

Historie Neurochirurgické kliniky LF MU FN u sv. Anny v Brně

(zpracoval Z.Novák, J. Chrastina)

Úvod:

Vznik neurochirurgické kliniky FN u sv.Anny odráží obecnou historii vzniku neurochirurgie jako samostatného oboru. Vychází z tradic předního chirurgického pracoviště, které vychovalo erudované odborníky se vztahem k oboru, schopných neurochirurgii rozvíjet jako samostatný obor i přes velmi silný vliv výrazných chirurgických osobností. Podobně byl její vývoj ovlivněn spoluprací s předními neurologickými osobnostmi, jak odrážejí i anglické termíny Neurological Surgery nebo Surgical Neurology. V průběhu historického vývoje neurochirurgie prokázala životaschopnost jako samostatný medicínský obor s hlubokým přesahem do oblasti ostatních odvětví medicíny i základního výzkumu. Podobně vývoj v brněnských podmínkách vedl od počátků neurochirurgického oddělení v rámci chirurgické kliniky ke vzniku dvou samostatných neurochirurgických klinik a oddělení dětské neurochirurgie. Cílem stati je stručný popis historie vzniku a znovuzaložení neurochirurgické kliniky Lékařské fakulty Fakultní nemocnice u sv.Anny.

Vlastní stat':

Neurochirurgické oddělení v rámci I. chirurgické kliniky (založena r. 1919, první přednosta prof.Petřivalský) bylo založeno r.1947 (podle osobních vzpomínek jedné ze zaměstnankyň tohoto oddělení as.dr.Nosové), jiné prameny uvádějí jako datum založení rok 1948. Po návratu ze studijní cesty do zahraničí v první polovině r.1947 se rozhodl přednosta I.chirurgické kliniky prof.MUDr.Josef Podlaha ve spolupráci s přednostou nervové kliniky prof.Karlem Popkem založit v nově získaných prostorách po odchodu infekční kliniky do Brna Bohunic neurochirurgické oddělení, a to jako svého druhu vůbec prvé v tehdejší Československé republice. Vedoucím nově vzniklého oddělení se tehdy stal doc.MUDr.Jan Navrátil (Obr.1). Na oddělení mimo chirurgů (as.MUDr.Z Rytíř a as. MUDr.Cenek) pracovali další lékaři s neurologickou specializací. Vlastní uspořádání prostor kliniky se v průběhu historie měnilo tak , aby odpovídalo dobovým diagnostickým a terapeutickým možnostem.

Upraveno z osobních vzpomínek bývalé zaměstnankyně kliniky as.MUDr.Nosové.

V původních prostorách na vlastní operační jednotku bezprostředně navazovalo RTG pracoviště. V jeho sousedství se pak nacházelo pracoviště ambulantního traktu, rozčleněné do 3 místností : pracovna lékaře, převazovna a příruční biochemická laboratoř. S ambulantním traktem sousedila pracovna vedoucího oddělení (tehdy doc.Navrátila) a s ní sousedila pracovna neurologa. Zbytek patra tvořily prostory vlastního lůžkového oddělení. Noční službu na oddělení zajišťovali lékaři I. chirurgické kliniky. Přednosta I. chirurgické kliniky prof.Podlaha také vykonával na oddělení jednou nebo dvakrát týdně velkou vizitu , podobně jako tehdejší přednosta neurologické kliniky prof.Poppek (jednou týdně společně s neurochirurgem).

Vlastní indikaci k operaci stanovovali společně neurolog a neurochirurg na základě podrobného klinického neurologického vyšetření, s přihlédnutím k rentgenu lebky a páteře v základních projekcích a nálezu na očním pozadí. Před vlastní mozkovou operací se prováděla ventrikulografie. Arteriografické vyšetření mozkových tepen bylo v začátcích.

Kromě operací mozkových a míšních nádorů, kterých nebylo mnoho, se poměrně hodně operovalo na bederním sympatiku při četných endarteritidách cév dolních končetin. Doc.Navrátil se také pokoušel ovlivnit arteriální hypertenzi operačními výkony na hrudním sympatiku. Problematika poranění hlavy a páteře byla tehdy řešena v Úrazové nemocnici (přednosta prof.Novák).

V podávání narkózy operovaným nemocným se střídali laborant obhospodařující převazovnu, biochemickou laboratoř a RTG pracoviště se sálou s sestrou nebo fiškusujícím medikem. Často se operovalo v místní anestezii.

R.1952 se doc.Navrátil stává přednostou II.chirurgické kliniky a předává vedení oddělení as.dr. Gotfrýdovi (Obr.2) se zastupujícím as. dr.Rytířem .

S příchodem as. dr.Gotfrýda začíná nové období a již vlastní neurochirurgie. Velkým pokrokem v diagnostice se stalo zavedení karotické angiografie pro vyšetření mozkových cév, tehdy mimo ventrikulografie jedinou neuroradiologickou možností diagnostiky neurochirurgicky řešitelných onemocnění mozku. V dalším průběhu byla ventrikulografie u naprosté většiny nemocných nahrazena karotickou angiografií a v 70. letech možnosti diagnostiky neurochirurgických onemocnění obohacuje i angiografie vertebrální. Do roku 1955 provádějí neurochirurgové i pneumoencefalografická vyšetření.

V diagnostice onemocnění míchy byly opuštěny pokusy o zobrazení struktur páteřního kanálu pomocí olejových kontrastních látek pro riziko následných srůstových změn ve prospěch nových kontrastních látek s minimem vedlejších účinků.

Dále neurochirurgové postupně přebírají ve formě výjezdů operační ošetření úrazů hlavy a páteře. Operace provádějí přímo na spolupracujících chirurgických odděleních – Vyškov, Třebíč, Boskovice, Jihlava, Uherské Hradiště, Kroměříž a ojedinele i mimo tato pracoviště.

Začínají se operovat výhřezy meziobratlových plotének v bederní oblasti. Operační technika a výsledky se velmi rychle zlepšují, prakticky mizí obávané mokové píštěle. Mimo dokonalého zvládnutí diagnostiky a operace je nutné zdůraznit důraz na rehabilitační péči zaměřenou na posilování svalového korzetu soustavným cvičením. Postupně se podařilo prosadit přiměřenou pooperační rehabilitaci i v lázeňských zařízeních. V naprosté většině se však operovaní při dodržování přiměřené životosprávy vraceli zpět do zaměstnání. V tomto směru byly výsledky neurochirurgického oddělení uváděny jako nejlepší v celé republice.

Rozvíjela se úspěšně i velká chirurgie umožněná dalším zpřesňováním v hodnocení angiografie a přechod na striktně fyziologický šetrný postup při operaci. Činnost neurochirurgického oddělení byla i nadále velmi těsně spojena s I.chirurgickou klinikou.

Citováno z osobních vzpomínek as. MUDr. Nosové:

... Nezlepšovala se však personální situace , pokud se týče lékařského obsazení. Doc.dr.Gotfrýd to maximálně kompenzoval osobním úsilím a obětavostí, ovšem vůči silné osobnosti prof.Podlahy se však prosadit nedovedl. V asistencích při velkých operacích se krátkodobě střídali kolegové z I. chirurgické kliniky, což pro zkušené chirurgy bylo méně než atraktivní . Toto vedlo k situaci, že k první asistenci se musel stavět stále častěji neurolog a ke druhé asistenci případně medik.

V duchu celosvětového trendu se totiž i I.chirurgická klinika začala zaměřovat na chirurgii hrudníku. Prof.dr.Podlaha a as.dr.Kropáček v té době již měli zkušenosti se zákroky u TBC nemocných na Buchtově kopci. II. chirurgická klinika pod vedením prof.dr.Navrátila si však vytkla nejen operační ošetření plic, ale už dělala přípravy na operace srdce.

Vzájemná řevnivost se ventilovala na celochirurgickém shromáždění, svolaném do chirurgické posluchárny někdy v květnu r.1955. Pisatelka jako členka nervové kliniky tyto tendence nijak nesledoval. Jen tak se mohlo stát, že když ji vrchní sestra Válková vyzvala, aby se zmíněného chirurgického shromáždění zúčastnila za onemocnělého doc.dr.Gotfrýda, neodmítla.

V podstatě tam šlo o to – prof.MUDr.Podlaha z podnětu as.dr.Kropáčka chtěl prosadit zrušení neurochirurgického oddělení a zřídit tam oddělení hrudní chirurgie při I.chirurgické klinice. Neurochirurgičtí pacienti měli být vráceni zpět na obecnou chirurgii.

Proti tomuto trendu se zásadně postavil doc.Navrátil za vydatné podpory tehdejšího ředitele dr.Dobeše.

Prof. Podlaha sice prohlašoval, jak je mu neurochirurgie drahá, provedl však taktickou chybu, vyzval dr.Nosovou, aby za neurochirurgii poreferovala o dané skutečnosti. Její sdělení bylo jedním z faktorů, které zvrátily uvažované rozhodnutí

Myšlenka o zrušení neurochirurgického oddělení byla tedy opuštěna a v následujících letech byli postupně přijati další neurochirurgové, mimo jiné pozdější přednostové obou neurochirurgických kliniky – dr.Smrčka a dr.Novák.

R.1968 se však už z podnětu nového přednosty I. chirurgické kliniky prof.MUDr.Uhlíře jednalo o povýšení neurochirurgie na kliniku, což bylo právě r. 1968 zásluhou tehdejšího přednosty oddělení doc.MUDr.Gotfrýda a iniciativě tehdejšího ředitele fakultní nemocnice MUDr.Františka Konečného dokončeno.

Od r.1974 byla navázána spolupráce s tehdeším koncernovým podnikem Chirana Nové Město na Moravě se snahou vyvíjet a inovovat speciální nástroje pro neurochirurgickou praxi, velmi často na základě originálních návrhů zaměstnanců neurochirurgické kliniky.

Pro zajímavost uvádíme přehled operačních výkonů z r.1972

V tomto roce provedeno celkem 506 operačních výkonů

Z výkonů, které v současnosti nejsou prováděny vůbec nebo zcela výjimečně, uvádíme

Torkildsenova drenáž u nemocných s hydrocefalem	5 nemocných
Hypofyzektomie u nemocného s generalizovaným maligním tumorem	2 nemocní
Bischoffova operace v léčbě spasticity	2 nemocní
Kontrastní zobrazení mozkových komor – ventrikulografie	18 nemocných
Adson Frazierova operace pro neuralgii trojklanného nervu	10 nemocných
Probatorní (diagnostická) trepanace	2 nemocní
Operace rozštěpu páteře (meningokely)	2 nemocní
Sjoquistova operace (protětí dráhy trojklanného nervu v prodloužené míše)	1 nemocný
Chordotomie (protětí spinothalamické dráhy) pro bolest	4 nemocní

Prováděny doposud :

Operace pro výhřez meziobratlové ploténky	316 nemocných
Operace pro tumor mozku	52 nemocných
Operace pro aneurysma mozkové tepny	12 nemocných
Operace hydrocefalu u dětí – zavádění shuntů	8 nemocných
Úrazy periferních nervů	18 nemocných
Kraniocerebrální poranění	8 nemocných

Z tehdejších ocenění uvádíme :

prim.MUDr.Vladimír Morávek r.1976 získal titul laureáta národní ceny za vývin a aplikaci náhrady tvrdé pleny v neurochirurgii

doc.MUDr.R.Schroder, CSc. r.1976 obhájil kandidátskou práci Měření nitrolebního tlaku, která byla označena jako nejlepší oborová vědecká práce v tehdejší ČSSR

doc.MUDr. Otto Gotfrýd a MUDr.Vladimír Smrčka byli r. 1980 jako spoluřešitelé státního výzkumu Genetika mozkových nádorů navrženi na národní cenu

R.1985 byl otevřen moderně rekonstruovaný operační sál a do provozu bylo uvedeno i nové pooperační oddělení.

Pro přehlednost uvádíme seznam vedoucích pracovníků neurochirurgického oddělení a následně neurochirurgické kliniky:

Prof.MUDr.Jiří Podlaha, DrSc. jako přednosta I. chirurgické kliniky (1948 – 1964)

Doc.MUDr.Jan Navrátil (1948 – 1952) – vedoucí neurochirurgického oddělení při I. chirurgické klinice, pozdější kardiochirurg světového významu

MUDr. Otto Gotfrýd (1952 – 1968) – vedoucí neurochirurgického oddělení při I. chirurgické klinice

Prof. MUDr.Jaromír Uhlíř, DrSc. . jako přednosta I. chirurgické kliniky (1964 – 1968)

Doc. MUDr. Otto Gotfrýd, CSc. přednosta neurochirurgické kliniky v letech 1968 do r.1982

Doc.MUDr.Roman Schroder, CSc. od r. 1982 po delimitaci pracoviště neurochirurgické kliniky do FNB r.1992.

R.1992 po delimitaci Neurochirurgické kliniky do FN Bohunice bylo utvořeno Neurochirurgické oddělení FN u sv.Anny s přednostou prim.MUDr.Vladimírem Smrčkou, CSc. (r. 1995 úspěšné ukončení habilitačního řízení a jmenování docentem). Po odchodu doc.Smrčky (od r.2002 prof.) na místo přednosta Neurochirurgické kliniky FNB přebírá vedení oddělení prim.MUDr.Zdeněk Novák.

1.12.2003 byla nově ustanovena Neurochirurgická klinika LF MU FN u sv.Anny. Jejím přednostou byl jmenován doc.MUDr.Z.Novák,CSc. (habilitace r.2003), který byl r.2007 jmenován profesorem.

29.11.2003 byly po náročné rekonstrukci otevřeno nově zrekonstruované operační sály, jednotka intenzivní péče a lůžkové oddělení.

V rámci výukové činnosti klinika zabezpečuje již zmíněné pregraduální vzdělávání studentů lékařské fakulty, ale také postgraduální vzdělávání – stáže v rámci předatestační přípravy v oboru chirurgie. Je plně zapojena do výuky studentů v anglickém jazyce.

Činnost Neurochirurgické kliniky vždy sledovala vývoj v rozhodujících oblastech neurochirurgie a v některých sférách činnosti stála a stojí na špičce vývoje. Na tomto místě je možné zmínit :

- minimálně invazivní terapie bolesti technikou CT / RTG navigovaných periradikulárních obstříků
- zavedení stabilizačních výkonů v oblasti krční a bederní páteře, využívající celé spektrum dostupných technik
- zavedení neuroendoskopické operační techniky, pokrývající problematiku expanzí mokového prostoru i problematiku lézí mimo mokový prostor a endoskopicky asistovaných operací
- Stereotaktická operační technika zavedena od r.1994, nejprve jako CT stereotaxe, od r. 1999 jako MRI stereotaxe

- funkční neurochirurgie – lezionální především pro poruchy pohybu, od r.2002 využití hluboké mozkové stimulace u poruch pohybu a nově u epilepsie ve spolupráci s I. neurologickou klinikou
- technika awake operací (operace mozku „ při vědomí „ se sledováním neurologických funkcí) od r.1997
- ve spolupráci s Klinikou zobrazovacích metod ve druhé polovině 90.let zavedení endovaskulárních technik k řešení patologií mozkového cévního řečiště
- interdisciplinární spolupráce s Klinikou otorhinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku na poli řešení patologických procesů spodiny lebeční (včetně endoskopické operativy tumorů hypofýzy)
- neuronavigace zavedena r.2004
- spolupráce s Masarykovým onkologickým ústavem v oblasti neuroonkologie
- neurotraumatologie ve spolupráci s ARK a I. chirurgickou klinikou

Současné personální obsazení kliniky

– profesor : prof.MUDr.Zdeněk Novák, CSc.

– docent : doc.MUDr.Pavel Cejpek, CSc.

doc.MUDr.Radim Jančálek, Ph.D.

doc.MUDr.Michal Pohanka, Ph.D.

– absolventi doktorského studia : MUDr.Jan Chrastina, Ph.D.

MUDr.Jaroslav Strnadel, Ph.D.

MUDr.Tomáš Zeman, Ph.D.

Z: <http://czech-neurosurgery.com/neurochirurgicke-kliniky-1f-mu-fn-u-sv-anny-v-brne/>