chronické hepatitidy* (Grada, Praha 1999) obdržel cenu České hepatologické společnosti za nejlepší publikaci v oblasti hepatologie za rok 1999,

za monografii Horák J. a spol. *Hemochromatóza* (Grada, Praha 2010) cenu České hepatologické společnosti za nejlepší monografii v oblasti hepatologie za rok 2010 a za monografii autorů J. Horák a J. Ehrmann *Hepatologie do kapsy* (Mladá fronta, Praha 2014) obdržel cenu České hepatologické společnosti za nejlepší monografii v oblasti hepatologie za rok 2014.

Přeložil několik kapitol do českého vydání monografie Sheily Sherlockové a Jamese S. Doodleyho *Nemoci jater a žlučových cest* (Diseases of the Liver and Biliary Tree), Nadační fond České hepatologické společnosti, Hradec Králové 2004.

Celkově má prof. MUDr. Jiří Horák, CSc. ve Web of Science 152 citací, H-index 8.

V roce 1992 absolvoval čtyřměsíční studijní pobyt v Institute of Liver Studies, Londýn. V letech 1990–1997 a 2003–2010 vykonával funkci proděkana 3. lékařské fakulty UK odpovědného za reformu studia a postgraduální vzdělávání. Od roku 1998 do ledna 2003 byl členem akademického senátu Univerzity Karlovy. Dlouhou řadu let je členem vědecké rady 3. LF UK, v letech 1996–2003 byl členem vědecké rady Lékařské fakulty UK v Hradci Králové.

V roce 1990 byl zvolen do výboru České hepatologické společnosti, kam je od té doby volen opakovaně. V letech 1997–2003 byl místopředsedou České hepatologické společnosti. Opakovaně byl jmenován předsedou habilitační komise a předsedou komise pro jmenovací řízení.

V letech 1994–1998 byl profesor Jiří Horák členem redakční rady českého vydání časopisu „The Journal of the American Medical Association“. V roce 1998 založil časopis Postgraduální medicína a je od počátku členem jeho redakční rady (do prosince 2006 stál v jejím čele). Od ledna 2007 do června 2015 byl vedoucím redaktorem Časopisu lékařů českých. Od roku 2015 je členem redakční rady časopisu Postgraduální gastroenterologie a hepatologie. Kromě několika domácích odborných společností je prof. Jiří Horák členem odborné společnosti The European Association for the Study of the Liver.

BIBLIOGRAFIE —

1. Odborné vědecké články v recenzovaných časopisech s impakt faktorem (IF)

Horák, Jiří; Horký, J.; Rábl, M. Haemoperfusion through activated charcoal in dogs with fulminant liver failure. *Digestion*, 1980, **20**(1): 22-30.

Horák, Jiří; Tlustáková, M.; Fixa, B.; Komárková, O.; Káral, J.; Mertl, L. Long-term support of hepatic excretory function by perfusion of plasma and blood through synthetic resin. *Artif. Organs*, 1983, **7**(3): 370-372.

Horák, Jiří; Mertl, L.; Hrabal, P. Severe liver injuries due to sulfamethoxazole-trimethoprim and sulfamethoxydiazine. *Hepato-Gastroenterol.* 1984, **31**(5): 199-200.

Kordač, V.; Martásek, P.; **Horák, Jiří;** Jirsa, M. Haemoperfusion in acute intermittent porphyria. *Br. Med. J.* 1984, **288**(6428): 1458.

Horák, Jiří; Tlustáková, M.; Káral, J.; Mertl, L.; Martásek, P. Hemoperfusion through polymer-coated adsorbents for metabolic disorders in liver disease. *Makromol. Chem.* 1985, **9**(Suppl. 9): 81-84. DOI: 10.1002/macp.1985.020091985110

Horák, Jiří; Martásek, P.; Kordač, V.; Mertl, L.; Jirsa, M.; Tlustáková, M.; Houštková, H. Resin hemoperfusion in hepatic porphyrias. *Artif. Organs*, 1985, **9**(2): 169-172. DOI: 10.1111/j.1525-1594.1985.tb04369.x

Martásek, P.; Kordač, V.; Kotal, P.; Vacek, J.; Jirsa, M.; **Horák, Jiří;** Tomášek, R. Recovery from a severe attack of acute intermittent porphyria during coated-resin hemoperfusion. *Int. J. Artif. Organs*, 1986, **9**(2): 117-118.

Martásek, P.; Kordač, V.; Kozáková, M.; Jirsa, M.; Kotal, P.; **Horák, Jiří.** Induction of acute attack in acute hepatic porphyrias – experiences with diagnosis and therapy over 30 years. *Ann. NY Acad. Sci.* 1987, **514**(-): 542-544.

Horák, Jiří; Pokorná, B.; Mertl, L.; Kostihová, E.; Trunečka, P. The nicotinic acid test in the evaluation of unconjugated hyperbilirubinemia. *Z. Gastroent.* 1989, **27**(10): 629-632.

Monhart, V.; Čermák, P.; **Horák, Jiří;** Tlustáková, M. Diagnostic haemoperfusion. *Int. Urol. Nephrol.* 1989, **21**(3): 333-337.

Stránský, J.; Honzáková, E.; Vandasová, J.; Hořejšová, M.; Kynčl, J.; Němeček, V.; **Horák, Jiří.** Clinical importance of assessment of anti-HCV IGM antibodies in chronic hepatitis C. *Acta Virol.* 1996, **40**(2): 61-65. IF: 0.481/1996

Johnson, MA.; **Horák, Jiří;** Breuel, P. The pharmacokinetics of lamivudine in patients with impaired hepatic function. *Eur. J. Clin. Pharmacol.* 1998, **54**(4): 363-366. DOI: 10.1007/s002280050476. IF: 1.420/1998

Stránský, J.; Malina, L.; Cieslarová, B.; Stříteský, J.; Půtová, I.; **Horák, Jiří.** Overt and hidden coinfection with hepatitis B and C viruses in chronic liver disease and porphyria cutanea tarda. *Acta Virol.* 2000, **44**(1): 23-28. IF: 0.558/2000

Čimburová, M.; Půtová, I.; Provazníková, H.; **Horák, Jiří**. Hereditary hemochromatosis: Detection of C282Y and H63D mutations in HFE gene by means of Guthrie cards in population of Czech Republic. *Genet. Epidemiol.* 2002, **23**(3): 260-263. DOI: 10.1002/gepi.10201. **IF: 1.738/2002**

Čimburová, M.; Půtová, I.; Provazníková, H.; Pintérová, D.; **Horák, Jiří**. S65C and other mutations in the Hemochromatosis gene in the Czech population. *Folia Biol.* 2005, **51**(6): 172-176. **IF: 0.719/2005**

Kovář, J.; Neubauerová, J.; Čimburová, M.; Truksa, J.; Balušíková, K.; **Horák, Jiří**. Stimulation of non-transferrin iron uptake by iron deprivation in K562 cells. *Blood Cells Mol. Dis.* 2006, **37**(2): 95-99. DOI: 10.1016/j.bcmd.2006.06.004. **IF: 2.678/2006**

Hnaníček, J.; Čimburová, M.; Půtová, I.; Svoboda, S.; Stříteský, J.; Krátká, K.; Sosna, B.; **Horák, Jiří**. Lack of association of iron metabolism and Dupuytren's disease. *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol.* 2008, **22**(4): 476-480. DOI: 10.1111/j.1468-3083.2007.02506.x. **IF: 2.276/2008**

Krátká, K.; Dostálková-Čimburová, M.; Michalíková, H.; Stránský, J.; Vránová, J.; **Horák, Jiří**. High prevalence of HFE gene mutations in patients with porphyria cutanea tarda in the Czech Republic. *Br. J. Dermatol.* 2008, **159**(3): 585-590. DOI: 10.1111/j.1365-2133.2008.08693.x. **IF: 3.489/2008**

Málek, F.; Hendrichová, M.; Krátká, K.; Sedláková, M.; Vránová, J.; **Horák, Jiří**. Correlation of the functional liver mass with left ventricular ejection fraction and left atrial diameter in patients with congestive heart failure. *Int. J. Cardiol.* 2008, **127**(2): 271-273. DOI: 10.1016/j.ijcard.2007.04.100. **IF: 3.121/2008**

Balušíková, K.; Neubauerová, J.; Dostálková-Čimburová, M.; **Horák, Jiří**; Kovář, J. Differing expression of genes involved in non-transferrin iron transport across plasma membrane in various cell types under iron deficiency and excess. *Mol. Cell. Biochem.* 2009, **321**(1-2): 123-133. DOI: 10.1007/s11010-008-9926-y. **IF: 1.896/2009**

Hendrichová, M.; Málek, F.; Kopřivová, H.; Vránová, J.; Ošťádal, P.; Krátká, K.; Sedláková, M.; **Horák, Jiří**. Correlation of NT-proBNP with metabolic liver function as assessed with C-13-methacetin breath test in patients with acute decompensated heart failure. *Int. J. Cardiol.* 2010, **144**(2): 321-322. DOI: 10.1016/j.ijcard.2009.03.022. **IF: 6.802/2010**

Horák, Jiří; White, J.; Harris, AL.; Verrill, M.; Carmichael, J.; Holt, A.; Cantarini, M.; Macpherson, M.; Swaisland, A.; Swaisland, H.; Twelves, C. The effect of different etiologies of hepatic impairment on the pharmacokinetics of gefitinib. *Cancer Chemother. Pharmacol.* 2011, **68**(6): 1485-1495. DOI: 10.1007/s00280-011-1611-2. **IF: 2.833/2011**

Dostálková-Čimburová, M.; Krátká, K.; Stránský, J.; Půtová, I.; Cieslarová, B.; **Horák, Jiří**. Iron overload and HFE gene mutations in Czech patients with chronic liver diseases. *Dis. Markers*, 2012, **32**(1): 65-72. DOI: 10.3233/DMA-2012-0861. **IF: 2.140/2012**

Dostalíková-Čimbuřová, M.; Krátká, K.; Balušíková, K.; Chmelíková, J.; Hejda, V.; Hnaniček, J.; Neubauerová, J.; Vránová, J.; Kovář, J.; **Horák, Jiří**. Duodenal expression of iron transport molecules in patients with hereditary hemochromatosis or iron deficiency. *J. Cell. Mol. Med.* 2012, **16**(8): 1816-1826. DOI: 10.1111/j.1582-4934.2011.01458.x. **IF: 4.753/2012**

Vránová, J.; Hendrichová, M.; Kolářová, H.; Krátká, K.; Rosina, J.; **Horák, Jiří**. C-13-methacetin breath test in the evaluation of disease severity in patients with liver cirrhosis. *Biomed. Pap.* 2013, **157**(4): 392-400. DOI: 10.5507/bp.2012.114. **IF: 1.661/2013**

Dostalíková-Čimbuřová, M.; Balušíková, K.; Krátká, K.; Chmelíková, J.; Hejda, V.; Hnaniček, J.; Neubauerová, J.; Vránová, J.; Kovář, J.; **Horák, Jiří**. Role of duodenal iron transporters and hepcidin in patients with alcoholic liver disease. *J. Cell. Mol. Med.* 2014, **18**(9): 1840-1850. DOI: 10.1111/jcmm.12310. **IF: 4.014/2014**

Jirsa, M.; Bronský, J.; Dvořáková, L.; Šperl, J.; Šmajstrla, V.; **Horák, Jiří**; Nevoral, J.; Hřebíček, M. ABCB4 mutations underlie hormonal cholestasis but not pediatric idiopathic gallstones. *World J. Gastroenterol.* 2014, **20**(19): 5867-5874. DOI: 10.3748/wjg.v20.i19.5867. **IF: 2.369/2014**

2. Odborné vědecké články v českých a slovenských recenzovaných časopisech

Horák, Jiří; Hůlek, J.; Šimek, J. Changes in the blood volume, plasma volume and blood cell mass after partial hepatectomy. *Sborník věd. prací LF UK v Hradci Králové*. 1968, **11**(5): 773-774.

Šimek, J.; Mělka, J.; **Horák, Jiří**; Husáková, A.; Deml, F.; Kanta, J. The influence of postoperative starvation on the content and synthesis of DNA in the liver tissue of rats after partial hepatectomy. *Sborník věd. prací LF UK v Hradci Králové*. 1971, **14**(2): 281-283.

Horák, Jiří; Horký, J.; Tomková, D.; Vidláková, M. Některé metabolické změny u akutního jaterního selhání v experimentu. *Čs. Gastroent. Výž.* 1978, **32**(8): 479-485.

Horák, Jiří; Horký, J. Model akutního jaterního selhání u psa. *Čs. Gastroent. Výž.* 1978, **32**(1): 59-60.

Horák, Jiří; Horký, J.; Tlustáková, M.; Kálal, J. Příprava biokompatibilního aktivního uhlí pro hemoperfúzi. *Čas. Lék. čes.* 1979, **118**(43/44): 1320-1323.

Horák, Jiří; Horký, J.; Ružbarský, V.; Rábl, M. Dočasná ischemizace jater jako model akutního jaterního selhání u psa. *Rozhl. Chir.* 1980, **59**(2): 86-95.

Horák, Jiří; Horký, J.; Rábl, M. Hemoperfúze přes aktivní uhlí při akutním jaterním selhání u psa. *Čs. Gastroent. Výž.* 1980, **34**(2): 86-95.

Horák, Jiří. Selhání ledvin u chorob jater a žlučových cest. *Prakt. Lék.* 1980, **60**(24): 851-855.

- Horký, J.; Zábrodský, V.; Pachl, J.; **Horák, Jiří**. Možnosti léčby fulminantní virové hepatitidy hemoperfúzí. *Českoslov. Pediat.* 1980, **35**(9): 477-479.
- Horký, J.; Zábrodský, V.; Pachl, J.; **Horák, Jiří**. Úspěšné užití hemoperfúze při fulminantní hepatitidě. *Čs. Gastroent. Výž.* 1980, **34**(6): 388-389.
- Horký, J.; **Horák, Jiří**; Tlustáková, M.; Káral, J. První zkušenosti s klinickým použitím původního hemoperfúzního systému. *Čas. Lék. čes.* 1980, **119**(22): 609-616.
- Horák, Jiří**. Léčba akutních intoxikací hemoperfúzí přes sorbenty. *Acta hyg. epidemiol. microbiol. přil.* 1981, – (4): 84-88.
- Horký, J.; **Horák, Jiří**; Tlustáková, M.; Káral, J. First experience with clinical use of an original hemoperfusion system. *Czech. Med.* 1981, **4**(1-2): 67-80.
- Horák, Jiří**; Čáp, F.; Tyrešová, S. Perkutánní transhepatální drenáž žlučových cest při inoperabilní biliární obstrukci. *Čs. Gastroent. Výž.* 1982, **36**(2): 120-121.
- Horák, Jiří**; Bauerová, H.; Kosina, F.; Trmal, J.; Horký, J. Hemoperfúze přes aktivní uhlí u Reyeova syndromu. *Českoslov. Pediat.* 1982, **37**(8): 461-463.
- Mertl, L.; Technik, P.; **Horák, Jiří**. Gastrointestinální hormony. Fyziologický a patologický přehled, klinický význam. *Prakt. Lék.* 1982, **62**(23): 844-850.
- Strnad, J.; Mertl, L.; **Horák, Jiří**. Vedlejší účinky antacid obsahujících hliník na fosfokalciový metabolismus. *Čs. Gastroent. Výž.* 1982, **36**(3-4): 167-172.
- Horák, Jiří**. Auxiliární metody léčení jaterního selhání. *Čs. Gastroent. Výž.* 1983, **38**(3): 174-175.
- Horák, Jiří**. Cholestáza. *Prakt. Lék.* 1983, **63**(2): 41-47.
- Horký, J.; **Horák, Jiří**; Buncová, M. Normalizace metabolických narušení při nedostatečnosti pečeni, s napravením razrobotki vspomogatel'nych metodov lečeniya. *Čechoslov. Med.* 1983, **6**(3): 187-189.
- Horák, Jiří**; Monhart, V. Indikace a provedení sorpční hemoperfúze. *Prakt. Lék.* 1984, **64**(8): 304-312.
- Horák, Jiří**; Hrabák, P.; Mertl, L. Regenerace jater po akutním jaterním selhání. *Českoslov. Fysiol.* 1984, **33**(3): 287-288.
- Horák, Jiří**; Hrabák, P.; Mertl, L. Postprandiální koncentrace celkových žlučových kyselin v séru nemocných s různými hepatobiliárními chorobami. *Čs. Gastroent. Výž.* 1984, **38**(6): 305-311.
- Bláha, V.; **Horák, Jiří**; Kolínská, J. Možnosti a meze informací při funkčním izotopovém vyšetření jater. *Prakt. Lék.* 1985, **65**(15-16): 573-574.
- Horák, Jiří**; Fixa, B.; Tlustáková, M.; Komárková, O.; Sobotka, L.; Mertl, L.; Káral, J.; Bláha, M. Úprava metabolických poruch při těžké cholestáze perfúzí plazmy a krve přes syntetickou pryskyřici. *Čs. Gastroent. Výž.* 1985, **39**(1): 15-25.
- Horák, Jiří**; Mertl, L.; Hrabal, P. Akutní jaterní selhání a těžká cholestáza po sulfonamidech. *Čas. Lék. čes.* 1985, **124**(6): 185-187.

- Horák, Jiří;** Tlustáková, M.; Mertl, L. Sorpční hemoperfúze u akutního jaterního selhání. *Vnitřní Lék.* 1985, **31**(12): 1167-171.
- Horák, Jiří;** Martásek, P.; Mertl, L.; Jirsa, M.; Kordač, V. Hemoperfúze u jaterních porfyrií. *Čs. Gastroent. Výž.* 1985, **39**(2): 120-121.
- Bláha, V.; **Horák, Jiří;** Kužela, L.; Mertl, L.; Níček, F.; Čihák, I. Cholescintigrafie jako funkční vyšetřovací metoda hepatobiliárního systému. *Vnitřní Lék.* 1986, **32**(10): 943-947.
- Horák, Jiří.** Současné postavení sorpční perfúze v hepatologii. *Prakt. Lék.* 1986, **66**(23): 880-882.
- Horák, Jiří;** Tlustáková, M.; Mertl, L. Tolerance a nežádoucí účinky perfúze přes plně syntetické kolony Hemosorb A-2 a Hemosorb A-4. *Prakt. Lék.* 1986, **66**(23): 887-889.
- Horák, Jiří;** Balíková, M.; Tlustáková, M.; Kálal, J. Sorpční vlastnosti plně syntetických hemoperfúzních kolon Hemosorb A-2 a Hemosorb A-4. *Biochem. clin. bohemoslov.* 1987, **16**(3): 237-242.
- Horký, J.; **Horák, Jiří;** Filip, K. Možnosti léčebného použití hemoperfúze ve vnitřním lékařství. *Čas. Lék. čes.* 1987, **126**(8): 225-231.
- Čermák, P.; Monhart, V.; **Horák, Jiří;** Tlustáková, M. Diagnostika bakteriémie pomocí hemoperfúzní kolony. *Čas. Lék. čes.* 1988, **127**(10): 302-304.
- Horák, Jiří;** Mertl, L. Vliv hemoperfúze přes potahovanou syntetickou pryskyřici na krevní plyny a acidobázickou rovnováhu. *Vnitřní Lék.* 1988, **34**(10): 971-973.
- Mertl, L.; **Horák, Jiří;** Blahoš, J.; Trunečka, P. Vliv antagonistů kalcia na žaludeční sekreci. *Prakt. Lék.* 1988, **68**(24): 931-932.
- Trunečka, P.; **Horák, Jiří;** Mertl, L.; Sedláček, A.; Roček, J. Možnosti posouzení rozpustnosti žlučových kamenů pomocí výpočetní tomografie. *Čas. Lék. čes.* 1988, **127**(49): 1512-1514.
- Horák, Jiří;** Balíková, M.; Tlustáková, M. Těžká otrava směsí psychofarmak léčená hemoperfúzí přes kolonu Hemosorb 800 A-2. *Prakt. Lék.* 1989, **69**(21): 797-798.
- Trunečka, P.; Mertl, L.; **Horák, Jiří;** Michálková, S.; Roček, J. Rozpustnost žlučových kamenů v metyl-terc.-butyl éteru (MTBE) in vitro. *Čs. Gastroent. Výž.* 1989, **43**(4): 238-243.
- Trunečka, P.; Mertl, L.; **Horák, Jiří.** Současné možnosti dissoluční léčby žlučových kamenů. *Prakt. Lék.* 1989, **69**(2): 66-68.
- Trunečka, P.; Pokorná, B.; **Horák, Jiří;** Mertl, L. Ultrazvukové vyšetření nadbříšku u osob s Gilbertovým syndromem. *Čas. Lék. čes.* 1989, **128**(43/44): 1369-1371.
- Horák, Jiří;** Höschl, C. Reforma studia na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. *Prakt. Lék.* 1990, **70**(17): 650-652.
- Horák, Jiří.** Úloha endogenních ligandů centrálních benzodiazepinových receptorů v patogenezi jaterní encefalopatie. *Čes. slov. gastroent.* 1994, **48**(3): 137-140.
- Horák, Jiří.** Esenciální grafofobie. *Prakt. Lék.* 1994, **74**(3): 142-143.

- Horák, Jiří.** Jak dál v postgraduálním vzdělávání lékařů. *Prakt. Léč.* 1994, **74**(6): 294-295.
- Horák, Jiří;** Žďárský, E.; Mazura, I.; Milotová, V. Význam stanovení nukleotidových sekvencí viru hepatitidy C v plazmě nemocných s jaterními chorobami. *Prakt. Léč.* 1995, **75**(5): 221-223.
- Stříteský, J.; **Horák, Jiří.** Histologická klasifikace, grading a staging chronických hepatitid. *Prakt. Léč.* 1998, **78**(10): 550-555.
- Cieslarová, B.; **Horák, Jiří.** TTV hepatitida. *Postgrad. Med.* 1999, **1**(1): 44-45.
- Žďárský, E.; **Horák, Jiří;** Stříteský, J.; Heirler, F. Hemochromatóza. Stanovení frekvence C282Y mutace pro populaci České republiky a citlivá detekce hemochromatózy z Guthrie karet. *Čas. Léč. čes.* 1999, **138**(16): 497-499.
- Horák, Jiří.** Molekulární mechanismy cholestázy. *Bull. HPB*, 2000, **8**(3): 101-102.
- Horák, Jiří.** Polékové jaterní selhání. *Postgrad. Med.* 2000, **2**(4): 444-447.
- Horák, Jiří.** Genetická hemochromatóza. *Postgrad. Med.* 2001, **3**(8): 881-883.
- Horák, Jiří.** Akutní a chronická hepatitida. *Postgrad. Med.* 2001, **3**(1): 8-10.
- Horák, Jiří.** Autoimunitní hepatitida. *Postgrad. Med.* 2001, **3**(8): 871-874.
- Cieslarová, B.; Halman, L.; **Horák, Jiří.** Idiopatická multifokální stenózující ulcerózní enteritida – popis případu. *Postgrad. Med.* 2002, **4**(2): 174-176.
- Půtová, I.; Čimburová, M.; Cieslarová, B.; Pučelíková, T.; Stránský, J.; Palička, V.; **Horák, Jiří.** Mutace v genu HFE u nemocných s hereditární hemochromatózou a dalšími chorobami s akumulací železa v játrech. *Čes. slov. gastroent. hepatol.* 2002, **56**(6): 214-219.
- Stránský, J.; Rýzlová, M.; Stříteský, J.; **Horák, Jiří.** U chronické infekce virem hepatitidy C (HCV) progresi jaterní cirhózy lépe předpovídá aktivita aspartátaminotransferázy (AST) než alaninaminotransferázy (ALT). *Vnitřní Léč.* 2002, **48**(10): 924-928.
- Horák, Jiří.** Hepatic complications of surgery. *Biomed. Pap.* 2003, **147**(Suppl. 1): 13-14.
- Horák, Jiří.** Nealkoholická steatohepatitida – nejčastější onemocnění jater u nás?. *Postgrad. Med.* 2003, **5**(5): 553-556.
- Horák, Jiří.** Hepatoprotektiva. *Farmakoter. inf.* 2004, – (10): 1-2.
- Horák, Jiří;** Sulková, S. Styčné body hepatologie a nefrologie. *Čas. Léč. čes.* 2004, **143**(7): 459-464.
- Pučelíková, T.; Cieslarová, B.; Půtová, I.; Hrubá, I.; Stříteský, J.; **Horák, Jiří.** Prevalence of HFE gene C282Y and H63D mutations and elevated iron biochemistries in patients with non-alcoholic fatty liver and alcoholic liver disease. *Čes. slov. gastroent. hepatol.* 2004, **58**(3): 89-93.
- Wenchich, L.; Krechler, T.; Švestka, T.; **Horák, Jiří;** Šedivá, A.; Bartůňková, J.; Hansíková, H.; Martásek, P.; Zeman, J. Primární biliární cirhóza specifické

- antimitochondriální protilátky. *Vnitřní Lék.* 2004, **50**(11): 842-845.
- Půtová, I.; Čimburová, M.; Jarošová, K.; Vencovský, J.; **Horák, Jiří**. Mutace v genu HFE u osob s revmatickým postižením. *Čas. Lék. čes.* 2005, **144**(6): 391-397.
- Horák, Jiří**. Autoimunitní hepatitida. *Alergie*, 2006, **8**(2): 126-130.
- Horák, Jiří**. Standardní diagnostický a terapeutický postup u genetické (hereditární) hemochromatózy. Doporučený postup české hepatologické společnosti české lékařské společnosti J. E. Purkyně. *Vnitřní Lék.* 2006, **52**(2): 173-175.
- Horák, Jiří**. Choroby jater. *Postgrad. Med.* 2006, **8**(3): 240-247.
- Málek, F.; **Horák, Jiří**; Hendrichová, M.; Krátká, K.; Sedláková, M.; Vránová, J. Hodnocení metabolické jaterní funkce u pacientů s chronickým srdečním selháním. *Cor et Vasa*, 2006, **48**(10): 357-359.
- Půtová, I.; Dostálíková-Čimburová, M.; Jarošová, K.; Vencovský, J.; Dostál, C.; Bečvář, R.; **Horák, Jiří**. Prevalence a role mutací C282Y, H63D a S65C v genu HFE u nemocných se systémovými revmatickými chorobami. *Rheumat.* 2007, **21**(2): 69-72.
- Bronský, J.; Hřebíček, M.; Jirásek, T.; Šperl, J.; Dvořáková, L.; Šmajstrla, V.; **Horák, Jiří**; Jirsa, M.; Nevorál, J. Úloha variací genu ABCB4 v etiologii idiopatické cholelitiázy dětského věku. *Čes-Slov. Pediat.* 2009, **64**(7-8): 337-343.
- Vránová, J.; **Horák, Jiří**; Krátká, K.; Hendrichová, M.; Kovaříková, K. ROC analýza a využití analýzy nákladů a přínosů k určení optimálního dělicího bodu. *Čas. Lék. čes.* 2009, **148**(9): 410-415.
- Vránová, J.; Rosina, J.; **Horák, Jiří**; Hendrichová, M.; Krátká, K. Isotope-Selective Infrared Spectroscopy Reveals Pathological Changes in the Liver. *Acta Mech Slovaca*, 2010, **14**(2): 60-65. DOI: 10.2478/v10147-011-0021-0.
- Rosina, J.; **Horák, Jiří**; Hendrichová, M.; Krátká, K.; Vrána, A.; Živčák, J. Statistika v klinické a experimentální medicíně. *Čas. Lék. čes.* 2012, **151**(8): 383-388.

3. Články v časopisech pro laickou veřejnost a v novinách – popularizující práce

- Horák, Jiří**. Kolik lékařských fakult potřebuje Česká republika? *Aula*, 1994, **2**(1): 12-18.
- Horák, Jiří**. Modernizace studia na lékařských fakultách. *Alma Mater*, 1995, **5**(1-2): 48-52.
- Stržiteský, J.; **Horák, Jiří**. Semikvantitativní hodnocení bioptických nálezů u nemocných s diagnózou chronické hepatitidy. *Zdrav. Nov., příl. Lék. Listy*, 1995, **44**(49): 4.
- Horák, Jiří**. Diagnostika, prognóza a komplikace u jaterní cirhózy. *Zdrav. Nov., příl. Lék. Listy*, 1997, **46**(50): 3,4.
- Horák, Jiří**. Autoimunitní hepatitida. *Zdrav. Nov., příl. Lék. Listy*, 2001, **50**(47): 6.

4. Odborné vědecké monografie a učební texty

Horák, Jiří; Kment, M.; Horáčková, M.; Jaroš, M.; Matoušovic, K.; Trnavský, K.; Valešová, M. Vnitřní lékařství. IV. *Hepatologie, gastroenterologie, pankreatologie, nefrologie, revmatologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. 166 s. ISBN 80-7066-986-1.

Horák, Jiří; Střiteský, J. *Chronické hepatitidy*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. 173 s. ISBN 80-7169-775-3.

Přerovský, I.; Anděl, M.; Gregor, P.; **Horák, Jiří;** Kment, M.; Widimský, P. *Vnitřní lékařství. Díl IIb, Angiologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 1999. 87 s. ISBN 80-85824-99-X.

Ehrmann, J.; Hůlek, P.; Aiglová, K.; Brodanová, M.; Brůha, R.; Černocho, J.; Červinková, Z.; Dědek, P.; Doležal, J.; Eliáš, P.; Fejfar, T.; Fraňková, S.; **Horák, Jiří** a kol. *Hepatologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publ. 2010. 616 s. ISBN 978-80-247-3118-6.

Horák, Jiří a kol. *Hemochromatóza*. 1. vyd. Praha: Grada Publ. 2010. 248 s. ISBN 978-80-247-3287-9.

Ehrmann, J.; Hůlek, P.; Aiglová, K.; Brodanová, M.; Brůha, R.; Černocho, J.; Červinková, Z.; Dědek, P.; Doležal, J.; Eliáš, P.; Fejfar, T.; Fraňková, S.; **Horák, Jiří** a kol. *Hepatologie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2014. 628 s. ISBN 859-404-924-027-2.

Horák, Jiří; Ehrmann, J. *Hepatologie do kapsy*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 228 s. Edice: Aeskulap. ISBN 978-80-204-3299-5.

5. Kapitoly v monografiích a učebních textech

Horák, Jiří. Hepatologie. In: *Horák, J. a kol. Vnitřní lékařství. IV. Hepatologie, gastroenterologie, pankreatologie, nefrologie, revmatologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995, s. 13-48. ISBN 80-7066-986-1.

Horák, Jiří. Hepatitida alkoholická. In: *Horký, K. (Ed.): Lékařské repertorium*. Praha: Galén, 2003, s. 179-180. ISBN 80-7262-241-2.

Horák, Jiří. Ikterus. In: *Horký, K. (Ed.): Lékařské repertorium*. Praha: Galén, 2003, s. 231-232. ISBN 80-7262-241-2.

Horák, Jiří. Selhání jater akutní. In: *Horký, K. (Ed.): Lékařské repertorium*. Praha: Galén, 2003, s. 546. ISBN 80-7262-241-2.

Horák, Jiří. Steatóza jater. In: *Horký, K. (Ed.): Lékařské repertorium*. Praha: Galén, 2003, s. 566. ISBN 80-7262-241-2.

Horák, Jiří. Syndrom Criglerův-Najjarův. In: *Horký, K. (Ed.): Lékařské repertorium*. Praha: Galén, 2003, s. 576. ISBN 80-7262-241-2.

Horák, Jiří. Syndrom Gilbertův. In: *Horký, K. (Ed.): Lékařské repertorium*. Praha: Galén, 2003, s. 579. ISBN 80-7262-241-2.

Horák, Jiří. Syndrom Zieveho. In: *Horký, K. (Ed.): Lékařské repertorium*. Praha: Galén, 2003, s. 612. ISBN 80-7262-241-2.

- Horák, Jiří.** 4.3 Kvantifikace jaterních funkcí. In: *Ehrmann, J.; Hůlek, P. a kol. Hepatologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publ. 2010, s. 52-56. ISBN 978-80-247-3118-6.
- Horák, Jiří.** 7.1 Autoimunitní hepatitida. In: *Ehrmann, J.; Hůlek, P. a kol. Hepatologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publ. 2010, s. 281-288. ISBN 978-80-247-3118-6.
- Horák, Jiří.** 7.2 Primární biliární cirhóza. In: *Ehrmann, J.; Hůlek, P. a kol. Hepatologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publ. 2010, s. 288-292. ISBN 978-80-247-3118-6.
- Horák, Jiří.** 11. Genetická hemochromatóza. In: *Ehrmann, J.; Hůlek, P. a kol. Hepatologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publ. 2010, s. 339-345. ISBN 978-80-247-3118-6.
- Horák, Jiří.** Hepatorenální syndrom. In: *Teplan, V. a kol. Akutní poškození a selhání ledvin v klinické medicíně*. 1. vyd. Praha: Grada Publ. 2010, s. 263-269. ISBN 978-80-247-1121-8.

6. Statě v recenzovaných sbornících

- Horák, Jiří.** Hepatic encephalopathy. In: *Sborník přednášek z XXVII. májových hepatologických dnů, Karlovy Vary 21.-25.3.1997*. Praha: Česká hepatologická společnost, 1997, s. 28-29.
- Horák, Jiří;** Höschl, C. Fundamentální transformace curricula na lékařské fakultě. Zkušenosti po dvou letech. In: *Zborník prednášok, 2. celoslovenská konferencia o lekárskom vzdelávaní*. Košice: Spolok medicov mesta Košic, 1999, s. 11-13.
- Höschl, C.; **Horák, Jiří.** Problems of Introducing Problem-Oriented Learning. In: *First International Conference on the New medical Curriculum. January 9-10, 1998, Charles University, 3rd Faculty of Medicine, Prague*. Praha: Univerzita Karlova, 3. lékařská fakulta, 1999, s. 16-19. ISBN 80-900130-1-5.
- Horák, Jiří.** Hemochromatóza na počátku 3. milénia. In: *Aktuální gastroenterologie*. Praha: Vesmír, 2000, s. 36-41. ISBN 80-85977-27-3.
- Horák, Jiří.** Genetic hemochromatosis. In: *International Clinical Congress, Gstaad, Switzerland, 19.-21.9.2002: Book Lectures*. Gstaad: ICC, 2002, s. 48-50.
- Horák, Jiří.** Iron and Liver. In: *Lectures: Prague Hepatology Meeting 2003*. Hradec Králové: Olga Čermáková, 2003, s. 187-190. ISBN 80-902883-8-3.
- Horák, Jiří;** Stříteský, J. Jaterní fibrogenéze. In: *Sborník I. gastroenterologického a hepatologického pracovního dne*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 61-63. ISBN 80-244-1450-3.

7. Profesorská práce

- Horák, Jiří.** Vývoj hemoperfúzních kolon řady Hemosorb a jejich použití v hepatologických indikacích. Praha: Univerzita Karlova, 3. lékařská fakulta, 1991.

8. Aplikované výsledky – patenty, vynálezy, objevy

Kálal, J.; Tlustáková, M.; **Horák, Jiří**; Horký, J. *Způsob přípravy hemokompatibilních sorbentů povlečených akrylátovým, popřípadě methakrylátovým polymerem*. Praha: Úřad pro vynálezy a objevy 1980. Vlastník: Ústav makromolekulární chemie AV ČR, číslo patentu: 206593, datum registrace: 21.06.1977, datum udělení: 24.12.1980.

Tlustáková, M.; Kálal, J.; **Horák, Jiří**. *Hemokompatibilní sorbent a způsob jeho přípravy*. Praha: Úřad pro vynálezy a objevy 1982. Vlastník: Ústav makromolekulární chemie AV ČR, číslo patentu: 217253, datum registrace: 20.01.1981, datum udělení: 09.08.1982.

Kulíšek, J.; Kálal, J.; Tlustáková, M.; **Horák, Jiří**; Vavrouch, J. *Hemoperfúzní kolona*. Praha: Úřad pro vynálezy a objevy 1984. Vlastník: Ústav makromolekulární chemie AV ČR, číslo patentu: 233015, datum registrace: 02.07.1982, datum udělení: 26.10.1984.

Tlustáková, M.; **Horák, Jiří**; Vavrouch, J.; Kulíšek, J.; Kálal, J. *Způsob výroby biokompatibilní vrstvy na povrchu částic porézních syntetických sorbentů*. Praha: Úřad pro vynálezy a objevy 1986. Vlastník: Ústav makromolekulární chemie AV ČR, číslo patentu: 248505, datum registrace: 23.06.1983, datum udělení: 28.10.1986.

Tlustáková, M.; **Horák, Jiří**; Vavrouch, J.; Kulíšek, J.; Kálal, J. *Poröse synthetische Sorbentien mit biokompatibler Oberfläche und ihre Herstellung*. Munich: Europäisches Patentamt 1987. Vlastník: ČSAV, číslo patentu: EP0129905, datum registrace: 25.06.1984, datum udělení: 11.11.1987.

Tlustáková, M.; **Horák, Jiří**; Vavrouch, J.; Kulíšek, J.; Kálal, J. *Method for producing a biocompatible layer on the surface of particles of porous synthetic sorbents*. Alexandria: United States Patent and Trademark Office 1987. Vlastník: ČSAV, číslo patentu: US4634604, datum registrace: 20.01.1984, datum udělení: 06.01.1987.

Čermák, P.; Monhart, V.; **Horák, Jiří**; Tlustáková, M.; Paroubek, M. *Method and device for the determination of the presence of microorganisms in body liquors*. Munich: Europäisches Patentamt 1988. Vlastník: ČSAV, číslo patentu: EP0265690, datum registrace: 29.09.1987, datum udělení: 12.10.1988.

Čermák, P.; Monhart, V.; **Horák, Jiří**; Tlustáková, M.; Paroubek, M. *Diagnostická kolona*. Praha: Federální úřad pro vynálezy 1989. Vlastník: Ústav makromolekulární chemie AV ČR, číslo patentu: 265063, datum registrace: 29.09.1986, datum udělení: 19.05.1989.

Horák, Jiří; Jirsa, M.; Tlustáková, M. *Způsob izolace a detekce škodlivých látek a metabolitů z biologických tekutin*. Praha: Federální úřad pro vynálezy 1989. Vlastník: Ústav makromolekulární chemie AV ČR, číslo patentu: 269252, datum registrace: 12.05.1988, datum udělení: 27.12.1989.

OBRAZOVÁ PŘÍLOHA —



THE UNIVERSITY OF VIRGINIA
PHILIP D. DE PENA, MD
2385
PHYSICIAN
2000





Jakub Pich Pechanec (1718–1779), ranhojič na Hoříčkách

Československá
státní univerzita Praha
číslo 05 - P101114

Podnik _____

VÝUČNÍ LIST

HOŘÁK JIRÍ

narodený(d) dne 20.10.1940 místo Pístitěš nad labem

vykonal(a) před ukončením studijního závěrečného zkoušení a odborného oboru
KOVODĚLÁČ

s celkovým prospěchem prospěl a vyznamenán(a) _____

čímž osvědčil(a) požadované vědomosti a dovednosti a splnil(a) tak podmínku podle § 19
zákonu č. 89/1958 Sb., o výškové demenzi k povolání v odborném poměru (zářevný zákon).

v Brně dne 18. srpna 1966






předseda studijního ústavu období podání


 (období učení, studijní a výškové školy ČSFR)

Celkové hodnocení	1	2
	prospěl(a) s vyznamenáním	prospěl(a)

číslo listu v ... 1966 05/11 - 888

Výuční list v oboru kovodelář (1962)

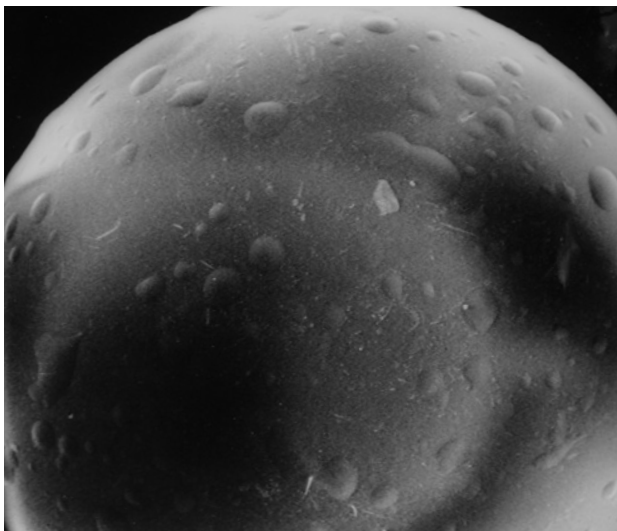


V Londýně (1967)

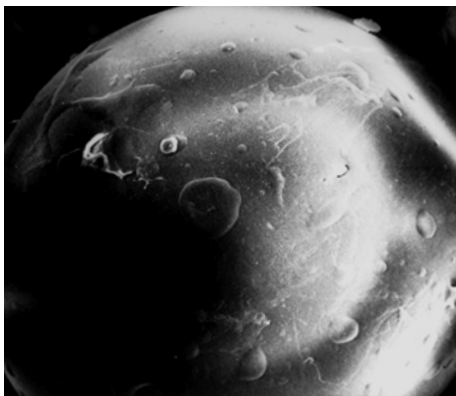
*Částice vyčištěné pryskyřice
Amberlite XAD-2 před povlečením*



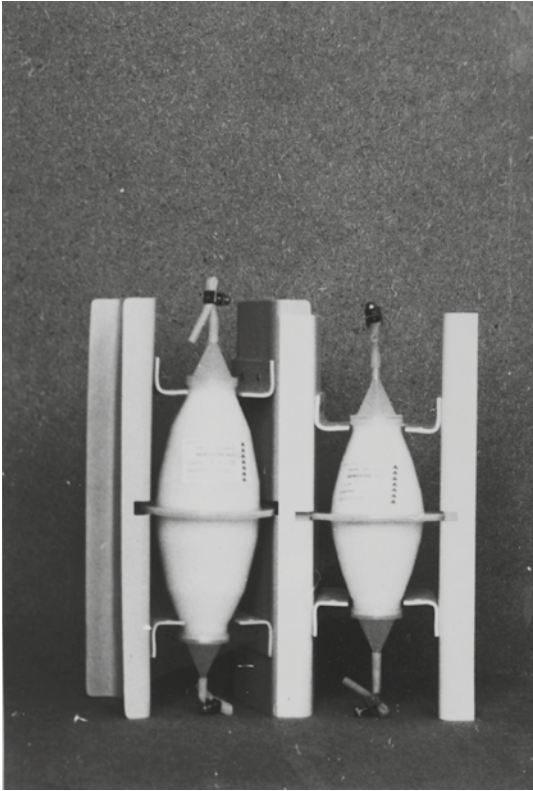
*Částice pryskyřice Amberlite
XAD-2 povlečená poly(2-
hydroxyethylmetaakrylátem)*



*Povrch částice sorbentu
po čtyřhodinové hemoperfúzi*



*Kolony Hemasorb 800
a Hemasorb 400*



Jiří Horák, Zuzana Roithová, Radana Königová, 4.9.1990

*Vědecká konference 3. LF,
listopad 1993*



*Classica Medicina klub,
Portheimka 9. 10. 1995*



*Zleva Věra Tomášková,
Richard Rokyta, Nikos Belamotis,
Jiří Horák, Hana Novotná,
Hana Provoznicová, Hana Jarošová,
Cyril Höschl, Martin Záborský,
Eva Samcová, Štířín 1995*





Lago di Garda, 1996



Huronské jezero s manželkou Hanou,
16. 9. 2005



Jiří Horák, na monitoru dcera Eliška



*Syn Jiří reprezentoval
Českou republiku ve veslování*



*Učitelé 3. LF UK na zámku v Liblicích,
červen 1997*



*Výjezdní zasedání kolegia děkana,
ostrov Spetses, 1996*



*Jiří Horák, Bohuslav Svoboda,
Spetses 1996*



*Jako promotor na Lékařské
fakultě UK v Hradci Králové
v Karolinu*



*Zleva David Marx, Alena Doubková, Daniela Janovská, Eva Samcová,
Bohuslav Svoboda, Jiří Horák, Jana Mužíková, Michal Anděl →*



FIDELES NOSTRI REGIMCOL
FRUCTUS INDESINENTER SYRIVIA PER ALIENA
PATENDICARE SUPERACIA INDIRODANTI PARAIAM IN
REGNO SIBI MENSAM PROPINACIONIS INVENIANT



Medicína je výjimečné povolání

(k sedmdesátinám prof. MUDr. Jiřího Horáka, CSc.)

Edice Osobnosti 3. LF UK, sv. 1

Editor: Jaroslav Veis

Autoři textů: Michal Anděl, Marie Fleissigová, Jiří Horák, Cyril Höschl, SVI, Petr Patera,

Bohuslav Svoboda, Pavel Trunečka, Jaroslav Veis

Fotografie: Miroslav Martinovský, Johana Střížková, Michal Ureš,

archiv Jiřího Horáka

Obálka a grafická úprava: Carton Clan

Tisk: TIGIS, spol. s r.o., Pod pramenem 1, Praha 4

Vydala 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze v říjnu 2015

1. vydání

© 2015; Univerzita Karlova v Praze, 3. lékařská fakulta

ISBN: 978-80-87878-15-6



Velikost doby je ze všeho nejvíc dána lidmi, kteří ji utvářejí.
Na osudy těchto tvůrců bychom neměli zapomínat, jsou stejně
podstatné jako jejich dílo. Právě proto vznikla Edice Osobnosti
3. LF UK, jejíž první svazek držíte v rukou: chce připomínat
kolegyně a kolegy, kteří se svou celoživotní prací významně
zapsali do dějin naší fakulty i Univerzity Karlovy.

ISBN: 978-80-87878-15-6
www.lf3.cuni.cz