



50 LET

ČESKÉ SPOLEČNOSTI
KLINICKÉ BIOCHEMIE

2008



Pořadatel:

Richard Průša a kolektiv autorů

Vydala:

ČSKB ČLSJEP

Praha 2008

Grafická úprava a sazba:

STAPRO s. r. o.

Vytiskla:

Pardubická tiskárna Silueta s. r. o.

Vydání první

Neprodejné

ISBN 978-80-254-2771-2

OBSAH

Padesát let České společnosti klinické biochemie.....	7
Několik poznámek k historii České společnosti klinické biochemie	29
Vznik oboru zdravotní laborant.....	37
Na co si vzpomínám a ještě neodnesl čas.....	49
Zakladatelé a budovatelé oboru.....	59
Vzpomínky na PROF. MUDR. Jiřího Homolku, DRSC.	69
Katedra klinické biochemie IPVZ.....	71
Z historie prevence, diagnostiky a léčby dědičných metabolických poruch v Praze (militánské vzpomínky)	75
Historie přístrojové techniky	81
Klinická biochemie v ostravském regionu	85
Standardizační a unifikační komise v klinické biochemii při hlavních odbornících ČR a SR organizovaná MZ ČR v letech 1980 až 1992	97
Historie externího hodnocení kvality pro klinické laboratoře v ČR	103
Výsledky EHK v minulosti a jeho role v budoucnosti.....	107
Byl jednou jeden časopis.	109
Jak jsem prožíval 50 let v oboru klinické biochemie	113
Doby minulé ve Středočeském kraji	119
Přehled ocenění	121
Přehled významných publikací	127
Složení a věková struktura členské základny České společnosti klinické biochemie v posledních 10 letech	130
Obrazová příloha.....	131

Seznam autorů

Ivan BILYK

Petr BREINEK

Marek BUDINA

Jan BURYŠKA

Bedřich FRIEDECKÝ

Jiří HOMOLKA

Josef HYÁNEK

Antonín JABOR

Karel KALLA

Antonín KAZDA

Josef KRATOCHVÍLA

Jaroslav MASOPUST

Miloš NEJEDLÝ

Vladimír PALIČKA

Richard PRŮŠA

Zdena RYCHNOVSKÁ

Petr ŠTERN

Jaroslava VÁVROVÁ

Miloš VOTRUBA

Tomáš ZIMA

Milí čtenáři, vážené kolegyně, vážení kolegové,

je tomu padesát let, kdy byla vytvořena sekce klinické biochemie Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně. Mezi zakládající členy společnosti patří prof. Hořejší, prof. Niederland, prof. Homolka, prof. Kácl, prof. Šula, prof. Mašek, dr. Opplt a dr. Hrabáně, kteří svolali ustavující a plenární schůzi na 10. října 1958 do posluchárny 1. Ústavu pro lékařskou chemii v Praze, které se účastnilo 44 biochemiků z celé republiky.

Historie naší společnosti je velmi bohatá a blíže se s ní můžete seznámit v této knížce, která se Vám dostává do rukou. Naleznete zde nejen detailně popsanou historii společnosti, ale zejména vzpomínky významných představitelů našeho oboru na uplynulá léta. Dozvíme se o historii našeho časopisu Klinická biochemie a metabolismus. Zavzpomínáme na vznik systému externí kontroly kvality i na dobu nikterak vzdálenou jako byla organizace Euromedlabu.

Naší snahou bylo zmapovat a připomenout si významné skutečnosti ze života naší společnosti a v dnešní uspěchané době se trochu ohlédnout zpět a přiblížit nám, mladším kolegům, osudy klinické biochemie u nás.

Přejme naší společnosti hodně nadšených a obětavých klinických biochemiků, aby se mohla úspěšně rozvíjet i v následujících desetiletích.

Tomáš Zima



PADESÁT LET ČESKÉ SPOLEČNOSTI KLINICKÉ BIOCHEMIE

Karel Kalla

12. 6. 1958 předsednictvo Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně schválilo vytvoření sekce klinické chemie. Podle organizačního řádu z roku 1961 byly všechny odborné složky lékařské společnosti nazývány sekcemi, později pak, po změně stanov, se změnil název na odborné společnosti.

Přípravný výbor se sešel 9. 9. 1958 v tomto složení (bez titulů): J. Hořejší, T. R. Niederland, K. Kácl, J. Homolka, J. Opplt, K. Mašek, J. Šula, J. Hrabáně, a rozhodl se svolat ustavující schůzi. Na základě tohoto rozhodnutí byla svolána ustavující a plenární schůze na den 10. 10. 1958. Konala se v 18 hod. v posluchárně I. ústavu pro lékařskou chemii v Praze. Jediným bodem programu byla přednáška prof. MUDr. J. Hořejšího - Mezinárodní biochemický sjezd ve Vídni v r. 1958. Jednání se zúčastnilo 44 biochemiků z Čech, Moravy a Slovenska.

První pracovní schůze proběhla dne 16. 1. 1959 ve 14 hod. v posluchárně fyziologického ústavu lékařské fakulty MU v Brně u příležitosti 65. narozenin prof. MUDr. Oktaviána Wagnera, přednosta Ústavu lékařské chemie MU v Brně. Odeznělo sedm sdělení, hlavně brněnských autorů (2 x jako spoluautor s MUDr. Talafantem a MUDr. Ševelou, asistenty ústavu lékařské chemie, byl i Josef Továrek).

Pracovní a volební plenární schůze se konala 20. 3. 1959 v 17 hod. v posluchárně I. ústavu lékařské chemie v Praze. V pracovní části odeznělo šest přednášek hlavně pracovníků ústavu.

Za přítomnosti 24 posluchačů proběhly volby. Předsedou byl zvolen prof. Hořejší, I. místopředsedou prof. Niederland, II. místopředsedou prof. Kácl, jednatelem doc. Homolka, zapisovatelem prim. Podivínský, pokladníkem prim. Mašek, členy výboru prof. Šula, prof. Wagner, revizory účtů prim. Hrabáně, ing. Wagner, náhradníky prim. Cicvárek, prim. Kulenda, prim. Nejedlý, prim. Opplt, doc. Štěpán, prim. Vyhnánek.

Vědecké pracovní schůze pak probíhaly zhruba 4krát ročně, mezi přednášejícími se začali více objevovat pracovníci z klinických pracovišť a posluchačů rovněž přibývalo. Na prosincové pracovní chůzi v r. 1959 bylo přítomno již 107 posluchačů.

25. 1. 1960 se v sále Lékařského domu v Praze uskutečnila slavnostní vědecká pracovní chůze u příležitosti 60. narozenin prof. MUDr. K. Kácla, které se účastnilo rovněž více než 100 posluchačů.

Ve dnech 29. 8. - 3. 9. 1960 se konal v Praze na Albertově Biochemický sjezd, kterého se aktivně zúčastnila i sekce klinické chemie.

V roce 1961 se konaly tři schůze sekce s tématikou vodní a solný metabolismus, společné schůze s Čsl. společností biochemickou.

V r. 1962 byly již některé pracovní dny mimo Prahu. Toxikologie se diskutovala 27. 3. 1962 v Hradci Králové, enzymologie 21. 9. 1962 v Českých Budějovicích a diabetes 23. 11. 1962 v Ústí nad Labem.

V říjnu 1962 byla schůze v Praze, kde se svými sděleními prezentovali i „mladíci“ v klinické biochemii, M. Engliš a J. Hyánek.

Sekce klinické chemie a slovenská odbočka sekce klinické chemie uspořádaly ve dnech 13. a 14. 11. 1962 dny klinické chemie v Novém Smokovci. Kromě čtrnácti různých přednášek z enzymologie, polarografie, elektroforézy zazněla i přednáška prim. Maška k ekonomickým problémům rozvoje nemocničních laboratoří. Narůstaly problémy v neúměrném vzrůstu počtu vyžadovaných vyšetření při nízkém stavu pracovníků, obtížích v materiálovém zásobení a špatném přístrojovém vybavení. Tehdy v 60. letech začaly vznikat Ústřední laboratoře, které se později změnilly na Laboratorní odd., a ještě později vznikla odd. klinické biochemie.

Ve funkčním období 1961 - 1963 proběhly volby na pracovním dnu 17. 2. 1961, kdy nedošlo ve složení výboru ke změnám. Dochází k vzrůstu počtu členů sekce, kterých bylo na konci tohoto období již 227. Z nich bylo 46 laborantů, kteří vytvořili samostatnou komisi.

V tomto období proběhlo 10 plenárních pracovních schůzí, na nichž bylo předneseno 88 sdělení. Dvakrát byly společné pracovní dny se slovenskou odbočkou ve Smokovci.

Komise laborantů měla dvě schůze, na nich byla přednesena čtyři sdělení a diskutována problematika zásobování sklem, zdroje chyb v laboratorní práci a stanovení transamináz.

Výbor se sešel devětkrát, projednával také spolupráci s International Federation of Clinical Chemistry (IFCC), styk s internistickou společností, zaměstnávání farmaceutů v klinických laboratořích a zásobování Ústředních laboratoří. Nepodařilo se získat publikační možnosti formou časopisu. Nikdo nebyl oficiálně vyslán na biochemický sjezd do Moskvy, i když se řada členů zúčastnila na vlastní náklady se zájezdem organizovaným Čedokem.

Ve volebním období 1963 - 1967 bylo uspořádáno 11 pracovních schůzí, 3 pracovní dny a 6 akcí ve spolupráci s jinými organizacemi. Akcí se průměrně zúčastňovalo 65 posluchačů. Začaly se rozvíjet mezinárodní styky. Na našich akcích přednášelo 13 zahraničních účastníků, kteří se zúčastnili následujících akcí: Celostátní seminář o problematice lipidů - květen 1965, mezinárodní kurz klinické biochemie - Praha srpen 1965, přednáška prof. Wallera z Tübingenu, NSR - březen 1966, pracovní dny v Novém Smokovci - říjen 1966, automatizace laboratorní práce. Zájezdy na kongresy byly obesílány velmi málo. Ani na posledním mezinárodním sjezdu v Mnichově jsme nebyli oficiálně zastoupeni. Dobře pracovala komise biochemických laborantů, která připravila tři celostátní pracovní konference, 4. 6. - 6. 6. 1964 slavná první konference v Jilemnici, organizovaná tamním vedoucím laborantem Emilem Stachem, kde bylo předneseno 46 sdělení, uskutečnila se panelová diskuze a počet účastníků byl 243. Další pak byly v Brně a Bratislavě. Opět se nepodařilo vydávat vlastní odborný časopis.

4. 9. 1965 přednesl prof. Niederland slavnostní projev na pracovním dnu v Praze u příležitosti 60. narozenin prof. MUDr. J. Hořejšího, DrSc., dále pak zaznělo i 14 dalších odborných sdělení.

24. 4. 1969 se v posluchárně I. ústavu lékařské chemie v Praze konala volební plenární schůze.

Od stejného data vznikla Česká a Slovenská společnosti klinické biochemie na základě federálního uspořádání státu. Volilo se na plenární schůzi a ti členové, kteří nemohli přijet, volili korespondenčně. Předsedou byl zvolen prof. MUDr. Jiří Homolka, DrSc, vědeckým sekretářem prim. MUDr. R. Podivínský, místopředsedou prim. MUDr. Jícha.

Členy výboru byli zvoleni prim. MUDr. B. Nejedlý, doc. MUDr. V. Kulhánek, doc. MUDr. Večerek, prof. MUDr. K. Kácl, DrSc., prof. MUDr. J. Hořejší, DrSc., prof. Hule, dr. Lahn.

Od r. 1971 začal pracovat i Federální výbor společnosti, kde se předsedové a vědeckí sekretáři střídali ve funkcích federálních vždy po dvou letech. Členy Federálního výboru byli dále místopředsedové obou společností a další člen výboru. Od roku 1971 na první dvouleté období byl federálním předsedou prof. Homolka, z české strany zasedali ve výboru též prim. Podivínský, prim. Jícha a prim. Nejedlý. Projednávaly se hlavně celostátní akce, časopis, zahraniční cesty a další záležitosti týkající se obou společností.

Významnou událostí r. 1971 bylo uspořádání kongresu klinické biochemie v Praze pod názvem *Congressus biochimiae clinicae Pragensis cum participatione internationali* ve dnech 14. 9. - 18. 9. 1971. Prezidentem kongresu byl prof. Homolka, vice-prezidentem prim. Cícvárek, generálním sekretářem prim. Podivínský, vědeckým sekretářem doc. Masopust, tiskovým mluvčím doc. Mašek a technickým sekretářem dr. Hyánek. Hlavními tématy byla polarografie v lékařské chemii, imunochemie, biochemie mozkomíšního moku a chemické aspekty intenzivní péče. Kongresu se zúčastnilo přes 500 posluchačů, 200 bylo ze zahraničí. Bylo předneseno přes 200 přednášek. Kongresu se zúčastnil i předseda IFCC prof. Martin Rubin z USA, který kromě pozitivního hodnocení přislíbil i podporu kandidatury pro uspořádání některého z příštích kongresů této mezinárodní společnosti. Ve svém závěrečném projevu uvedl: „Z titulu své funkce jsem navštívil už velkou řadu zemí, kde se pořádaly podobné kongresy a musím prohlásit, že váš kongres byl brilantní.“

V období 1971 - 1974 se uskutečnilo 12 pracovních dnů. Z nich je třeba připomenout data 3. 10. 1972, kdy zde přednášel prof. Poul Astrup o acidobazické rovnováze, 23. 11. 1972 prof. A. I. M. Keulemans z Holandska o významu instrumentálních analytických metod pro lékařskou chemii. 28. 3. 1973 se konal pracovní den spojený s plenární volební schůzí. 18. 6. 1973 přednášel v Praze dr. J. Badin z Paříže o jedнокrokové selektivní precipitaci sérových proteinů a jejich klinické aplikaci. Velkou domácí akcí byly Československé pracovní dny v Příbrami s tématy: Laboratorní kontrola a formy biochemických nálezů, technické aspekty provozu klinické biochemie, objektivní hodnota biochemické informace a multifázický screening.

1975 - 1979

28. 1. 1975 byla ustavena komise biochemické a toxikologické analytiky pod vedením prof. dr. ing. Z. Vodrážky, DrSc. Jejím hlavním úkolem byla postgraduální edukace analytiků. Bylo uspořádáno 18 pracovních dnů. Ze zahraničních hostů přednášel 9. 10. 78 prof. E. Kaiser z Vídně o biochemii hyperurikemie.

Nejvýznamnější vědeckou událostí v tomto období bylo uspořádání 2. Evropského kongresu klinické chemie v Praze ve dnech 3. - 8. 10. 1976. Kongresu se zúčastnilo 1500 posluchačů ze 30 zemí. Prezidentem kongresu byl prof. Homolka, generálním sekretářem prim. Podivínský.

Zúčastnil se též předseda IFCC, prof. J. Frei ze Švýcarska. Předneseno bylo 270 přednášek z onkologie, enzymologie, statistických metod, automatizace, vrozených vad metabolismu, likvorologie, lipidů, imunostanovení, biorytmu, hemokoagulace a toxikologie. Vystaveno bylo 235 posterů. Součástí kongresu byla i výstava Clinichem 1976, na které se kromě jiného prezentovaly i analyzátory Technicon a Grainer. prof. Homolka byl zvolen i na další období členem kongresového výboru IFCC. V r. 1976 se společnost konečně dočkala i svého odborného časopisu. V Nitře začal být vydáván časopis *Biochimica Clinica Bohemoslovaca*.

Šéfredaktorem se stal prof. Hořejší, výkonným redaktorem prim. Cicvárek, který však záhy vážně onemocněl, takže jeho funkci převzal prim. MUDr. V. Okša, CSc. z Nitry. Časopis byl vydáván až do doby rozdělení státu, do r. 1992.

V tomto období proběhly také slavnostní pracovní schůze. 29. 11. 1973 v Olomouci u příležitosti 50. narozenin prim. Podivínského, 13. 1. 1976 v Praze u příležitosti 70. narozenin prof. Hořejšího a konečně 13. 1. 1976 rovněž v Praze u příležitosti 60. narozenin prof. Homolky.

1981 - 1986

Bylo uspořádáno 5 celostátních akcí. 4. 11. - 7. 11. 1981 Piešťany. Témata: spolehlivost práce na OKB, matematické metody v objektivizaci diagnostického procesu, organizace a racionalizace práce na OKB, nové trendy v likvorologické diagnostice, algoritmy při diferenciální klinicko-biochemické diagnostice, monitorování terapie z aspektu klinické biochemie a farmakologie, klinická enzymologie. 15. - 18. 9. 1982 v Českém Krumlově s tématy: Třístupňový diagnostický systém a racionalizace klinicko-biochemických vyšetření, steroidní hormony a jejich stanovení, monoklonální gamapatie. 14. - 17. 10. 1984 v Hradci Králové s hlavními tématy: Klinicko-biochemická diagnostika onemocnění ledvin, parenterální výživa a otázky bioenergetiky, klinicko-biochemická diagnostika onemocnění GIT, biochemie pojiva, medicínská informatika v klinické biochemii. Vystaveno bylo 50 posterů. 5. - 7. 11. 1986 v Brně, kde hlavními tématy byl Diabetes mellitus, lipidy a lipoproteiny a standardizace v klinické biochemii. Bylo prezentováno 76 posterů.

Pracovních dnů se konalo celkem 25. Z nich je třeba připomenout následující: 1. 6. 1981 v Praze přednášeli pracovníci Centrální laboratoře univerzitní nemocnice Greetingen (Nizozemsko), F. A. J. Muskiet a J. van der Meulen o tumorových markerech, vyšetření steroidů a jejich metabolitů v moči plynovou chromatografií. 25. 4. 1983 v Praze vyšetřování a standardizace močového sedimentu a vyšetřování močových kamenů. Jako host vystoupil prof. D. Kutter z Lucemburska s přednáškou Racionalizace močové mikroskopie.

26. 5. 1983 v Tělovýchovném středisku v Nymburce spolu se Společností tělovýchovného lékařství: Určení základních biochemických parametrů pro sledování ve vrcholovém sportu, jejich standardizace a unifikace. 2. 7. 1984 přednášel v Praze John M. Pavelek, Ph. D. za Yale Univerzity School of Medicine, USA: Nové aspekty v biosyntéze savčích melaninů. 9. 1. 1986 v Lékařském domě v Praze slavnostní schůze pořádaná u příležitosti 70. narozenin prof. Homolky. 5. 6. 1986 zorganizovali prim. Kalla a prim. Nejedlý v Pelhřimově celostátní seminář o maltodextrinech a tekuté výživě.

2. 4. 1984 odstoupil z funkce vědeckého sekretáře prim. Podivínský. Do výboru byl kooptován prim. MUDr. Karel Kalla, který byl 16. 4. 1984 zvolen výborem vědeckým sekretářem.

27. - 28. 5. 1986 se konaly v Hradci Králové I. Dny mladých klinických biochemiků s tématy: Vynálezecké a zlepšovateľské hnutí v klinické biochemii a vědecko-technický rozvoj oboru, nové metody a diagnostické postupy v KB, novinky v interpretaci biochemických vyšetření.

Prezentováno 18 posterů. 18. 6. 1986 v rámci Československo-francouzských lékařských dnů přednášel prof. Raymond Bourdon (Paříž): Plasmová emisní spektroskopie a její aplikace u intoxikací anorganického původu. 3. - 4. 7. 1986 ve Znojmě proběhlo Československo-rakouské sympozium, kde se hovořilo o stavu klinické biochemie u nás a v Rakousku, doškolení lékařů, poruchách lipidového metabolismu, vrozených vadách metabolismu, interpretaci klinicko-biochemických nálezů v metabolické péči, enzymatických metodách a hormonální antikoncepci.

Od února 1985 byly 2krát ročně vydávány Informace čs. společnosti klinické biochemie, ve kterých kromě zpráv o proběhlých odborných akcích, činnosti výboru a nových akcích byly i úvodníky, týkající se klinické biochemie v širším kontextu. Redaktorem, vydavatelem a hlavním přispívatelem byl prim. Kalla.

Výbor se sešel v uplynulém období třináctkrát a pracoval v následujícím složení: předseda prof. Homolka, vědecký sekretář prim. Podivínský a od dubna 1984 prim. Kalla, místopředsedové prim. Kosek, prof. Vodrážka, členové výboru: prof. Mašek, doc. Masopust, RNDr. Říhová, prim. Šebesta, prim. Vozníček. Revizní komise: doc. Hyánek, prim. Rouchal, náhradníci: doc. Adam, prim. Holeček. Ve společnosti pracovaly sekce pojiiva (doc. MUDr. Milan Adam, DrSc.) a toxikologické analytiky (prof. dr. ing. Zdeněk Vodrážka, DrSc.), která měla 4 semináře v r. 1982 v Čeladné, 1984 Podolánky v Beskydách, X. jubilejní v r. 1985 v Pelhřimově a v r. 1986 v Poděbradech.

5. 12. 1986 se v Lékařském domě v Praze konal pracovní den a volební plenární schůze. V pracovní části byla na programu lékařská genetika a v druhé části proběhla volební plenární schůze. Zprávu o činnosti Společnosti za období 1981 - 1986 přednesl prim. Kalla.

Společnost měla 862 členů, z toho 469 žen a 393 mužů.

Byl zvolen nový výbor, do kterého již nekandidovali prim. Podivínský ani prim. Rouchal.

Výbor byl zvolen v následujícím složení: Předseda prof. Homolka, vědecký sekretář prim. Kalla, I. místopředseda prim. Kosek, II. místopředseda prof. Vodrážka, členové výboru: prof. Adam, prof. Hyánek, prof. Masopust, prof. Mašek, RNDr. Říhová. Revizoři: prim. Vozníček, prim. Palička, prim. Holeček. Náhradníci: prim. Zich, prim. Šebesta.

1987 - 1990.

Počet výborových schůzí v tomto období byl 21.

Celostátní sjezdy se konaly 2 a to 17. - 19. 3. 1988 v B. Bystrici s hlavním programem: Účast klinické biochemie na celospolečenských programech, výpočetní technika v KB, analyticko-technická problematika, klinická biochemie v tělovýchovném lékařství, biochemická vyšetření v dětském věku, vnitřní prostředí a intenzivní péče, diagnostický

význam a analytické problémy biochemických vyšetření netradičních biologických materiálů. Posledním sjezdem před změnou společenského systému ve státě byl 21. československý sjezd v Brně 25. - 27. 10. 1989. Hlavní témata: Metodické aspekty častých onemocnění z pohledu klinického biochemika, Analytika, Analyzátoři a Výpočetní technika. Vystaveno bylo 56 posterů.

Pracovních dnů bylo svoláno 18. Dne 15. 9. 87 v Brně u příležitosti 60. narozenin prim. MUDr. Svatopluka Paráka a 31. 5. 1988 k 60. narozeninám prof. MUDr. Milana Adama, DrSc.

Dny mladých klinických biochemiků byly organizovány prim. Paličkou a prim. Zichem.

II. Dny mladých klinických biochemiků (MKB) byly v Mostě, nosná témata: Nové metodické a diagnostické postupy v KB, Výpočetní a přístrojová technika v KB, Novinky v klinické interpretaci biochemických vyšetření.

III. Dny MKB v Pelhřimově ve dnech 7. - 9. 11. 1988. Témata: Nové metodické a diagnostické postupy v KB, řízená diskuze k posterům, interpretace biochemických vyšetření.

IV. Dny MKB Hradec Králové ve dnech 22. - 24. 4. 1989. Témata: Nové metodické a diagnostické postupy v KB, novinky v přístrojové technice, Postgraduální přednáška, současná problematika metabolismu lipidů a lipoproteinů, řízená diskuze u posterů.

V. Dny MKB v Benešově 10. - 13. 5. 1990.

Každoročně se též uskutečňovaly postgraduální semináře sekce biochemické a toxikologické analytiky (prof. Vodrážka), sekce pojiva (prof. Adam) a nově zřízené imunochemické sekce (prof. Engliš).

Ve Federálním výboru, kde v r. 1989 zasedali prof. Homolka, prim. Kalla, doc. Valovičová a prim. Kováč došlo na jednání v Brně 25. 10. 1989 k dohodě, že celostátní sjezdy budou vždy za dva roky střídavě zajišťovány oběma společnostmi. Příští sjezd bude v Košicích v r. 1991 se zaměřením na pediatriickou KB a nefrologii.

V souvislosti s celospolečenskými změnami v naší republice výbor na své schůzi 11. 1. 1990 v Lékařském domě v Praze jednohlasně odstoupil s tím, že bude zajišťovat kontinuitu do nových voleb. Volební komise se skládala z členů dosavadního výboru, krajských odborníků, MUDr. Kloudové, ing. Kadaníkové, ing. Juklové a RNDr. Bilyka. Volební komise připravila kandidátku s dvojnásobným počtem kandidátů než je členů výboru. Volby byly provedeny korespondenčně dvoukolově. 20. 2. 1990 na základě výsledků prvního kola volební komise sestavila kandidátku. 22. 2. 1990 se konala veřejná schůze výboru ČSKB, na které sdělil prof. Homolka, prof. Mašek, prof. Vodrážka a prim. Kosek, že již nehodlají do nového výboru kandidovat. Zvolena čtyřčlenná volební komise, která měla volby řídit. 27. 3. 1990 se uskutečnila schůze výboru a volební komise. Na základě výsledků korespondenčního hlasování byl zvolen výbor v následujícím složení: předseda prim. Palička, vědecký sekretář prim. Kalla, I. místopředseda RNDr. Votruba, 2. místopředseda prim. Jabor a RNDr. Friedecký, pokladník RNDr. Louženský. Členové výboru: prof. Hynek, prof. Masopust, prof. Engliš, prim. Buryška, RNDr. Kratochvíla, ing. Špaček. Revizní komise: prim. Bartek, doc. Kazda, RNDr. Ondráček. Dohodnuto, že výbor v tomto složení bude pracovat do konce r. 1993, kdy dojde k dalším volbám. Zachovány zůstaly pracovní sekce: imunochemická (prof. Engliš), lékařské chemie a biochemie (doc. Duchoň), pojiva (prof. Adam), vrozených metabolických chorob (prof. Hyánek), biochemické a toxikologické analytiky (Dr. Kratochvíla).

19. 6. 1990 v Jestřábí na Lipně zasedaly výbory české a slovenské společnosti. Dohodnuto, že Federální výbor budou tvořit předsedové, vědeckí sekretáři a 1. a 2. místopředsedové obou společností. Předsedové se budou střídát vždy po 2 letech. V období 1990 - 31. 12. 1991 doc. Palička, 1992 - 31. 12. 1993 doc. Pullmann. Zasedání budou střídavě v České a Slovenské republice. V r. 1991 budou Dny MKB v H. Brodě, 1992 Federální sjezd na Slovensku, 1993 Dny MKB na Slovensku, 1994 Federální sjezd v Česku. V listopadu 1990 byli kooptováni do výboru ČSKB Marta Šedinová, předsedkyně sekce biochemických laborantů, a Miloš Nejedlý. Federální výbor na svém zasedání v Olomouci 4. 12. 1990 rozhodl o svém rozšíření o zástupce Sekce biochemických laborantů (M. Šedinová a J. Šuráni)

1991

V r. 1991 se konalo 7 schůzí výboru společnosti, 7 pracovních dnů. Na jednom z nich přednášel prof. Wisser z Německa. V H. Brodě se konaly VI. Dny MKB s programem:

Urolitiáza, metabolické bilance a automatické analyzátoři. Pro Euromedlab v Nice byl nominován doc. Palička do vědeckého výboru kongresu. Postgraduální seminář sekce biochemické a toxikologické analytiky se konal ve Znojmě 18. - 21. 6. 1991.

Hlavními body programu výborových schůzí byly kontakty se Staprem k vydávání Informací společnosti KB a katedry KB ILF Praha. 13. 2. 1991 podána informace, že Stapro bude vydávat zpravodaj čtvrtletně pod názvem FONS. Členové společnosti jej budou dostávat zdarma. Vydávání časopisu zajišťuje PharmDr. J. Skalický, přestávají se vydávat Informace čs. společnosti KB. V průběhu roku opakovaně diskutováno zajištění systému externího hodnocení kvality (EHK). Předpokládá se 8 cyklů, vzata kritéria Instandu. Zřízen poradní sbor Národní kontrolní a referenční laboratoře pro klinickou biochemii (NKRL), který je společným orgánem Společnosti a NKRL. Předsedou se stal prim. Schneiderka, místopředsedou dr. Friedecký, sekretářem dr. Kloudová, členové: prof. Hyánek, dr. Pollak, dr. Hendl, dr. Bilyk, dr. Bartek. Odsouhlaseno 11 laboratoří pro zajišťování atestace kontrolních vzorků. 1. 10. 1991 upřesněno zajištění EHK na rok 1992: 4 cykly po 2 vzorcích, 1 cyklus močový, 1 kontrola fotometrů. 25. 6. 1991 byl do výboru kooptován doc. Štern do té doby, než budou vyřešeny problémy Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

Byly stanoveny zásady pro kalkulaci nákladů. Ke každé metodě bude vypracován zaváděcí list, kde bude stanoven počet bodů. 139 metod je již hotových, asi 50 metod je třeba ještě vypracovat. Byla podána informace o Evropském kongresu v Krakově, prim. Jabor se stal členem edukační komise IFCC. prof. Masopustovi byla udělena cena České lékařské společnosti JEP za publikaci: Požadování a hodnocení biochemických vyšetření I a II.

1992

Celostátní sjezd KB v Košicích 2. - 5. 9. 1992 (204 účastníků, 41 přednášek, 74 posterů)

VII. Dny MKB Olomouc, 23. - 25. 6. 1992

Biolab Bratislava 19. - 21. 10. 1992

Pracovních dnů bylo pět, schůzí výboru šest.

Federální výbor zasedal 8. 4. 1992. Projednával zajištění externí kontroly kvality, udělování licencí, sazebník VZP, časopis Biochimica clinica Bohemoslovaca (BCB), příprava celostátního sjezdu, postgraduální vzdělávání lékařů a ostatních vysokoškoláků.

Začátkem ledna 1992 zemřel prof. Homolka a v Polsku prof. Kravczinský. Vedly se diskuze o sazebníku VZP pro klinickou biochemii, který v podobě vydané VZP je pro KB nepřijatelný. Projednávána příprava dalšího vzdělávání. Položen základ k „Šternovým kurzům a zkoušce ze speciální průpravy“. Příprava bude rozsahem a náročností stejná jako u lékařů, bude zahrnovat fyziologii, patofyziologii. 18. 5. 1992 projednáváno opět EHK, placení kontrolních cyklů. Nákup sér na jeden kontrolní cyklus stál 230000 Kč. Placení odmítla jak FN, tak i ČLS. 10. 5. 1992 bylo proto jednáno se Staprem, které by zajišťovalo nákup sér a rozesílání za přímou úhradu z jednotlivých laboratoří. Stapro by zajišťovalo provozní stránku, odbornou NKRL. Za poplatek 4000 Kč bylo možné se přihlásit k EHK v r. 1992. Byly navázány kontakty s holandskou společností KB. Začalo se pracovat na koncepci oboru.

Výborové schůze 30. 9. 1992 se zúčastnil jako host prof. Hořejší, kterému bylo uděleno čestné členství společnosti. Stapro začalo rozesílat 2. cyklus kontrolních vzorků. Vyslovena nespokojenost s vydáváním časopisu BCB. Uvažováno o vydávání v Čechách. Pracovalo se na novém sazebníku VZP. V listopadu přijel prof. Zinder, člen EB IFCC a předseda izraelské společnosti klinické biochemie. Vzdělávání vysokoškoláků by měla zajišťovat katedra KB ILF. Proto požádán doc. Štern a zástupci komory ostatních vysokoškoláků o urychlené vypracování návrhu specializační náplně.

Na zasedání Federálního výboru (FV) 3. 12. 1992 hlavně diskutována otázka časopisu BCB. Protože SSKB není schopna ekonomicky ani provozně zajistit vydávání časopisu v r. 1993, žádá FV ČSKB, aby zajistila vydávání v nakladatelském středisku ČLS od 1. čísla 1993.

Na poslední výborové schůzi ČSKB 16. 12. 1992 se diskutovalo o vydávání časopisu v r. 1993. Vedoucím redaktorem byl jmenován prof. Kazda, výkonným redaktorem dr. Votruba. Zatím nebylo jasné, zda bude vydávat Stapro nebo ČLS. Cena společnosti byla udělena dr. B. Friedeckému za soubor prací o externí kontrole kvality.

1993

1. Celostátní sjezd české společnosti klinické biochemie, Seč, 20. - 22. 9. 1993

Pracovní dny se uskutečnily sedmkrát (pětkrát v Praze, dvakrát mimo Prahu).

Výbor se sešel devětkrát.

V r. 1993 bylo počítáno se šesti cykly EHK (4krát sérum, 2krát moč za cenu 8500 Kč/1 laboratoř). Začal se vydávat časopis Klinická biochemie a metabolismus za redaktorství prof. Kazdy a dr. Votruby. V tomto roce byla vydána 3 čísla, v dalších 4 čísla ročně. Vypracovávaly se nové registrační listy pro pojišťovny. 2. - 7. 2. 1993 se sešla sedmičlenná pracovní skupina na urologické klinice v Praze k dokončení veškerých prací pro zdravotní pojišťovny. Pracovalo se do noci a konzumoval se výborný boršč od paní Bilykové. Byla provedena korektura všech registračních listů, stanoveno ohodnocení statistických vyšetření, nové registrační listy byly vloženy do počítače, stanovena kritéria pro komplexní, cílené a kontrolní vyšetření klinickým biochemikem a vypracovány registrační listy pro výkony v preanalytické a postanalytické fázi.

Na výborové schůzi 10. 3. 1993 byla uctěna památka zemřelého bývalého vědeckého sekretáře prim. Podivínského a bývalého vědeckého sekretáře sekce biochemických laborantů J. Mojžíše. Bylo konstatováno, že od 1. 1. 1994 bude VZP proplácet vyšetření pouze na základě předložení certifikátů z EHK.

Naši společnost navštívili zástupci holandské společnosti prof. Jansen a prof. Sanders. Prohlédli si laboratoře v Hradci Králové, Motole a na Homolce. Nabídli další formy spolupráce.

Na evropském kongresu v Nice byl doc. Palička zvolen členem výboru FESCC.

Na schůzi 28. 6. 1993 byla uctěna památka náhle zesnulého prim. Paráka z laboratoře v Brně- Bohunicích a vedoucího katedry KB SZP v Brně.

Bylo odsouhlaseno logo ČSKB. 10 členů naší společnosti se zúčastnilo světového kongresu v Melbourne. Prezentovali 16 posterů, prim. Jabor získal první cenu za poster ve skupině acidobazické rovnováhy.

Cena společnosti udělena doc. Tichému z Hradce Králové za práce o gamapatiích.

1994

Počet členů je 994.

Symposium Fons bylo na Seči 12. - 15. 9. 1994 s tématy: Nové technologie v KB, management a ekonomika, poruchy metabolismu kostní tkáň, lipidy, analytické imunochemické metody, perinatální screening, tumorové markery, hemokoagulace, monitorování hladin léků. 314 účastníků, 21 firem, 43 posterů.

Biolab se konal v září v Mostě.

Mladí biochemici Poděbrady 23. - 25. 5. 1994. 115 účastníků, 21 přednášek mimo vyzvané hosty.

Pracovní dny 3, na jednom z nich, 26. 10. 94 imunochemický den, přednášel prof. Rádl z Nizozemska.

Výbor se sešel 10krát.

Na jaře 1994 končí volební období výboru. Byly uskutečněny dvoukolové korespondenční volby. Naše společnost byla oficiálně přijata do IFCC. Byla vytvořena pracovní skupina pro kontrolu glukometrů.

25. 3. 1994 v Č. Krumlově proběhla společná schůze starého a nového výboru. Bylo odesláno 987 volebních lístků, 411 se vrátilo, 1 byl neplatný. Zvolení byli: dr. Breinek, prim. Buryška, prof. Engliš, dr. Friedecký, dr. Gotzmannová, prim. Jabor, prof. Kazda, prof. Masopust, doc. Palička, doc. Štern. Revizní komise: prim. Blažej, prim. Cheníčková, dr. Votruba (předseda).

Výbor sekce biochemických laborantů byl zvolen ve složení: Chaloupka, Dostál, Hlaváč, Nejedlý, Rychnovská, Šedinová, Vémolová. Tajným hlasováním byl předsedou ČSKB zvolen doc. Palička. Pak byly předestřeny úkoly na příští období. Po jejich publikaci výbor konstatoval, že úkolů opět přibýlo a počet členů výboru byl redukován oproti minulému období. Jednohlasně odsouhlasen návrh na rozšíření výboru o 4 členy podle počtu hlasů z voleb. Kooptováni byli: dr. Skalický, prim. Kalla, doc. Schneiderka, dr. Kratochvíla. Poté byli voleni další funkcionáři: místopředsedové dr. Gotzmannová

a prim. Jabor, vědecký sekretář prim. Kalla, pokladník doc. Štern. Jmenována pracovní komise pro: koncepci oborů, vzdělávání, odborné akce, tisk, akreditace, spolupráce s diabetology, vědecká komise a styk se zahraničím. Byly zajištěny dva kurzy s holandskou společností (prof. Engliš). Pracovalo se na výpočtu režie našich pracovišť v novém sazebníku a definici nositele výkonu. Naši tři zástupci se zúčastnili sjezdu holandské společnosti KB. Holandská strana nabídla možnost bezplatného začlenění do jejich systému kontroly. Diskutována postgraduální výchova lékařů a analytiků, délka v obou kategoriích stejná. Prováděn experiment s novými statistickými výkony (prim. Jabor). Pracovní skupina prim. Jabora spolu se Staprem pracuje na číselníku metod podle materiálů IFCC. Zpracováno je již 1647 položek. Stapro předá číselník bezplatně ČSKB. M. Šedinová informovala, že novým vedoucím katedry zdravotních laborantů v IDVZP Brno se stal prim. Dastych.

Cena společnosti udělena prof. Englišovi za publikaci o proteinurii.

1995

II. národní sjezd ČSKB s mezinárodní účastí Luhačovice, 18. - 21. 9. 1995 Hlavní témata: Moderní separační metody v KB, intenzivní péče, vyhodnocovací postupy v KB, receptory a receptorové choroby, mok mozkomíšni, litiasa, moderní diagnostika a monitorování ICHS, správná laboratorní praxe, molekulární biologie, imunologie, výuka v KB.

Biolab Praha 19. - 21. 6. 1995

Pracovních dnů pět, dva pracovní dny sekce biochemických laborantů.

Katedra KB IPVZ Praha a společnost KB 22. - 24. 5. 1995 holandský kurz. Přednášeli dr. Badenhuis o kontrole jakosti a dr. Goldschmidt o vyhodnocovacích postupech.

Výbor se sešel 11krát. Do EHK bude zahrnuta i suchá chemie a tumorové markery. V EHK se počítalo s 50 cykly i pro další obory. Bude vydáváno osvědčení o účasti. Byla provedena kontrola registračních listů pro nový sazebník. Plnění dohody s holandskou společností:

Osmi laboratořím u nás budou zaslány kontrolní vzorky ve dvou cyklech. Vzájemně otiskování článků v angličtině, v příštím roce bude holandský kurz s endokrinologickou tematikou. Zanikla sekce pojiva, která se stala samostatnou společností. Výbor byl informován Staprem, že hodlá odstoupit od smlouvy s ČSKB v zajišťování EHK a informuje o vytvoření SEKK s. r. o., který by tuto činnost zajišťoval. MZd zařadilo klinickou biochemii mezi základní atestační obory. Pro vysokoškoláky analytiky byla vytvořena atestace analytické metody v KB. Pro absolventy farmaceutických fakult není možná žádná specializace v KB. Přesto znovu jednáno s MZd o možnosti nastavby na internu, chirurgii, pediatrii, gynekologii a porodnictví, ARO a praktické lékařství. Absolventům farmacie umožnit též specializaci v analytických metodách v KB. Posouzen též materiál o zařazení zdravotních laborantů do vyššího středního vzdělávání - diplomovaný zdravotní laborant. Časopis Fons se začal posílat do Holandska. Bylo vypracováno stanovisko pro pojišťovny o perzonálním zajištění pracovišť KB. Na vyhlášené výběrové řízení k externí kontrole kvality přišla pouze jedna přihláška od SEKK s. r. o. Rozhodnuto, že imunologické dny, které zajišťovala imunochemická sekce, budou společné s nukleární medicínou.

1996

Symposium Fons 96 v Luhačovicích, 7. - 9. 10. 1996

Mladí biochemici Janské Lázně, 20. - 22. 5. 1996. Témata: molekulární biologie, strategie a taktika vnitřní kontroly kvality, mezibuněčné komunikace. 71 posluchačů, 2 z Holandska.

Byla však velmi malá účast na přednáškách. Další akce bude v r. 1998, do té doby bude akce přehodnocena.

Holandský kurz v Praze: Endokrinologie.

Zajištění části odborného programu na Pragomedice: Biochemické vyšetření v ordinaci praktického lékaře a u lůžka nemocného.

Světového kongresu IFCC v Londýně se zúčastnilo přes 100 pracovníků naší společnosti.

Pracovní dny 4 (14. 2. 1996 spolupráce s gynekologem a genetikem, 14. 10. 1996 prof. Griffiths: Intra a extrahepatální cholestáza, imunochemický den 13. 11. 1996: Biologické funkce plazmatických bílkovin a jejich klinické využití, analytika. 4. 12. 1996 pracovní den sekce molekulární biologie).

Výbor se sešel desetkrát. Byla schválena smlouva se SEKK o zajišťování EHK. Činnost zahájila sekce molekulární biologie. Omezila se na vzájemnou pomoc při zavádění nových metod. Byl vydán nový sazebník pojišťoven. prof. Hyánek se stal revizním lékařem ústředí VZP pro obor KB. doc. Palička byl zvolen prezidentem FESCC. SEKK začal vydávat osvědčení o účasti a na vyžádání certifikát. Výbor souhlasí, aby SEKK zajišťoval pro OKB 2 povinné cykly. Doporučené jsou 4 cykly. Před dokončením je materiál o odběrech biologického materiálu, jeho skladování a transportu, který vypracoval dr. Friedecký. Úspěšný byl imunochemický den organizovaný prof. Englišem. Společnosti nukleární medicíny byla nabídnuta možnost společného pořádání se střídáním organizace akce mezi oběma společnostmi. MZd vytvořilo pracovní skupinu, která navštívila pracovně USA a která bude připravovat zásady pro akreditaci našich nemocnic. Akreditace pracovišť KB by mohlo být součástí akreditace nemocnic.

1997

III. sjezd společnosti klinické biochemie v Hradci Králové 29. 9. - 1. 10. 1997. Hlavní témata:

Apolipoproteiny, KB v gastroenterologii, molekulární biologie, imunitní systém, firemní a edukační přednášky. Účast přes 500 posluchačů.

Bioobab v Pelhřimově 29. 6. - 1. 7. 1997.

Pracovní dny 3 (9. 4. 1997 v Praze k 70. narozeninám prim. Nejedlého)

Pracovní dny biochemických laborantů 2.

Holandské dny v IDVZ Praha.

Výbor se sešel desetkrát. Byly vytvořeny stálé pracovní skupiny pro: publikační činnost, koncepci, strategické plánování a rozvoj, edukaci, zabezpečení kvality a ekonomiku a management.

Výbor se vyjadřoval k dalšímu návrhu postgraduální přípravy (lékaři 4, 5 roku, z toho 3 roky klinika, 1, 5 roku laboratorní část, u zdravotních laborantů výbor trval na VOŠ - diplomovaný zdravotní laborant). Z iniciativy KB se konala schůze předsedů oborových komisí VR ČLK a předsedů odborných společností oborů s laboratorní složkou k návrhu kategorizace klinických laboratoří. Na zasedání FESCC v Basileji byl odsouhlasen 14. evropský kongres - Euomedlab 2001 v Praze. Změnil se název IFCC na International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine. Prim. Jabor předložil návrh koncepce oboru. Na jaře zasedala v Praze publikační divize IFCC. Dohodnuto, že na imunochemických dnech se budou podílet společnosti nukleární medicíny, imunologie a alergologie a klinické biochemie. Byla vydána příručka „Preanalytická fáze“. Připravovány volby, opět dvoukolové korespondenční. Výbor bude sedmičlenný, odstupující předseda bude automaticky přecházet do nového výboru k zachování kontinuity. Výborových schůzí se bude zúčastňovat 1 člen výboru sekce biochemických laborantů. Výbor stanoví rovněž pět předsedů komisí: vědecké, edukační, publikační, managementu a kongresové. Ti si vyberou aktiv svých spolupracovníků. Výbor uctil památku zesnulého 1. předsedy společnosti, prof. Hořejšího.

1998

Alps-Adria kongres v Karlových Varech 24. 9. - 26. 9. 1998. Symposia: ateroskleróza, preanalytická fáze, postanalytická fáze, výuka v laboratorní medicíně, úloha IFCC a FESCC.

Fons 1998 v Karlových Varech 27. 9. - 19. 9. 1998, témata: kardiovaskulární markery, intenzivní péče, chemometrie a metrologie, půldenní Fórum mladých klinických biochemiků, edukační přednášky.

Biolab v Liberci.

Imunochemický den Ústí nad Labem spolu se společností nukleární medicíny a imunologií.

Pracovní dny 3 (jeden sekce biochemických laborantů).

Počet členů 1064 (733 žen, 331 mužů), 20 % lékařů, 47 % ostatních vysokoškoláků, 33 % SZP.

Výbor zasedal devětkrát. Diskutoval o webové stránce společnosti. V EHK přijato stanovisko, že informace o opakovaném neúspěchu při EHK provede SEKK, pokud vedoucí pracovišť nebudou na toto upozornění reagovat, bude uvědoměn výbor společnosti. U opakovaně neúspěšných pracovišť bude informováno příslušné okresní sdružení ČLK. Prim. Jabor přednesl konečnou verzi koncepce oboru se zapracovanými připomínkami.

18. 4. 1998 se v hotelu Peršlák konala povolební schůze za přítomnosti předsedy volební komise prim. Lercha. Počtem 442 platných hlasů byl zvolen sedmičlenný výbor společnosti, tříčlenná revizní komise a pětičlenný výbor sekce biochemických laborantů. V tajné volbě byl předsedou zvolen prim. Kalla. doc. Palička se automaticky, jako odstupující předseda, stal členem výboru, když předtím odmítl další kandidaturu. Stal se čestným předsedou. Místopředsedou se stal dr. Friedecký, vědeckým sekretářem ing. Vávrová, pokladníkem dr. Skalický, IFCC reprezentantem doc. Schneiderka, členy

výboru dr. Gotzmannová, doc. Dastych. Předsedou revizní komise byl zvolen dr. Bilyk, členy dr. Louženský, Jaroslava Kubínová. Výbor sekce biochemických laborantů má toto složení: M. Nejedlý, M. Šedinová, M. Vémolová, Z. Rychnovská a Chaloupka. Komise výboru měly následující obsazení: vědecká - prim. Jabor, publikační - doc. Průša, edukační - prof. Racek, management - prim. Verner, kongresová - doc. Schneiderka. Výbor také odsouhlasil, že funkční období předsedy a místopředsedy bude dvouleté, po dvou letech se funkce vymění. Holandské dny budou jako satelitní sympozium 4. sjezdu ČSKB. Zajištěn termín pro Euromedlab Praha ve dnech 26. 5. - 1. 6. 2001 v Kongresovém centru v Praze. Začaly se připravovat sjezdové materiály a informace v zahraničních časopisech. Osloveno kongresové centrum ČLS JEP, aby zajišťovalo organizačně kongres. Prim. Jabor předložil národní číselník laboratorních položek. Společnost předložila MZD ČR čtyři registrační listy k projektu „Vypracování modelových standardů léčebné a diagnostické péče“. Rozhodnuto o finanční podpoře aktivních účastníků mladších 40 let na evropském kongresu ve Florencii. Zjišťován zájem o uspořádání plesu KB. Koncem roku konstatováno, že kapacita kongresového centra ČLS je velmi omezená, a proto nejsou zaručeny požadované služby na přípravu kongresu. Proto osloveny další agentury.

1999

IV. sjezd klinické biochemie Hradec Králové, 26. - 28. 9. 1999. Témata: molekulárně biologické techniky a možnosti jejich využití v KB a laboratorní medicíně, klinická farmakologie a klinická toxikologie, monitorování hladin léků, medicína založená na důkazech, POCT, nové technologie, likvor.

Biolab Vsetín (Velké Karlovice) 20. - 22. 6. 1999

Imunochemické dny Mílovy 16. - 18. 5. 1999, témata: endokrinologie, diabetologie, gynekologie, kostní metabolismus.

Pracovních dnů 5 (3 sekce biochemických laborantů).

Cena společnosti udělena prof. MUDr. J. Rackovi, CSc. za publikaci Klinická biochemie.

Výbor se sešel 10krát. Byla upřesněna spolupráce se SEKK a postup u neúspěšných laboratorí. Výbor bude reagovat, až když laboratoř nebude reagovat na doporučení supervizora k doškolení. Byl zajišťován vlastní stánek s propagací Euromedlabu 2001 na kongresu ve Florencii. Připravuje se otevření webové stránky Euromedlabu. Vědecké radě ČLK navrženo složení oborové komise pro klinickou biochemii. Předseda prim. Kalla, členové prof. Racek, prim. Verner, doc. Schneiderka, doc. Jabor, doc. Průša, prim. Musil. Byli navrženi krajští konzultanti podle nového uspořádání státu. doc. Palička informoval o současném vývoji akreditací v našich laboratořích. Bylo vydáno společné doporučení s NKRL o zrušení TZR a stanovení mukoproteinů. Výbor začíná pracovat na doporučeních pro klinickou biochemii. Prvním doporučením je doporučení o EHK, začíná se pracovat na doporučení o vyšetřování moku mozkomíšního a měření glukometry. Je snaha o soustředění informací o provádění vzácných analýz. Probíhala diskuze ke koncepci oboru KB podle osnovy MZD. Začalo se pracovat na doporučení o screeningu vrozených vývojových vad.

Byla provedena oponentura MZD k návrhu specializační průpravy lékařů a ostatních vysokoškoláků.

2000

Ve společnosti je 1168 členů (lékaři 232, ostatní VŠ 532, SZP 404).

Fons 2000 Pardubice 17. - 19. 9. 2000 s hlavními tématy: vyšetřování likvoru, TDM, informatika, endokrinologie, jakost, veterinární biochemie, molekulární biologie, kazuistiky, sekce mladých klinických biochemiků.

Biolab Ústí nad Labem 25. - 27. 6. 2000.

21. imunochemické dny v Jihlavě, 14. - 16. 5. 2000.

Sjezd molekulární biologie společně s Českou společností pro biochemii a molekulární biologii září 2000.

Pracovní dny 3 (1 sekce biochemických laborantů).

Výbor se sešel devětkrát. 20. 1. 2000 ve Valticích byl podrobně diskutován návrh koncepce KB. Byly stanoveny pracovní skupiny pro vypracování následujících doporučení: kontrola glukometrů, standardizace vyšetření likvoru, POCT, standardizace vyšetření lipidových parametrů, vyšetření moče, vnitřní kontrola kvality a vrozené vývojové vady.

Koncepce oboru byla v únoru postoupena MZd. doc. Palička se stal prezidentem kongresu Euromedlab 2001 a výbor jej pověřil zastupováním a podpisem smluv týkajících se kongresu. Zároveň byli vyzváni všichni členové společnosti k pomoci a spolupráci při přípravě a organizování kongresu. Samostatně probíhaly schůze organizačního výboru. Je vedena webová stránka ČSKB. Na dubnové schůzi prim. Kalla předává funkci předsedy společnosti dr. Friedeckému. Ten ji ale z vážných důvodů nepřijal. V přítomnosti předsedy revizní komise proběhla tajná volba předsedy, do které byl na zbývající dvouleté období opět zvolen prim. Kalla. Návrh doporučení o kontrole glukometrů byl postoupen k oponentuře diabetologické společnosti. Od září 2000 se stal doc. Jabor vedoucím katedry klinické biochemie IPVZ. V listopadu bylo publikováno doporučení o kontrole glukometrů. prof. Zima informoval o závěrečných konzultacích při tvorbě doporučení ke screeningu vrozených vývojových vad v těhotenství. Je snaha přesvědčit pojišťovny o vydání ceníku místo Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (sazebníku). Vypracováno doporučení o správném zavádění a používání POCT. V prosinci se vzdal funkce předsedy organizačního výboru doc. Schneiderka. Novým předsedou se stal prof. Engliš. doc. Jabor předložil návrhy nových specializačních náplní pro I. a II. stupeň atestací lékařů a postgraduální přípravu analytiků.

2001

Euromedlab 2001 a V. sjezd klinické biochemie v Praze 26. - 31. 5. 2000.

2800 účastníků, spolu s firmami 4070. Vystaveno 1106 posterů.

Biolab Plzeň 9. - 11. 9. 2001 (250 účastníků, 22 přednášek, 10 posterů).

Imunoanalytické dny Zlín (spoluúčast), 8. - 10. 4. 2001.

Pracovních dnů 6 (3 sekce biochemických laborantů).

Výbor se sešel devětkrát. dr. Pollak se spolupracovníky předložili vypracované doporučení o Systému intralaboratorní kontroly spolehlivosti výsledků. Po došlých připomínkách bylo publikováno jako doporučení č. 4. Bylo rozhodnuto uhradit svým členům s aktivní účastí

sjezdový poplatek na Euromedlab a přispět i dalším účastníkům z našich členů. Výbor vzal za své již dříve vypracované doporučení o vyšetření moče, které zpracovali dr. Louženský a dr. Kratochvíla. Vychází z evropského doporučení. Byla schválena prezentace ČSKB na Euromedlabu: prezentace Fonsu, časopisu KBM a historie ČSKB. Výbor uhradil 22 plných registrací a 3 jednodenní. Byl podán návrh předsedovi ČLS JEP prof. Blahošovi na urychlení projednávání nových registračních listů v dohodovacím řízení na VZP. Na říjnové zasedání v Brně byl přizván prim. Lerch k přípravě voleb do výboru v příštím roce. Volby budou opět dvoukolové korespondenční. Prim. Kalla sdělil, že již nebude kandidovat do příštího výboru, ve kterém bude působit jako odstupující předseda. Uzávěrka 1. kola voleb byla v lednu 2002, uzávěrka 2. kola voleb v polovině března 2002. Do konce března vyhlásí volební komise výsledky voleb. Spolu s neurologickou společností bylo ukončeno oponentní řízení k doporučení o vyšetřování moku mozkomíšního a bude publikováno ve Fonsu.

2002

Fons 2002 Pardubice 22. - 24. 9. 2002, účastnilo se 300 posluchačů a 35 firem.

Biolab červen 2002, Olomouc, 280 účastníků, 26 firem, 33 přednášek, 25 posterů.

Imunochemické dny (spoluúčast), Karlovy Vary 28. – 30. 4. 2002.

III. sympozium o hyperhomocysteinemii (spoluúčast), Praha, 14. 9. 2002.

Pracovních dnů 8 (3 sekce biochemických laborantů).

Výbor se sešel 11krát. Na lednové schůzi byl výbor seznámen s vypracováváním registračních listů pro dohodovací řízení. Webovou stránku společnosti perfektně vede ing. Vávrová.

Dr. Skalický informoval výbor, že nebude kandidovat do příštího výboru. Přislíbil další práci se zajišťováním vydávání časopisu Fons. Výbor se kladně vyjádřil k ceníku laboratorních výkonů, který byl vypracován na základě schůzky představitelů laboratorních oborů.

12. 4. 2002 na Kladně proběhla „předávací“ schůze starého a nově zvoleného výboru. Předseda volební komise, prim. Lerch, vyhlásil výsledky druhého kola voleb do výboru ČSKB, revizní komise a výboru sekce biochemických laborantů. Výbor tajnou volbou zvolil za předsedu doc. Jabora, I. místopředsedu dr. Gotzmannovou, 2. místopředsedu prof. Racka, vědeckého sekretáře ing. Vávrovou. Ve výboru dále pracoval prim. Kalla jako odstupující předseda a doc. Schneiderka jako IFCC reprezentant. Revizní komise zvolila předsedou dr. Louženského, členy se stali dr. Breinek a dr. Bilyk. Výbor sekce biochemických laborantů byl zvolen ve složení: Z. Rychnovská, předseda, M. Šedinová, M. Nejedlý, M. Vémolová a J. Chaloupka.

Hlavními úkoly nového výboru bylo vyhledání a aktualizace dosud vydaných stanovisek předchozími výbory, snaha o zkvalitnění práce laboratoří, revize a aktualizace dosud vydaných doporučení, vypracování plánu tvorby nových doporučení a zahájení přípravy metodických materiálů zajišťujících přípravu laboratoří k akreditačním procesům. Nově navrhl tvorbu dalších doporučení: kardiální markery, laboratorní diagnostika diabetu, validace.

Projednal základní principy registrace laboratoří. Registr laboratoří výbor chápal jako první krok k zahájení procesu zlepšování kvality práce zakončené akreditací. Registrace bude dobrovolná, mezi povinnosti bude patřit zveřejnění údajů o technickém

a perzonálním vybavení. Stanovena pravidla pro pořádání odborných akcí a šíření odborných informací v obou časopisech. Na kongresu v Kyoto byl prof. Palička zvolen členem výkonného výboru IFCC. Byla připravena síť regionální konzultantů. Byla vypracována přehledná tabulka o jednotlivých druzích ocenění, kritériích, frekvenci udělování, kdo podává návrh a komu je možno udělit. Byl rovněž vypracován vzor Registračního listu pro proces k zařazení do Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (sazebníku).

2003

VI. sjezd klinické biochemie v Hradci Králové, 5. - 7. 10. 2003. Témata: akreditace, kazuistiky, molekulární biologie, POCT, edukace, oponentura doporučení ČSKB. Na sjezdu bylo uděleno in memoriam čestné členství ČSKB prof. Homolkovi.

40. Biolab Praha, 6. - 8. 4. 2003. Témata: likvor, cytogenetika a molekulární biologie, sexuálně přenosné nemoci, diabetologie, informatika v laboratoři.

Pracovní dny 6, (3 sekce biochemických laborantů).

Výbor zasedal 10krát. Byly vypsány granty pro pět účastníků zahraničních kongresů a podpora pěti účastníků na Euromedlabu 2003 v Barceloně. V lednu byl prof. Palička zvolen druhým místopředsedou předsednictva ČLS JEP. 28. - 30. 5. 2003 zasedal v Praze FESCC, který jako své oficiální sídlo zvolil UK v Praze. První laboratoře se hlásí do registru. V březnu 2003 bylo přihlášeno 43 laboratoří. Bylo zhotoveno 20 ks medailí prof. Hořejšího. 6. 5. 2003 došlo ke schůzce zástupců laboratorních oborů k systému managementu kvality v klinických laboratořích. Všichni souhlasili se vznikem pracovní skupiny pod hlavičkou ČLS JEP.

Při jednání výboru v Opočně 19. 6. 2003 bylo zmíněno ukončení I. etapy registru k 30. 6. 2003.

Dohodnuto, že těm, kteří splňují kriteria registru, bude vydáno osvědčení o registraci. Jednáno rovněž o validaci, verifikaci, označení CE a Czedmě. Bylo připraveno doporučení o změně kalibrace hemoglobinu A1c a referenčních mezí. Při ČLS JEP vznikla Rada pro akreditaci klinických laboratoří. Rada měla iniciovat vznik akreditačního orgánu pro klinické laboratoře. Rada viděla svou budoucnost v pozici vědecké a správní rady akreditačního orgánu. Výbor schválil osvědčení o registraci.

2004

Symposium FESCC Praha, 12. - 14. 11. 2004, 80 delegátů z evropských společností KB. Na programu bylo postgraduální vzdělávání v klinické biochemii, komentován různý přístup národních společností, shody a neshody.

Fons 2004, Pardubice, 16. - 21. 9. 2004. Témata: genetický blok, toxikologie, metabolický syndrom, dědičné poruchy metabolismu.

Biolab 2004 Uherské Hradiště, 16. - 18. 5. 2004, témata: akreditace, kontrola kvality, tumorové markery, ateroskleróza.

Pracovní dny 4 (2 sekce biochemických laborantů).

Cena ČSKB za publikaci byla udělena kolektivu: V. Tesař, T. Zima, M. Kálosová: Patho-biochemistry of Nephrotic Syndrome.

Cena ČSKB za výuku udělena dr. Kocnovi za soubor multimediálních edukačních materiálů dostupných on-line na internetu a na CD ROM médiích.

Čestné uznání za zásluhy o obor klinické biochemie uděleno doc. Chromému.

Výbor se sešel 10krát.

Připravuje se vydání příručky Preamalytická fáze, kterou výbor finančně podpoří. V registru laboratoří bylo již 141 laboratoří. Bylo rozhodnuto podpořit registrované laboratoře nákupem Lékařského repetitoria a publikace Lexicon Medicum.

Společnost se aktivně zúčastnila pěti přednáškami na VI. Celostátním pediatrickém kongresu v Ostravě, 8. - 11. 9. 2004. Předplatitelů časopisu KBM je 344 z ČR a 101 ze SR. Je hledána možnost vydávat časopis u jiného vydavatele. Byly domluveny podmínky spolupráce mezi ČSKB a Společností lékařské genetiky k využívání časopisu KBM jako společného publikačního fóra. Na pracovišti OKBH na Kladně byl zřízen sekretariát ČSKB. Jeho správou byl pověřen dr. Bilyk. Bylo vypsáno 5 grantů účastníkům zahraničních kongresů. Z. Rychnovská informovala o zajištění postgraduálního studia zdravotních laborantů. Subkatedra klinické biochemie organizačně spadá pod Katedru podpory zdraví, diagnostiky a laboratorních technologií. Subkatedru vede RNDr. Pavla Hložková, pracuje tam i J. Chaloupka. Na schůzi 26. 2. 04 v Pardubicích požádal dr. Friedecký výbor, aby přijal jeho rezignaci na funkci ve výboru k polovině funkčního období s tím, že i nadále bude rád spolupracovat s výborem ku prospěchu odborné společnosti. Výbor na základě výsledů voleb kooptoval doc. Schneiderku. Počet registrovaných laboratoří stoupl na 152. Na doporučení EC 4 se výbor rozhodl zřídit Národní registr pracovníků v KB. Za předsedu byl doporučen prof. Engliš, národním delegátem prof. Racek. Výbor odmítl předloženou novelu doporučení o vyšetřování likvoru a koordinátorem prací na novele jmenoval prim. Kallu, který vytvoří pracovní skupinu k revizi tohoto doporučení. prof. Kazda odstoupil z funkce vedoucího redaktora časopisu KBM a žádá o pomoc při hledání svého nástupce. Výbor navrhuje do funkce vedoucího redaktora dr. Friedeckého a na místo výkonného redaktora dr. Kocnu.

Výbor vyslovil souhlas se změnou smlouvy se SEKK pro rok 2005 ve smyslu nápravných opatření (upozornění vedení laboratoře, v dalším kroku vedení zařízení, pokud ani potom nedojde k nápravě, pak plátce zdravotní péče). Bylo založeno národní akreditační středisko pro klinické laboratoře (NASKL) jako samostatný odborný orgán při sekretariátu ČLS JEP pro provádění akreditační činnosti. Činnost NASKL byla řízena Radou pro akreditaci klinických laboratoří. V čele NASKL stál předseda této Rady, který byl jmenován předsednictvem ČLS JEP. Prvním předsedou Rady a NASKL se stal prof. Palička. Bylo vydáno doporučení k časové identifikaci laboratorních vyšetření. Byli zajišťováni a postupně školeni inspektoři NASKL. Výbor se rozhodl ukončit spolupráci s NTS ČLS JEP a vydávat časopis KBM u vydavatelství Lexis Nexis CZ s. r. o. Bylo schváleno doporučení o validaci, o které projevil zájem EC 4. Byl vypracován návrh společného kmene vzdělávacího programu pro vysokoškolské - analyticky.

2005

VII. sjezd klinické biochemie v Olomouci, 11. 9. - 13. 9. 2005. Témata: Molekulárně biologická diagnostika extrahumánního genomu, dědičné poruchy metabolismu, klinicko-biochemická diagnostika v hepatologii a gastroenterologii, biochemické markery

poškození myokardu, stopové prvky a mikronutrienty v intenzivní péči, oxidační stres, nové trendy biochemických vyšetření v onkologii, paraproteinemie, biochemická diagnostika neurologických chorob.

Účast 453 posluchačů, 32 vystavovatelů, 60 přednášek, 62 posterů.

Biolab Liberec, 19. 6. - 21. 6. 2005. Témata: Diabetes mellitus, autoimunita, mezioborová spolupráce, vzdělávání. 315 účastníků, 21 firem, 11 vystavovatelů.

Pracovní dny: 4 (3 sekce biochemických laborantů).

Česko-Moravské sympozium laboratorní medicíny Znojmo 29. 5. - 1. 6. 2005.

Výbor se sešel 10krát. Registr klinických laboratoří dospěl ke své 2. etapě. Ze 175 registrovaných laboratoří vyplnilo k 31. 12. 2004 a odeslalo formuláře 127 laboratoří.

Začíná diskuze NASKL a ČIA, kdo by měl laboratoře akreditovat. EC 4 důrazně doporučuje spolupráci odborných společností s národním akreditačním orgánem, členem EA, což je v České republice ČIA, s cílem omezit vytváření duplicitních systémů. Na zasedání Rady pro akreditaci bylo jasně definováno postavení a role Rady a NASKL. Národní středisko pro akreditaci (NASKL) je výkonným orgánem Rady pro akreditaci, která je orgánem předsednictva ČLS JEP. NASKL může být Radou pověřen některými činnostmi (vedení registru, akreditace). Výbor podpořil zveřejnění textu k metodice diagnostiky diabetu dle textu prim. Buryšky ve Zdravotnických novinách. Bylo dokončeno doporučení o časové identifikaci vzorků a doporučení oTAT. Byla rozeslána osvědčení druhé etapy registru.

NKRL začala rozesílat opakovaně neúspěšným v kontrolních cyklech SEKK dopisy s návrhem pomoci. ing. Šprongl odstoupil z funkce ředitele NASKL. Byla vydána Preanalytická příručka. Rada pro akreditaci navázala spolupráci s ČIA. Bylo dohodnuto, že registr a NASKL budou nadále fungovat jako edukační a poradenské středisko pro klinické laboratoře s možností ověřovat úroveň laboratoří v průběhu procesu zvyšování kvality. Výbor poděkoval prof. Kazdovi a dr. Votrubovi za práci ve vedoucích redaktorských funkcích časopisu KBM. Vedoucím redaktorem se stal dr. Friedecký, výkonným redaktorem dr. Kocna. Výbor ČSKB spolu s výborem České diabetologické společnosti vydal stanovisko ke změně rozhodovacího limitu glukózy nalačno (5, 6 mmol/l). Došlo ke změně názvu NASKL na Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře ČLS JEP, neboť došlo k dohodě o spolupráci v oblasti zvyšování kvality práce klinických laboratoří a ke Společnému prohlášení ČLS JEP a ČIA a vzniku statutu Společného koordinačního výboru pro klinické laboratoře.

Byl podán návrh na vyřazení 15 obsolentních nebo málo frekventovaných výkonů ze sazebníku. Dokončeno bylo doporučení o diagnostice diabetu. Nastala změna ve funkci výkonného redaktora. Místo dr. Kocny se stala výkonnou redaktorkou ing. Vávrová.

Prim. Lerch byl doporučen jako předseda volební komise. Volby budou opět dvoukolové a korespondenční. Dokončeno bylo rovněž doporučení o nejistotách měření a bylo schváleno revidované doporučení o vyšetřování moku mozkomíšního a o laboratorním screeningu vrozených vývojových vad v prvním trimestru těhotenství.

2006

Fons 2006 Pardubice, 17. - 19. 9. 2006.

Biolab 2006 Český Krumlov, 21. - 23. 5. 2006. Témata: Tumorové markery, biochemie a diagnostika zánětu, kardiovaskulární diagnostika, POCT, informační technologie.

Přes 300 účastníků, 21 přednášek, 23 posterů.

Pracovních dnů 7 (3 sekce biochemických laborantů).

Výbor zasedal 8krát. Na schůzi 13. 2. 2006 předseda volební komise prim. Lerch seznámil výbor se jmény kandidátů do 2. kola voleb. Volební komise zasedala pak 23. 3. 2006, kdy došlo ke sčítání hlasů. Byla schválena finální verze doporučení validace a verifikace molekulárně biologických metod, založených na analýze extrahumánního genomu.

Na schůzi 19. 4. 2006 na Kladně vyhlásil předseda volební komise výsledky voleb. Výbor byl zvolen v následujícím složení: prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA - předseda, ing. Jaroslava Vávrová, Ph. D. - vědecký sekretář, prof. MUDr. Jaroslav Racek, DrSc. - místopředseda, RNDr. Martin Radina - místopředseda, ing. Luděk Šprongl - pokladník, prof. MUDr. Antonín Jabor, CSc., RNDr. Dagmar Gotzmannová - členové výboru.

Pro zachování kontinuity se výbor rozhodl funkcí reprezentanta IFCC i nadále pověřit doc. MUDr. Petra Schneiderku, CSc. Revizní komise zvolena takto: RNDr. Gustav Louženský - předseda, RNDr. Hana Benáková, MBA, RNDr. Petr Breinek - členové.

Výbor sekce biochemických laborantů zvolil do funkce předsedy Zdeňku Rychnovskou, místopředsedkyní Martinu Bunešovou, vědeckou sekretářku Marii Vémolovou, členy výboru Miloše Nejedlého a Jaroslava Chaloupku.

Výbor byl seznámen s akreditovanými pracovišti pro vzdělávání v oboru klinické biochemie podle zákona 95/2004. Koncem června proběhlo poslední školení posuzovatelů klinických laboratoří. Po jeho absolvování je pracovník oprávněn provádět posuzování v klinické laboratoři jako expert ČIA nebo posuzovatel NASKL. Na červnové schůzi výbor blahopřál prof. Paličkovi k jeho 60. narozeninám a následující den se v Hradci Králové konal slavností pracovní den. Bylo jednáno se zástupci Stapra o dalším osudu bulletinu Fons a o jeho pravidelném vydávání. Výbor sekce biochemických laborantů odsouhlasil návrh na dvouletý interval konání Biolabu. ing. Vávrová požádala výbor, aby zaujal stanovisko k dalšímu fungování webové stránky ČSKB (spravování stránky, organizační a obsahové uspořádání a ujasnění pravidel redakčního režimu). Byla navržena nová struktura stránky. Časopis KBM začal být rozeslán zdarma všem vysokoškolákům společnosti. Balance časopisu byla pozitivní, sponzoring od ČSKB se na rok 2007 snížil na 250 000 Kč. Byla novelizována doporučení o EHK a správném zavádění a používání POCT. V tisku je Metrologická příručka pro vysokoškoláky společnosti. doc. Schneiderka odstoupil z funkce reprezentanta IFCC, tuto agendu převzal prof. Jabor.

2007

VIII. sjezd klinické biochemie, České Budějovice, 23. 9-25. 9. 2007 s tématy: Septické stavy, farmakogenomika, nefrologie, nové techniky v biochemii a molekulární biologii, hemokoagulace, toxikologie, perzonalizovaná laboratorní medicína, plenární schůze.

Tohoto se sjezdu se historicky účastnilo nejvíce účastníků – 532 a vystavovalo celkem 28 firem. Program a abstrakta sjezdu vyšly jako supplementum časopisu Klinická biochemie a metabolismus.

Pracovní dny: 9 (4 sekce biochemických laborantů)

Více jak 100 pracovníků oboru se zúčastnilo Euromedlabu v Amsterdamu 3. 6. -7. 6. 2007

Congress of the International Society for Oncodevelopmental Biology and Medicine (ISOBM), Praha, 15. -19. 9. 2007 – spoluúčast.

Výbor se sešel celkem 9x. Na dubnovém zasedání prof. Jabor abdikoval na funkci člena výboru a současně požádal o uvolnění z funkce reprezentanta IFCC a zástupce v Radě pro akreditaci. Výbor jeho stanovisku vyhověl a novým členem výboru se stal doc. MUDr. Milan Dastych, CSc., který byl ve druhém volebním kole na dalším místě s počtem 203 hlasů, stal se též druhým zástupcem v Radě pro akreditaci. prof. Jabor se stal ředitelem NASKL. Novým reprezentantem IFCC a EFCC (vznikla sloučením FESCC a EC 4) se stal prof. Racek. Do dubna 2007 splnily požadavky Auditů 1 čtyři laboratoře. Výbor schválil návrh nepodkročitelného minima personálního vybavení laboratoří pro obor klinické biochemie u laboratoří poskytujících služby pro akutní lůžkovou péči, pro ambulantní specialisty a praktické lékaře, pro screening vrozených vývojových vad v 1. a 2. trimestru těhotenství, vyšetřování moku mozkomíšního a stanovil postup v případě, že na pracovišti pracuje lékař nebo analytik, který nespĺňuje požadavky k samostatnému výkonu lékařské nebo analytické praxe a vysvětluje instituci lektora.

Byly vytvořeny nové webové stránky společnosti.

Byli osloveni někteří členové společnosti k napsání historie a vzpomínek na dění v ČSKB pro přípravu publikace k 50. výročí vzniku ČSKB v roce 2008.

Výbor schválil aktualizované doporučení o vnitřní kontrole kvality a nová doporučení: Doporučení ke stanovení biochemických markerů poškození myokardu a Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře - Laboratorní metody – část. 1. Biochemické metody ve spolupráci se Společností všeobecného lékařství.

Byla zahájena příprava k zapojení naší společnosti do projektu AACC Lab test online, jehož práva v Evropě v současné době spravuje EDMA. Tento projekt je určen k edukaci nejen odborné, ale i laické veřejnosti z oblasti laboratorní diagnostiky.

Předsedové ČSKB

Prof. MUDr. Jaroslav Hořejší, DrSc.	1959 - 1969
Prof. MUDr. Jiří Homolka, DrSc.	1969 - 1990
Doc. MUDr. Vladimír Palička, CSc.	1990 - 1998
Prim. MUDr. Karel Kalla	1998 - 2002
Doc. MUDr. Antonín Jabor, CSc.	2002 - 2006
Prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc.	2006 - dosud

Vědeční sekretáři ČSKB

Doc. MUDr. Jiří Homolka, DrSc.	1959 - 1969
Prim. MUDr. Radmil Podivínský	1969 - 1985
Prim. MUDr. Karel Kalla	1985 - 1998
Ing. Jaroslava Vávrová, PhD.	1998 - dosud

Seznam použitých zkratk

BCB	časopis Biochimia Clinica Bohemoslovaca
EHK	externí hodnocení kvality
EB	výkonný výbor
FV	federální výbor
FESCC	Fórum evropských společností klinické chemie
GIT	gastrointestinální trakt
ILF	Institut pro lékaře a farmaceuty
IFCC	Mezinárodní federace klinické chemie a laboratorní medicíny
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
KB	klinická biochemie
KBM	časopis Klinická biochemie a metabolismus
MKB	mladí kliničtí biochemici
MZd	ministerstvo zdravotnictví
NKRL	národní kontrolní a referenční laboratoř
NASKL	národní akreditační/autorizační středisko pro klinické laboratoře
OKB	oddělení klinické biochemie
SEKK	Systém externí kontroly kvality s. r. o.
TZR	thymolová zákalová reakce
TDM	terapeutické monitorování léků
TAT	turn around time
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna



NĚKOLIK POZNÁMEK K HISTORII ČESKÉ SPOLEČNOSTI KLINICKÉ BIOCHEMIE

Vladimír Palička

Systémové změny ve společnosti po listopadu 1989 vedly pochopitelně i ke změně v České, resp. tehdy Československé společnosti klinické biochemie. V počátku roku 1990 proběhly (po mnoha letech poprvé) svobodné volby nového výboru, které měly mimořádně vysokou účast hlasujících členů a vedly ke změně dosavadního výboru Společnosti. Nový výbor jako jednu ze svých hlavních priorit stanovil též navázání dobrých odborných a společenských vztahů s odbornými společnostmi jiných zemí a obecně formální i neformální spolupráce. Nezdálo se to být velkým problémem, doba i většina našich členů tomu byla velmi nakloněna. Realizace byla (jak už tomu bývá) poněkud obtížnější, nepochybně však dopadla dobře.

Snad prvními kolegy, se kterými jsme otevřeli spolupráci a kteří se bez přehánění stali našimi přáteli, byli kolegové z Německa. Především osoba profesora Hermanna Wissera byla klíčovou – ten se úžasne snažil nás vtáhnout do evropských dějů. Neúnavně organizoval návštěvy členů naší společnosti na odborných výstavách v Mnichově, Stuttgartu a v Düsseldorfu, na sjezdech německé společnosti klinické biochemie a na mnoha dalších akcích – nebo i na návštěvách u něj doma. Společensky a s noblesou řešil i - tehdy velmi složitou – finanční situaci našich členů při těchto cestách. To bylo sice nezbytné, ale ne nejdůležitější. Daleko důležitější byl pocit, že nás všichni berou jako rovnocenné partnery pokud jde o odbornou úroveň a především jako přátele. Po letech totální izolace to byl nejen balzám na duši, ale především úžasný pocit sebevědomí, který už dnes nelze ani dobře vysvětlit. Byla to doba, kdy jsme po mnoha a mnoha letech hrdě prohlašovali „já jsem z Československa“, a to byla současně i „vstupenka“ do přátelských a odborných debat.

Nešlo samozřejmě jen o Německo a Hermanna Wissera, otevřené dveře jsme nacházeli prakticky všude. Většina kolegů ze „západní“ Evropy měla pocit, že nám nějak musí pomoci, že k nám mají lidské i profesní dluhy – nebo jsme to tak alespoň vnímali a snažili se hledat způsoby, jak se do evropských aktivit a struktur zapojit. Šlo to více než dobře. Členy IFCC jsme byli prakticky od jejího vzniku. V Evropě právě vznikala snaha vytvořit evropskou „odnož“ IFCC, založit Evropskou společnost klinické biochemie. Byl to opět Hermann Wisser, který stál u zrodu této organizace, která byla posléze pojmenována FESCC – Forum of the European Societies of Clinical Chemistry a stal se také jejím prvním prezidentem. Ve druhém funkčním období FESCC, kdy v jejím čele stál profesor Pierre Valdiguié, už byla spolupráce mezi FESCC a předsedou České společnosti klinické biochemie velmi úzká. Vladimír Palička se posléze stal členem Evropského výboru, jeho Prezidentem a následně Past-Prezidentem. Česká Společnost klinické biochemie tedy měla v tomto Evropském výboru zastoupení téměř od prvo počátku až do zániku FESCC, který spojením s EC4, tedy organizací, která sdružovala společnosti klinické biochemie členských zemí EU, dal vznik EFCC. Je nepochybné, že zástupce bývalé východní země se stal jaksi nepřímým i zástupcem mnoha dalších postkomunistických zemí a ty jej také jako „svého“ představitele ve FESCC braly.

Zmíněná snaha západních zemí podpořit rozvoj klinické biochemie a osobní i odborné kontakty v zemích bývalého východního bloku vedla k oficiální podpoře tzv. twinning, tedy přímého propojení dvou zemí se snahou, aby vyspělejší země pomohla rozvoji země východního bloku. Příliš mnoho těchto twinning zaniklo poměrně brzy, dobře snad fungovaly jen tři: vazba Německo-Maďarsko, Finsko-Estonsko a Holandsko-ČR. Bez přehánění lze říci, že ta poslední, tedy přátelské vztahy mezi Holandskem a Českou republikou byla suverénně nejlepší a nejlépe fungující. Opakovaná setkání výborů obou zemí, vzájemná účast na národních kongresech, podpora cest mladých kolegů (hlavně „jednosměrná“ – z ČR do Holandska) a mnoho dalších aktivit fungovalo opravdu velmi dobře. Od Holanďanů bylo čemu se učit – jejich odborná společnost je o více než 10 let historicky starší, ale především patřila a patří ke špičkovým odborným společnostem světa. Odborné zaměření, obrovský náskok v akreditačních procesech, zajištění kongresů, odborné publikace, perfektní odborné zázemí se všemi moderními technikami a mnoho a mnoho dalších. Spolupráce byla oficiálně podepsána a po řadu let přinášela ovoce – zpočátku asi jen české straně, postupně však se vztahy začaly vyrovnávat. Mezi členy ČSKB a NVKC vznikla i řada osobních a odborných přátelství. K nezapomenutelným okamžikům patřilo udělení čestného členství ČSKB dr. Robu Jansenovi, tehdejšímu předsedovi holandské společnosti na sjezdu ČSKB v Luhačovicích. Skvělou hudební pamětí a schopností se vcítit do cizího jazyka se Rob naučil asi dvacetiminutový projev a přednášku v češtině – pouze z fonetického přepisu a magnetofonové kazety, kterou jsme mu poslali s namluvenou přednáškou, kterou jsme mu do češtiny přeložili. dr. Jansen přednesl celou odbornou přednášku a příslušné poděkování za udělení čestného členství v češtině a ten, kdo nevěděl, musel být přesvědčen, že česky umí. Pravda se samozřejmě hladce vyjevila, když mu po přednášce chodili naši kolegové gratulovat a ptali se na detaily přednášky – a zjistili, že česky neumí ani slovo.

S holandskými kolegy jsme zůstali ve velmi dobrých, nadstandardních vztazích dodnes a ještě v době, kdy ČR vstupovala do EU jsme tam jezdili konzultovat konformitu našeho edukačního systému a ladili jeho harmonizaci s nimi.

Přidělení pořadatelsví Evropského kongresu klinické biochemie a laboratorní medicíny v roce 2001 České republice bylo nejlepším důkazem toho, že česká klinická biochemie v konci devadesátých let již byla považována za zcela srovnatelnou s úrovní v ostatních zemích. Je třeba upřesnit, že nešlo o „přidělení“, ale o výsledek několika let mravenčí práce mezi představiteli oboru v jednotlivých zemích, dokumentování toho, že jsme schopni nejen zajistit kongres organizačně a technicky, ale že máme také co prezentovat z vlastních výsledků. Některé starosti představitelů světové a evropské klinické biochemie nám připadaly i úsměvné – je v Praze bezpečno? Můžeme do metra? Dá se pít voda z vodovodního kohoutku a dají se v ní čistit zuby? Takových otázek jsme odpovídali desítky – a ruku na srdce, občas, když někam jedeme, klademe si je dnes také. A v první polovině devadesátých let, kdy se o kongresu rozhodovalo, nebyla zkušenost zahraničních turistů často dobrá (pokud dnes je...). Velmi dobrá pozice české klinické biochemie byla však převažujícím faktorem a možnost pořádat Evropský kongres jsme získali. To byla ovšem doba, kdy jsme byli zvyklí si pořádat celostátní sjezdy sami s nadšenými spolupracovníky z našich laboratoří a jen výjimečně jsme požádali o drobný podíl spolupráce profesionální agenturu. Začali jsme i s EUROMEDLABem stejně. Nevím, jestli

dnešní doba by něco takového umožnila, ale tehdy se podařilo aktivovat několik desítek dobrovolných (a bezplatných, tedy zadarmo pracujících po stovky hodin !!!) spolupracovníků z pracovišť klinické biochemie a teprve postupně jsme přidávali CBT, Agenturu Carolina a především italskou Emmezeta Congressi. Mimochodem pro tu jsme vlastně otevřeli následnou mnohaletou spolupráci s IFCC – Emmezeta se stala smluvním partnerem pro pořádání světových a evropských kongresů – a přitom v Praze začínala a my jsme byli první (mimo domovskou Itálii), kdo s ní podepsal smlouvu. K podobně dobrým dlouhodobým vazbám vedla i spolupráce mezi ČSKB a agenturou CBT. V podstatě celý odborný program vznikl v hlavě a představách několika nadšených jedinců. Neuměli jsme docenit potřebný časový předstih příprav a světoví představitelé oboru byli více než nervózní, když v době, kdy jiní organizátoři mají vše smluvně zajištěno a vše je dohodnuto a podepsáno jsme my teprve uvažovali jak to bude nejlepší, s čím přijdeme novým a co si vymyslíme, abychom ostatní překvapili. Překvapili jsme nakonec i sami sebe – vše klaplo, všechno jsme stihli (něco s odřenými zády), ale především – všichni byli spokojeni jak s odborným programem, tak se společenskou částí. Kongres v roce 2001 v Praze byl jedním z (do té doby) největších evropských kongresů klinické biochemie. Vnesli jsme do programu několik novinek – požádali jsme významné evropské společnosti klinické biochemie, aby samy garantovaly vybraná sympozia, což přineslo evropskému kongresu skutečně evropský rozměr. Doprovodili jsme kongres českou hudbou – nejen v zahájení, ale i v přestávkách a s pomocí posterů. Přidáte-li k tomu skvělé prostředí starobylé Prahy, bylo jasné, že kongres musel mít úspěch. Také měl a je dodnes vzpomínán po celém světě. Je vzpomínán i u nás a z jeho finančního výtěžku ČSKB dotuje rozhodující část svých vědeckých aktivit a bude dotovat nejméně po dobu deseti let. Přehled o EUROMEDLABu nejlépe dávají dva články, které v našem tisku po kongresu vyšly a které je vhodné si připomenout:

Klinická biochemie a její rozvoj dokumentovaný Evropským kongresem EUROMEDLAB 2001 v Praze

Vladimír Palička (1), Antonín Jabor (2), Antonín Kazda (2), Jaroslava Vávrová (1),
Miroslav Engliš (2)

- (1) Ústav klinické biochemie a diagnostiky, Fakultní nemocnice, Hradec Králové
- (2) Katedra klinické biochemie, IPVZ, Praha

Poprvé v historii Světové federace pro klinickou chemii a laboratorní medicínu (IFCC) a Fóra evropských společností pro klinickou chemii (FESCC) se podařilo dosáhnout toho, že se evropský kongres konal na stejném místě podruhé. Česká společnost klinické biochemie tak byla oceněna způsobem, kterého se zatím nepodařilo dosáhnout nikomu jinému. Je ale třeba konstatovat, že v našem případě vlastně nešlo ani o stejný stát, ani o stejnou společnost klinické biochemie. Evropský kongres, který se v Praze konal v roce 1976, byl nepochybně úspěšný. Pro rok 2001 však výkonné výbory IFCC i FESCC byly přesvědčeny, že tentokrát přijedou účastníci kongresu do země, která v našem oboru zaznamenala obrovský rozvoj. Do země, která je jiná než byla před 25 lety a která si zaslouží, aby kliničtí biochemici z celého světa mohli ocenit její krásy a změny, ke kterým v ní došlo. Již označení kongresu předznamenávalo nové období: od prvního roku třetího tisíciletí ponese evropské kongresy klinické chemie název Euromedlab.

Sestavení organizačního týmu

Příprava evropského kongresu trvala několik let. Od počátku bylo jasné, že na organizaci tak náročné akce se budou dobrovolně podílet členové České společnosti klinické biochemie spolu s profesionálními agenturami. Méně jasné bylo, kdo jsou oni řadoví členové, kteří jsou ochotni při organizaci kongresu pomáhat, a se kterými profesionály budou spolupracovat. Odpovědnost organizačního výboru byla obrovská a všichni jeho členové si ji uvědomovali zejména v problémových situacích. Jak v řadě institucí, tak i z přístupu mnoha jiných lidí bylo patrné, že o pozitivních změnách ve společnosti nelze hovořit v plošném slova smyslu. U části členské základny jsme se setkali se zdvořilým nezájmem, u některých profesionálních institucí, které se pokoušely na organizaci podílet, jsme pociťovali spíše očekávání snadného obohacení. Je však nutné poznamenat, že nakonec vykrystalizoval tým schopných a ochotných dobrovolníků a zdatných profesionálů, kteří se společně pokusili připravit kvalitní vědecký i společenský program. Zda se to podařilo, musí posoudit účastníci EUROMEDLABu sami.

Fakta o vědeckém programu

Organizační výbor prosadil zcela nový způsob zajištění programu. Zatímco v minulosti byla příprava programu vždy v rukou limitované skupiny osob vědeckého výboru, rozhodli jsme se zapojit do přípravy a zajištění kongresu všechny evropské země, abychom podtrhli evropský význam kongresu. Vyzvali jsme proto jednotlivé národní společnosti klinické chemie, mezinárodní instituce i významné jednotlivce, aby navrhli zajímavá témata a doporučili špičkové řečníky. Nejaktivnější národní společnosti jsme pak požádali, aby si vzaly na starost kompletní vědeckou přípravu sympozia, které je zaměřením jejich členům blízké a kde mají ty nejlepší odborníky. Považujeme za mimořádný úspěch nejen to, že většina oslovených zemí tuto nabídku přijala, ale že v průběhu EUROMEDLABu skutečně proběhlo 15 „národních“ symposií. Ve čtrnácti případech se jednalo o evropské země, patnácté symposium jsme svěřili Japonsku – jednak kvůli tématu (technologické aspekty molekulové biologie) a jednak proto, že Japonská společnost klinické chemie bude organizátorem světového kongresu klinické chemie a laboratorní medicíny v roce 2002. Šestnácté hlavní symposium zajistil FESCC. Jsme přesvědčeni, že tento způsob organizace symposií nejen více zapojil ostatní země Evropy do skutečné přípravy evropského kongresu, ale přitáhl i větší počet zájemců a zkvalitnil vědecký program.

Na kongresu však nebyla jen tato „národní“ symposia. Ti nejlepší představitelé oboru přednesli čtyři plenární přednášky, mimo 16 zmíněných symposií proběhlo 26 dalších vědeckých symposií, 3 workshopy, 18 vědeckých workshopů sponzorovaných firmami, a tři satelitní symposia. Celkem zaznělo 223 přednášek, prezentovaných odborníky ze 16 zemí celého světa. Posterová sekce svým rozsahem překročila všechna očekávání (a poněkud i kapacitu Kongresového centra Praha). Na více než 1. 100 plochách byly k vidění a diskuzi postery z nejrůznějších oblastí naší disciplíny. Pestrost témat nebyla jistě na škodu; byla naopak záměrem vědeckého a organizačního výboru. Klinická biochemie už dávno není omezená na úzké chápání tohoto oboru a EUROMEDLAB toho byl důkazem: v přednáškách i na posterech byly práce z molekulové biologie, buněčného metabolismu, přenosu signálu v buňce a mezi buňkami, farmakogenetiky, farmakogenomiky a vývoje léků, výpočetní techniky, endokrinologie, diabetologie,

imunologie a alergologie a mnoha klinických disciplín, jako onkologie, kardiologie, osteologie, orgánové transplantace, výživy a dalších. Ohlasy na odborný program, které jsme zaznamenali v průběhu kongresu a které ještě registrujeme nyní, potvrzují vysokou spokojenost účastníků.

Organizační fakta

Problémy, zmíněné v úvodních částech článku, způsobily značné zpoždění v propagaci kongresu a v určitých etapách příprav už ani někteří zahraniční kolegové nevěřili, že bude možno kongres připravit kvalitně a včas. Díky neskutečnému úsilí většiny zainteresovaných se to nakonec podařilo. Všichni, kteří přípravě a zajištění kongresu věnovali nezměřitelné množství hodin, si zaslouží poděkování. Pokusíme se je vyjmenovat v závěru článku, ale zde je nutno připomenout alespoň předsedy organizačního výboru (Petr Schneiderka, Miroslav Engliš a Jaroslava Vávrová), předsedu vědeckého výboru (Antonín Jabor) a předsedu tiskové komise (Miroslav Verner), či dr. Kocnu, odpovídajícího za veškerou tvorbu a použití elektronických dat. Výborů a v nich pracujících kolegů bylo mnoho – organizační, vědecký, tiskový, posterový, pro přípravu a provoz webové stránky, pro bursary projekt, kontakt s Kongresovým centrem, pro společenskou část, technický, a v neposlední řadě ekonomický. Počet účastníků, o který jsme se zpočátku poněkud obávali, překonal i ta největší očekávání. Jestliže dosavadní evropské kongresy měly přibližně 1500 (výjimečně kolem 2000) účastníků, v Praze jsme nakonec evidovali přes 4000 osob! Je pravdou, že mnoho z nich se kongresu zúčastnilo jen několik dnů a že toto číslo zahrnuje i několik set firemních reprezentantů, ale šlo nepochybně o největší evropský kongres naší disciplíny v historii. Nejvíce účastníků jsme registrovali z Itálie (298) a České republiky (268). Více než sto registrovaných bylo dále ze Španělska, Polska, Německa, Finska, Řecka, Francie, Anglie, Chorvatska a Turecka. Významná byla ale i účast ze vzdálenějších zemí – USA – 87, Jihoafrická republika – 32, Argentina – 30, Kanada – 16, Austrálie – 13. Celkem se kongresu účastnili kliničtí biochemici a odborníci v laboratorní medicíně z 83 zemí.

O všechny účastníky jsme se snažili starat po všech stránkách. Nešlo jen o společenský program, kvalitní ubytování v různých cenových kategoriích, volné cestování hromadnou dopravou, občerstvení poskytované během odborného programu, neustálou přítomnost týmu hostesek, informační systém a další služby. Důležitou součástí kongresu byly tiskové materiály. V rámci propagace jsme vydávali kongresové noviny „EURO-MEDLAB News“, a to s velkým předstihem. Tři čísla vyšla mnoho měsíců před kongresem a rozeslali jsme jich tisíce po celém světě. V průběhu kongresu pak byly denně k dispozici všem zájemcům a přinášely aktuální písemné i obrazové informace. Dnes se stávají zajímavým historickým materiálem. Tím budou za čas jistě i abstrakta, publikovaná v suplementu časopisu *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*. Teď jsou však ukázkou vrcholu naší disciplíny a je v nich obrovské množství nových poznatků a teorií.

Společenský program

Nejen vědou je však tvořen kongres. Pohostinnost organizující země patří k dobrým tradicím a my jsme neměli nejmenší důvod tuto tradici narušit. Naopak, rozhodli jsme se Prahu a naši zemi prezentovat jako zemi s velkou kulturní a zejména hudební tradicí.

První společenskou akcí bylo vlastně již slavnostní zahájení kongresu. Po fanfárách, oficiálních projevech a vystoupení dětského filharmonického sboru byla ve velkém sále Kongresového centra Praha přednesena prof. Miroslavem Vernerem čestná přednáška o českých archeologických objevech v pyramidových polích egyptského Memphisu. Mimořádným zážitkem pak bylo následující vystoupení harfenistky Kateřiny Englichové. S hudbou jsme se setkávali i dále: přednáškové sály byly pojmenovány podle významných českých skladatelů. Nechali jsme v nich znít během přestávek jejich hudbu a vystavili jsme postery se základními údaji o jejich životě a díle.

S tradicí české hudebnosti se účastníci kongresu dále setkali na prvním společenském večeru, který byl uspořádán v Obecním domě. Na schodišti vítaly účastníky tři harfenistky a v prostorách večeru vyhrazených hrála tři hudební tělesa různého žánru. Nedávno restaurované secesní interiéry připravily velice atraktivní podívanou a zážitky, které nadchly nejen zahraniční účastníky, ale i početné domácí účastníky.

I další společenský program byl velmi atraktivní: významní účastníci kongresu byli pozváni do Karolina a přijati prorektorem Univerzity Karlovy, profesorem Widimským. Historické prostory Karolina oslnily všechny přítomné, především však ty, pro které je více než 650 let stará univerzita jen obtížně představitelná.

Varhanní koncerty v chrámech sv. Mikuláše na Malé Straně a sv. Judy a Tadeáše na Starém Městě byly určeny pro všechny účastníky kongresu. Pro některé posluchače ale společenský večer nekončil koncertem, ale pokračoval večerí pro přednášející. Ta probíhala v rovněž nedávno restaurované Ledeburské zahradě na Malé Straně. Krása vstupu do citlivě osvětleného prostoru barokních staveb a terasovité zahrady byla umocněna večerním osvětlením Hradčan a vhodně volenou komorní hudbou.

Poslední ze společenských akcí byla „farewell party“ v Břevnovském klášteře. Podle ohlasů nikdo nelitoval nemalé částky, kterou návštěvníci kláštera museli zaplatit. Pokud si kliničtí chemici odnášeli z předchozích dnů pěkné zážitky z odborných a společenských akcí, nevybočoval ani poslední večer z této řady.

Závěr

Kongresu se zúčastnili kolegové z nejbližší „ciziny“, jak tradičně a v dobrém označujeme Slovensko, ale také stovky návštěvníků ze vzdálených koutů severní i jižní polokoule. V mnoha rozhovorech zaznělo, že pro všechny byl jak EUROMEDLAB, tak Praha výjimečným zážitkem, a vzpomínky na pobyt v České republice budou příjemné a trvalé. Mnozí ze vzdálených končin, kteří nikdy v Čechách nebyli, prohlašovali, že se určitě budou rádi vracet. Všichni jsme cítili, že se nejedná jen o zdvořilostní fráze. Pro členy organizačního týmu, kteří strávili při přípravě a zajištění EUROMEDLABu tisíce hodin, to bylo nejvyšší ocenění.

Na přípravě a zajištění kongresu se velmi významně podíleli tito členové České společnosti klinické biochemie

Ivan Bilyk, Praha

Luděk Dohnal, Praha

Jiřina Dostálová, Hradec Králové

Miroslav Engliš, Praha

Bedřich Friedecký, Hradec Králové

Margita Cheníčková, Karlovy Vary
Antonín Jabor, Kladno
Karel Kalla, Pelhřimov
Petr Kocna, Praha
Lenka Nováková, Praha
Vladimír Palička, Hradec Králové
Jaroslav Racek, Plzeň
Petr Schneiderka, Olomouc
Jiří Skalický, Pardubice
Luděk Šprongl, Praha
Jaroslava Vávrová, Hradec Králové
Miroslav Verner, České Budějovice
Tomáš Zima, Praha

Je řada dalších, kteří pomohli vždy, když bylo potřeba. Patří jim za to dík, i když je nelze všechny vyjmenovat.

Profesionální služby poskytovaly partnerské agentury a organizace

Agentura Carolina, spol. s r. o.

Agentura TRIUMPF, s. r. o.

CBT Travel Agency, s. r. o.

Česká lékařská společnost J. E. Purkyně – Kongresové oddělení

Emmezeta Congressi

Nadační Fond MEDICA

Panax, Studio Praha

ProMoPro, s. r. o.

p. Rathouský

a jejich pracovníci, jakož i mnoho dalších, kteří vycházeli vstříc našim, mnohdy náročným a spěchajícím požadavkům.

EUROMEDLAB 2001 Praha je „mrtev“, ať žije EUROMEDLAB 2003 v Barceloně, nechtějí i on přispěje dalšímu rozvoji klinické biochemie a laboratorní medicíny.

Vážení a milí přátelé,

Důležité je, že jsme úspěšně zvládli poslední týden v květnu, kdy se v Praze konal 14. Evropský kongres klinické chemie a laboratorní medicíny, Euromedlab 2001. Byla to velká akce, jejíž zajištění si vyžádalo značné množství času početného kolektivu nejen našich členů.

Bylo mnoho věcí k zajišťování a koordinování. Při tom se pracovalo s velkými soubory. Vždyť účastníků, kteří složili sjezdový poplatek bylo kolem 2. 800 a započítáme-li i firmy se svými spolupracovníky a ostatní aparát, pak lze hovořit o 4 070 osobách. Jenom posterů bylo 1106.

Proto jsme také přistupovali k zahajovacímu ceremoniálu s velkým respektem. Ale ukázalo se, že ta spousta hodin věnovaných přípravě kongresu se vyplatila a tak celá akce proběhla od zahajovacího ceremoniálu až po uzavírací ceremoniál plynule a nerušeně.

Jaké bylo navíc naše překvapení, když jak zahraniční, tak i tuzemští účastníci se o celé akci vyjadřovali více jak kladně. Pochvalovali si objekt, ve kterém kongres probíhal, úroveň přednášek a doprovodné akce.

Dovolte mi proto, abych všem členům naší Společnosti, kteří pracovali v organizačním výboru nebo i jako externisté vypomáhali při kontrole abstraktů, agentuře Carolina, cestovní kanceláři CBT Praha, agentuře Triumf Praha, pracovníkům kongresového centra a technickému sekretariátu Euromedlabu - Emmezeta Congressi srdečně poděkoval za vynikající práci a za jejich velký podíl na úspěchu kongresu.

Zvláště bych rád poděkoval prof. Paličkovi, bez jehož zkušeností, přehledu, péle a profesionálního vedení přípravy celého kongresu bychom takových úspěchů nedosáhli.

Teď by následovala celá řada jmen, jejichž nositelé se větší či menší měrou, nezištně, bez ohledu na svůj volný čas přípravě kongresu rovněž věnovali. Nemohu vyjmenovat všechny protože by to zabralo celou stránku. Tak snad jen několik, kteří toho měli „naloženo“ požehnaně: ing. Vávrová, doc. Jabor, prim. Verner, prof. Engliš, dr. Kocna, dr. Friedecký, ing. Nováková, Zuzana Tesařová, Renata Karlová a mnoho a mnoho dalších. Těm, které jsem nejmenoval se omlouvám. Děkuji všem. Máte moje uznání a úctu.

Nejpočetnější výpravou byli Italové. Potěšitelné je, že hned druhou nejpočetnější skupinou byli Češi. I to je vynikající. Vždyť to byl i náš 5. Sjezd společnosti klinické biochemie.

Na tomto místě je třeba poděkovat sponzorujícím firmám za to, že umožnili celé řadě našich členů účast na tak významné odborné akci. Požádali jsme spolupracující firmy, aby nám laskavě sdělily, kolika našim odborníkům účast sponzorovaly. Pokud odpověděly, děkuji za to. Alespoň jim mohu při této příležitosti poděkovat za tak významnou spolupráci. Děkuji proto těmto firmám: Alfa-Dialab, Biovendor, DOT, Medesa, Olympus, Orion, Pliva- Lachema, Randox, Roche. Pokud jsem na někoho zapomněl, omlouvám se, ale nemáme zpětnou informaci.

Postupem času se dojmy z kongresu začínou vytrácet, ale rozhodně i po letech si všichni vzpomenu na večer v Obecním domě s jeho nádhernými sály a příjemnou atmosférou tvořenou hudbou, plnými stoly a přátelskými setkáními.

Ale život jde dál, a tak se u příležitosti kongresu v Praze sešel vědecký výbor kongresu IFCC v Kyoto 2002, organizační výbor evropského kongresu v Barceloně 2003 a na plenárním zasedání FESCC byl odhlasován další evropský kongres v Glasgowě 2005. Uchazeči o další evropský kongres v r. 2007 jsou Amsterdam a Zagreb.

Váš
Karel Kalla

VZNIK OBORU ZDRAVOTNÍ LABORANT

Zdena Rychnovská, Miloš Nejedlý

Obvykle se při různých výročích vzpomíná a nejinak tomu bylo i na 25. jubilejní celostátní konferenci biochemických laborantů „BIOLAB 88“ v Liberci. Chcete se nadýchnout té správné atmosféry doby před padesáti lety, kdy to všechno začalo? Tak se pojdte s námi ponořit do krásných vzpomínek lidí, kteří nejen stáli u zrodu oboru, ale velkou měrou se podíleli na jeho dalším vývoji.

Vývoj klinické biochemie a oboru zdravotní laborant

V roce 1937 mě přednosta I. interní kliniky prof. MUDr. K. Hynek vyslal na delší studijní pobyt do Courtouldova Biochemického ústavu v Londýně, abych se tu seznámil s nově se rodícím oborem klinické biochemie. Londýnský biochemický ústav spolupracoval s velkou londýnskou nemocnicí Middlesex Hospital a obstarával pro ni veškerá rutinní biochemická vyšetření. Podobné zařízení existovalo také v nemocnici, která byla určena pro postgraduální výchovu lékařů v Hammersmithu.

Když jsem nastoupil do práce v londýnském ústavu, byl jsem prof. Doddsem přidělen nejprve do centrální rutinní laboratoře, kde jsem se měl seznámit s veškerými tehdy v Middlesexu používanými rutinními biochemickými vyšetřeními. Byla jich už tehdy hezká řádka a všude bylo třeba začít „od piky“, přípravou roztoků. Teprve pak bylo možno přejít na vlastní analytiku. Vedoucím této rutinní laboratoře nebyl lékař a dokonce ani vysokoškolač nelékař. Dozvěděl jsem se později, že Mr. Berret byl původně laborant, který dosáhl hodnosti bakaláře. Ostatní pracovníci laboratoře byli technické laboratorní síly. Od nich jsem se učil pracovat s fotokolorimetrem, který jsem tu poznal, naučili mě jak připravovat Nesslerův roztok pro stanovení dusíku, prováděl jsem za jejich instruktáže bilanční studie výdaje dusíku v moči a ve stolici, učil se titrovat vitamin C a řadu jiných rutinních stanovení. Mohl jsem tu také poznat, jak účelně laboratorní práci organizovat, aby se zvládly velké příděly materiálu, které do laboratoře docházely ze všech oddělení celé nemocnice.

Když jsem se pak po delším pobytu, jehož větší část byla po absolvování rutinního zácviku věnována práci vědecké, vrátil na kliniku a referoval o získaných zkušenostech, rozhodl prof. Hynek, že podle tohoto vzoru zorganizujeme biochemické vyšetření na klinice.

Doposud si nezákladnější vyšetřování prováděli buď lékaři sami nebo snaživí medicové „fiškusové“. Ale byla to vždycky jen amatérská práce bez velkých nároků na přesnost. Bylo jasné, že máme-li podstatně zlepšit tento stav, potřebujeme k tomu erudované síly, technické síly, laboranty. Tato profese ovšem ještě neexistovala. Proto naše první volba padla na sestry. Na klinice jsme vybrali dvě – byly to sestry Kublová a Valešová – které jsem v nejdůležitějších vyšetřovacích metodách zacvičil. Ale na dlouho to nestačilo. Napadlo nás, že by se pro tuto práci dobře hodili pracovníci – drogisté, kteří mají k chemické práci blízko. Měli jsme šťastnou ruku. Dva z nich, Jirgl a Kořínek, se stali průběhem doby vysoce kvalifikovanými pracovníky, kteří rutinní úkoly zvládali zcela samostatně a dovedli výrazně přispět i k organizaci laboratorní práce. Později přibyla paní Semerádová, která na naši kliniku přešla z bratislavského pracoviště mikrobiologického. V laboratoři zůstala až do nedávna.

Po skončení druhé světové války mě pozval dr. J. Střítežský na tehdejší Zemský národní výbor a seznámil mě s tzv. Nedvědovým plánem na organizaci socialistického zdravotnictví. Nedvěd sám (za války byl umučen nacisty) byl biochemicky orientován a ve svých propozicích předpokládal vytvoření centrálních laboratorních služeb pro uspokojování potřeb rutinní diagnostické práce v Ústavech národního zdraví. Tehdy mi bylo uloženo, abych se ujal řešení tohoto úkolu. Bylo od začátku zřejmé, že k plnění tak náročných požadavků bude třeba, aby vznikající centrální laboratoře měly klinicko-biochemicky erudovaného lékaře, ale nezbytně také dostatek technických laboratorních sil.

Prof. Hynek měl pro tyto potřeby velké porozumění, a tak se podařilo jeho pomocí získat v budově bývalé německé lékařské chemie prostory, kde se začala budovat první „centrální laboratoř“ fakultní nemocnice a kolem ní se začala tvořit první „škola pro laboranty“.

Pro výuku jsem získal patologa (Dr. Ort), hematologa (Dr. Suchan), fyziologa (prof. Málek). Pracovali s námi dva nadšení posluchači biochemického ústavu (vedeného prof. Koštířem), K. Slavík a Č. Michalec. Ti v laboratoři zůstali i po ukončení studia na fakultě. V praktické výuce pomáhali Jirgl, Kořínek a Semerádová.

Škola byla zprvu organizována tak, že běžel nejprve čtyřměsíční teoretický (přednáškový) běh a pak teprve čtyři měsíce praktická výuka. Kurz byl ukončen zkouškou.

Tyto kurzy běžely celkem dva roky a jejich absolventům byla později přiznána plná kvalifikace, jako pozdějším absolventům čtyřleté školy pro technické laboratorní síly. První škola vznikla v Praze II na Alšově nábřeží. My, kteří jsme vyučovali v prvních kurzech, jsme pak byli pověřeni vypracováním prvních učebních osnov pro tuto čtyřletou školu; spolupracoval na nich také zesnulý dr. Hrabáně, který vedl biochemické laboratoře na IV. interní klinice. Výuku biochemie ve škole obstarávali pracovníci centrální laboratoře FN, Hořejší, Hrabáně, Slavík, Michalec.

Práce školy se ovšem již od počátku diferencovala. Školily se tu technické síly pro pracoviště rentgenové, pro stomatologii, hematologii, mikrobiologii a biochemii.

Centrální laboratoři FN tedy prošla a postupně se zde vyškolila celá řada technických laboratorních sil ještě před vznikem čtyřleté odborné školy. Někteří z nich vyzráli v samostatné vědecké pracovníky. Jirgl např. objevil lipoprotein X, který se stal ukazatelem obstrukce jaterních vývodných cest a je i ve světovém písemnictví uváděn jako Jirglův test. Kořínek se velmi dobře uplatnil v rozvíjení elektroforetických metod, zejména k detekci HBs antigenu. Kulendová odešla z naší laboratoře se svým chotěm do Ústí nad Labem a dobře se tu uplatnila ve škole pro technické síly, která vznikla v tomto městě.

Když jsem z fakultní laboratoře přešel do Výzkumného ústavu hematologie, poznal jsem tu rovněž velmi mnoho vysoce kvalifikovaných laboratorních sil. Někteří dokonce absolvovali úspěšně vysokoškolské studium při zaměstnání. O. Mach je dnes výzkumným pracovníkem Ústavu molekulární genetiky ČSAV, Křeček vynikl v oblasti práce serologické, Viktora v hematologii. Naši hematologičtí laboranti se také vyškolili tak, že dovedou hladce zvládat rutinní práce hematologické i sérologické laboratoře.

O další vzdělávání lékařů dnes pečuje Institut pro doškolování lékařů a farmaceutů. Ukázalo se, že je třeba, aby také pro technické laboratorní síly existovala instituce, kde by se dovídaly o novinkách svého oboru, kde by se doškolovaly a také kde by se podro-

bovaly zkouškám, jejichž složení podmiňuje dosažení vyšších kvalifikačních stupňů. Takový doškolovací ústav dnes existuje v Brně.

Velmi brzy se ukázalo, že kvalita práce technických laboratorních sil je taková, že je třeba, aby se s jejími výsledky seznámili pracovníci příslušných lékařských oborů, kteří tvoří náplň Ústavů národního zdraví. V letech, kdy jsem byl předsedou České lékařské společnosti, vznikla řada Společností se specializovaným odborným zaměřením. Tehdy také vznikla myšlenka, jejímž hlavním iniciátorem byl prof. Homolka, aby se vytvořila v rámci České lékařské společnosti a obdobně i na Slovensku – Společnost pro technické laboratorní síly. Myšlenka byla realizována a již od samého začátku existence nové společnosti se ukázalo, jak to bylo potřebné a užitečné. V řadách laborantů byli již tehdy pracovníci, kteří svými zkušenostmi odbornými i organizačními výrazně přispěli k náplni práce nové Společnosti. Vzpomeňme na mnohé: Mojžíše z laboratoře Homolkovy, Padevěta z laboratoře Nejedlého a Stacha z laboratoře Jilemnické.

Společnost od počátku svého vzniku intenzivně žije odbornou činností, jejíž výsledky úspěšně prezentuje na každoročních zasedáních. Probíráme-li se programy vědeckých jednání, najdeme tu řadu prací velmi vysoké úrovně, ať už jde o práce zaměřené na pracovní metodiku nebo práce řešící závažné otázky výzkumné. Práce společnosti, její biochemicky diferencované části, se také často objevují v našem časopise, věnovaném biochemické problematice, BIOCHEMICA BOHEMOSLOVACA.

Letos se scházíte, abyste prezentovali výsledky své práce a také si připoměli, co se za dobu existence Společnosti podařilo. Ukážete znovu, jak důležitý článek pro naše zdravotnictví vaše práce představuje. Zvládáte nespočetná kvanta analýz, jež na vás požaduje rutina, osvojujete si rychle práci na nových, stále se vyvíjejících a zdokonalujících aparaturách. Lékaři se mohou plně spolehnout na výsledky Vaší práce a neváhám to říci, mnohde se učí od vás. Aspoň to říkám za sebe a mám v tom zkušenost od roku 1937!

Ať se tedy váš nynější, jubilejní sjezd vydaří po všech stránkách a každý další nechtě je vždy ještě o trochu lepší.

Váš J. Hořejší (10. 4. 1988 – 25. BIOLAB 88)

Co myslíte, jako by to snad pan profesor Hořejší říkal včera. Ale pojďme dál ke zrodu.

Zrod Společnosti klinické biochemie a sekce biochemických laborantů

Tak zní název autentického článku prof. MUDr. Jiřího Homolky, DrSc., který napsal pro Sborník 25. jubilejní celostátní konference biochemických laborantů „BIOLAB 88“ v Liberci ve dnech 4. -7. září 1988. Připomeňme si další fakta:

Čtvrt století uplynulo od začátků BIOLABů. Rád si vzpomínám, jak jsme s hrstkou nadšenců pro myšlenku vaší vědecké činnosti a společnosti začínali. Nebylo to snadné a nebylo nás mnoho. Říkám to proto, aby mladí nepřijímali to co dnes máme jako samozřejmé. Muselo se o to bojovat.

Dovolte mi stručný pohled do historie. V roce 1958 byla založena Společnost klinické biochemie a 6. prosince 1962 začala při této společnosti pracovat komise biochemických laborantů. Sešli jsme se poprvé v čítárně Fakultní polikliniky v Praze a tehdy nás

bylo třicet, což jsme považovali za úspěch. Převážně to byli pražští laboranti a z těch mimopražských to byli zástupci Brna, Jihlavy, Benešova, Sokolova a Jilemnice. Ještě dvě další pracovní schůze jsme mohli konat v čítárně, ale pro další akci byla již čítárna malá a začali jsme konat pracovní schůze v posluchárně Fakultní polikliniky v Praze. To se nás již začalo scházet ke stu účastníků a v této době jsme také navázali kontakty se slovenskými laboranty a začali jsme připravovat I. celostátní konferenci, která proběhla ve třech dnech 4. – 6. 6. 1964 v Jilemnici, kde se sešlo 185 účastníků. Konference probíhala za minimálního pochopení tehdejších vyšších orgánů, ale za podpory KÚNZ a FN v Hradci Králové, ředitelství OÚNZ v Semilech a ZV ROH a ředitelství nemocnice v Jilemnici a za obětavé organizace Emila Stacha. Ještě někteří účastníci této akce jsou dnes mezi námi, také jsem se osobně účastnil a vskutku nebyla to lehká situace, ale podařilo se nám překonat obavy, které vyvolávala nepříznivá reakce některých činitelů. Těžko se začínalo s těmito konferencemi, ale pracovní nadšení laborantů a jejich všestranná aktivita dala základ těmto akcím.

Tehdejší komise nežila jen konferencemi, ale i pracovními schůzemi, které byly konány 3 – 4 ročně.

Tato bilance je víc než příznivá, když uvážíme, že bylo předneseno dosud mnoho set referátů a předáno velké množství zkušeností. Při rozvíjení těchto velmi hezkých akcí chci vzpomenout i další jména: Jiřinu Pilovou (Brno), Hanu Gubalovou (Bratislava), Dagmar Slámovou (Hradec Králové), Annu Stratilovou (Olomouc), Prisku Špeníkovou (Banská Bystrica), Mirka Padevěta (Kladno), Mirka Daševského (Ostrava), Dagmar Zunovou (Cheb) a další, ale nemohu opomenout dlouholetého vědeckého sekretáře Járu Mojžíše (Praha) a nynější předsdkyni Martu Šedinovou (Český Krumlov). Byli a jsou to lidé, kteří chtěli svou myšlenku prosadit a vytrvali. Nestačilo by vzplanutí ani skvělá myšlenka. Bez cílevědomé vytrvalosti nepřichází úspěch.

Určitý čas bylo nejasné, zda laboranti mohou být členy Společnosti klinické biochemie. Původně mohli být členy jen atestovaní laboranti (PSS), kteří měli publikační činnost a o jejich členství rozhodoval výbor Společnosti klinické biochemie. Nebylo to věcí této společnosti, rozhodující byly stanovy České lékařské společnosti. Mnozí z nás vycházeli z naší přirozené pracovní pospolitosti, která je základem dobrých výsledků a netrvali na dřívějších zásadách a navrhovali pokrokové řešení, ale uvedený organizační řád trval do roku 1969, kdy v rámci federalizačních opatření byla ustavena Česká společnost klinické biochemie, která byla iniciátorem dalšího vašeho organizačního rozvoje, a tak byla 1. října 1971 založena Společnost SZP technických oborů.

Je historickou zásluhou biochemických laborantů, že se zdařilo prosadit založení této společnosti, poněvadž jejich příklad byl přitažlivý pro všechny další laboranty a jejich aktivita byla nevývratným argumentem v předsednictvu České lékařské společnosti. Mohu to plně potvrdit jako tehdejší vědecký sekretář.

Nakonec se nám podařilo uskutečnit to, co si tak mnozí přáli a také pro to pracovali, a tak z celostátních konferencí laborantů se staly ojedinělé biochemické kongresy s později přijatým názvem „BIOLAB“, jejichž tradice je plně vyvinuta a dnes dovršíme první čtvrtstoletí.

Česká společnost SZP technických oborů má dnes 2 738 členů a dělí se na sekce: biochemickou, radiologickou, ortopedickou, stomatologickou, histologickou, hematologicko-transfúzní, farmaceutickou a genetickou.

Sekce biochemická sama má 431 členů a její základna má ročně vzestupný trend. Úzce spolupracuje se slovenskými kolegy, kteří mají jinou organizační strukturu. Velmi těsně spolupracuje se Společností klinické biochemie a úkoly, které nás čekají, stále rostou, a proto je dobré scházet se a předávat zkušenost z provozu i z vědecké práce. Přál bych vám, aby nynější generace si zachovala pracovní nadšení, jak tomu bylo před léty, a aby úspěšná činnost, prohlubování znalostí a konečně úroveň a kvalita zdravotní péče se dále zvyšovala. Záleží na vás, kolik budete moci dát navíc pro tuto společnost k prospěchu našeho zdravotnictví a především pro pomoc našim nemocným.

Přeji mnoho dalších úspěchů vám i BIOLABům.

Prof. MUDr. Jiří Homolka, DrSc.

Byla založena komise biochemických laborantů při Společnosti klinické biochemie a na její činnost vzpomíná i další zakladatel a aktivní člen Mirek Padevět, emeritní vedoucí laborant z OKB nemocnice Kladno ve svém příspěvku pro 25. BIOLAB 88:

Biochemičtí nadšenci organizují BIOLABy

Už čtvrt století se scházejí biochemičtí laboranti z celé naší republiky každoročně na celostátní konferenci – BIOLABu – aby tak završili celoroční odbornou činnost sekci biochemických laborantů Společnosti SZP technických oborů České i Slovenské lékařské společnosti. Děje se tak vždy za přítomnosti našich předních odborníků a za velké účasti lékařů a ostatních vysokoškoláků pracujících v klinické biochemii. Svědčí to o dobré práci sekce biochemických laborantů i o nezastupitelném postavení BIOLABů, v odborné a vědecké činnosti klinické biochemie i České lékařské společnosti. Oblibu BIOLABů zvyšují i jeho společenské a kulturní akce doprovázející odborný program.

BIOLABy nevznikaly lehce. Tvrdě jsme museli bojovat o samu existenci naší sekce. Píší o tom na jiném místě povolanější. Přesto připomínám, zvláště mladým laborantům, datum 6. 12. 1962, kdy se sešla v Praze podle dochované prezenční listiny skupina třiceti nadšených a zapálených laborantů, aby za přítomnosti tehdy doc. Homolky založili komisi biochemických laborantů při sekci klinické biochemie Čs. Lékařské společnosti. Řada z nich pracovala po dlouhou dobu aktivně jak v komisi a později v sekci biochemických laborantů ať už ve výboru, nebo jako organizátoři přednáškových schůzí a celostátních konferencí.

Završením první etapy činnosti komise byla I. celostátní konference biochemických laborantů konaná v roce 1964 v Jilemnicích, jejímž iniciátorem a hlavním organizátorem byl Emil Stach. Pro mne byla tato konference zvláště významná proto, že jsem na ní vstoupil do aktivní práce tehdejší komise biochemických laborantů. Stal jsem se členem výboru komise a krátce na to jejím předsedou. Ve výboru komise a později sekce pracuji nepřetržitě dodnes a prošel jsem všemi jeho funkcemi – pracoval jsem jako člen výboru, předseda a dlouhou dobu jako vědecký sekretář.

Měl jsem ve své 25leté činnosti to štěstí, že jsem mohl spolupracovat s vynikajícími, obětavými, čestnými lidmi. Byli mistry svého oboru, vynikajícími organizátory a zapálenými odborníky, kteří dovedli získat své spolupracovníky pro náročnou práci v biochemických laboratořích a byli jim i vzorem i svými lidskými vlastnostmi. Mojižší, Stach, Továrek, Stratilová, Pilová, Zunová, Rottová, Hamplová – patří mezi zakladatele naší sekce,

Vodičková, Dostál, Fišer – obětaví funkcionáři výboru, a nelze nezpomenout kolegů ze Slovenska, kteří stáli u zrodu naší sekce – Špeníková, Gubalová, Košťál, Šuriak. Připomínám tato jména proto, že někteří již nejsou mezi námi, někteří již z našich laboratoří odešli a ostatní se k odchodu již pomalu chystají. Ale je to především jejich zásluha, že naše sekce i naše Společnost SZP technických oborů dosáhla tak vynikajících výsledků v odborné, vzdělávací a výchovné činnosti a jejich jména by neměla být zapomenuta. A jejich vlastnosti ať jsou vzorem pro generaci dnešních laborantů i dnešních představitelů naší sekce – Šedinová, Nejedlý, Smítková, Šuráni, aby pod jejich vedením byla práce naší sekce stále úspěšnější.

Při tomto slavnostním a jubilejním setkání není možno nezpomenout s úctou a díkem i dalších obětavých pracovníků naší sekce a z nich především organizátorů našich BIOLABů. Organizovat tak velké akce, zajistit odborný, společenský a kulturní program, ubytování a stravování, a to při stále stoupajících nárocích účastníků, vyžaduje nadlidské úsilí a skutečnou lásku k práci i k oboru. A úspěšné výsledky, vzorná organizace a vysoká účast na BIOLABech ukazují, že takových nadšených pracovníků je stále tolik, aby práce naší sekce mohla úspěšně pokračovat.

BIOLABů bylo do dneška 25. Každý z nich přinesl něco nového, každý z nich znamenal mezník ve vývoji laboratorní práce a oboru. Některé přeci jenom svým významem zasluhují připomenout.

První jilemnická konference zůstane rozhodně historicky nepřekonatelná a budeme se k ní ve svých vzpomínkách stále vracet. Zpočátku platila zásada pravidelně střídát BIOLABy v Čechách, na Moravě a na Slovensku. První na Moravě byl v Brně, první na Slovensku v Bratislavě, pátý byl v Olomouci, šestý v Banské Bystrici a sedmý v Kladně. V roce 1968 bylo rozhodnuto, že Společnost J. E. Purkyně má být nadále společností výhradně lékařskou a SZP nemají být členy společnosti. Stáli jsme najednou mimo organizaci, ve které jsme více než šest let pracovali. Organizátoři vzpomínaných tří konferencí vynaložili veškeré úsilí, aby se BIOLABy konaly i za těchto podmínek. Na kladenské konferenci pak byla poprvé doprovodná výstava našich i zahraničních firem. V roce 1971 došlo v ČSR zásluhou prof. Homolky k vytvoření dvou samostatných společností SZP – Společnost sester a Společnost SZP technických oborů – které byly začleněny do České lékařské společnosti.

Desátá jubilejní konference byla opět v Jilemnici a poprvé nesla název „BIOLAB“. Na této konferenci byl Emil Stach vyznamenán medailí Čs. lékařské společnosti J. E. Purkyně. Na jedenáctém BIOLABu byla sekci biochemických laborantů předána vedoucím tajemníkem OV KSČ v Chebu a předsedou MNV medaile města Chebu za její záslužnou činnost pro naše zdravotnictví. Součástí patnáctého BIOLABu v Sokolově bylo i sympozium o výpočetní technice. Po vzoru Sokolova i další BIOLABy v Kladně a Českém Krumlově měly zařazena zvláštní jednání o aktuálních otázkách v klinické biochemii. V Kladně o racionálním využívání klinické biochemie v medicíně a v Českém Krumlově o správném využití zdravotnických pracovníků pracujících v biochemických laboratořích.

Na jubilejní dvacáté konferenci jsme poprvé předali zasloužilým členům naší sekce čestná uznání naší Společnosti SZP technických oborů – nejvyšší ocenění této společnosti. Šest měst bylo dvakrát hostitelem účastníků BIOLABů – Jilemnice, Brno, Hradec Králové, Banská Bystrica, Kladno a Cheb.

Bylo by toho mnoho, na co je v této slavnostní chvíli vzpomínat, co by bylo třeba zhodnotit a co připomenout. Třeba to, jakou roli při rozvoji našich laboratoří sehrály Sborníky při konferencích vydávané. Mnoho laboratoří mohlo zavádět nové metody jenom díky Sborníkům. A je třeba připomenout, že BIOLABy byly prvním odborným fórem, kde mohli svoji odbornou činnost prezentovat vysokoškoláci – nelékaři, do laboratoří postupně přicházející. A bylo by třeba zhodnotit práci celé naší sekce. To ale musí udělat povolanější.

Chci jen připomenout, že skutečnost, že sekce pracovala a pracuje dobře, je vyjádřena oceněními, která byla udělena členům naší sekce. Patnácti biochemickým laborantům bylo uděleno čestné uznání Společnosti SZP technických oborů dvěma medailemi J. E. Purkyně. Dvěma biochemickým laborantům bylo dosud jako jediným SZP v ČSR uděleno nejvyšší vyznamenání České lékařské společnosti - Čestné členství.

Vzpomínkou na jilemnickou konferenci jsem začínal, odkazem na její atmosféru chci zakončit. Přeji všem mladým laborantům v jejich práci onen „jilemnický elán“, který jim přinese takové pracovní výsledky, kterými znovu získají ono „jilemnické sebevědomí“.

Miroslav Padevět

Skutečná pravda a věříme, že i kdybychom dnes přišli za Mirkem Padevětem, mluvil by stejně zaníceně jako v tomto příspěvku, možná by ho doplnil o poznatky dalších roků až do dnešního dne, protože jeho milovaná biochemie mu nebyla jen prací ale velkým koníčkem, kterému věnoval celý život.

Chceme z této doby uvést ještě jeden příspěvek, není dlouhý, ale za to je v něm plno jmen, před kterými se skláníme i dnes, protože oni pozvedli naši sekci zase výš a obětivali jí i spoustu svého volného času.

Poznáte, kdo je autorem, dříve než dočtete na konec?

Jak ten čas letí

Přišla mi pozvánka z biochemické sekce. Vypisují přihlášku a trochu mě zarazí pohled na oznámení: Jubilejní 25. BIOLAB. Je to možné? Je to opravdu už 25 let, co se každoročně scházíme?

Budu si to muset trochu promyslet. Konečně v příštích dnech se setkám s kolegyní, se kterou jsme právě v této sekci začínaly. Bylo nám tehdy o pár méně, měly jsme snad mnohem více elánu, ale taky méně životních zkušeností. Je to dobře. Je také dobře, že nás nikdy nepřestala bavit klinická biochemie a že nás nepřestalo těšit, mohly-li jsme něco udělat, co by prospělo pacientům a pořád nás moc mrzí, když se dělá zbytečná a špatná práce. Asi proto se člověk liší od zvířat, že pracuje, dokonce i chce pracovat a má z toho kupodivu radost, když se mu práce daří a najde spřízněné duše, které mají stejné tužby.

Všechny cesty nejsou stejné, a proto jsme se v naší profesi dovedly o věc pořádně pohádat. A toho si vážím! A když už mám tuto možnost jako pamětnice (škoda!) – napsat do tohoto jubilejního sborníku, chci toho využít a poděkovat všem, od kterých jsem se učila, se kterými jsem se poznala, a které jsem upřímně obdivovala právě pro jejich zaujatost v práci, skromnost a další vzácné osobní vlastnosti.

Jména Mojžíš, Stach, Padevět, Dostál, Šíma, Šuriak, Košťál – nejsou pro nás jmény, ale pojmy, jak má vypadat ten, který je organizátorem, laborantem, studentem, učitelem, údržbářem a hlavně vzácným člověkem. A ty, které začínaly před námi či s námi – Han-ka Gubalová, Anička Stratilová, Dáša Zunová, Anežka Oborníková a další a další. Ještě že jsou tu i mladší, kteří a které zase převzali práci v sekci.

Jak jsme rády, že jsou tu – Marta Šedinová, Miloš Nejedlý, Josef Šuráni, Bohunka Smít-ková – že zase vidíme vyrůstat novou generaci dobrých laborantů se vztahem k práci, k lidem, k naší profesi.

A jak tu tak sedíme a vzpomínáme na mnoho krásných zážitků – nejen ryze pracov-ních – víme, že jsme si představovaly mnohem víc, že jsme snily o mnohem větším pokroku v našem oboru, ale také dnes už víme, že všechny plány nelze realizovat za všech okolností. A proto přejeme Vám všem, kteří přes různé překážky přece jenom dáte přednost klinické biochemii a zůstanete jí věrni, hodně dobrých učitelů jako jsme měly my – prof. MUDr. Homolku – našeho „patrona“, primáře MUDr. Cicvářka, primáře MUDr. Nejedlého, prof. MUDr. Dzúrika, primáře MUDr. Bielika a další a další řady těch, kteří nás opustili či s námi dále pracují a záleží už na vás, jestli si uchováte to, co máme my – snad na každém OKB přátele, se kterými se rády setkáváme. A vždycky si máme co říci. A to je moc pěkná a vzácná věc.

A tak jsme si s Priskou připily, symbolicky zdravotním čajem od Emila Stacha – na zdraví všech, kteří s námi ten den nemohli být a moc litujeme, že až přijedeme do Prahy, že už nemůžeme projít známou chodbou polikliniky na Karláku a najít Járu na svém místě. Toho Járu, který v pozadí skromně a s velkým taktem vyřídil všechno, co druzí snad ani nedokázali.

Ale nebuďte smutní, založíme klub důchodců a na druhý sjezd vás pozvu do Brna! Ten první prý bude tradičně v Jilemnici. A třetí v Banské Bystrici.

Jiřina Pílová – Brno

Priska Špeníková – Banská Bystrica

Ještě jeden příspěvek bychom vám chtěli předložit, je skutečně ze života, je opravdu na co vzpomínat. Asi už víte, kdo ho do Sborníku 25. BIOLABu v Liberci psal – no přece Emil Stach z Jilemnice. Doufám, že nám Emil v tom biochemickém nebi promine, když jeho povídání trochu zkrátíme, hlavně chceme uvést další jména těch, kteří se o náš krásný obor zasloužili a pomohli jeho pomyslnou laťku pozvednout výš.

Je opravdu na co vzpomínat

Tyto vzpomínky jsou psány pro vás, laboranty dnešní doby – naše nástupce, abyste lépe pochopili nás a porovnali to s dneškem. Abyste mnohé dělali lépe, než se dařilo nám, a abyste drželi alespoň tak pohromadě jako my.

Za našich mladých let byla pracovní doba delší, pracovalo se i v sobotu, nebyla televi-ze, nepoužívalo se slova víkend. Přitom jsme nebyli zdaleka tak vyčerpáni a unaveni jako dnešní generace stejného věku. Tehdy nebyly tak náročné pohotovostní služby jako dnes, pohotovost se držela doma v bytě a nebyla zneužívána. Ale i za nás byly velké problémy – žili jsme v době epidemií, viděli jsme často umírat děti na komplikace jejich nemoci a mladistvé i dospělé na tuberkulózu a jiné choroby. Jde mi mráz po zádech,

když si vzpomenu, že se v té době používal ke vpichu do prstu Franckův bodec, který se mezi jednotlivými vpichy „dezinfikoval“ ponořením na několik okamžiků do éteru. Vše se vyvíjí a mění. Jeden parametr se snad v životě nemění – jsou to kontrasty lidských povah. S některými lidmi je radost pracovat, s jinými je to umění a s některými dokonce utrpení. Snažím se po letech zařadit do profilu svých vzpomínek ty nejhezčí a nezapomenutelné a znovu si tak promítnout osobnosti s ryzím charakterem a vysokou profesionální úrovní.

V letech 1946-47 byla v Praze otevřena dvouletá škola pro laboranty, kterou založil a vedl prof. MUDr. Jaroslav Hořejší. Střední odborné školy dnešního typu vznikaly teprve po roce 1948 a byly zpočátku tříleté. První absolventi vycházeli v roce 1951. V laboratořích pracovalo tehdy hodně mužů a některé třídy na středních zdravotnických školách byly jenom chlapecké.

Neutěšená forma odměňování donutila mnoho mužů – laborantů ke změně zaměstnání. Ve zdravotnictví zůstali jen ti, kteří měli své povolání nade vše rádi a doslova se mu obětovali.

Začátkem roku 1952 mi pediatr prim. Karban vyjednal týdenní pobyt v biochemické laboratoři I. dětské kliniky v Praze na Karlově, kterou vedl as. MUDr. Jiří Homolka. Také jeho blízcí spolupracovníci – T. Geršl, J. Mojžíš, E. Hamplová, V. Hodrmentová a H. Březinová – se stali mými celoživotními přáteli. Získal jsem zde ty nejnужnější zkušenosti i nezbytné potřeby pro mikroanalýzu. Když jsem v roce 1957 nastoupil do Jilemnice, poznal jsem v ústřední laboratoři v Liberci další dva průkopníky oboru – Václava Jagoše, vedoucího laboranta na biochemii a Vladimíra Žďárského, vedoucího laboranta hematologického úseku.

V zahraničí již některé firmy dodávaly laboratořím soupravy chemikálií a roztoků na různá vyšetření. Firma AMES v Anglii začala s výrobou papírků na vyšetření moče, které však byly pro nás tehdy nedostupné. Ale i u nás se objevili první průkopníci. Josef Továrek v Brně vyrobil u nás první enzymatické papírky k důkazu glukózy v moči. V Kladně prim. MUDr. Bedřich Nejedlý, Miroslav Padevět a spol. sháněli tehdy v různých JZD křem, když sehnali několik pytlů, navlékli si protiplynové masky a začali s výrobou peroxidázy. Tak vznikaly první československé papírky na glukózu v moči – Glukophan.

V roce 1961 jsem se stal organizátorem akce, která byla jakousi generálkou na pozdější a dnes již tradiční konference BIOLAB. Byla to první Pracovní schůze v klinicko-laboratorní diagnostice, která se konala v pátek 19. května 1961 v Kulturním domě v Jilemnici.

Na podzim v roce 1962 prosadili „otcové“ československých laborantů prof. Homolka a prof. Hořejší u Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně založení komise biochemických laborantů při Sekci klinické chemie. Prvním předsedou se stal Tomáš Geršl a jednatelem Jaroslav Mojžíš. Já jsem se stal členem výboru a hned na první schůzi jsem byl pověřen průzkumem možností uspořádat velkou celostátní akci - první celostátní pracovní konferenci biochemických laborantů, která proběhla ve dnech 4. - 6. června 1964 v Jilemnici. Tuto ojedinělou a nesmírně zdařilou akci navštívilo a bylo zde registrováno 260 účastníků včetně 5 hostů z Polska. Konference měla velký ohlas. Krátce po jejím skončení se vyjádřil bratislavský akademik prof. Niederland, že jilemnická konference byla infuzí do života sekce klinické chemie.

Na konferenci byly navázány prospěšné kontakty, poprvé se sešli laboranti z celé republiky, byla navázána velmi dobrá spolupráce mezi českými a slovenskými laboranty a někteří z účastníků se stali organizátory dalších konferencí: Daševský, Gubalová, Hamplová, Klierová, Košťál, Mojžíš, Padevět, Pilová, Rottová, Slámová, Stojanová, Stratilová, Špeníková a Zunová.

V roce 1968 po federalizaci se ČLS J. E. Purkyně stala střešní organizací, nově vznikly Česká a Slovenská lékařská společnost a Sekce klinické chemie změnila svůj název na Společnost klinické biochemie. Nově také vznikla Společnost SZP technických oborů a z původní komise biochemických laborantů se stala Sekce biochemických laborantů.

Konference biochemických laborantů se tak staly tradicí. Ujmout se organizace takové akce znamená nejen nadšení a odvalu, ale i velmi mnoho poctivé práce především pochopení a pomoc mnoha dalších lidí. Měl jsem velké štěstí, že jsem se až na několik výjimek potkával v životě s lidmi dobrými, upřímnými a obětavými, bez nichž by jednotlivec nemohl nic dokázat.

Prál bych vám i vašim zástupcům abyste tradici BIOLABů udrželi, i když v podmínkách, které jsou dnes v mnoha směrech obtížnější.

Název BIOLAB vznikl při pořádání jubilejní X. konference v Jilemnici v roce 1973 na které bylo 722 účastníků. Přeji Vám při organizování dalších konferencí mnoho úspěchů.

Emil Stach – Jilemnice

Co bylo včera

Není možné nezpomenout na Martu Šedinovou, vedoucí laborantku OKBH Nemocnice Český Krumlov a dlouholetou předsedkyni naší sekce biochemických laborantů. Bohužel zákeřná a nevléčitelná nemoc rozhodla jinak a my jsme se s ní k našemu velkému zármutku museli rozloučit již 28. 10. 2003.

Ráda vzpomínám na vyprávění Marty o jejím prvním setkání s osobnostmi biochemického světa a na její ustanovení do funkce předsedkyně naší sekce. Schůze se tehdy konala v posluchárně fakultní polikliniky na Karlově náměstí. Martu provázely velké obavy, které nebyly vůbec na místě, jak jsme všichni za celá léta jejího působení ve funkci poznali. Jednala vždy smysluplně, s klidem a rozvahou a vždy měla na mysli profesní růst našeho oboru, za což jí patří velký obdiv.

Mimo tuto náročnou práci jak na oddělení v nemocnici, tak v sekci, byla vášnivou cestovatelkou a navštívila i některé exotické krajiny a o všem dokázala velmi zasvěceně a poutavě vyprávět.

Po přečtení všech příspěvků od našich pamětníků, ke kterým se dnes řadím i já, poznáte, že nejsem určitě sama, kdo vzpomíná na naši Martu jako na výraznou všestrannou osobnost, vždy s milým a uklidňujícím úsměvem ve tváři a to ne pouze se slzami v očích, protože bylo hlavně mnoho krásných chvil, které jsme společně strávili.

*Velký dík
Marie Vémolová – Praha*

A dnes...

Marta Šedinová byla mnohaletá členka výboru, kde pracovala do poslední chvíle. Po té, co osud změnil její plány, byla do výboru kooptována Martina Bunešová a po této změně a následujících volbách (duben 2006) výbor sekce zdravotních laborantů pracuje v tomto složení: Zdena Rychnovská – předsedkyně, Martina Bunešová, Marie Vémolová, Miloš Nejedlý a Jaroslav Chaloupka.

Tento výbor si vytyčil čtyři hlavní úkoly, kterými se bude hlavně zabývat: dbát na postgraduální vzdělávání laborantů konáním pracovních a regionálních konferencí a celostátního sjezdu, spolupracovat se subkatedrou klinických laboratoří NCO NZO Brno, úzká spolupráce se sekci zdravotních laborantů ČAS a pravidelná účast předsedkyně sekce na jednání výboru ČSKB a předávání infomací do výboru sekce.

Ač se jedná o velmi různorodou skupinu lidí – cíl máme jeden. Snažíme se nejen pokračovat v nastoupené cestě, ale spolupracujeme na rozvíjení našeho oboru, na který jsme právem hrdí a rádi bychom tuto hrdost předali i mladším kolegyním a kolegům.

Jaroslav Chaloupka pracuje jako externí pracovník NCO NZO Brno, subkatedry klinických laboratoří – obor klinická biochemie a je členem atestační komise pro praktickou i teoretickou zkoušku. Je navázána spolupráce s RNDr. Pavlou Hložkovou ze subkatedry klinických laboratoří – obor klinická biochemie. V současné době NCO NZO získal akreditaci k uskutečňování specializačního vzdělávacího programu v oboru klinická biochemie pro zdravotní laboranty. Část teoretická bude probíhat v NCO NZO Brno a část praktická ve FN U sv. Anny, Brno, ve FN Motol Praha a ve FN Plzeň. Toto studium se zahajuje ve 4. čtvrtletí 2007.

Místopředsedkyně naší sekce Martina Bunešová je členkou výboru Sekce zdravotních laborantů ČAS, a tím je zajištěna velmi úzká spolupráce, účast na veškerých jednáních na MZ i MŠ ČR, která se týkají vzdělávání, platových tříd pro zdravotní laboranty, činností zdravotnických pracovníků - nelékařů a ostatní problematiky s tím související. A tak máme možnost, jako odborná společnost, vznášet své připomínky, doplňky a podklady, a tím se spolupodílet na tvorbě budoucnosti naší profese – zdravotní laborant.

Uvádíme přehled celostátních sjezdů biochemických laborantů – a jejich organizátorů, které mimo jiné byly doložením profesního zájmu zdravotních laborantek a laborantů o jejich obor.

Výbor sekce biochemických laborantů

Přehled celostátních konferencí biochemických laborantů:

1964	(4. - 6. 6.)	JILEMNICE	Emil STACH
1965	(27. - 29. 5.)	BRNO	Jiřina PILOVÁ
1966	(26. - 28. 5.)	BRATISLAVA	Hana GUBALOVÁ
1967	(29. 6. - 1. 7.)	HRADEC KRÁLOVÉ	Dagmar SLÁMOVÁ
1968	(4. - 6. 7.)	OLOMOUC	Anna STRATILOVÁ
1969	(26. - 27. 6.)	BANSKÁ BYSTRICA	Priska ŠPENÍKOVÁ
1970	(1. - 3. 7.)	KLADNO	Miroslav PADEVĚT

1971	(30. 9. - 1. 10.)	OSTRAVA	Miroslav DAŠECKÝ
1972	(7. - 8. 9.)	KOŠICE	Helena VAŠČÁKOVÁ
1973	(29. 5. - 2. 6.)	JILEMNICE	Emil STACH
1974	(19. - 22. 6.)	CHEB-FRANTIŠKOVY LÁZNĚ	Dagmar ZUNOVÁ
1975	(22. - 25. 6.)	NITRA	Štefan KOŠTÁL
1976	(4. - 7. 7.)	BRNO	Marie STOJANOVÁ
1977	(4. - 7. 7.)	ČESKÉ BUDĚJOVICE	Věra VOŘÍŠKOVÁ
1978	(18. - 20. 10.)	SOKOLOV	Blážena ROTTOVÁ
1979	(5. - 7. 7.)	BANSKÁ BYSTRICA	Priska ŠPENÍKOVÁ
1980	(27. - 30. 8.)	KLADNO	Miroslav PADEVĚT
1981	(3. - 5. 6.)	ČESKÝ KRUMLOV	Marta ŠEDINOVÁ
1982	(5. - 7. 7.)	TOPOLEČANY	Július ŠURIAK
1983	(4. - 7. 9.)	HRADEC KRÁLOVÉ	Hana ŠERCLOVÁ
1984	(2. - 4. 7.)	NOVÉ ZÁMKY	Magdalena BLAHOVÁ
1985	(1. - 3. 7.)	JIHLAVA	Jaromír MEDUNA
1986	(16. - 18. 6.)	CHEB-FRANTIŠKOVY LÁZNĚ	Sonia ŠTRÉROVÁ
1987	(21. - 23. 9.)	PRIEVIDZA	Terézia BUJNOVÁ
1988	(4. - 7. 9.)	LIBEREC	Zdena RYCHNOVSKÁ
1989	(29. 8. - 1. 9.)	OSTRAVA	Eva SOLDÁNOVÁ
1990	(10. - 12. 9.)	KOŠICE	Eva SKÁLOVÁ
1991	(13. - 15. 5.)	PARDUBICE	Marie DVOŘÁKOVÁ
1992	(19. - 21. 10.)	BRATISLAVA	Edita TAHOTNÁ
1993	(29. 8. - 1. 9.)	BRNO	Věra POSPÍŠILOVÁ
1994	(29. 6. - 1. 7.)	MOST	Jiří HLAVÁČ
1995	(19. - 21. 6.)	PRAHA	Marie VĚMOLOVÁ
1996	(16. - 19. 9.)	HRADEC KRÁLOVÉ	Hana ŠERCLOVÁ
1997	(29. 6. - 1. 7.)	PELHŘIMOV	Hana HARUDOVÁ
1998	(21. - 23. 6.)	LIBEREC	Zdena RYCHNOVSKÁ
1999	(20. - 22. 6.)	VSETÍN	Marta MACHÁLKOVÁ
2000	(25. - 27. 6.)	ÚSTÍ NAD LABEM	Marta ŠLAPALOVÁ
2001	(9. - 11. 9.)	PLZEŇ	Jaroslava KUBÍNOVÁ
2002	(16. - 18. 6.)	OLOMOUČ	Petr SCHNEIDERKA
2003	(6. - 8. 4.)	PRAHA	Tomáš ZIMA
2004	(16. - 18. 5.)	UHERSKÉ HRADIŠTĚ	Antonín ZAJÍC
2005	(19. - 21. 6.)	LIBEREC	Zdena RYCHNOVSKÁ
2006	(21. - 23. 5.)	ČESKÝ KRUMLOV	Zdena RYCHNOVSKÁ
2008	(1. - 3. 6.)	BRNO	Milan DASTYCH

NA CO SI VZPOMÍNÁM A JEŠTĚ NEODNESL ČAS

Ivan Bilyk

Vzhledem k tomu, že občas zapomínám a musím se vrátit do „výchozí pozice“ abych zjistil kam, případně pro co jsem šel, dostávám asi oprávněně punc „pamětníka“. A tak tedy i jako pamětník jsem byl vyzván k tomu, abych přispěl vzpomínkou do připravované publikace k 50. výročí založení ČSKB.

Dovolte mi, abych Vás úvodem pozval na krátkou exkurzi do historie klinické biochemie. Než tak učiníme, ještě poznámku. Tím, že jsem tak dlouho členem společnosti, se obávám, že mi splyvají aktivity a dění na půdě společnosti s děním a aktivitami klinické biochemie jako takové. Může se proto stát, že některé mnou uváděné události a vzpomínky přesáhnou „půdu“ společnosti KB. Mám další připomínku, byl bych nerad, kdyby snad tento příspěvek byl vnímán jako moje osobní paměti. Avšak chci-li podat autentické svědectví, musím přiznat, že jsem u toho byl, případně uvést, jak to, že jsem u toho byl. I v tomto spoléhám na onu pověstnou shovívavost laskavého čtenáře.

Pokusím se připomenout některé skutečnosti, události a data, které se z mého pohledu zdály být pro klinickou biochemii významné, tak jak si je ještě vybavuji. Zakladatelem oboru u nás je bezesporu prof. MUDr. Jaroslav Hořejší, DrSc. Po návratu z dlouhodobého studijního pobytu v Anglii, kam byl jako mladý asistent vyslán profesorem Hynkem, měl za úkol u nás začít budovat centrální nemocniční laboratoře pro vyšetřování biologických tekutin pro diagnostické účely. První laboratoř tohoto typu začal budovat při I. interní klinice Všeobecné nemocnice na Karlově náměstí v Praze. Započatý projekt mohl pokračovat až po druhé světové válce. Bezprostředně po skončení války otevírá v prostorách II. ústavu lékařské chemie Ústřední biochemickou laboratoř. Zjevně největší devizou této laboratoře byl kolektiv mladých schopných pracovníků, kterými se pan profesor dokázal obklopit. Je nutno zdůraznit, že tehdy opravdu nebylo nic, přístroje, učebnice, prostory, vyšetřovací postupy ani kvalifikovaní laboranti. Z iniciativy pana profesora vznikla tzv. „Hořejšího škola práce“, ve které se tehdy připravovali kvalifikovaní laboranti. Zdravotnická škola v Praze na Alšově nábřeží, zahájila výuku zdravotních laborantů až ve školním roce 1956/57. Teprve později, až v rámci vznikajících ústavů národního zdraví, se pomalu začaly budovat centrální laboratoře i v nemocnicích dalších měst. Jistě bylo pro obor významné, že na tehdejší ÚDL (ústav doškolení lékařů) vznikla katedra klinické biochemie a začalo se s postgraduální výukou lékařů již od roku 1956. V říjnu 1958 (konkrétně 10. 10.) po předchozích jednáních, došlo na půdě Čs. LS JEP k založení Československé společnosti klinické biochemie. Jejím prvním předsedou byl zvolen profesor Hořejší a vědeckým sekretářem tehdy ještě doc. MUDr. Jiří Homolka, CSc. V roce 1961 se jistě prestiž této společnosti zvýšila jejím přijetím do IFCC. V rámci federalizačních opatření byla v dubnu 1969 založena Česká společnost klinické biochemie a obdobně Slovenská společnost KB. Obě společnosti vytvářely federální Čs. společnost KB, v jejímž čele se střídaly vždy polovinu volebního období předsedové národních společností. Významný posun aktivit klinické biochemie přinesla v roce 1973 MZd vydaná koncepce oboru klinické biochemie. Na přípravě této koncepce měl významný podíl prof. MUDr. Karel Mašek, DrSc., který v té době byl hlav-

ním odborníkem oboru. V minulém režimu fungoval ve zdravotnictví (a dobře) systém řízení prostřednictvím hlavních odborníků. Pro každou základní odbornost, a tou byla i klinická biochemie, byl MZd jmenován hlavní odborník, který předsedal poradnímu sboru složenému z krajských odborníků a dalších členů. Hlavní odborník mohl dle aktuální potřeby ustavovat různé pracovní komise a jejich předsedy. Při poradním sboru hlavního odborníka klinické biochemie pracovala od roku 1975 Standardizační komise. Prvním předsedou této komise byl doc. RNDr. PhMr. Jaroslav Babjuk, CSc., který měl významnou zásluhu na tom, že tuto, pro klinickou biochemii zcela zásadní komisi i za působení prof. MUDr. Jiřího Homolky, DrSc., jakožto hlavního odborníka, dokázal prosadit. V roce 1980 převzal předsednictví RNDr. Josef Kratochvíla, který komisi úspěšně vedl až do roku 1990, kdy MZ ČR vlastně řízení po linii oborů zrušilo. Řízení oboru v podstatě přešlo na odborné společnosti. Nejsem kompetentní hodnotit, ale domnívám se, že existence této komise a v jejím rámci vykonaná práce, měla zcela zásadní význam pro naši klinickou biochemii. Těžko bychom mohli dnes posuzovat kvalitu práce laboratorní systémem externího hodnocení kvality (EHK), akreditovat laboratoře, požadovat plnění Směrnice 98/79 EC, požadovat po výrobcích validace, uvažovat o návaznosti, kdybychom již tehdy nezavedli do každodenního života např. důsledné používání SI jednotek. V rámci této komise se standardizovaly diagnostické postupy, byly položeny základní principy systému EHK, doporučeno používání vhodných kalibrátorů a kontrolních materiálů. Řekl bych, že jsme dodnes ještě zcela nedocenili výsledek práce této komise. Obdobně podle mne zatím nebyla dostatečně doceněna úloha „Lachemy“ v tom, že zabezpečila naše laboratoře dostupnými a posléze i dostatečně kvalitními diagnostickými soupravami, a tím se v našich laboratořích mohlo prosadit jejich rutinní používání. Nelze nepřipomenout zásluhy dnešního učitele přírodovědecké fakulty MU, Brno, prof. ing. Vratislava Chromého, CSc. On to byl, kdo prosadil ve výrobním podniku Lachema n. p. založení divize diagnostiky a později založení Výzkumného ústavu laboratorní diagnostiky při n. p. Lachema, Brno, což nemělo v tehdejší celé RVHP období. Vraťte se v té době byl opravdu jeden z nejpovolnějších v problematice diagnostických souprav. Nejen že byl členem standardizační komise a mohl v praxi odzkoušené poznatky uplatnit ve výrobě, ale stál na obou stranách pomyslné „barikády“ diagnostik, byl jejich výrobcem a posléze i jejich uživatelem, neboť v letech 1977-81 pracoval na OKB FN u sv. Anny v Brně. Neméně výraznou postavou té doby, kterého v práci komise nelze opominout, je dnešní diplomat naší republiky RNDr. Luděk Zahradníček.

V té době jsem pracoval v ekonomické skupině Standardizační komise. V období 1984-85 byl po profesoru Homolkovi jmenován hlavním odborníkem klinické biochemie tehdy ještě docent Masopust. Jedním z úkolů, který byl novým hlavním odborníkem uložen ekonomické skupině, bylo připravit návrh na sběr dat o jednotlivých výkonech provedených v laboratořích klinické biochemie. Je dlužno připomenout, že o výkonnosti klinické biochemie se shromažďovaly celostátní data prostřednictvím ÚZIS. Leč výkonnost celé klinické biochemie byla prezentována celkem v šesti řádcích. Výkony byly řazeny do těchto skupin: biochemické výkony kvalitativní jednoduché, náročné a speciální a obdobně biochemické výkony kvantitativní jednoduché, náročné a speciální. Lze říci, že se sčítala jablka s hruškami a vzniklá informace měla opravdu jen nulovou výpovědní hodnotu. V Statistické ročence Čs. zdravotnictví se bylo možno dočíst, že za rok bylo provedeno 28 567 231 biochemických kvantitativních náročných

vyšetření. Tato informace neměla cenu ani pro odborníka a navíc se vlivem technického pokroku v průběhu let jednotlivé výkony přesouvaly mezi uvedenými skupinami. Například si pamatuji, že stanovení aminotransferáz optickým testem se po několika letech, ze skupiny výkonů kvantitativních náročných, dostalo mezi vyšetření kvantitativní jednoduché.

Vypracovali jsme systém sběru statistických dat, byl připraven a schválen výkaz, jakož i pokyn k vyplňování, který byl posléze prostřednictvím krajských odborníků rozeslán do všech laboratoří. Do tohoto výkazu se v průběhu ledna zaznamenaly všechny laboratoří provedené výkony jednotlivých vyšetření v předchozím roce. Data byla odeslána k centrálnímu zpracování na ÚZIS. Řada krajských odborníků měla k systému výhrady, ale prof. MUDr. Jaroslav Masopust, DrSc. můj návrh sběru dat podpořil a před krajskými odborníky tvrdě obhajoval. (Snad jen pro doplnění, v další etapě shromažďování statistických dat v letech 1994/95 tento výkaz modifikoval doc. Jabor, zavedl dodnes používané vykazování provedených výkonů pomocí kódu „sazebníku“ plátců). Tehdy jsem si plně neuvědomoval, o jak významný materiál se jedná a jak moc v budoucnu bude klinické biochemii prospěšný. Je dobré pro obor, když v něm existují takové „majáky“, našťásti jich v našem oboru několik máme a pan profesor Masopust mezi ně dodnes rozhodně patří.

Práce ekonomické skupiny dále pokračovala tak, že i v následujících letech byl k dispozici celostátní roční přehled (paleta) vyšetření, jakož i frekvence jednotlivých provedených vyšetření. Snažili jsme se pro ošetřující lékaře, požadující biochemická vyšetření vytvořit pomůcku podporující „účelné požadování laboratorních výkonů“. Naší snahou bylo, dát ošetřujícímu lékaři přehled o tom, jak „nákladná“ jsou jednotlivá požadovaná vyšetření, aby se z pouhého alibismu nezaškrtovala žádanka od shora až dolů. Proto jsme se dali s kolegy doc. RNDr. Petrem Šternem, CSc. a RNDr. Petrem Ondráčkem do kalkulací nákladovosti na provedení jednotlivých stanovovaných analytů. Kalkulovali jsme výkony prováděné ve středně velké sérii, ve velké sérii a při provedení ve statimovém režimu. V té době se nesmělo hovořit ve zdravotnictví o cenách zdravotní péče. Jediné „povolené“ ceny byly pro případ ošetření cizinců, které byly stanoveny podle jakýchsi ceníků MZd. Naše seznamy výkonů se stanovenými náklady se tehdejšímu systému nehodily a proto byly zasunuty do onoho pověstného „šuplíku“ k ostatním materiálům v té době nezveřejnitelným.

Na počátku devadesátých let se řešil problém poskytování zdravotní péče, hledal se způsob úhrad této péče a vytvářel se systém zdravotního pojištění. Ve fázi, kdy se uvažovalo o tvorbě seznamu zdravotních výkonů a počaly se jednotlivé výkony kalkulovat, přizvalo ministerstvo zdravotnictví ke spolupráci odborné společnosti, zastřešené ČLS JEP. Purkyňka vyzvala jednotlivé odborné společnosti, aby určily svoje pověřené zástupce. Oni pak řídili práce na přípravě kalkulačních listů jednotlivých výkonů dané odbornosti pro seznam výkonů. A v této situaci si někdo vzpomněl, „vždyť máme Bilyka, co ten se nás naotravoval s tím sledováním výkonů, to je něco podobného, tak ať si to užije“. Jednání a práci na přípravě „sazebníku“ jsem se od té doby pravidelně zúčastňoval. Za předsednictvo ČLS JEP byl koordinací činnosti jednotlivých odborných společností pověřen prof. MUDr. J. Marek, DrSc., tehdejší přednosta III. Interní kliniky VFN a 1. LF UK. Pro rady a pomoc jsem pravidelně docházel na jednání výboru společnosti, a tak

docenta Paličku, který byl v té době předsedou ČSKB, napadlo dát hlasovat, zda jsou členové výboru pro, abych byl do výboru společnosti pro tuto problematiku kooptován. Hlasování dopadlo tak, že jsem ve výboru zůstal a celkem setrval čtrnáct let. Do dalších tří volebních období jsem byl již řádně zvolen členskou základnou. Přiznávám, že na tato léta, strávená ve středu biochemického dění, v kolektivu tvůrčích lidí velmi rád vzpomínám, a jsem vděčen, že jsem je mohl prožít.

Po dobu působení ve výboru jsem zažil tři předsedy a to řazeno chronologicky: prof. MUDr. Vladimíra Paličku, CSc., primáře MUDr. Karla Kallu a prof. MUDr. Antonína Jabora, CSc. a to v době, kdy oba dnešní páni profesori byli ještě docenty. Naštěstí jsou všichni ještě mezi námi v aktivním procesu, těší se dobrému zdraví a lze se s nimi pravidelně setkávat a nadále od nich čerpat poznání a jejich zkušenosti při přednáškách na sjezdech a seminářích jak naší společnosti, tak i při jiných odborných akcích. Každý z nich měl na práci ve výboru svůj pohled, své priority aktivit společnosti, každý preferoval svůj styl práce, všichni však měli jedno společné, nezištně posunout onu pomyslnou laťku klinické biochemie výše. Je nutné uvážit i to, že každý z nich byl při práci ovlivněn odlišnou vnější společenskou situací jednotlivých období jejich působnosti. Díky zmíněné práci ve výboru jsem měl možnost blíže a z osobního kontaktu poznat mnoho mimořádných osobností pracujících v našem oboru, které jsem předtím znal spíše jen ze společenských kontaktů. Za tyto čtyři volební období se vystříдалo v práci výboru dost lidí a domnívám se, že se i vykonalo ve prospěch klinické biochemie hodně užitečné práce. Je ovšem nutno přiznat, že bohužel i mnoho vynaloženého úsilí „padlo pod stůl“ díky úředníkům různých institucí. Řadu materiálů jsme opakovaně předělávali, neboť po odevzdání nám bylo „shora“ sděleno, že vstupní parametry jsou změněny. Jen kolikrát se přepracovávala koncepce našeho oboru, upravovalo připomínkování náplní postgraduálního vzdělávání lékařů, analytiků, SZP, přepracovávala se různá odborná doporučení postupů. U materiálů zaslaných z MZ ČR k tomu jistě přispěla i mimořádně krátká působnost jednotlivých pracovníků v křesle ministra. V některých případech jsme se svými aktivitami dopltili i na to, že jsme v sektoru zdravotnictví příliš úzce specializovanou a málo početnou odborností ve srovnání se společností internistů, chirurgů, praktických lékařů a často u těchto kolegů panovala obava, že schválením našich požadavků odčerpáme příliš velké sousto ze společného koláče.

Když už jsme u těch ministrů zdravotnictví, dovolím si i osobní vzpomínku. Jsem obyčejný člověk a s ministry a VIP politiky se běžně nesetkávám. První vzpomínka je spojena s ministrem MUDr. Petrem Lomem, CSc. Od října 1992, kdy počaly práce na seznamu zdravotních výkonů proběhlo v zasedačce ministerstva zdravotnictví několik pracovních jednání, při nichž byli instruováni pověřeni zástupci odborných společností, pracovníky MZ a zástupci VZP o přípravě kalkulačních listů výkonů pro připravovaný seznam. Na jedno z těchto jednání se osobně dostavil pan ministr Lom, pronesl k nám plamenný projev o významu „sazebníku“ a požádal nás, abychom úkol, na kterém pracujeme, splnili do čtrnácti dnů tak, aby od Nového roku mohl být sazebník používán. Neptal se nás na nic a odešel. Asi ho podřízení neinformovali, jak náročná věc byla příprava sazebníku a asi se ani nikdy nedověděl, že sazebník, který tak horlivě urgoval, aby vstoupil v platnost, čekal až do poloviny roku 1997. V té době již byl tento bývalý ministr velvyslancem ve Francii a později v Republice Pobřeží slonoviny, kde také v roce 2003 zemřel. Druhá vzpomínka se pojí s ministrem Jozefem Kubinyim, kte-

rý podle mého názoru se jako jediný ze všech polistopadových ministrů zajímal při všech svých poslanceckých povinnostech a rovněž povinnostech a starostech člena vlády i o starosti a problémy, kterými žijí odborné společnosti. Uspořádal za organizační spolupráce předsednictva ČLS JEP „maratón“ jednání s odbornými společnostmi začleněnými v ČLS JEP, a to tak, že vždy přijal k společnému jednání zástupce dvou různých odborných společností. prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc., předseda ČLS JEP, provázel zpravidla tříčlenné delegace odborných společností a vždy osobně jednotlivé členy panu ministru a jeho náměstkům představil. Jednání u ministra jsme se zúčastnili společně s farmakologickou společností a z úvodního stručného příspěvku pana ministra jsem nabyl přesvědčení, že má o našich společnostech konkrétní představu. Znal nejen naše postavení a úlohu v systému zdravotnictví, ale dokázal předložit požadavky na činnost, úkoly a fungování těchto odborností nejen ze svého osobního pohledu, ale i ze strany ministerstva. Vyslechl naše problémy a návrhy na zlepšení práce a požadavky ke zlepšení pozice oboru v systému zdravotnictví. Zejména náměstci, ale i sám pan ministr si dělali z našich příspěvků poznámky a i v průběhu jednání se odvolávali na skutečnosti, které se vyskytly při diskuzi s obdobnou tematikou při předchozích jednáních s jinými odbornými společnostmi. Jednání probíhalo v pracovním duchu, leč v přátelské atmosféře s příslibem určité nové podoby spolupráce. Jaksi jedinou stinnou stránkou celého setkání byla skutečnost, že během necelých dvou týdnů (konkrétně 4. 8. 2004) byl MUDr. Jozef Kubinyi, PhD., z funkce ministra odvolán, a tím skončila i vize, že by se odborným společnostem dopřalo sluchu na nejvyšších místech řízení zdravotnictví a to přímo z úst představitelů jednotlivých odborných společností. A pokud k tomu někdy dojde, tak jen zprostředkovaně ústy jakéhosi společností nezvoleného mluvčího.

Ale zpět k činnosti výboru. Málokdo si uvědomuje, že práce ve výboru byla spojena i s častým cestováním. Odhaduji, že jsem se za dobu působení ve výboru zúčastnil přibližně 160 pracovních jednání výboru a přibližně asi jen jedna čtvrtina se jich odehrávala v Praze. Jednotliví členové výboru byly z nejrůznějších měst republiky a shodou okolností i všichni tři předsedové byli mimopražští. Byli jsme však kolegiální, místa jednání jsme střídali tak, aby nároky na cestování byly pro všechny členy výboru pokud možno rovnoměrně rozloženy. Někdy se využilo příležitosti a výborová schůze se konala v průběhu pořádaného sjezdu či konference, které se většina členů výboru stejně zúčastnila. Vzhledem k tomu, že většina členů se aktivně podílela na průběhu jednání, ať již přednáškami nebo organizačními záležitostmi, využívali jsme k jednání dobu, kdy ostatní účastníci sjezdu absolvovali společenský program. Rovněž délka jednotlivých sezení byla různá od kratičkého, trvajícím necelou hodinu, po nekonečně dlouhé. Zažil jsem i případ, kdy pracovní jednání ve snaze řešený problém dotáhnout až do konce a neodkládat na další schůzi, trvalo i hluboko přes půlnoc.

Řekl bych, že u většiny členů výboru převládal smysl pro zodpovědnost a nikdo neváhal vyvinout maximální úsilí k odvedení opravdu kvalitní práce. Toto tvrzení mohu doložit vzpomínkou na pracovní víkend o dobrovolníky rozšířeného výboru nad dokončováním velké série rutinních výkonů kalkulačních listů v rámci přípravy podkladů sazebníku. Jednotlivé listy byly sice vypracovány, ale bylo třeba zkontrolovat a případně harmonizovat položky jednotlivých výkonů tak, aby souhlasily časové a nákladové relace mezi srovnatelnými výkony. Vlastní kalkulační listy výkonů jsme vytvořili na počítači, ale neměli jsme k dispozici program, který by porovnávání provedl. Ten nahradila skupina

ochotných spolupracovníků a jejich čas, proto ten pracovní víkend. Akce se uskutečnila koncem listopadu roku 1992. Kolega RNDr. Gustav Louženský, který na přípravě sazebníku tehdy se mnou spolupracoval, zajistil pro účastníky během tohoto víkendu přístup do studovny urologické kliniky, navezli jsme podklady a připravili vše potřebné. O víkendu skutečně všichni přišli a ani „přespolní“ neodešli dříve, než bylo hotovo. Pro akci jsem našel podporu dokonce i doma. Moje manželka uvařila veliký hrnec originál boršče a ten za námi do studovny urologie přivezla. Vyprávěla mi, že ji potěšilo, když ještě po letech při návštěvě Pragomediky jí některý z tehdy přítomných kolegů pozdravil se slovy, že na její boršč ještě stále vzpomíná.

Asi nelze nezmínit z pohledu aktivit společnosti jednu z nejvýznamnějších akcí, a tou bylo pořádání evropských kongresů. V letošním roce proběhl v Amsterdamu již 17. evropský kongres. Z historie evropských kongresů klinické chemie tedy vyplývá, že těchto setkání proběhlo již sedmáct a že se zatím ani zdaleka nedostalo na všechny evropské země, aby mohly být pořadatelé. Praze se této cti, stát se pořadatelem evropského kongresu, dostalo již dvakrát. Samozřejmě, že je to pocta a zároveň důvěra federace evropských společností klinické chemie i IFCC ve schopnosti odborné společnosti pořadatelské země. Nejdřív to byl 2. Evropský kongres klinické chemie, pořádaný na podzim v roce 1976, dále pak 14. Evropský kongres klinické chemie Euromedlab 2001. Prezidentem kongresu v roce 1976 byl prof. MUDr. Jirí Homolka, DrSc., sekretářem prim. MUDr. Radmil Podivínský, za Čs. LS JEP se účastnil její tehdejší předseda prof. MUDr. T. R. Niederland, DrSc. Mezi významné zahraniční účastníky patřili jistě prof. dr. Paul Astrup z Dánska, prof. dr. J. Bittner a dr. D. Stamm ze západního Německa. Z našich účastníků mne kromě čelných představitelů klinické biochemie zaujala účast a přednáška prof. RNDr. Jiřího Koryty, DrSc. s problematikou, tehdy velmi aktuální - iontově selektivních elektrod. Kongres probíhal ve sjezdovém paláci Parku kultury Julia Fučíka. Vzpomínám, že prostředí sjezdového paláce nevyhovovalo pro jednání v paralelních sekcích, jakési optické oddělení prostorů látkovou oponou nezabezpečovalo akustickou izolaci. Nelze se proto divit výhradám účastníků i přednášejících. Nevím zda to bylo jedinou výhradou účastníků k tomuto kongresu, ale jistě dost podstatnou.

Naopak Euromedlab 2001 úspěšně obstál po všech stránkách v konkurenci ostatních evropských kongresů a pořadatelům dalších biochemických kongresů nastavil laťku dost vysoko. Vlastní konání bylo poněkud komplikováno i skutečností, že v Kongresovém centru Praha (KCP) se cca 6 týdnů před naším kongresem konalo zasedání Mezinárodního měnového fondu. Významní představitelé oboru a členové výboru společnosti se stali členy organizačního výboru kongresu. Tím jsem prožil několik let spojených s různými etapami přípravných prací umožňujících konání tohoto kongresu. Jak vše probíhalo na úplném začátku příprav, nám může připomenout doc. MUDr. Petr Schneiderka, CSc. Vzhledem k jeho dlouhodobé pozici ve výboru společnosti - reprezentant IFCC, se ujal počáteční fáze příprav kongresu a také to byl on, kdo tehdy přišel s návrhem názvu „Euromedlab“, jenž geniálně a jedním slovem vystihuje o co se jedná. Dovolím si zde uvést úryvek z jeho rozhovoru, který mi kdysi poskytl k této problematice pro časopis CERETUM:

„Bylo to v roce 1996, na jedné ze zimních schůzí výboru naší Společnosti vznikla takhle odvážná myšlenka. Potom jsme sepsali deklaraci naší kandidatury a spolu s kongresovým střediskem ČLS JEP jsme připravili informační materiály o Praze a o ČLS. S touto výba-

vou jsme se vypravili v létě 1997 na 12. Evropský kongres klinické chemie v Basileji a na zasedání výboru Fóra evropských společností klinické chemie (FESCC) a Kongresové divize IFCC jsme přednesli a obhájili náš návrh. Samozřejmě, že lvi podíl na úspěchu naší kandidatury má doc. Palička, který byl v té době předsedou FESCC. Byl to také on, kdo na závěr kongresu ve Florencii přednesl pozvání na pražský kongres v roce 2001. Pokud se týká názvu „Euromedlab“, jeho geneze je jednoduchá. Pamětníci vědí, že před léty (až do Nice 1993) se evropské kongresy označovaly jako Eurolab. Tato zkratka ale nebyla chráněna, a tak si ji zaregistroval jiný subjekt, který tím zabránil jejímu používání pro účely sjezdů klinické chemie. Naše modifikace navazuje na tradiční název a poučení historií, pokoušíme se o českou i mezinárodní registraci nového názvu. “

Lze říci, že etapa vskutku intenzivních příprav začala hned po návratu z 13. evropského kongresu ve Florencii (6. -11. června 1999), kde pod taktovkou doc. Schneiderky již fungovala propagační kampaň našeho kongresu. Nepamatuji se již, kolik proběhlo schůzek organizačního výboru, domnívám se, že to neví ani Vladimír, který byl prezidentem tohoto kongresu. Pokusím se alespoň připomenout zásadní teze organizátorů, jež si předsevzali při přípravě Euromedlabu 2001:

- prezentovat klinickou biochemii a laboratorní medicínu na úrovni nejnovějších poznatků vědy,
- zajistit co nejprestižnější přednášející z celého světa a rovněž umožnit špičkovým českým odborníkům prezentovat naši klinickou biochemii a laboratorní medicínu tak, abychom přesvědčili ostatní o úrovni tohoto oboru v ČR,
- ve vědecké části uspořádat program tak, aby každý den rámcově pokryl některou z významných vědeckých oblastí,
- zajistit výstavu špičkových firem, podnikajících v tomto oboru,
- přilákat co největší počet účastníků a pokud možno preferovat mladé, perspektivní pracovníky oboru přímou podporou jejich účasti,
- podpořit účast členů České společnosti klinické biochemie.

Pamatuji si ze závěrečné etapy příprav jedině, že intervaly mezi schůzkami se zkracovaly úměrně s tím, jak se blížil 26. květen, den zahájení kongresu. Na adresu prof. Paličky musím prohlásit, že přípravy kongresu i jeho vlastní průběh bylo možné přirovnat k dobře secvičenému orchestru schopných hráčů, dirigovaného pilným, zkušeným a profesionálně zdatným odborníkem, který dokázal motivovat každého hráče, aby dobrovolně podal maximální výkon. Jistě neudivuje spokojenost účastníků, náplň odborného programu byla zajímavá a vyvážená a v rámci společenského programu jsme účastníky zavedli do prostor nádherně zrenovovaného Obecního domu, staroslavného Karolina, malebných koutů Ledeburských teras či Břevnovského kláštera vyplněných kulturními i kulinářskými zážitky.

Je samozřejmé, že nedílnou součástí života společnosti je odborná prezentace činnosti, setkávání členů při příležitosti sjezdů, resp. sympózií společnosti. Pokusím se vzpomenout místa konání sjezdů za dobu existence samostatné České SKB. Sjezdy jsou pořádány od roku 1993 vždy každý lichý rok, v sudé roky se pořádají Sympózia klinické biochemie–FONS. Místa pořádání sjezdů: Seč; Luhačovice; Hradec Králové; Hradec Králové; Praha (součást Eromedlab 2001); Hradec Králové; Olomouc a zatím poslední v Českých Budějovicích. Místa konání FONS: Seč; Luhačovice; Karlovy Vary; Pardubice; Pardubice; Pardubice a v roce 2006 opět Pardubice

Samostatnou kapitolou je pořádání každoročních BIOLABů, historie od roku 1964 a přehled míst konání je uceleně zpracována na webových stránkách společnosti. Každý kdo měl na starosti organizaci tak velkého setkání jako je celostátní sjezd či sympóziu FONS Vám potvrdí, jak velké úsilí to vyžaduje, že několik týdnů neměl na nic jiného čas. Musíme si přiznat, že dnes je situace podstatně jiná, než tomu bylo dříve. Dnes máme pro tyto účely schopné a ověřené pomocníky, což je zejména as. MUDr. Petr Kocna, CSc., který zajišťuje elektronický systém registrace účastníků, jakož i zpracování sborníku na sjezdu prezentovaných příspěvků. Již od roku 2001 spolupracuje výbor společnosti KB s agenturou Congress Business Travel, s. r. o., která zabezpečuje agendu kontaktů s účastníky, jejich ubytování, místo vlastního konání apod. Vědecký výbor zajišťuje odbornou náplň setkání, jakož i přednášející, výběr přijatých posterů atd. Doby, kdy přípravu sjezdu zabezpečoval „domapižlanský“ jak dnes říkáme „home made“, primář se svým kolektivem, jsou ty tam. Na to mohou pamětníci již jen vzpomínat v Karlově Studánce při pojídání škvarků, které osobně a s láskou připravuje pro účastníky setkání pan Antonín Dostál. O tom, že společnost disponuje ochotnými a schopnými lidmi, svědčí i ta skutečnost, že si nepamatuji na situaci, kdyby se některá z plánovaných akcí společnosti KB neuskutečnila pro nezáměr nebo pro neochotu pomoci s organizací akce.

Jistě dalším cílem každé odborné společnosti je mít možnost prezentovat výsledky aktivit své odbornosti, zveřejňovat vlastní odborné práce a jiné informace o oboru, informace o školicích a vzdělávacích akcích prostě mít vlastní časopis. Ponořme se opět do historie, po dlouhém usilování (téměř po 8 letech) se profesorovi Hořejšímu podařilo v roce 1969 pro tu dobu téměř neuvěřitelné, získat souhlas a podporu presidia Čs. LS JEP s vydáváním časopisu pro potřeby klinické biochemie. Téměř nepřekonatelným problémem se ukázalo zajistit nakladatele a tiskárnu. To se podařilo až o další tři roky později slovenským kolegům, jmenovitě primáři MUDr. Zdeňkovi Cicvárkovi. Zpočátku se časopis pod názvem Biochemia clinica bohemoslovaca tiskl v Duklianské tlačiárně, n. p. v Popradu, po třech letech jeho výrobu začaly zajišťovat Nitrianské tlačiárne, n. p. Nitra. Po značných peripetiích o návrzích na jmenování vedoucího redaktora mezi předsednictvem Čs. LS JEP a českým a slovenským výborem klinické biochemie byl prvním vedoucím redaktorem jmenován prof. Hořejší a jeho zástupcem MUDr. Cicvárek. První, jakési ukázkové číslo časopisu vyšlo v roce 1972, od roku 1973 již začal časopis vycházet pravidelně. V roce 1978 se profesor Hořejší vzdává funkce vedoucího redaktora a prezidium Čs. LS JEP přenáší vedení časopisu na Slovensko, mění se nakladatelství, nově Obzor, n. p., Bratislava a konečně v roce 1979 jmenuje prezidium vedoucím redaktorem prof. MUDr. T. R. Niederlanda, DrSc., odborným redaktorem MUDr. Vojtěcha Okšu, CSc. Časopis měl identifikační kód ISSN, záhy si získal stabilní čtenářskou základnu, byl přístupný pro příspěvky ostatních laboratorních odborností. Obsahoval následující rubriky: přehledy; původní práce; metodiky; unifikace a standardizace; organizace práce; anotace; diskuze; postgraduální výchova; perzonálie; recenze knih a zprávy společností klinické biochemie. Další kritická léta časopis prožívá po roce 1990. Dochází k problémům se zajištěním kontinuity vydávání časopisu a to na všech úsecích, administrativně-hospodářském, finančním a rovněž obsahovém. Mění se nakladatelství i tiskárna, to je provázeno zdražováním. Ve snaze nezvýšit neúměrně náklady na časopis dochází ke snižování nákladu, sponzoři odstupují od smluv, inzerují jinde. Dochází ke skluzu vydávaných čísel, tím vážne přisun kvalitních odborných článků. Domnívám se, že v průběhu těchto dvou let byly z naší strany učiněny všechny

pokusy pro zachování časopisu. Koncem roku 1992 se slovenská strana dalšího vydávání vzdala. Nechtěli jsme jako společnost přijít o časopis a vzdát se jednadvacetileté historie. Byly učiněny dohody v tom smyslu, že od roku 1993 bude vydavatelem Česká LS JEP, bude ustavena nová redakční rada v čele s prof. MUDr. Antonínem Kazdou, DrSc. a odborným redaktorem RNDr. Mgr. Milošem Votrubou, CSc. Časopis si zachová kontinuitu a ISSN, i když bude přejmenován. Byl přijat název Klinická biochemie a metabolismus (KBM). Tak se skutečně stalo a časopis úspěšně vychází, v roce 2007 se jednalo již o 15. ročník KBM (36. ročník BCB). V roce 2004 došlo na základě jednání výboru společnosti KB s ČLS JEP ke změně nakladatelství, kterým je nyní LexisNexis CZ a po odstoupení prof. Kazdy z čela redakční rady, byl v roce 2005 jmenován jako vedoucí redaktor RNDr. Bedřich Friedecký, PhD., zástupce vedoucího redaktora ing. Jaroslava Vávrová, PhD.

Krise časopisu BCB na počátku 90. let a problém s tím, že společnost ztratila informační platformu pro své členy (z iniciativy MUDr. K. Kally, vědeckého sekretáře společnosti, vycházel řadu let dvojlist „Informace Čs. společnosti klinické biochemie“) přivedla koncem roku 1990 ing. M. Zámečnicka k tomu, že by firma STAPRO mohla vydávat několikastránkovou informaci z oblasti výpočetní techniky, případně by zde mohly být zveřejňovány i nabídky komerčního charakteru, dále pak informace z oboru KB, o činnosti katedry klinické biochemie (tehdy ještě ILF) a jejích připravovaných akcích, školeních apod. Vedení firmy STAPRO s návrhem souhlasilo a tak reálné a konkrétní obrysy myšlenka získala souhlasem tehdy osloveného PharmDr. Jiřího Skalického, zda by se ujal funkce odpovědného redaktora. Společný zájem a úsilí všech zúčastněných slavil úspěch. V roce 1991 bylo připraveno první číslo bulletinu FONS, registrované jako neperiodická publikace–občasník. Bulletin je vydáván pro odborníky z oblastí: KB, laboratorní diagnostiky, výpočetní techniky, laboratorní a zdravotnické techniky v nákladu cca 2000 kusů, členům ČSKB distribuován zdarma. V průběhu let doznal FONS změny formátu a grafické úpravy obálky, zavedením pravidelných rubrik a četná vylepšení vedla k větší přehlednosti. Významnou úpravou provedenou v roce 1997 bylo uvádění ročníku a čísla výtisku a přidělení identifikačního kódu ISSN. Domnívám se, že FONS plní své poslání dodnes, pravidelně informuje laboratorní odborníky o aktivitách jak odborných laboratorních společností, katedry KB IPVZ, tak společností jako STAPRO, SEKK a dalších. Rozhodně se vhodně doplňuje s KBM a přináší zejména ty podstatné informace, pro které není prostor v ryzé odborném časopisu.

Ve výčtu aktivit výboru společnosti KB a zejména pak jeho vědecké sekretářky ing. Vávrové, nelze pominout již více jak pětiletou existenci webových stránek. Toto je produkt pro pohotovou informovanost členů společnosti velmi prospěšný, jistě se osvědčil a všemi je přijímán kladně. Leč pro toho, kdo stránky pravidelně aktualizuje, je to činnost časově náročná. To bude důvodem, proč se připravují zcela nové stránky.

Na závěr bych chtěl říci mladým, kteří nastupují do oboru, aby si uvědomili, že jsme od předchůdců převzali obor jako uspokojivě vytyčenou cestu, avšak ty základy a pilíře oboru jsme museli vybudovat sami. Pravdou je, že často jsme byli vybaveni jen dobrou vůlí věci posunout dále. To je možná důvod, proč se může zdát, že se mohlo udělat více. Buďte k našemu úsilí shovívaví, snažte se z našich chyb poučit a pokračovat v poctivém úsilí obor posunout opět dále. Snažte se hned v zárodku uchránit obor před všemi, kteří si spletou poctivou službu ve prospěch pacientů s „Klondajkem“.



ZAKLADATELÉ A BUDOVATELÉ OBORU

Antonín Kazda

Jako každý medicínský obor má i klinická biochemie svoji historii a vytvářely ji osobnosti, které můžeme označit jako zakladatele. Po nich následovaly další osobnosti, které již založený obor budovaly. Za 50 let jeho existence uplynula taková doba, že mnozí jedinci z výše uvedených generačních skupin už mezi námi nejsou.

V následujícím textu bychom chtěli právě na ně vzpomenout. Stejně jako v rodinném, společenském i národním životě je i v naší odborné společnosti pro pochopení současnosti a směřování do budoucnosti nutno znát minulost, vědět odkud jsme a kam směřujeme. Stejně jako v jazycích, pojmech a názvech nejmodernějších technických vymožeností se odrážejí pojmy a názvy, jejichž základ spočívá ve světě antickém – počínaje autoservisem a konče mobilem, jsou i naše odborné myšlení a přístupy ovlivněny vynikajícími a pracovitými lidmi, kteří se účastnili vzniku a vývoje oboru. Při úvaze o jejich řazení vycházíme z abecedního pořadí příjmení. Samozřejmě, že o některých osobnostech, které byly ve vedoucích funkcích a prezentovaly se na odborných fórech víme více než o těch, kteří pracovali v menších ústavech. Je nemožné posoudit, kolik pracovník okresní nemocnice vykonal záslužné práce pro rozvoj oboru ve svém regionu. Proto jistě i mnohým, kteří v následujícím přehledu nejsou uvedeni, patří naše úcta a poděkování.

MUDr. Josef Bartek (16. 3. 1919-3. 4. 1979)

Studoval a promoval na lékařské fakultě v Olomouci roku 1951. O lékařskou chemii se zajímal již během studií a pracoval zde nejprve jako demonstrátor, později jako pomocná vědecká síla. Jako odborný asistent patřil k pracovníkům, kteří se zasloužili jak o budování LF, tak přímo chemického ústavu. Za tři roky po promoci odešel z Olomouce na místo přednosta nově zřízené ústřední laboratoře (ÚL) do Uherského Hradiště. Vybudoval oddělení s velmi dobrou pověstí v celé republice, které vedl 25 let. Působil dále jako externí učitel na LF Olomouc a navíc učil na střední zdravotnické škole v místě působnosti. Jeho bohatá publikační činnost byla zaměřena na problematiku biochemických vyšetření, organizace práce a interpretace výsledků. Byl členem Sboru hlavního odborníka pro klinickou biochemii na MZ.

MUDr. Vlastimil Dyrhon (2. 6. 1933-12. 4. 2006)

Znali jsme ho mnozí a protože odešel nedávno, ještě se stále pozastavujeme nad tím, že se na odborných setkáních jeho výrazná tvář neobjevuje. Patřil rovněž do generace klinických biochemiků, kteří stáli u rozvoje oboru, nikdy nezpochybnili jeho klinický rozměr, přestože se dobře vyznal i v analytické stránce KB. Maturoval na klasickém gymnáziu v roce 1951 v Plzni, a proto byla latina jeho koníčkem a při oslavách životního jubilea prim. Nejedlého měl brilantní gratulaci v tomto jazyce s půvabným překladem jména jubilanta. Po promoci na LF v Plzni v r. 1957 nastoupil na interní oddělení Rokycanské nemocnice, aby již odtud, stejně jako později ve funkci ředitele NsP, pomáhal vzniku samostatného OKB. Na něm pracoval od r. 1970 jako primář. Vždy zdůrazňoval klinickou povahu oboru. Ve vedení nemocnice uplatnil i projekt rychlé lékařské pomoci,

který byl převzat MZ do celostátní směrnice. Spolupracoval s Červeným křížem, přednášel nejen profesionálním zdravotníkům, ale i dobrovolným sestřám. Rychle poznal význam výpočetní techniky, pomáhal rozvíjet obor KB v celém regionu.

Prof. MUDr. Vladimír Fencel (27. 3. 1923-14. 1. 2002)

Jeho profesní dráha začala v Krči, kde sepsal společně s Američanem J. H. Cortem monografii *Tělesné tekutiny* (SZdN, Praha 1957). Byla to ve své době vynikající publikace, na níž po letech logicky navazovaly práce Nejedlého. V druhé polovině šedesátých let emigroval a po příchodu do Bostonu dostal místo na Harvard Medical School, kde působil jako pedagog a Associate Professor of Medicine řadu let. V penzijním věku pracoval ještě v Division of Pulmonary and Critical Care Medicine, Brigham & Women's Hospital rovněž v Bostonu. V šedesátých letech se věnoval především acidobazické rovnováze a tělesným tekutinám, v dalších dvou desetiletích respirační fyziologii, ale už od počátku let osmdesátých se paralelně intenzivně zabýval Stewartovou teorií „závislých a nezávislých“ acidobazických proměnných a zásadními výpočty určujícími vztahy mezi iontovými systémy a acidobazickou rovnováhou. To co Stewart propracoval teoreticky na vysoké, ale často v praxi nedosažitelné úrovni, postavil Fencel oběma nohama na zem. Jeho práce umožňuje porozumět vztahům mezi ionty a acidobazickou rovnováhou na každém laboratorním i klinickém pracovišti vybaveném acidobazickým analyzátozem a s možností vyšetření základních iontů. Ve světě se v souvislosti s acidobazickou rovnováhou dnes obecně mluví o Stewartově-Fenclově koncepci. Sami jsme měli možnost v druhé polovině devadesátých let participovat s prof. Fenclem na zpracování rozsáhlých souborů dat a dvou následných publikacích, bylo to velmi poučné a přínosné. Česká klinická biochemie jej může právem řadit mezi zakladatele a legendy našeho oboru.

RNDr. Jiří Fischer, CSc. (1927-7. 3. 2006)

Studia na Přírodovědecké fakultě UJEP (dnes Masarykovy) v Brně ukončil doktorátem z fyzikální chemie v r. 1951. Po začátcích na katedře chemické fyziky vystřídal několik nemedicínských pracovišť, aby od r. 1963 zakotvil v analytickém a diagnostickém výzkumu brněnské Lachemy. Ve svém dlouhém a plodném odborném životě patřil mezi vedoucí osobnosti externí kontroly kvality. Tento úsek jeho práce má snad počátek v řešení rozdílných výsledků měření mezi centrálními a detašovanými pracovišti, kde se úspěšně zabýval problematikou nastavení vlnových délek fotometrů a navázal spolupráci s Referenční laboratoří pro klinickou biochemii v Praze. Tato spolupráce pokračovala v ověřování diagnostických souprav z Lachemy. Ve spolupráci s doc. ing. V. Chromým položil základy externí kontroly kvality v celém státě. Koníčkem dr. Fischera bylo statistické vyhodnocování kontrol, v jehož oblasti vedl vehementní diskuze s řadou spolupracovníků. Ti na něj vzpomínají jako na tvrdého, zásadového diskutéra, který měl nakonec vždycky pravdu (dr. Friedecký). Značné úsilí věnoval vývoji moderní rutinní metody na stanovení cholesterolu. Zajímal se o problematiku národních i mezinárodních norem v oboru KB, měl kontakty ve vrcholové mezinárodní referenční laboratoři v IRMM v Geelu, kde si jeho připomínek vážili přední pracovníci oboru. Od zahájení standardní činnosti EHK v rámci SEKK Pardubice se na této činnosti aktivně podílel a navíc aktivně organizoval mezinárodní setkání autorů pro připravované direktivy IVD MD během konference Chemometrics IV v Brně. Byl autorem či spoluautorem 36

publikací, 4 učebních textů, 26 výzkumných zpráv a 13 vynálezů. Čestné členství naší Společnosti mu bylo uděleno při jeho 70. narozeninách. Více těch, kteří ho znají, vzpomínají rádi i na jeho dalšího koníčka nebiochemického, kterým byla výjimečná znalost filozofie.

MUDr. Blahoslav Hejda (30. 6. 1928 - 30. 6. 2001)

Po promoci nastoupil do Fyziologického ústavu ČSAV v Brně, kde díky své pili, zájmu o obor a erudici dosáhl hlubokých znalostí, které pak uplatnil na poli nově nastupujícího oboru – klinické biochemie. Měl i značné znalosti biologické a léta řídil biologickou společnost Ostravského spolku lékařů. Od r. 1954 pracoval na oddělení klinické biochemie Krajské nemocnice s poliklinikou v Ostravě, jehož přednostou byl téměř 30 let. Zastával funkci krajského odborníka nejen pro obor klinické biochemie, ale i hematologie. Ti, kteří ho znali více, vzpomínají na jeho odborný rozhled i široké kulturní zájmy.

Prof. MUDr. Jaroslav Hořejší, DrSc. (4. 9. 1905-24. 11. 1997)

Pracovní kariéra profesora Hořejšího začala na I. interní klinice 1. LF UK v Praze u prof. Hynka. Interně zůstal věrný celý život, začínal s kardiologií, kterou studoval nejen v Praze, ale i v Londýně (1933), zatímco jeho druhý pobyt v Anglii byl již věnován studiu nové vědní disciplíny biochemie (1937). Jeho snad největší zásluhou je průkopnická práce při rozvoji KB u nás. Hned po ukončení války začal laboratorní vyšetření ve VFN centralizovat do Ústřední biochemické laboratoře, která se postupně osamostatnila od I. interní kliniky. Organizoval osmiměsíční kurzy pro laboranty a v padesátých letech prosadil pro ně vznik čtyřleté zdravotní školy. V Ústředních laboratořích školil lékaře v oboru klinické biochemie a zorganizoval 1. speciální kurz pro pracovníky tehdejších socialistických zemí. Prosadil také zřízení katedry klinické biochemie při Ústavu pro doškolování lékařů v Praze (pozdější ILF a ještě pozdější IPVZ) a stal se v r. 1957 jejím prvním vedoucím. Byl spoluzakladatelem Společnosti klinické biochemie i časopisu *Biochimica Clinica* Bohemoslovaca. prof. Hořejší vždycky zdůrazňoval spojení laboratoře s klinikou a desítky let spolupracoval s III. interní klinikou VFN. V rámci I. LF UK také založil a vedl laboratoř pro metabolismus bílkovin a proteosyntézu. V letech 1958 – 1975 byl ředitelem Výzkumného ústavu hematologie a krevní transfúze. Svoji první knihu (*Základy chemického vyšetřování ve vnitřním lékařství*, 1940) vydal celkem 7krát, jeho další knihy byly opakovaně vydávány nebo překládány a dodnes jsou součástí našich odborných knihoven. O které oblasti KB se prof. Hořejší nejvíce zajímal? Zaměřil se na metabolismus jater, zejména na diagnostiku virových hepatitid, vedl hepatologickou poradnu. Vypracoval frakcionační postupy při přípravě bílkovinných komponent plazmy. Studoval metabolismus glutathionu a vliv akridinových barviv na bílkoviny plazmy. Publikoval na 400 vědeckých článků. Byl držitelem vysokých vyznamenání a čestných členství v domácích i zahraničních odborných společnostech, členem korespondentem ČSAV. Jeho činnost byla oceněna i ve Švédsku, v USA a ve Francii na Sorboně. Byl konzultantem na laboratorní služby WHO v Ženevě, předsedou ČSL JEP, Čs. biochemické společnosti, kolegia organické chemie a biochemie, kolegia lékařských věd ČSAV, rady redakčních rad našich i zahraničních časopisů a podílel se na organizaci řady kongresů. Čestné členství naší Společnosti bylo prof. Hořejšímu uděleno v r. 1992.

O hluboké vnitřní moudrosti a nezdolném životním optimismu, širokých vědomostech a zájmech nemedicínských, mezi něž patřila především hudba, o znalostech astronomie a filozofie i ovládání řady jazyků se lze vzhledem k rozsahu textu jen zmínit. Jestliže naše současná doba postrádá vzory, může prof. Hořejší sloužit jako jeden z takových, které sice není možno dosáhnout, ale již jejich následování je přínosné při seberealizaci v životě soukromém i odborném.

MUDr. Zdeněk Kulenda, CSc (18. 9. 1923 - 30. 3. 1982)

Již v době studií na 1. LF UK v Praze (tehdejší Fakultě všeobecného lékařství, FVL) publikoval u prof. Hepnera práce z experimentální patologie, interní erudici získal u noblesního, kardiologicky zaměřeného primáře Symona na interním oddělení v Mostě. V r. 1955 přišel do Krajské nemocnice v Ústí n. L., kde později vybudoval oddělení klinické biochemie, které se pod jeho vedením stalo jedním z předních pracovišť našeho oboru ve státě. Výzkumně se zabýval významem frakcionace bílkovin pro diagnostiku, imunochemickými metodami, vrozenými metabolickými vadami ve vztahu k vitamínovým deplecím (pyridoxin, vitamin B12), stanovením pregnandiolu, bilirubinoidů v plodové vodě, laktogenem ve vztahu k funkčním poruchám placenty, postmortální diagnostikou diabetu a metodickými pracemi. Z více než 30 publikací pana primáře byla valná část přijata do periodik zahraničních. Pracoval ve více komisích MZ, standardizační komisi i Společnosti KB. Jako krajský odborník se věnoval i školení lékařů zakládajících samostatná laboratorní pracoviště v okresních nemocnicích a autor těchto řádků je mu v této souvislosti i po desítkách let vděčen za odborné vedení i osobní přístup během stáží na jeho pracovišti.

Prof. MUDr. Karel Mašek, DrSc. (13. 3. 1919 – 26. 5. 2003)

Po maturitě na gymnáziu v Praze-Vršovicích nemohl během nacistické okupace po uzavření vysokých škol studovat, pracoval jako chemik v cukrovaru, později jako stomatologický laborant. Studium medicíny absolvoval po válce, pak nastoupil na chirurgické oddělení nemocnice v Trutnově, odkud přešel jako klinik do Ústavu pro péči o matku a dítě do Podolí. Zde ho zájem o hormonální a biochemickou laboratorní problematiku přivedl do laboratoře. Později přešel na Bulovku, kde se záhy stal primářem oddělení klinické biochemie. Navíc se od 1. 1. 1958 stává vedoucím Katedry laboratorních vyšetřovacích metod tehdejšího Ústavu pro doškolení lékařů (ÚDL, později ILF a nyní IPVZ) a v této funkci pracuje až do r. 1988. prof. Mašek ovládal v širokém rozsahu metodickou stránku oboru a prosazoval zároveň jeho klinickou orientaci a aplikaci. Měl opakovaně správnou vizi přicházejícího a jako vynikající manažer a organizátor ji dokázal realizovat. Byl tvůrcem první koncepce oboru klinické biochemie. Přispěl k zařazení klinické biochemie mezi základní medicínské obory. Byl u nás mezi prvními, nebo spíše první, kdo zaváděl a prosazoval mechanizaci laboratorních operací v provozu, zaváděl za ekonomicky těžkých a málo pružných podmínek automatizaci, rozpoznal místo pro matematiku a kybernetiku a příslušné odborníky vyhledal a zaměstnal na katedře a brzy i na vybudovaném výpočetním středisku při OKB FN Bulovka.

Léta zastával funkci vedoucího redaktora časopisu Lékař a technika, řadu let byl hlavním odborníkem MZ ČSR pro KB. Byl nositelem medaile J. E. Purkyně. Rád vzpomínal na dlouhodobý studijní pobyt v Anglii a byl členem Britské společnosti klinických

chemiků. Spolupracovníci pamatují, jak zodpovědně přistupoval k frekventní recenzní činnosti, vyplývající pro něj z členství v redakční radě Clinica Chimica Acta. Katedra klinické biochemie IPVZ nepatřila mezi perzónálně větší pracoviště, přesto pod vedením profesora Maška získalo šest lékařů a chemiků titul CSc, čtyři docenturu, tři z nich později profesuru a dva titul DrSc. Čestným členem České společnosti klinické biochemie ČLS JEP se stal v r. 1989. Za všemi aktivitami prof. Maška bylo pracovní zanícení, žádný ohled na pracovní dobu, vůle a neústupnost. Za všechno toto úsilí jeden příklad: Vzrostlý strom v areálu Bulovky stál vedle budovy OKB v místě, kde měla být postavena místnost pro výpočetní techniku OKB. Povolení k jeho pokácení nebylo ale stále možné získat. Jednou v noci strom zmizel tak, že po něm nezbyl ani pařez, ani jáma...

Doc. MUDr. Zdeněk Mašek, CSc (29. 5. 1944 – 18. 1. 2001)

Věnujme alespoň krátkou vzpomínku i Zdeňkovi, který je znám především ze svého působení na metabolické jednotce III. interní kliniky 1. LF UK v Praze. Byl to metabolicky zaměřený internista i klinický biochemik a intenzivista par excellence, atestaci z klinické biochemie II. st. složil v r. 1975. Před působením na metabolické JIP pracoval na OKB FN2, aby se později na pracoviště klinické biochemie 1. LF vrátil. Byl autorem dvou kapitol skript pro mediky „Kapitoly z klinické biochemie“ (ed. P. Schneiderka, 2000 a znovu 2004) a na 1. LF mediky s námi klinickou biochemií učil a zkoušel i potom, kdy odešel do vedoucí funkce na Endokrinologický ústav. Přednášel i na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích a na Chemicko-technologické fakultě v Pardubicích. Funkci vědeckého sekretáře České endokrinologické společnosti plnil obětavě 12 let. Organizační talent, svědomitost a pečlivost vkládal i do organizace mnoha odborných setkání. Podílel se i na přípravě Euromedlabu 2001 v Praze. Kvalitu a kvantitu znalostí doc. Maška jsem ocenil při psaní společné publikace o metabolické problematice aminokyselin v parenterální a enterální výživě. Jeho předčasným odchodem byly naše klinická biochemie i metabolická medicína připraveny o vynikajícího odborníka, který by jinak ještě mohl vykonat mnoho kvalitní práce.

Prof. MUDr. RNDr. Jan Musil, DrSc. (23. 12. 1927 – 13. 10. 1996)

Studium na přírodovědecké fakultě UK dokončil v roce 1951 a od té doby působil na Lékařské fakultě hygienické (LFH, nyní 3. LF UK). Medicínská studia ukončil v roce 1964. Dalších 8 let přednášel na katedře biochemie přírodovědecké fakulty biochemií buňky, úvod do biochemie chorobných procesů a funkční biochemii. Jeho přednášky byly vždy dokonale připraveny, přístupně podávány, obsahovaly poslední výsledky výzkumu z dané tematiky a studenti mohli čerpat i z autorových skript. Také po pověření vedením katedry lékařské chemie na tehdejší Lékařské fakultě hygienické se přednášky prof. Musila vyznačovaly vysokou úrovní a studentům byla k dispozici skriptta, kterých zde prof. Musil vydal sedm. Byl autorem řady monografií, velmi úspěšná byla např. „Biochemie v obrazech a schématech“, vydaná opakovaně i anglicky a rusky. Tato publikace byla označena jako nejlepší kniha nakladatelství Avicenum 1976 a její 5. vydání dostalo ocenění „Učebnice roku 1990 na UK“. Výtečné byly i monografie „Základy biochemie chorobných procesů“, „Molekulové základy klinické biochemie“ a „Glykoproteiny“.

Jako docent klinické biochemie (1967) dostal prof. Musil docentské stipendium na Institut für Ernährungsphysiologie v Dortmundu (1967-1969), kde studoval metabolismus buněk rakovinné tkáně. I další vědeckou práci zaměřil na nádorové bujení, ale také na pojivo a využití fosfolipidů v medicíně. Publikoval více než 200 původních vědeckých prací, 50 odborných statí a četné články popularizační. Měl více než 10 uznaných patentů. Účastnil se sjezdů domácích i zahraničních snad ve všech zemích Evropy i v zámoří, přednesl na nich více než 200 přednášek. Na fakultě prosadil již před 25 lety koncept společného výukového pracoviště (katedry) a OKB. Vypracoval koncepci výuky biochemie – patobiochemie- klinická biochemie. Stejně jako prof. Mašek zavedl již v 80. letech využití výpočetní techniky pro registraci, kontrolu a vydávání výsledků laboratorních analýz. Zemřel po těžké, dlouhé nemoci a i když se dožil téměř 69 let, znamenal jeho odchod těžkou ztrátou pro obor, protože byl pln plánů v oblasti vyšetřování tumorových markerů, zavádění nových typů umělé výživy a mnohého jiného. Další nedostižný vzor, ale přesto světlo, za kterým se vyplatí jít. . . .

MUDr. Bedřich Nejedlý (21. 4. 1927 – 19. 4. 2003)

Stejně jako další kolegové v tomto přehledu měl i Bedřich narušená studia v období okupace, kdy v letech 1944 – 1945 pracoval jako laborant v chemickém provozu v Kralupech. S energií, která jej pak provázela celým pracovním životem, hned po odchodu německé armády z budovy gymnázia organizoval vyčištění budovy a její přípravu k výuce. Maturoval roku 1946, promoval v Praze na lékařské fakultě 1952. Po krátkém pobytu v Teplicích, u jiného nestora našeho oboru prim. Petříka, nastupuje ještě v r. 1952 na interní oddělení nemocnice v Kladně. Od r. 1955 se stává vedoucím lékařem laboratoře při tomto oddělení. Primářem samostatného OKB je jmenován od 1. 1. 1956 a v této funkci pak setrvává déle než 33 let, tj. do dubna 1989. V rámci oddělení pak až do r. 1996 pracuje jako ordinář metabolické poradny. Jeho pracovní kariéra probíhala v době, která mu nepřála z hlediska dosažení nejvyšších akademických titulů. To ale ani trochu nebránilo, aby primář Nejedlý a pro bližší pouze Bedřich, nebyl pojmem, který byl, snad bez výjimky, pozitivně přijímán z hlediska činnosti přednáškové a publikační širokou medicínskou obcí od Šumavy k Tatrám. V r. 1995 se stává čestným členem Společnosti KB ČLS JEP, je nositelem Purkyňovy medaile a stříbrné medaile Slovenské lékařské společnosti.

Celoživotním motivem práce primáře Nejedlého je vnitřní prostředí. Silným podnětem byla spolupráce s primářem MUDr. Lemonem z ARO na Kladně od r. 1967 (druhé ve stáťě). Přednáší po celé republice, v r. 1968 při návštěvě Kodaně se setkává s prof. Astrupem, vzniká osobní přátelství, při cestě do Švédska se učí u prof. Laurella v oblasti imunochemie. prof. Astrup později navštěvuje opakovaně Prahu a Kladno m. j. také při příležitosti 2. Evropského kongresu klinické chemie v Praze, 1976. Nejedlý se stává učitelem vnitřního prostředí nejen v našem oboru, ale napříč všemi obory, které intenzivní péči poskytují. Bez ohledu na čas byl neuvěřitelně laskavý a vstřícný při poskytování konzultací.

Kdykoli jej autor těchto stránek požádal o stáž pro školené na katedře klinické biochemie IPVZ, Nejedlý vyhověl. Jet na Kladno znamenalo špičkový bod stáží. Své napínavé vyprávění přerušoval pouze tím, že nám vařival „čaj svatého Astrupa“, jak nazýval zřejmě štědře darovaný čaj z Kodaně. Jeho základní publikace jsou monografie „Vnitřní

prostředí, klinická biochemie a praxe“, Avicenum, Praha 1974, 247 s. a druhé vydání sice stejného titulu, ale zcela přepracované a podstatně rozšířené, též o kapitoly spolupracovníků, 1980, 587 s. První vydání je zaměřeno na technologickou stránku acidobazické rovnováhy a přehled poruch vodního a iontového hospodářství. Druhé vydání je už více knihou klinickou s interpretačními přístupy a množstvím postřehů přesahujících do klinické problematiky intenzivní péče a do energetiky. Autor brzy pochopil, že péče o vnitřní prostředí je neoddělitelně spojena s péčí o energetiku nemocného. Péči o nutriční problematiku se začal věnovat od 70. let, nejprve z hlediska hydratace vrcholových sportovců, báňských záchranářů, práce v horkých provozech, dětí ve školních zařízeních a nemocných před operací. Přes vývoj iontového nápoje G30 se se spolupracovníky dostává k uplatnění modifikovaných škrobů a až k tekuté výživě. Tu buduje jako součást komplexní péče o nemocné v době, kdy dostupnost komerčních přípravků z devizových oblastí byla více než omezená. „Kladenská výživa“ se stala na léta pojmem v celostátním zdravotnictví. Kvůli realizaci svých plánů se primář Nejedlý stal i ústavním dietologem kladenské nemocnice.

Stručně další oblasti zájmů: organizace, standardizace, automatizace, ekonomie provozu, minimalizace zdravotních rizik v laboratořích. Je autorem Albuphanu a Glukophanu, který s Padevětem a Křišťálem patentují na začátku šedesátých let. Podporuje rozvoj imunochemie, Laurellovu raketkovou imunoesej modifikuje pro tandemové stanovení dvou analytů s protichůdnou patologickou odpovědí. Má přijatu řadu patentů a vynálezů.

Publikační aktivity: kromě strhujících přednášek píše hlavně knihy. Kromě dvou základních, zmíněných výše, jim předcházela „Klinická biochemie acidobazické rovnováhy a péče o vnitřní prostředí“, OÚNZ Kladno, 1971, 182 s. Dále je to „Zdravá výživa nejen pro diabetiky“, Delta, Kladno, 1995, 96s a „Proč zdravě jíst aneb Jak déle žít“, Start Benešov, 1997, 284s. Do 9 knih editovaných špičkovými autory přispívá svými kapitolami, je 1. autorem stejného počtu příruček, mezi které patří např. dvě metodická doporučení MZ ČR k chemickému a morfológickému vyšetření moče, vydaná spolu s Tobiškou a Zahradníčkem 1982 a 1985. Přestože těžiště jeho publikační činnosti nebylo v časopiseckých sděleních, cituje jeho žák a spolupracovník prof. Jabor první autorství Nejedlého ve více než šedesáti publikacích v odborném i populárním tisku a 9x spoluautorství v odborném tisku. Co říci závěrem? Mlčet v účtě nebo přijmout, že máme další nedostizný příklad hodný následování?

MUDr. Svatopluk Parák (25. 7. 1927 – 18. 6. 1993)

Promoval na lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně v r. 1949. Po krátkém působení v Kroměříži odešel do Vyškova na pediatrické a interní oddělení, aby po atestaci z interny začal pracovat v biochemické laboratoři, z níž vzniklo OKB. Od r. 1965 přešel do FN Brno-Bohunice, kde působil dalších 26 let jako přednosta OKB. Zasloužil se o rozvoj oddělení po stránce perzonální, metodické, organizační i přístrojové. Zavedl a modernizoval desítky metod. V popředí jeho zájmu byla diagnostika poruch vnitřního prostředí rozvíjená ve spolupráci s JIP kliniky infekčních chorob. V létech 1977 – 1990 vedl katedru zdravotních laborantů IDVPZ v Brně. Široké obci laborantské byl znám jako učitel, autor učebních textů, examinátor při atestacích. Ti, kteří MUDr. Paráka znali, vzpomínají na něj jako na člověka s osobitým humorem a příjemného společníka, který své osobní i životní zkušenosti rád a ochotně předával.

MUDr Radmil Podivínský (9. 12. 1923 – 28. 2. 1993)

Opět se setkáváme se zásahem období nacistické okupace. Po maturitě je v r. 1942 totálně nasazen a dělá manuální práci nejprve mimo Protektorát ve Vratislavi, později v něm. V r. 1945 začíná studovat na FVL v Praze, aby za rok přestoupil na obnovenou fakultu olomouckou. Zde během studií pracoval na Ústavu lékařské chemie jako pomocná vědecká síla, později jako pomocný asistent, po promoci jako řádný asistent. V r. 1953 se stává primářem centrální laboratoře, později přednostou OKB FN Olomouc. Kromě toho na částečný úvazek pracoval jako asistent I. interní kliniky tamtéž. V obou funkcích setrval 34 let, tedy až do r. 1987. Od r. 1958 do r. 1984 byl členem výboru Československé společnosti klinické biochemie ČLS JEP a po řadu let působil jako její vědecký sekretář. Byl i členem dalších lékařských a chemických odborných společností, externím pracovníkem katedry klinické biochemie IPVZ v Praze, členem technické komise při MZ ČR, krajským odborníkem pro KB, členem poradního sboru hlavního odborníka pro KB. Čestným členem ČLS se stal v r. 1978 a Čsl. společnosti klinické biochemie ČLS JEP v r. 1983. V přednáškách na LF se soustředil především na poruchy metabolismu a vnitřního prostředí, na Střední zdravotní škole přednášel celou šíři oboru. MUDr. Podivínský v sobě kombinoval výrazné klinické zaměření s hlubokými znalostmi chemie a biochemie a dobré organizační a učitelské schopnosti. Také on patří ke generaci zakladatelů české klinické biochemie.

RNDr. Dagmar Řihová (1. 6. 1932 – 4. 1. 2006)

Rodem z Prahy, ale celým dalším osudem z Karlových Varů. Tam vystudovala gymnázium, pouze na přírodovědeckou fakultu se do Prahy vrátila, aby hned po promoci nastoupila do Čs. státních lázní v Karlových Varech, kde se brzy stala přednostkou OKB. V této funkci setrvala až do odchodu do důchodu začátkem 90. let. Zvládla velké pracoviště s řadou specifických požadavků na rozsah i organizaci provozu. Jistě nebylo snadné poznat, chápat a řešit medicínské aspekty lázeňské diagnostiky pro řadu různých pracovišť s mnoha individualitami lékařů. Dokázala nahradit manuální provozy automatizovanou analýzou a sladit odběry, transport materiálu i rychlé zajištění dostupnosti výsledků pro řadu naprosto dislokovaných lázeňských pracovišť. Dokázala, že i velké laboratorní pracoviště může medicínsky přínosně vést biochemik-analytik. Byla příjemná, kultivovaná a moudrá spolupracnice, měla i široké zájmy kulturní, hudbu, výstavy, architekturu, zahradničení.

RNDr. Josef Továrek (29. 12. 1924 – 1. 6. 2006)

Narodil se v Jevíčku, kde absolvoval drogistickou školu. Když po absolutoriu nastoupil do živočišné drogerie, změnil ji iniciativně v chemickou laboratoř a začal řadu produktů vyrábět sám. Do jeho života zasáhla velmi závažně válka. Při totálním nasazení musel nastoupit do protektorátní letecké továrny a dostal tak těžkou tuberkulózu, že byl poslán domů zemřít. Ale přežil a vyléčil se. Od r. 1947 dělal zřízence ve FN U Sv. Anny v Brně, ale brzy se tam účastnil s dalšími nadšenci budování laboratoře na interní klinice. Patřil ke generaci vedoucích laborantů, na kterých obor ve svých počátcích stál. Začal spolupracovat se špičkovými kliniky, především Pojerem, Ningarem a Ševelou. Tato spolupráce vyústila v obrovský rozvoj klinické biochemie v Brně, především v oblasti enzymologie. Josef Továrek vyvíjí metodiky, přednáší, publikuje, píše skripta, knihy a dělá dnes těžko

pochopitelné: zdarma pro pokrok medicíny a ve prospěch pacientů rozdává všem vše, co ví a umí. Knihy o enzymologii jaterních nemocí či srdečního infarktu sepsané Továrkem a výše jmenovanými překračují svým významem a úrovní i hranice státu. Mezitím ovšem, vědom si významu dalšího vzdělání, vystudoval přírodní vědy na nynější MU v Brně. Veliké úsilí věnoval vzdělávání jiných, především zdravotních laborantů. Ti se v brněnském IDVPZ trochu báli jeho „přísnosti“ (byla ale laskavá, vycházela ze snahy co nejvíce předat), ale zároveň ho měli rádi a věděli, že je mnohé naučí. Vřelý vztah k oboru si zachoval trvale. I v pozeňnaném věku, kdy už dávno v laboratoři nepracoval, stočil hovor při slavnostních příležitostech i charitativních aktivitách vždy k biochemii, novinkám v ní a k nápadům, co by se mělo zlepšit, změnit a udělat.

RNDr. Továrek se významně podílel na výchově první generace biochemických laborantů, analytiků a lékařů. Byl nesmírně skromný, odmítal pocty, ocenění a čestné členství ČSKB v r. 1994 přijal jen s rozpaky.

Závěr

Tento přehled zdaleka nevyčerpal všechny pracovníky, kteří se podíleli na zakládání a budování oboru klinické biochemie v našem státě. Ale přesto snad může i jejich uvedený „reprezentativní vzorek“ současné pracovníky oboru inspirovat z hlediska obětavosti, pracovního úsilí, nebrání ohledu na osobní volno, pochopení ze strany rodiny. To vše museli ti, kteří už mezi námi nejsou, prožívat a přežívat, měla-li se naše klinická biochemie v ekonomicky obtížné situaci vyvíjet a držet dle možností krok s vývojem jinde ve světě.

Použité zdroje informací: články věnované životním jubileím a nekrologům ve všech ročnících časopisů Biochemia Clinica Bohemoslovaca a Klinické biochemie a metabolismu, doplněné informacemi u pamětníků a osobními vzpomínkami.



VZPOMÍNKY NA

PROF. MUDR. JIŘÍHO HOMOLKU, DRSc.

2. 1. 1916 – 29. 12. 1991

Jiří Homolka

Otec se narodil v cukrovaru v Brodčích nad Jizerou během I. světové války. Jeho otec Vincenc Homolka pracoval jako správce cukrovaru, matka Anna Homolková byla v domácnosti. Dětství s kamarády prožil na vesnici poblíž řeky Jizery. Jeho nejlepším celoživotním kamarádem se stal Josef (Pepča) Forman, člověk malé postavy s velkým technickým nadáním. Když jsem s rodiči dojížděl do Brodců, fascinovala mě dílna pana Formana se spoustou vlastnoručně zkonstruovaných strojů (mimo jiné se opakovaně pokoušel sestrojít perpetuum mobile), a také výškový rozdíl mezi mým otcem a Pepčou. Vypadali jako Pat a Patachon. Otec navštěvoval jednotřídku v Brodčích, která mu dobré předpoklady ke studiu na gymnáziu nedávala, proto mu jeho otec obstaral doučování jako přípravu na gymnázium Františka Lapaře v Jičíně. Otec měl zpočátku na gymnáziu problémy, ale pilí a doučováním se dopracoval k úspěšné maturitě. V roce 1933 byl přijat ke studiu medicíny na Lékařskou fakultu v Praze, ale studium mu přerušilo zavření vysokých škol Hitlerem v roce 1939. Během válečných let pracoval jako masér v lázních Velichovky a jako chemik v cukrovaru v Brodčích. Studium dokončil až v roce 1945, promoval 5. prosince 1945 a nastoupil na Dětskou kliniku v Hradci Králové, odtud přešel na I. dětskou kliniku k prof. Švejcarovi, kde se s docentem Poláčkem věnoval jako pediatr problematice rehydratace a realimentace akutně nemocných kojenců. Metabolická problematika jej nutně přivedla do biochemických laboratoří. Jako jednu z prvních u nás vybudoval otec Ústřední biochemickou laboratoř Dětských klinik (1955) a napsal metodicky důležitou a vlastní praxí ověřenou knihu „Chemická diagnostika v dětském věku“, čímž jako zkušený pediatr a biochemik zavedl používání mikrometodik do rutinní praxe. Později se mikrometody rozšířily po celém Československu.

V roce 1956 byl habilitován na docenta pro nový obor klinická biochemie. Z laboratorních metod otec preferoval polarografii. Ve spolupráci s prof. Heyrovským, prof. Brdičkou a prof. Janouškem publikoval původní práce o polarografickém chování bílkovin, o stanovení mukoproteinů a enzymových vyšetřeních a další práce. Oddělení klinické biochemie (OKB) Fakultní nemocnice 2 s FP vzniklo v r. 1950 současně s otevřením budovy Fakultní polikliniky na Karlově náměstí 32. Prvním přednostou této laboratoře biochemie a hematologie byl prof. MUDr. Stanislav Janoušek (1900-1958). Ve výukové činnosti bylo OKB přiřazeno k I. interní klinice. Po předčasně smrti prof. Janouška v r. 1958 se stal jeho nástupcem v roce 1959 tehdejší docent, později profesor MUDr. Jiří Homolka, DrSc.

Otec byl přednostou OKB v letech 1959 až 1984 a zastával přitom řadu významných zdravotnických a akademických funkcí. V roce 1962 získal doktorát věd na ČSAV, v roce 1966 se stává prvním profesorem klinické biochemie - nového oboru, který se začíná vyučovat a zkoušet při státních závěrečných zkouškách na FVL UK v Praze. Otec napsal téměř 300 odborných publikací, vydal 18 monografií, patentoval 7 metodických labora-

torních postupů, byl členem odborných grémií a rad významných vědeckých institucí (ILF, ČSAV, MZd, ÚPMD, ÚVVV, předsedou dizertační komise, grantové komise a dalších). Stal se nositelem řady odborných i státních vyznamenání. Získal čestné členství 7 zahraničních a 5 domácích odborných společností. Byl členem redakčních rad 5 odborných časopisů. Jako jednatel České pediatrické společnosti nasbíral potřebné organizační zkušenosti a stal se zakládajícím členem, sekretářem a později dlouholetým předsedou České společnosti klinické biochemie. Po vzoru ostatních evropských společností se mu podařilo osamostatnit klinickou biochemii od interní medicíny a jako nejobsáhlejší a nejžádanější obor jej prosadit v rámci laboratorní diagnostiky. Její rozvoj z titulu vedoucího funkcionáře České lékařské společnosti J. E. Purkyně a hlavního odborníka Ministerstva zdravotnictví ČR maximálně podporoval. Prováděl první kontrolu kvality a zasloužil se o založení Národní kontrolní referenční laboratoře. Mezinárodním uznáním československé klinické biochemie pak bylo uspořádání IV. Evropského kongresu klinické chemie v Praze v roce 1976, čímž se tento obor definitivně prosadil mezi ostatní evropské odborné společnosti. Získal další členství ve významných evropských a světových společnostech (IFCC, IUPAC, ESCE a dalších). Podpořil dne 6. prosince 1962 založení samostatné Sekce biochemických laborantů a byl jejím čestným předsedou.

Otec byl především vědec, ale zajímal se o sport, fandil Spartě a pravidelně docházel na její fotbalová utkání. Hrál tenis (vzhledem ke své výšce byl dobrým hráčem pro čtyřhru), rád vařil a ochutnával vybraná jídla a vína, jeho nejoblíbenější značkou bylo Chateau Neuf du Pape. Z lidových slavností měl nejraději zabijačku. Občas kouřil dunhilku. Měl smysl pro humor a jako společník byl velmi oblíbený. Velkou oporu měl ve své manželce Jiřině, která s ním trpělivě trávila celé víkendy psaním na psacím stroji. Tak dříve vznikaly knihy i publikace. Jako rodič byl otec přísný, ale i velkorysý.

Ironií osudu zemřel náhle na selhání jater po resekci žaludku pro stresový vřed. prof. Homolka byl mimořádnou osobností, která po řadu let formovala a reprezentovala československou klinickou biochemii doma i v zahraničí.

KATEDRA KLINICKÉ BIOCHEMIE IPVZ

Antonín Kazda

Katedra klinické biochemie má své počátky v době vzniku Ústavu pro doškolení lékařů (ÚDL, 1953). Zpočátku existovala pod názvem katedra laboratorních vyšetřovacích metod. V té době se klinická biochemie profilovala jako samostatný klinický obor a vznikla první oddělení klinické biochemie. Historickým iniciátorem postgraduálního vzdělávání v klinické biochemii a osobou, která stála u vzniku katedry v letech 1955-1956, byl akademik prof. MUDr. Teofil R. Niederland, DrSc., jehož charizmatickou postavu a přirozený respekt měla čest poznat nejen naše, ale i mladší generace pracovníků oboru. Následující rok (1957) lze považovat za faktický rok zahájení činnosti katedry, kterou v něm vede prof. MUDr. Jaroslav Hořejší, DrSc. a od 1. 1. 1958 přebírá na dlouhá léta (do roku 1988) vedení katedry prof. MUDr. Karel Mašek, DrSc. Po něm nastupuje prof. MUDr. Miroslav Engliš, DrSc. do r. 2000 a od toho roku do doby současné prof. MUDr. Antonín Jabor, CSc.

Koncem padesátých a začátkem šedesátých let se stabilizovala síť oddělení klinických biochemií. Za prvních 13 let existence katedry (do roku 1969) bylo uspořádáno 26 čtyřtýdenních kurzů, 99 čtyřtýdenních předatestačních školicích míst a odpřednášeno bylo 2313 hodin. Nedílnou prací katedry v té době bylo zajištění atestací, kterých bylo v tomto období uděleno na základě úspěšných zkoušek rovných 100. V té době se ovšem jednalo o atestace lékařů, ale prof. Mašek vždy usiloval o to, aby katedra připravovala pro klinicko-biochemické laboratoře také biochemiky a farmaceuty. Je právě další ze zásluh prof. Maška, že v roce 1984 zahájila katedra zkoušky ze speciální přípravy chemiků-analytiků. prof. Mašek byl klinický biochemik s jasnou vizí pozice klinické biochemie mezi ostatními medicínskými obory i s úlohou katedry v systému postgraduálního vzdělávání. Na základně katedry, ve FN Bulovka, vybudoval již v 80. letech komplexní výpočetní systém a tímto směrem profiloval i katedru, na které dokázal vytvořit pracovní místa pro programátora i matematika-statistika. První z těchto profesí byla obsazena ing. M. Zámečnickem, který do současné doby zajišťuje náplň a vedení velice rozsáhlé řady kurzů a odborných stáží v oblasti využívání počítačových systémů v laboratorní praxi z nejrůznějších hledisek. Statistikem byl doc. RNDr. Jan Hendl, CSc, který, i když později odešel na jiné pracoviště KU, pokračuje ve spolupráci při klinických výzkumech autora tohoto textu do doby současné. prof. Mašek zůstal dlouhá léta aktivní i po předání žezla vedoucího katedry prof. Englišovi. Trvale publikoval, udržoval si přehled o atestantech, vedl administrativu spojenou s atestacemi a zkoušel. Protože pracovní katedru opustil až v roce 1998, vychoval tak neuvěřitelnou řadu klinických biochemiků. I potom však pracoval jako překladatel odborné literatury.

Další vedoucí katedry, prof. Engliš, přišel na katedru v r. 1961 a jejím pracovníkem je dosud. Odborně se věnoval zejména plazmatickým proteinům, proteinurii, acidobazickému metabolismu, tumorovým markerům a biochemickým markerům srdečního poškození. Do postgraduálního vzdělávání zavedl nový examinační prvek, předem známé okruhy otázek. Dodnes má pověst přísného, spravedlivého examinatora.

Prof. Jabor je odborně zaměřen na statistiku, standardizaci, nomenklaturu v klinické biochemii, diagnostickou efektivitu laboratorních testů, vnitřní prostředí s důrazem na acidobazickou rovnováhu, natriuretické peptidy, systémy kvality a pre- i postgraduální výchovu.

Mezi další, dlouhodobé pracovníky katedry patří autor této zprávy (od r. 1965), s pracovním zaměřením na vnitřní prostředí, klinickou biochemii intenzivní péče, metabolickou problematiku nutriční podpory a patobiochemickou problematiku vyššího věku. Katedrou prošla řada dalších odborníků. Kromě výše uvedených jsou to MUDr. Karel Franěk, MUDr. Dagmar Chytilová, ing. Irena Štěpánová, RNDr. Hana Nekvasilová, RNDr. B. Friedecký, PhD, ing. Vladimíra Rubinsteinová, prof. MUDr. Richard Průša, CSc., ing. Luděk Šprongl, ing. Jaroslava Vávrová, PhD., z instruktorek paní Bergerová, Flíčková, Helebrandtová, Křišťanová, Sieberová, Vaňková. V současné době tuto funkci plní paní Libuše Zemanová.

Pokud se výchovy biochemiků-analytiků týče, nacházíme zprávy o ní v katedrových zprávách od začátku 70. let, od kdy máme tyto zprávy k dispozici. Jak školící místa, tak kurzy, byly tématicky určeny přibližně rovnoměrně pro biochemiky-analytiku i pro klinické biochemiky. V prvním dlouhém období katedry se o výchovu biochemiků-analytiků staral RNDr. Jaroslav Babjuk, CSc., který v r. 1977 odešel na místo vedoucího Katedry farmaceutické analýzy ILE, kde později habilitoval. Od r. 1978 na jeho místo nastupuje RNDr. Petr Štern, CSc., který je za tento úsek práce katedry odpovědný do doby současné. Docentem byl jmenován v r. 1988. Odborně se věnuje především imunochemii, přístrojové technice a laboratorní ekonomice.

První zkoušky ze speciální přípravy ve vyšetřovacích metodách z klinické biochemie proběhly masově, nejen na katedře, ale po ustavení komisí v krajích. Probíhaly od 28. 11. 1984 do 28. 6. 1985. K těmto zkouškám bylo tehdy přihlášeno 163 (!) kandidátů, z nich uspělo 162, z nich 72 dokonce výborně. Později probíhaly tyto zkoušky už jen na katedře. Doba původně vyžadovaná k přípravě na tuto zkoušku se během doby prodloužila ze dvou na pět let.

Zápisy o atestacích lékařů, klinických biochemiků, začínají rokem 1963. Jedním ze čtyř prvních atestujících byl také prim. MUDr. Bedřich Nejedlý z Kladna. Až do r. 1972 byly atestace z našeho oboru nástavbové, musela předcházet atestace z klinického oboru, zpravidla z vnitřního lékařství I. stupně, i když výjimečně atestovali lékaři se základní atestací z jiných oborů. V r. 1972 se stala klinická biochemie oborem základním, a od té doby se datují atestace I. a II. stupně až do r. 2004. Od r. 2005 začínají atestace evropské, jednostupňové.

Tabulka 1. Z hodnocení pedagogické činnosti katedry za posledních 15 let tj. 1992-2006 vyplývají následující počty školících akcí (kurzů + stáží) a odpřednášených hodin.

aktivita katedry	roční průměr	minimum/rok	maximum/rok
školící akce	39	14	59
školící dny	91	72	131
kurzy	38	8	50
odborné stáže	7	2	16
IPVZ přednášky celkem (hod.)	302	206	479
přednášky pro LE, ČLK aj.	243	45	536

Počty atestujících lékařů 1992 – 2005: I. stupeň 68, z toho uspělo 58
II. stupeň 45, z toho uspělo 41

Jarní termín 2005 byl poslední pro atestace I. a II. stupně. Na podzim už probíhaly Evropské atestace, které byly od té doby úspěšně složeny čtyři.

Dvoustupňové atestace z klinické biochemie probíhaly následovně: Atestace I. st. byla rozdělena na dvě části. V první ověřoval biochemik katedry znalosti kandidáta v laboratorní technice a metodice, v druhé se zkušební komise věnovala otázkám z biochemie, patobiochemie a základní klinické biochemie. U atestace II. st. prováděl kandidát rozbor klinicko-biochemických vyšetření na vybraných dokumentacích konkrétních nemocných, vlastní zkouška u komise byla zaměřena na klinicko-biochemickou problematiku s důrazem na indikace vyšetření, interpretaci nálezů, na jejich hodnocení i na klinické souvislosti diskutovaných patologických stavů. Řadu let měli kandidáti také možnost vyjádřit své znalosti a zájmy formou nepovinné písemné práce, předkládané v předatestační době. Evropská atestace v podstatě shrnuje požadavky, kladené na kandidáty dříve jak v I., tak II. stupni. Otázky zohledňují strukturu a požadavky evropského sylabu.

Zkoušky biochemiků-analytiků za dvanáctileté období 1992-1994 a 1997- 2005: 160, z toho uspělo 113. Při vlastní zkoušce dostává kandidát dvě otázky praktické a tři teoretické, před komisí. Praktické se týkají interpretace nálezu a řešení praktického analytického problému. Tři otázky jsou teoretické z následujících oblastí: biochemie + klinická biochemie, analytika + přístrojová technika, management + statistika.

Průměrné počty školících akcí katedry za období posledních 15 let jsou kvantitativně uvedeny v tabulce. Dále uvedme o jaké školící akce, především kurzy, se jedná. Katedra dávno upustila od jednorázových, dlouhodobých kurzů, zmíněných výše, při referování o počátečním období její činnosti. Tehdy bylo třeba vychovávat od základu pracovníky nastupující do vznikajících laboratorních pracovišť. Nejen v době současné, ale již řadu let, je dávana přednost školícím akcím mnohem kratším. Pouze předatestační přípravě pro lékaře a ke zkoušce ze speciální průpravy pro biochemiky-analytiky je věnováno období delší. doc. Štern uvedl do praxe dvouleté přerušované kurzy, trvající vždy 8 týdnů již v polovině 90. let. Protože je chemiků v oboru více než lékařů, vynutil si zájem o kurzy to, že jsou zahajovány každoročně, takže v každém školním roce probíhají vždy 1. – 4. týden kurzu ten rok začínajícího a 5. – 8. týden kurzu ten rok končícího. Obdobné, předatestační kurzy lékařské, vedené prof. Jaborem od r. 2002, mají rovněž 8 týdenních oddělených běhů v rozmezí dvou let, ale jsou zahajovány vždy jen jednou za dva roky. Obě tyto přerušované, vícetýdenní přípravné „školy“ mají náplň upravenou podle evropského sylabu. Další kurzy označené jako „výběrové“, jsou doporučovány v rámci specializační přípravy jak před atestací lékařům z našeho oboru, tak i biochemikům-analytikům před zkouškou ze specializační průpravy, ale i dalším zájemcům o danou tematiku z jiných medicínských oborů. Počet těchto kurzů se pohybuje kolem 10 ročně, jsou 1-2 denní. Většinou jednodenní jsou i další kurzy, nedoporučované jako výběrové, jejich počet je kolem 15 ročně. Katedra dále pořádá přibližně 2 kurzy pro laboranty a odborné stáže, jak uvedeno v tabulce. Konkrétní náplně a termíny všech těchto akcí najde zájemce na webových stránkách IPVZ, katedry i v tištěné brožuře „Přehled vzdělávacích programů IPVZ“.

Počty hodin, odpřednášených pracovníky katedry pro IPVZ v dlouhodobém průměru posledních 13 let dosáhly 302 hodin ročně, poměr pro vlastní katedru: pro jiné katedry je 5: 1.

Za stejné období je roční průměr hodin odpřednášených pracovníky katedry pro výuku na jiných pracovištích, především pro lékařské fakulty ale i pro Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotních oborů v Brně a další kurzy a akce 243 hodin.

Prameny:

1. Jabor A.: Klinická biochemie. Jubilejní sborník 50 let postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Účelový tisk IPVZ, Praha 2003: s. 89 – 90.
2. Mašek K.: Historie naší výuky klinické biochemie. Klin. Biochem. Metab.; 2 (23): s. 27-30.
3. Štern P, Mašek K.: Úspěchy speciální průpravy chemiků OKB ÚNZ v ČSR. Bioch. Clin. Bohemoslov., 1986; 2 (15): s. 191-195.
4. Výroční zprávy katedry a osobní vzpomínky autora zprávy.

Z HISTORIE PREVENCE, DIAGNOSTIKY A LÉČBY DĚDIČNÝCH METABOLICKÝCH PORUCH V PRAZE (MILISTÍNSKÉ VZPOMÍNKY)

Josef Hyánek

Moje laboratorně diagnostická kariéra se jasně začala na Ústavu lékařské chemie olomoucké fakulty (1951), kde pod vedením vzácného prof. MUDr. Šantavého mne „metodicky otloukali“ doc. MUDr. Bártek (pozdější primář Centrálních laboratoří OÚNZ Uherské Hradiště) a doc. MUDr. Podivínky (pozdější primář Centrálních laboratoří ve FN Olomouc). Jako demonstrátor či pomocná vědecká síla jsem získal tak vysoký kredit, že mi svěřili i 2 m vysokou chromatografickou kolonu na izolaci ocúnových kolchicinů. Nebyl jsem zřejmě dosti „zralý“ či erudovaný, kolona spadla a mne vyhnali; už se zdálo, že moje klinicko-biochemická kariéra skončila. Další pokusy pokračovaly v laboratoři u doc. MUDr. Homolky na dětských klinikách, když jsem přestoupil na Fakultu dětského lékařství do Prahy. Zde jsem byl zapojen do polarografického programu – pan docent byl silná osobnost a diskuze nebyla jeho zvykem; získal jsem opět kredit a dokonce vyučoval mediky v mikrometodách, kterými toto pracoviště prioritně disponovalo. Sem jsem se také „ukryl“ už jako hotový pediatr v r. 1959, když bylo dětské oddělení uhersko-hradištského špitálu jako „reakční hnízdo“ násilně „přeorganizováno“ a primář doc. MUDr. Palacký, (kterému jsem se staral o separátní laboratoř), vyhozen na středisko do Kunovic.

Jako chudý synek z valašských pasek jsem viděl kolem sebe v sousedství řadu hypothyreotických kretenů, idiotů a oligofreniků; nábožensky silně orientován jsem při poutích na sv. Hostýně či na Velehradě viděl zástupy oligofrenních a debilních chovanců z azylových ústavů, což mne vedlo k odhodlání něco pro tyto „chudáčky“ udělat. Nejprve jako „lékař duší“, ale když komunisté znárodnili školství, byly moje školní dluhy smazány a já jako absolvent zlínského Bařova gymnázia studoval na pediatra. Pracoviště doc. MUDr. Homolky s mikrometodami bylo pro mne tím ideálním pracovištěm, kde se dala problematika dědičných metabolických poruch rozvíjet; jen to chtělo pana šéfa pro tuto myšlenku získat -což mi trvalo dalších 25 - 30 let spolupráce.

Myslím, že historie dědičných metabolických poruch (DMP) u nás začíná prvním popisem fenylketonurie (PKU) u dospělého, jak ji publikoval Hausner (1958 Čs. psychiatrie), a po něm následovalo sdělení o existenci dospělých i adolescentních pacientů s PKU v azylovém ústavu na Velehradě (Hecht 1961, Čs. pediatrie). Publikace o PKU prezentované doc. MUDr. Blehovou byly základem její dizertační a později habilitační práce a spočívaly na vyšetřování chovanců z léčebny v Opařanech (1962) zachycených močovou zkouškou s FeCl_3 .

O systematickém screeningu DMP je možno mluvit u nás od r. 1960, kdy Hyánek povzbuzen příkladem prof. Hambreuse z Uppsaly vyšetřil 40. 000 zdravých školních dětí s cílem hledat klasickou cystinurii pomocí kyanidového práškového činidla; nalezená incidence činila 1: 5090 a podobala se incidenci ze skandinávských zemí, což se dalo publikovat v právě založených časopisech J. Inherited Metabol. Diseases nebo Screening, kde mne

přijali i do redakčních rad. Záchytnost a efektivita našeho preventivního screeningu byla >100%, organizace perfektní, a tak jsem byl vybrán i do výboru vznikající mezinárodní odborné společnosti dědičných vad – SSIEM. Uznání jsem získal na 1. Int. Meeting of Inborn Errors of Metabolism Heidelberg (1968), výsledky mne těšily a metabolické vady byly přijaty doc. Homolkou na milost = screening a chromatogramy už jsem nemusel provádět doma ve sklepech paneláku, ale dostal jsem místo v novém patře Fakultní polikliniky „Kachlíkárně“ na Karlově náměstí. Později se tento republikový močový screening rozšířil díky pochopení PhDr. Vodičkové z Min. soc. věci ČSR (1960-61) i na děti z azylových ústavů celé ČSFR. Pracovnice ministerstva vykonávající pravidelné kontroly po azylových ústavech mne brávaly s sebou a zatímco ony kontrolovaly administrativu a peníze, já jsem za vydatné podpory řádových sester, jež se o mne i o chovance vzorně staraly, vyšetřoval moče a u pozitivních nabíral krve (19 000 vyšetřených dětí a mladistvých). V dalších letech došlo i na zvláštní školy, slepecké ústavy, školy pro vady zraku a sluchu a posléze na všechny zvláštní školy v ČSFR (50 000 vyšetřených).

Mikrobiologický screeningový test na PKU podle Guthrieho nám prof. Homolka nedovolil rutinně provádět v biochemické laboratoři, a tak když se v r. 1964 objevily práce Scrivera a Efronové o chromatografickém screeningu aminokyselin z kapilární krve, ještě téhož roku jsme vyšetřili prvních 1000 novorozenců z novorozeneckého oddělení II. gynekologicko-porodnické kliniky (prim. MUDr. Wünschová) a porodnice na Štvanici. Laskavostí prof. M. Efronové (Boston), která projevila o naši práci zájem, jsme si ověřili dostatečnou citlivost a víceúčelovost chromatografického testu na vzájemně neznámých vzorcích kapilární krve z testovacích papírků, abychom další rok 1966 zavedli tuto chromatografickou metodu nejenom na II. gynekologicko-porodnické klinice, ale rozšířili ji i na další pražské porodnice. Letos můžeme směle oslavovat 40leté výročí fakultativního novorozeneckého screeningu na PKU v Praze jako jedni z prvních v Evropě!

Na základě nalezených > 250 neléčených fenylketonuriků, 15 cystinuriků, 6 homocystinuriků, 4 galaktosemiiků atd. z těchto studií z celé ČSFR jsem požádal v období „pražského jara 1968“ p. ministra zdravotnictví o pomoc při zavedení povinného screeningu v celé ČSR. Byl jsem vyslyšen, úředníci za podpory hlavního pediatra prof. MUDr. Houšťka se snažili o realizaci, ale jak známo p. ministr byl po vstupu „spřátelených vojsk“ odvolán a kauza screeningu šla k ledu. Tak jsme dále prováděli chromatografický screening v Praze; kromě PKU jsme s překvapením zjišťovali i transitorní fenylalaninemie a tyrozinemie u novorozenců, našli první cystathioninurii, homocystinurie, hydroxyprolinurii, leucinozu, tyrozinozu. Nalezené pacienty jsme hospitalizovali a diferencovali na „metabolickém boxu“ IV. dětské kliniky a léčili dostupnou dietou či prvými nízkofenylalaninovými slovenskými výrobky - Sinfenalem či Sinfemixem (Imuna Šar. Michalany).

Bližší diferenciacie poruch metabolismu aminokyselin byla možná nejenom díky rutinně prováděné dvourozměrné papírové a později tenkovrstevné chromatografii, ale také díky „postavení“ automatického analyzátoru aminokyselin. Ten jsme stavěli podle návodu Moora, Steina a Spackmanna (1959), ale doc. Homolka dovolil jen polarografickou detekci eluovaných aminokyselin. A ta nebyla dost citlivá pro některé aminokyseliny např. Arg, Orn, Met, Hcy, CysH, Cys-Cys. Teprve prof. Heyrovský dokázal p. šéfa usměrnit, ale to už shora uvedení pánové dostali za analyzátor aminokyselin Nobelovu cenu.

První vyrobený analyzátor aminokyselin jsme získali gratis z Výzkumného ústavu zemědělské a živočišné výroby (Uhřetěves) - oni si totiž mohli dovolit koupit pro analýzu krmných směsí od výrobce z hliníkárný v Žiaru n. Hronom nový analyzátor, my si ten jejich starý - amatérsky upravili na biologický program a diagnostika aminoacidopatií se rozběhla naplno. Nikdo si nedovede představit tu pohodu, když jsme v noci mohli v laboratoři odpočívat, pospávat, a analyzátor sám přepínal pufrové roztoky k eluci jednotlivých aminokyselin! My jenom napjatě čekali, jestli se ručička potenciometru začne v kritickém elučním místě pro fenylalanin povážlivě zvedat, čímž byl vyřknut ortel nad novorozencem, ale my jásali, že diagnóza přišla včas! Ani jsme nelitovali peněz za nákup prezervativů, které lépe vyrovnávaly tlaky na 1m dlouhé koloně než nespolehlivé a vyběhané automatické kohouty.

V r. 1975 jsme se marně těšili na „zánovní“ analyzátor aminokyselin, který nám věnoval spolunositel Nobelovy ceny za chromatografii prof. Stein za mého pobytu v Uppsale; bohužel tento dar Československu jako rozvojové zemi nebyl naším min. zdravotnictví přijat. Stejný osud stihnul i další analyzátor aminokyselin doporučený nám SZO během mého působení jako odměna pro „short-term konzultanta“ (New Delhi, Ulaan Baatar, Peking). Výbornou školou mi byla zasedání devítičlenné komise IFCC v Ženevě vedené prof. Lousem a prof. Mc Queenem, která byla ustavena pro efektivní využívání laboratorní diagnostiky; nejenom že musela stanovit minimální velikost laboratoří, přístrojové a perzonální vybavení laboratoří pro různé druhy nemocnic, ale za dva týdny časově neomezených 12 - 16hodinových jednání připravila indikační schémata (Flowcharts) pro efektivní spektrum laboratorních vyšetření nezbytných pro vybrané diagnózy. Z těchto normativů rozeslaných po celém světě jsme potom vycházeli při podobné činnosti Komise Laboratorní diagnostiky RVHP (KP 12) a při společných jednáních s odborníky západoevropskými v Berlíně, Paříži, Vídni či Moskvě. Doporučené standardizované metodiky vycházely pak ve formě modrých CMLD sborníků.

Povinný screening na PKU v ČSR byl konečně zaveden od 1. 1. 1975 Věstníkem MZD ČSR, XV/1975. Vyšetření bylo realizováno Guthrieho metodou z r. 1954 (Sevatest FKU výrobce Imuna - Šar. Michalany) 5. - 6. den po narození z kapilární krve, pokud dítě přijímá alespoň 24 hodin proteinovou stravu. U nás zavedený mnohočetný screening chromatografický byl ponechán a byla určena další 2 screeningová centra pro PKU v Praze a v Brně.

Protože jsme v azylových ústavech nacházeli mentálně poškozené děti s mikrocefalií i bez hyperfenylalaninemie, začali jsme vyšetřovat i jejich matky, a tak jsme objevili „maternální hyperfenylalaninemii“. Záchyt a prognózu první léčené těhotné pacientky s PKU jsme konfrontovali s nejpovolanejším odborníkem na léčbu PKU té doby - prof. Bickelem (Heidelberg); diskuze byly dlouhé a náročné, někdy až nedůstojné, chyběly zkušenosti, nebyly účinné dietní přípravky, bylo jenom nadšení a morální podpora dr. Raineho (Birmingham), kde už podobnou pacientku diagnostikovali. Povzbuzení dobrými výsledky léčby - začali jsme vyšetřovat v pražském regionu všechny těhotné ženy v průběhu jejich první návštěvy těhotenské poradny (Maternal Hyperphenylalaninemia Preventive Program - první na světě!). Díky těmto preventivním krokům jsme mohli brzy začít léčit nízkofenylalaninovou dietou i prvou matku fenylketonuričku už před otěhotněním. V laboratoři jsme se už mezitím naučili

pomocí zátěžových testů s L-fenylalaninem určovat budoucí vhodné otce, zda nejsou heterozygoty pro mutaci fenylalanin-hydroxylázy, a potom už jsme jen s velkou úzkostí očekávali 9 měsíců narození prvního dítěte – Vendulky, která se narodila zdravá. Je nasnadě, že s tímto prvním dítětem jsme se chlubili na evropských i zámořských konferencích a všichni nám to záviděli. Screening těhotných prakticky pokračoval až do konce 90. let, kdy už všechny fertlní ženy byly vyšetřovány povinným novorozeneckým screeningem.

Situace pro diagnostiku a léčbu dědičných metabolických poruch se výrazně změnila, když jsem se stal po prof. Homolkovi přednostou Oddělení klinické biochemie FN II, krajským odborníkem pro tento obor a konečně i vedoucím Katedry dětských klinik FVL. Metabolický program se stal oficiálním výzkumným programem jak Oddělení klinické biochemie FN II, tak dětských klinik. Nejprve však bylo třeba stabilizovat a ekonomicky zajistit již ustavenou Národní kontrolní a referenční laboratoř ČSR. Její celostátní činnost byla možná jen díky pilné práci MUDr. Kloudové, RNDr. Kratochvíly, RNDr. Pollaka, RNDr. Zahradníčka a pečlivé laborantky Květy Omastkové. S touto činností byla spojena i funkce československého reprezentanta RVHP pro Laboratorní diagnostiku, která určovala první standardizační aktivity v metodice laboratorní diagnostiky a pravidla kontroly kvality na celoevropské úrovni.

1982 bylo rozhodnutím ředitele ÚNZ hl. m. Prahy MUDr. Valdaufa a za vydatné podpory jeho náměstka MUDr. Cíznera krajskému odborníkovi pro klinickou biochemii doc. MUDr. Hyánkovi schváleno ustavení Centra dědičných metabolických poruch pro hl. m. Prahu, jehož působnost se postupně rozšířila v souvislosti se zajištěním speciálních vyšetření i pro jiné české, moravské a slovenské regiony a další východoevropské země. V rámci plánu a podpory spojených výzkumných úkolů KP-12 (laboratorní diagnostika) a KP-13 (pediatrie a genetika) v r. 1984 se podařilo zajistit i první hmotnostní spektrometr (GC/MS) s určením do výbavy naší laboratoře v rámci projektu INTERMETAB s využitím pro východoevropské země, Kubu a Mongolsko. Půl roku však trvalo, než došlo k „proclení“ tohoto prvního strategicky významného přístroje ze západní Evropy do země z RVHP – počítač GC/MS se totiž používal i pro navádění mezikontinentálních raket! Perzonál metabolické laboratoře, kterou jsem si na svém šéfovi prof. Homolkovi „vytrucoval“, čítal původně 2 pracovníky a 1 dietní sestru. V podmínkách krajské fakultní nemocnice a RVHP- laboratoře se rozrostl na 8 pracovníků, včetně několika nadaných a pilných studentů, z nichž vynikali Viktor Kožich a Ivan Šebesta. K hmotnostnímu spektrometru nastoupili velmi schopní „kluci“ ing. Verner a ing. Pehal, kteří uměli kromě organických kyselin především stanovit absolutní hodnoty glukózy či cholesterolu v kontrolních sérech Lachemy pro NKRL, ale i následně rozeseílaných ing. Graffnetterem z mezinárodní lipidové kontrolní laboratoře do celého světa. Brzy se k nim přidali dr. Krijt, ing. Kmoch a další. To už bylo jasné, že začíná úspěšná éra metabolické analytiky, kterou jsme se mohli směle srovnávat s ostatními evropskými centry (obr. 5). Tak nás také ohodnotila při první návštěvě (1989) u nás a potom opakovaně i na zahraničních forech vedoucí osobnost SSIEM prof. Wilckenová (Sydney).

Oceněním našich aktivit byla i skutečnost, že v r. 1977, kdy byla pořádána tradiční 14. Fakultní vědecká konference, vybral pro ni proděkan prof. MUDr. Hořejší jako hlavní téma dědičné metabolické poruchy. Při této příležitosti jsme se blíže poznali s odbor-

níky na lysozomální poruchy doc. Ellederem, RNDr. Ledvinovou a MUDr. Šmídem, se kterými jsme na fakultě soutěžili o „místo na slunci“ a o zvýšení dotací pro pozvané zahraniční speakery z oblasti metabolických poruch.

První samostatné vystoupení zaměřené na dědičné metabolické vady se konalo v listopadu 1971 v posluchárně III. interní kliniky FN II, kde kromě pozvaného prof. Wadmana z Utrechtu vystupovali Seemanová, Blehová, Brunec, Mrskoš, Šobra a Hyánek; přednášky vyšly in extenso v Časopisu lékařů českých, jednání předsedal sám prof. MUDr. Hněvkovský - tehdejší předseda Spolku lékařů českých. Na závěr setkání byla ustavena Komise dědičných metabolických vad, která pracovala při výboru Společnosti klinické biochemie JEP, kde měla od samotného počátku plnou podporu. Později její odbornou činnost garantovala i Čs. společnost lékařské genetiky a Čs. pediatrická společnost. Z původních 40 členů českých i slovenských odborníků se rozrostla na 100 členů a organizovala národní i mezinárodní odborná setkání. Protože nebyla možnost snadného výjezdu na západní sympozia, byla organizována samostatná mezinárodní sympozia socialistických zemí ve 3 - 4letých intervalech: v NDR (prof. dr. Knapp - Greifswald, 1973), v ČSR (doc. dr. Hyánek - Zvíkov, 1975), v Maďarsku (doc. dr. Havasz - Szeged), Polsko (doc. dr. Czabalska, Torun), Sov. svazu (prof. Lebedev a prof. Barašněv - Moskva), Bulharsko (Zlaté Písky, doc. dr. Radeva), 1989 Brno - ing. Mrskoš.

V mezidobí byly organizovány každé 2 roky tzv. „Pracovní dny DMP“ nejdříve v ČSR, později se rozšířily střídavě i na Slovensko. V odborném programu vždy figurovali jeden až dva fakultou pozvaní zahraniční řečníci, abychom byli informováni o aktuálním dění ve světě. Na náklady FVL nebo MZd byli pozváni: na 1. Pracovní dny DMP 1979 v Praze prof. Holton z Bristolu, 1981 prof. Thalhammer z Vídně, 1982 prof. Schutgens (Amsterdam), 1983 dr. Güttler z Glostrupu, 1985 na sympozium o alkalptonurii organizovaném pro celé RVHP prof. Sršněm v Donovalech pozván prof. McKusick a prof. Bessman (z Baltimoru), 1986 přednášel chromatografický odborník prof. Chalmers (Londýn) 1987 dr. Duran a dr. Dorland z Utrechtu, 1989 v Brně - na přehradě byli pozváni dr. Fowler (Manchester), prof. Bremer (Mnichov), prof. Mönch (Záp. Berlín), prof. Koch (Los Angeles), prof. Schutgens z Amsterdamu, 1990 do Ostravy přijel prof. Saududbray z Paříže, do Prahy na organizování PKU-registru přijela 1988 dr. Smithová z Londýna, 1992 do Hradce Králové prof. H. Bakker z Amsterdamu, 1993 do Prahy prof. Matalon (Galveston); 1994 do Olomouce prof. Dhondt z Lille; potom už se zvaní a finanční úhrada zahraničních hostů stávalo otázkou pro hlavní sponzory našich setkání, tj. fy SHS, později Milupa a Nutricia. O všech těchto odborných a tak trochu konkurenčních, východoevropských, jednáních jsem podával písemné zprávy výboru SSIEM, i osobně intervenoval za výběr vhodných speakerů na naše tuzemská setkání; se speakery jsem uspěl, ale nikdy nebyl program našich východoevropských symposií zveřejněn v západoevropských časopisech. Čestné členství za pomoc při rozvoji diagnostiky dědičných metabolických poruch v ČSR bylo uděleno: prof. dr. H. J. Bremerovi (Heidelberg), prof. dr. O. Thalhammerovi (Vídeň), prof. dr. S. Wadmanovi (Utrecht), prof. dr. R. Kochovi (Los Angeles) a prof. Niederwiserovi (Zurich).

Zatímco na I. Symposiu na Zvíkově 1975 bylo ze všech východoevropských zemí jen 40 účastníků, na VIII. Symposiu socialistických zemí v Brně 1989 už přijelo více než 400 - protože atmosféra politická byla zcela uvolněná, a organizační nával účastníků

z východních zemích ohrožoval odborný průběh. Do posluchárny jsme se nevešli, spalo se i na chodbách, u známých a v posluchárně. Na tomto sympoziu byla odsouhlasena činnost mezinárodní agentury „INTERMETAB“ při radě RVHP se sídlem v Praze. Tato měla podporu všech ministerstev zdravotnictví zemí RVHP a organizovala dosažitelnost složitých metabolických vyšetření pro všechny zúčastněné země, včetně kontroly kvality screeningu a metabolických vyšetření v rámci NKRL ČR.

Po pádu železné opony už východoevropské země spolu významněji nespolupracovaly, spíše se individuálně zapojovaly do evropských struktur, aby s patřičným odstupem využívaly jejich diagnostických i léčebných možností a odborného uznání. V této souměži dnešní Ústav dědičných metabolických poruch 1. LF UK (prof. M. Elleder, DrSc.) s vysokou odbornou úrovní perfektně obhájuje stále první místo.

Seznam použitých zkratk:

- DMP - dědičné metabolické poruchy
- CMLD - Compendium Metodorum Laboratoriis Diagnosticis
- ČSAV - Československá akademie věd
- ČSFR - Československá federativní republika
- FN II - Fakultní nemocnice 2 (pro hlav. město Praha)
- FVL - Fakulta všeobecného lékařství UK Praha
- HPA - hyperfenylalaninémie
- IFCC - International Federation of Clinical Chemistry
- NDR - Německá demokratická republika
- NKRL - Národní a kontrolní referenční laboratoř ČR
- PKU - fenylketonurie
- RVHP - Rada vzájemné hospodářské pomoci (Bulharsko, ČSFR, Kuba, Maďarsko, Mongolsko, NDR, Polsko, SSSR)
- SZO - Světová zdravotnická organizace (WHO Ženeva)
- SSIEM - Society for Study of Inborn Errors of Metabolism
- ÚNZ - Ústav národního zdraví
- VFN - Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (dříve FN I a FN II)
- VÚFB - Výzkumný ústav farmacie a biochemie MZ ČR

HISTORIE PŘÍSTROJOVÉ TECHNIKY

Petr Štern

Laboratorní automatizace ve světě začala v padesátých letech.

Období **1950-1959** je někdy nazýváno jako čas pokusů a omylů. Klade se důraz na klasickou techniku kvantitativní biochemické analýzy a počítání buněk se děje manuálně. Vyzdvihuje se zručnost při pipetování a přísné dodržování analytického protokolu. Jedinou instrumentací v laboratoři kromě pH-metrů často bývají fotometry měřící procenta transmitance. Laboratoře si připravovaly často vlastní reagenty. K analýze sodných a draselných iontů se používaly neskladné plamenové fotometry, které byly na počátku rozvoje. Mnohem běžnější byly elektroforetické systémy ke frakcionaci proteinů. Všechny používané systémy vyžadovaly manuální pipetování vzorků a pracnost metod byla vysoká. Lékaři dostávali výsledky z laboratoří obvykle bez doprovodné interpretační informace.

V průběhu dekády se začala objevovat automatizace. Komerční vývoj systému Technicon AutoAnalyzer v roce 1957 zavedl kontinuální průtokovou analýzu jako rutinní technologii v klinické biochemii. Simulace manuálních technik v automatickém systému byla základem pro vývoj zařízení Robot Chemist (Warner-Chilcott Instruments Division). Tyto první chemické analyzátoři byly jednobuněčné systémy, provádějící testy jeden za druhým stejnou metodou. Po ukončení jednoho typu testu mohly být přepnuty na další metodu a provádět požadované analýzy. V té době se analytický postup přizpůsoboval dostupné instrumentaci.

Na konci této dekády začalo několik firem vyrábět plamenové fotometry ke stanovení koncentrace sodných a draselných iontů. Přístroje byly vhodné také pro statimové analýzy. Ve spektrofotometrech se začaly používat kvety s teplotní regulací umožňující měřit aktivitu klinicky významných enzymů v kinetickém režimu. Firmy Coulter a Sarnborn vyvinuly počítače částic pro automatizaci do té doby manuálního počítání buněk při hodnocení kompletního krevního obrazu.

Období **1960-1969** je věnováno automatizaci laboratoří. Tato dekáda byla zahájena rychlou expanzí jednobuněčných analyzátorů do různých typů laboratoří. V roce 1965 byl již dostupný multikanálový analyzátor pro biochemické a hematologické metody. V roce 1968 se konala první konference v Oak Ridge, kde byla představena koncepce centrifugační analýzy. Tehdejší tranzistorová elektronika už umožnila přechod od analogových k digitálním výstupům – používají se tištěné obvody kombinující více funkcí. Při servisu se začíná používat výměna desek s integrovanými obvody místo oprav jednotlivých elektronických prvků. Současně se instalují první laboratorní počítačové systémy. S rozvojem laboratorní medicíny roste také množství laboratorních dat.

Automatizované pracovní stanice v této době mohly provádět pouze fixní konfigurace analýz (batch), které byly obvykle požadovány od téhož vzorku, např. vápník a fosfáty, albumin a celková bílkovina, resp. sodné, draselné a chloridové ionty. Začíná se uplatňovat kontinuální průtoková analýza. Analyzátor SMA 12 umožnil stanovit 12 parametrů rychlostí 30 vzorků/h. Na konci šedesátých let se začína-

jí vyrábět modely SMA 12/60 a 6/60 umožňující vyšetřovat profil 18 parametrů. První diskrétní analyzátoři vyvíjejí firmy AGA, Vickers, Coulter a Damon. Firma Hycel nabízela dokonce diskrétní analyzátor pro 17 parametrů. Laboratorní vyšetření se stala běžnou součástí diagnostického procesu. Automatizace se netýká pouze biochemie, ale objevují se i analyzátoři pro hematologii. AutoAnalyzer stanovuje hemoglobin z celé krve, SMA 4 navíc dokáže počítat leukocyty, erytrocyty a hematokrit. Systém Coulter S měří kromě hemoglobinu, erytrocytů a leukocyty také MCV a další parametry vypočítává.

Šedesátá léta v laboratořích pamatují jen nejstarší pracovníci našeho oboru. Pan profesor Masopust mi popsal jednu příhodu z oné doby. *O dobré laborantky byla tehdy velká nouze a řada jich odcházela jinam, kde bylo více peněz a méně práce, bez pohotovostních služeb. Práce laborantek byla tehdy velmi tvrdá; to byla skutečně ruční práce, vyžadující plné soustředění, přesnost a trpělivost. Výsledky testů musely být prvotřídní, tedy bezchybné, aby nemýlily ošetřujícího lékaře, a tím nepoškodily pacienta. Přitom v laboratoři jsme nebyli korumpováni květinami vděčných pacientů, maximálně jsme dostávali nějakou tu lahvinku, samozřejmě s močí, a ještě netypizovanou, takže se nedala zpeněžit. Stala se mi v této době příhoda, která dokumentuje to, že jsme nebyli nikdy (a nejsme) lukrativní obor. Už pozdě odpoledne jsem opouštěl laboratoř s denním provozem, když mne ve dveřích zastavil udýchaný sanitář s dotazem: „Jsou tady ještě ty dvě lahve s tokajským, které jsem ráno nechal u příjmu?“. Šli jsme se tedy podívat, a lahvinky s pravým Tokajem tam stály na okraji příjmového stolu - netknuty. Zlatavý mok zůstal laborantkami nepovšimnut, protože je vůbec nenapadlo, že to není moč v lahvinkách neoznačených jménem pacienta ani klinikou.*

Pro léta **1970-1979** je typické řízení analyzátorů počítači. To se objevilo i v názvu tehdy vyrobeného Techniconu SMAC (Sequential Multiple Analyzer Plus Computer). Počítače byly součástí vybavení tří tehdejších centrifugačních analyzátorů GEMSAEC (Electro-Nucleonics), CentrifChem (Union Carbide) a RotoChem (American Instruments Company). Všechny tyto analyzátoři byly již vybaveny mikroprocesory. Mechanické vačky prvních analyzátorů definitivně dosloužily. Nově jsou používány v analyzátořech Du Pont ACA reagenční nádobky označené čárovým kódem.

Na začátku sedmdesátých let se začínají používat iontově selektivní analyzátoři ke stanovení aktivity sodných a draselných iontů. Tato technologie byla poprvé uplatněna v analyzátořech Photovolt Stat Ion a SMAC. V polovině sedmdesátých let se široce používaly v analyzátořech ASTRA firmy Beckman, v oblasti ISE byly např. specializované analyzátoři Nova a Orion.

Ke konci sedmdesátých let vyvinuly IL a Roche druhou generaci centrifugačních analyzátorů, které byly rychlejší, umožňovaly automatické dávkování vzorku a byly schopné se přizpůsobit k LIS.

Při automatizaci měření krevního obrazu se uplatňovaly jak zobrazovací techniky, tak cytochemická kontinuální průtoková analýza. Zobrazovací techniky byly vyvinuty pro analyzátor LARC (Corning Scientific Instruments) a Hematrak (Geometric Data Corporation). Tyto systémy byly vybaveny mikroskopy umožňujícími digitální zpracování obrazu k identifikaci jednotlivých morfologických struktur bílých krvinek. Systém Hemalog-D (Technicon Instrument Corporation) využíval cytochemického barvení

a následného rozptylu světla k určení populačního diferenciálu. Místo prohlížení 100 buněk bylo nyní prohlíženo 30 000. Navíc k hodnocení automatem nebylo zapotřebí dřívějších zkušeností, tak potřebných při manuální práci.

Z tohoto období již mohu přispět vlastními dojmy. Uvádím některá témata 11. Kongresu Společnosti klinické chemie a laboratorní diagnostiky NDR z roku 1975 v Görlitz: *Pozitivní identifikace vzorků paměti počítače s rozpoznáváním pro automatické ředění; Organizace práce v klinicko-chemické laboratoři s pomocí elektronického zpracování dat (malý počítač Robotron 4200); Metody laboratorní automatizace s počítači a jejich význam; Úkoly a práce počítačů v Klinicko-chemické laboratoři Lékařské akademie Drážďany; Kontrola kvality v automatizované laboratoři s využitím KRS 4200; Organizace elektronického zpracování dat v Ústavu klinické chemie a laboratorní diagnostiky Okresní nemocnice Schwerin a její význam pro územní péči o pacienty; Model klinicko-chemické automatizované laboratoře se sekvenční analytikou.*

Následující dekáda **1980-1989** je charakterizována analyzátory s přímým přístupem (random access) kteréhokoliv vzorku k jakékoliv analýze, pro kterou jsou v systému vytvořeny vhodné předpoklady. Na analyzátorech bylo možné provádět v sérii kolem 30 typů testů a přístroje provedly 120 až 480 analýz/h. Počet zpracovaných vzorků závisel na počtu vyšetření z jednotlivých vzorků požadovaných. Tyto systémy byly složitější a dražší než dříve používané analyzátory pracující po metodách, ale umožnily snadnou a nepřetržitou dostupnost všech metod, pro které měl analyzátor reagentie.

V této době byl vyvinut také vícevrstvý film Kodak Ektachem – jako nouzové uplatnění, když veřejnost neocenila vynález vícevrstvého „plastického“ filmu v kinech. Detekce analytů se prováděly reflexní fotometrií nebo ISE, jak známe z analyzátorů Vitros dodnes.

Tehdejší dávkovače odměřovaly 3 μ l vzorku a kolem 300 μ l činidla. Téměř všechny analyzátory používaly písty firmy Hamilton. Některé systémy používaly jednoúčelové kyvety, jiné byly vybaveny permanentními kyvetami.

Příkladem analyzátorů s přímým přístupem k analýzám byly DACOS (Coulter), DEMAND (Cooper) a Hitachi 705. Továrna Technicon začala používat fluorované uhlovodíky zajišťující integritu vzorku a činidla u svých analyzátorů RA-1000 (úspěšně) a CHEM 1 (méně úspěšně). Analyzátor PARAMAX (American Dade) používal činidla ve formě tablet, které byly podle potřeby rozpouštěny.

Několik ukázek ilustrujících situaci osmdesátých let u nás. *Na konferenci Biolab 80 Kladno se referovalo o: digitálním výstupu fotometru Spekol, vztahu laborantů k výpočetní technice, využití kalkulačky TI 59 při zpracování laboratorních statistických výpočtů, centrifugačním analyzátoru Centrifichem 400. Na sjezdu v Českém Krumlově 1982 byla automatizace jen v posterové části. Sdělení se zabývala organizací příjmu, ale také použitím výpočetního automatu Consul 266 k hodnocení oGTT a výpočtu clearance. V roce 1984 jsme s ing. Novákem uvedli v časopise BCB přehled 52 tehdy používaných analyzátorů. Na sjezdu v Žilině 1985 se referovalo o: analyzátoru Hitachi 705, komparaci Hitachi 705 a OLLI 3000, analyzátoru EPOS, Centrifichem 400 a 600. V roce 1987 se v Ústí nad Labem konala konference "Biochemické analyzátory". Zde byly prezentovány zkušenosti s analyzátory: Progress Plus (Kone), RA 1000 (Technicon), Cobas Fara a Cobas Mira (Roche), EPOS (Eppendorf), SBA 300 (Gillford), Impact 400 (Corning), Encore II a Spirit (Baker).*

Poslední dekáda století **1990-1999** bývá označována jako éra konsolidace, i když u nás k tomu docházelo teprve ke konci této dekády. Výrazný celosvětový tlak na snížení nákladů ve zdravotnictví se projevil také ve snižování ceny velké laboratorní techniky. Software analyzátorů umožňoval sledovat: kvalitu provedení analýzy, výsledky, přístroj a jeho jednotlivé pracovní kroky; provést rozhodnutí o opakované analýze, reflexním testu a zrušení testu; koordinovat celkový počet laboratorních operací tak, aby byla dodržena doba odevzy, propustnost, využití a doba provozuschopnosti přístrojů. Úplná automatizace se zavádí zejména v Japonsku, kde byla již na více než 100 místech. Nicméně hlavním světovým trhem pro laboratorní automatizaci jsou středně velké laboratoře, a u nich se uplatňuje modulární automatizace. Také v našich laboratořích se začínají objevovat kombinované moduly biochemických a imunochemických analyzátorů. Dávkovací technika se dostala na hranice možnosti mechanických dávkovačů (1 μ l) a měřících kyvet (80 μ l), kdy kapilarita, tvar kyvety a způsob míchání roztoku hrají podstatně větší roli než dříve. V roce 1991 je k dispozici automatizovaná centrifuga, ale její zapojení do analytické linky je až v následující dekádě. Vývoj nových analytických systémů do jisté míry stagnuje a úsilí výrobců směřuje především k automatizaci preanalytické a postanalytické fáze, jakož i k vytvoření spojovacích cest a řídicího softwaru pro multimodulární systémy.

První dekáda 21. století dosud běží. V našich laboratořích zaznamenáváme další postup konsolidace, vstup prvních preanalytických automatů, rozsáhlé zavádění POCT glukometrů v nemocnicích, vyšší podíl robotizace v imunochemických analyzátoch a používání chemických mikročipů (ojediněle). Hmotnostní spektrometry ve spojení s GLC nebo HPLC se stávají alespoň ve velkých laboratořích běžným vybavením. Dochází i k automatizaci při vyšetřování vzorků arteriální krve na elektrochemických analyzátoch a nabízí se softwarově řízené zaplavování elektrod podle množství vzorku. Automatizované modulární komplexy jsou tak snadno obsluhovatelné, že v některých (např. německých) laboratořích pracují nepřetržitě, přestože je to z energetického hlediska nehospodárné.

Praktické dopady rozvoje molekulární biologie byly v devadesátých letech menší než předpokládaly prospektivní studie, nicméně vědecký rozvoj tohoto oboru je grandiózní. V laboratorní praxi je rozvoj limitován cenovou náročností těchto analýz (chybí levné biočipy) a poměrně vysokými požadavky na zručnost a zkušenost laboratorního personálu (komplexní automatizace dosud chybí). Futurologové píší krásné myšlenky, ale je třeba se trochu držet při zemi, např. nanotechnologie je v podstatě bombastický výraz, protože fotolitografie rentgenovými paprsky může vytvářet součásti velikosti od 100 nm a menší to už nejde prostě z fyzikálního principu. Také úvahy o sekvenování lidského genomu každého jednotlivce pro zjišťování individuálních predispozic jsou v této dekádě předčasné. Nicméně srovnám-li psaní v algolu, které jsem se učil na vysoké škole, s úrovní současné počítačové komunikace, pak realizace takové myšlenky nemusí být vzdálená několik generací.

Jan Buryška

Dostal jsem obtížný úkol popsat rozvoj biochemie v ostravském regionu. Z možných autorů jsem byl vybidnut patrně proto, že v Ostravě působím od roku 1958 a byl jsem svědkem většiny zásadních událostí oboru klinické biochemie v našem regionu.

Historii centrálních laboratoří (později OKB) ve svém mateřském ústavu – v Městské nemocnici Ostrava-Fifejdy jsem napsal nedávno a stala se součástí třísetstránkové publikace Karla Jiříka s kolektivem: „Městská nemocnice Ostrava v proměnách času“, vydané v roce 2002. Abych mohl poskytnout čtenářům další spolehlivější regionální informace, obrátil jsem se na současné primáře a vedoucí biochemických (a nyní často „konsolidovaných“) laboratoří s prosbou o poskytnutí údajů ze svých ústavů. Prosbu jsem vznesl v nevhodnou dobu, letos o prázdninách, přesto moji kolegové úkol splnili a já jim všem musím poděkovat. Zjistil jsem, že některá pracoviště se otázkou historie svého oddělení dosud nikdy nezabývala a začala shromažďovat údaje až nyní. Mám teď v rukou na 30 strojopisných stran z 18 ostravských a okolních laboratoří. Myslím, že kdyby můj podnět nepřinesl už žádný další užitek, byly by výsledky úsilí mých kolegů víc než dostatečným přínosem. Některé informace od dřívějších laborantek, chemiků a lékařů byly získávány pracně a možná další prodlevy by je znemožnily zachytit. A je mi potěšením, že někteří z mých spolupracovníků byli svojí historiografickou činností natolik osloveni a zaujati, že slibují často stále neúplné údaje postupně doplnit.

Biochemické analýzy před druhou světovou válkou se prováděly jen na velkých klinikách v Praze a v Brně. V našem regionu představovaly výjimku dvě nemocnice. Německá nemocnice v Ostravě-Vítkovicích (šlo o původní nemocnici založenou majitelem železáren baronem S. M. Rothschildem) a nemocnici v Bohumíně. Ve Vítkovické nemocnici např. od své promoce do roku 1938 pracoval na interním oddělení a v laboratoři MUDr. Jiří Velemínský. Vzpomínal, jak v roce 1937 zaváděl stanovení kreatininu v séru a v moči dle Folina Jaffého reakcí. K dispozici bylo i stanovení glukózy, bilirubinu, řady jaterních zákalových reakcí. dr. Velemínský jako žid byl z německé nemocnice vyhozen, prošel za války několika koncentráky, ale přežil a o jeho poválečném působení v Ostravě se ještě zmíním.

Druhou výjimkou v regionu bylo interní oddělení v Bohumíně. Zde primářoval MUDr. Ladislav Roháček, který v druhé polovině třicátých let pozval dva asistenty pražské Pelnářovy kliniky (jejich jména se nepodařilo zjistit), kteří zavedli základní dobové spektrum biochemických vyšetření (metodiky viz V. příručka klinických laboratorních metod interní kliniky prof. MUDr. J. Pelnáře a prof. MUDr. B. Prusíka, autorů Hejdy, Joachima, Pirchana, Syllaby a Šilinka z r. 1934). V laboratoři působila jako zacvičená laborantka paní Mulová, která zmíněné spektrum metod zvládla. Spolu s prim. Roháčkem přešli koncem roku 1938, po záboru Bohumína Poláky, do nemocnice Ostrava-Fifejdy, a tak se i tato nemocnice ještě před válkou dočkala základních biochemických analýz.

Pokud běží o přístroje, prošly všechny laboratoře v samém začátku obdobím různých kolorimetrů, Pulfrichových fotometrů, Van Slykeových analyzátorů a dalších, dnes už muzeálních přístrojů, jejichž názvy současné generaci biochemiků již ani nic neříkají.

Ionty se téměř nevyšetřovaly, plamenné fotometry přišly později. Jistou pomoc v poválečném období představovaly přístroje získané v rámci mezinárodní poválečné akce UNRRA. Šlo většinou o fotometry, např. Klett- Summersonův nebo Langeho (Fifejdy, Bohumín). Teprve mnohem později se objevují v laboratořích modernější fotometry Spekol, Eppendorf, Vitatron a další, některé již s digitálním výstupem. Objevují se osmometry, elektroforézy. Revolucí ve vyšetřování krevních plynů byly Astrupovy analyzátorů v začátku 60. let.

Není možné, abych vyličil jak technické vybavování pokračovalo v jednotlivých laboratořích, jak spolu s tím probíhal pokrok metodický, jak se miniaturizovaly objemy biologického materiálu. Je však nutné říci, že vybavenost laboratoří se děla velice nerovnoměrně. Hovořit o nějaké koncepci v tomto směru vůbec nešlo. A to ani v období tzv. jednotného zdravotnictví v éře komunistického režimu, ale ani později. Biochemický obor měl vždy nevýhodu v tom, že naprostá většina přístrojů v oboru používaných se musela opatřovat z kapitalistické ciziny, tudíž za devizy, k nimž ovšem bylo zapotřebí mít i tzv. „české krytí“ domácí měnou. Devizové prostředky měly proudit jak do laboratoří, tak do jiných nelaboratorních oborů, prostřednictvím Krajského Ústavu Národního Zdraví Ostrava (KÚNZ). Víím zcela bezpečně, že touto regulérní cestou nikdy neprotekla do Městského Ústavu Národního Zdraví v Ostravě (MÚNZ), který jsem měl na starosti, jediná devizová koruna. MÚNZ Ostrava zahrnoval čtyři velká zařízení, tj. Městskou nemocnici, Vítkovickou nemocnici a dva další závodní ústavy (ZÚNZ OKD a ZÚNZ NHKG).

Identická situace byla v dalších okresech. Výsledky byly nasnadě. Městské a okresní nemocnice i jejich laboratoře byly hozeny přes palubu a musely se o sebe nějak postarat. Rozdíly mezi vybavením jednotlivých laboratoří byly obrovské a nikdo tuto problematiku neřešil. Výhodu měly laboratoře, jež byly spjaty s některým úspěšným a exportujícím závodem, disponujícím vlastními devizovými prostředky. Takové šťastné spojení měla např. nemocnice Vítkovická (ZÚNZ VŽKG). Generálním ředitelem Vítkovických železáren byl Rudolf Peška, Volyňský Čech, který se účastnil bojů na východní frontě ve Svobodově armádě, člen ÚV a KV KSČ. V Ostravě byl neomezeným pánem a na štěstí jeho velkou osobní prestiží byla dobře vybavená vlastní nemocnice. Finančně podporoval nejen interní a chirurgické obory, ale také laboratoře. Toho mohla po léta bohatě využívat RNDr. M. Lichnovská, která dlouho a velmi úspěšně centrální laboratoř řídila. A tak zatímco některé laboratoře v Ostravě i v okolí doslova živořily (podrobněji to např. vzpomíná ve svých pamětech RNDr. Zdeněk Kubíček, jak si půjčoval přístroje od svých „bohatších“ kolegů), disponovala Vítkovická laboratoř již druhou generací automatických analyzátorů (v roce 1981 analyzátor Astra 8 Beckman, o několik let později již analyzátor Synchron CX5 Beckman). Nicméně vůbec prvním analyzátořem v regionu byl v OKB KrNsP Ostrava poloautomat Carlo Erba. Nebyla to šťastná volba a do rutinního provozu přístroj uveden nikdy nebyl.

Historka pro zasmání: někdy v polovině 80. let jsem se potuloval se svých zástupcem RNDr. Evženem Hawerlandem kolem stánků na brněnském veletrhu. Nemusím zdůrazňovat, že jsme ničím nedisponovali a nic nepožízovali. Náhle uličkou probíhá dealer (tehdy se tento termín ještě nepoužíval) se slovy: „Jde primárka Lichnovská. A nakupuje!!“ Okamžitě jsme byli s Evženem odklizeni, abychom nepřekáželi.

Už od poloviny osmdesátých let začaly některé laboratoře závodních ústavů (např. prim. Blažej v OKB ZÚNZ NHKG) spolupracovat s výpočetními středisky svých podniků a začaly ve svých provozech využívat prvků výpočetní techniky. To byly ovšem jen první vlastovky; většinou se elektronické zpracování dat uskutečňuje na Ostravsku v našich laboratořích o 10 až 15 let později, vesměs po „sametové“ revoluci.

Nelze říci, že by rozvoj biochemických laboratoří v posledních 15 letech probíhal systematictěji a rovnoměrněji než dříve, ale určující jsou už jiné faktory. Především hospodaření jednotlivých ústavů, iniciativa a postavení přednostů, jež rozhoduje o tom, zda prostředky putují do laboratoří či do jiných oborů. Ale ústavní managementy vesměs pochopily, že investice do laboratoří zvyšují diagnostický potenciál nemocnic a dříve pozorované těžké diskrepance ve vybavení jednotlivých ústavů se vyrovnaly nejen v oblasti analytické, ale i výpočetní techniky. V provozech současných laboratoří se již uplatňují moderní provozní prvky. Řada centrálních laboratoří, které v 70. – 80. letech podlely dobové atomizaci na biochemii a hematologii, už opět pracuje pospolu. Provozy jsou plně automatizovány, analytické automaty a počítačové sítě jsou samozřejmostí. Byly zavedeny centrální příjmy materiálu, laboratoře zlepšily především práci svých akutních úseků, zkrátily se neuvěřitelné časy odezvy vyšetření, rozšířilo se spektrum statimových vyšetření či se úplně setřel rozdíl mezi statimovým a standardním spektrem metodik. Není výjimkou práce s čárovými kódy. Oboustrannou komunikací mezi uživateli a laboratořemi zajišťují propracované laboratorní a nemocniční počítačové informační systémy.

To zcela zásadní se odehrálo v 90. letech, kdy byl vytvořen externí kontrolní systém kvality práce laboratoří, jehož úroveň se postupně stále zdokonaluje a v současnosti si nezádá s nejlepšími evropskými. Prakticky veškerá produkce laboratoří stojí pod kontrolou. Řada laboratoří v ostravském regionu se připravuje na akreditaci, některé laboratoře jsou již akreditovány (ÚKB FNsP Ostrava).

Vraťme se však ještě na chvíli k dřívějším časům. Chci se zmínit o několika aktivitách, které překročily hranice ostravského regionu.

Prvá se týká vysokoškoláků - nelékařů. Ti pracovali v některých větších centrálních laboratořích od samého konce druhé světové války, vedli laboratoře více-méně samostatně pod hlavičkami interních oddělení, jejichž primáři řídili laboratoře často jen formálně.

Hlavní přísun vysokoškoláků - nelékařů nastal až začátkem šedesátých či sedmdesátých let a jejich příchod pro rozvoj biochemie se ukázal jako zásadní. Je zásluhou RNDr. Antonína Garčice a RNDr. Lubomíra Brcháně z OKB ve Frýdku Místku, že pomohli založit v polovině 70. let výbor vysokoškolských pracovníků - nelékařů a oba zmínění pak zorganizovali v Beskydech (na Ostravici a v Podolánkách) několik zdařilých celostátních konferencí klinické biochemie. Výbor později docílil i systematického doškolování svých členů zakončované atestacemi. Z „chemiků“ vyrostli rovnocenní partneři klinickým lékařům a biochemie se stala ke svému prospěchu oborem multidisciplinárním, kde nacházejí uplatnění nejen klinici, ale i analytici, statistici, matematici, elektronici a výpočetní technici.

Druhou takovou nadregionální aktivitou bylo zřízení kontrolního mezilaboratorního systému.

Laboratorní kontroly v samých začátcích byly omezeny na vnitrolaboratorní postupy, často jen na kalibrace. Sám jsem dával našim laborantkám k vyšetření duplikáty krví, posílaných do laboratoře pod různými jmény a z různých oddělení. V roce 1976 jsem vybídl své spolupracovníky RNDr. Evžena Hawerlanda a RNDr. Milana Kubatého, aby začali slévat zbytky sér našeho provozu. Zamrazovali jsme je a 1 x za měsíc pak z připraveného sérového poolu připravovali stovky vzorků, analyzovaných denně v laboratořích MÚNZ (Fifejdy, Vítkovice, NHKG a OKD). Ve statistickém zpracovávání výsledků (správnost a přesnost) se uvedené laboratoře střídaly a výsledky se probíraly, opět 1x měsíčně, na městských seminářích. Kromě kontrol jsem po všech vysokoškolácích požadoval, aby referovali z přidělených časopisů, což se však neselektovalo s velkým pochopením zvláště u chemiků a hned po „sametové“ to bylo zrušeno. Primitivní a zdravotně riskantní způsob (za slévání potenciálně infekčních sér si chemici a za zpracovávání i všichni laboranti infekční příplátek jistě plně zasloužili) byl hned jak to bylo možné, nahrazen získáváním kontrolních „maxišarží“ z Imuny Šarišské Michalany, později, v novém režimu i séry fy Bio-RAD, Randox a Lachema Pliva. Ke kontrolnímu systému se postupně přidávaly další laboratoře z mimoúzemních oblastí, později i jiných krajů. Přetrvávají měsíční kontrolní semináře, přetrvávají i diskuze nad výsledky a přetrvává i kolegiální atmosféra na těchto setkáních, čehož si velmi cením. Již několik posledních let je vyhodnocování výsledků v rukou ing. Františka Všianského, který prezentaci výsledků nesmírně zdokonalil a provádí se nyní v podobě přehledných krabicových grafů v power-pointu. Systém tedy bez přerušení přetrvává 31 let.

Byť jsem požádal svoje spolupracovníky v regionu o pomoc, nelze napsané řádky považovat za zcela objektivní, poněvadž jsem výběr z rozsáhlejších textů dělal sám a tudíž subjektivně. Největší pozornost chci v dalším textu věnovat zaznamenání jmen pracovníků oboru a dopředu se omlouvám, že nebudu moci zaznamenat všechny, kteří by si to zasloužili.

Laboratoře seřadím podle abecedy.

Bílovec

Po druhé světové válce pracovala v laboratoři jediná pracovnice pod vedením chirurga MUDr. Ladislava Šíra, později internisty prim MUDr. Dušana Kuči a MUDr. Jiřího Vavřečky. Od roku 1966 se laboratoře ujal primář pediatrie MUDr. Alois Širůček, který zajistil výstavbu nové laboratoře a nové vybavení. Patřil mezi nejzaslouženější pracovníky centrální laboratoře, i když biochemikem nebyl. Přístroje z devizové oblasti se pořizovaly výhradně z prostředků vagónky Studénka. Vedení laboratoře předal svému synovi MUDr. Pavlovi Širůčkovi, rovněž pediatrovi, který však již složil atestaci z oboru klinické biochemie. Od roku 1999 vede laboratoř atestovaná internistka a biochemička MUDr. Martina Fojtíková. V současnosti je laboratoř součástí sítě holdingu Agel (dříve Euromedned) a zahrnuje biochemii, hematologii a krevní sklad.

Bohumín

O laboratoři v éře předválečného působení prim. Roháčka jsem již mluvil. Rozvoj laboratoře v poválečných letech je spojen hlavně se jménem primáře interny MUDr. Aloise Bloksi, laboratoř byla součástí interny, ale teprve v počátku 60. let se daří zcentralizovat

drobné laboratorní kouty z ostatních nemocničních oddělení. V roce 1968 do již centralizované laboratoře nastupuje do funkce chemičky ing. Irena Lajčíková, jež se pak v roce 1992 stává přednostou již samostatného oddělení klinické biochemie. Odchází do důchodu a vedení oddělení přebírá ing. Viktor Tůma, fifejdský odchovanec. Oddělení je v současnosti zahrnuto do holdingu Agel.

Český Těšín

Nemocnice otevřená již v roce 1937 měla pohnuté osudy, koncem války byla vydrancována a začínala od nuly. Po II. světové válce vede laboratoř primář interny MUDr. Ferdinand Dobeš, ale hlavní slovo v laboratoři má MUDr. Maryniok. Po jeho odchodu je laboratoř vedena laboranty, největší práci odvedl vrchní laborant Lumír Knězek, který odchází až v r. 1998. Od roku 1978 řídí laboratoř ing. Jadwiga Wyglaszová. Laboratoř se osamostatňuje a od r. 1989 vedení laboratoře přebírá internistka s biochemickou a hematologickou atestací MUDr. Jana Laská, na oddělení pracuje nyní i chemička Mgr. Gabriela Kadlubcová.

Frýdek-Místek

O základech biochemické diagnostiky se dá hovořit až od roku 1950, kdy v maličkém laboratorním koutu pracují řádové sestry. Od roku 1955 se o laboratoř stará PhMr. Václav Nevlud. Později vystudoval medicínu a z laboratoře odešel. Velký analytický rozvoj se datuje od nástupu RNDr. Antonína Garčice a RNDr. Lubomíra Brcháně. O jejich podílu na konstituování výboru vysokoškoláků – nelékařů jsem již mluvil. Z frýdeckého pracoviště vzešly celostátně a i v zahraničí uznávané postupy na stanovení fosforu a železa. V roce 1982 se funkce primáře OKB ujímá MUDr. Kazimír Kawik, který pracuje na část úvazku i jako vedoucí zdravotního odboru NV ve FM. Výsledkem jeho úsilí bylo postavení nové OKB laboratoře. V roce 1990 přejímá vedení laboratoře RNDr. A. Garčic, který odchází do privátní laboratoře v roce 1998 a nastupuje do současnosti působící RNDr. Irena Vašutová. V roce 2001 přichází do laboratoře i MUDr. Kateřina Hlavajčíková. V roce 2006 dochází ke konsolidaci biochemie a hematologie.

Haviřov

Nemocnice s poliklinikou v Haviřově byla zřízena v roce 1966 jako součást OÚNZ Karviná. Do laboratoře nastoupil MUDr. Bohumil Huvar, od roku 1969 již primář samostatného oddělení klinické biochemie. V čele oddělení stál až do roku 1989, kdy odešel do důchodu. Primářkou oddělení se stává a pracuje dosud MUDr. Miroslava Gabzdyllová. Na oddělení působil i RNDr. Josef Kratochvíla, který ze zdravotních důvodů odešel do Nymburku.

Karviná – Nové Město

Nemocnice vznikla v roce 1950 jako „vojenská“ pro jednotky PTP. Až v roce 1958 přešla do civilního sektoru. Prvým lékařem, který se zabýval laboratorní medicínou byl závodní lékař dolu František MUDr. Bohumil Huvar, který zavedl řadu biochemických i hematologických metod. V roce 1968 odchází na primariát nově otevřeného OKB do Haviřova. Na jeho místo nastoupil MUDr. ing. Drahomír Slíva, také původně závodní lékař, oddělení poskytuje služby biochemické, hematologické a má i transfuzní úsek. Svůj post předává v roce 1989 MUDr. Františkovi Kalinovi, jenž vede konsolidované oddělení dosud.

Karviná – Ráj

Jako v mnoha jiných ústavech je laboratoř v poválečném období součástí interního oddělení vedeného primářem MUDr. Josefem Janůjem. Laboratoři se věnuje hlavně MUDr. Jan Bobák.

V roce 1965 se stává vedoucím laboratoře již atestovaný biochemik MUDr. Jan Bumba z brněnské Úrazové nemocnice, ale již po ročním působení předává laboratoř internistovi a atestovanému klinickému biochemikovi MUDr. Jaroslavu Hudcovi. Za jeho dlouholetého působení se laboratoř stává samostatným oddělením a prochází prudkým metodickým a přístrojovým rozvojem. Do laboratoře nastupuje řada vysokoškoláků, kteří posilují laboratoř vlastní nebo později i okolní: ing. Jana Kalábová, Mgr. Lubomír Vacek, RNDr. Miloš Pollak, ing. Jadwiga Wyglaszová, MUDr. Ivo Němeček, ing. Věra Vantuchová, ing. Pavel Jančar, ing. František Všianský, RNDr. Mária Kubičková, MUDr. Martina Gerguri. Primář MUDr. Jaroslav Hudec vykonával po roce 1991 i funkci ředitele ústavu a mohl vlastní laboratoři významně pomoci po všech stránkách. Od roku 2002, kdy ředitel Hudec odchází do důchodu, přebírá řízení OKB RNDr. Mária Kubičková.

Krnov

Nemocnice byla do roku 1945 v německých rukou. O dalších 15 letech není spolehlivých zpráv, v šedesátých letech vedl laboratoř laborant pan Šrubař, většina laboratorní péče se soustřeďovala do laboratoře nemocnice v Bruntálu. V 70. letech přišel do laboratoře hematolog MUDr. Miloslav Raška, později pediatr a již i biochemik MUDr. Antonín Pohlídal. Po jeho odchodu do Brna převzal společnou biochemicko-hematologickou laboratoř MUDr. Jaroslav Krátký. Dále vedl laboratoř primář interny MUDr. Vlastimil Zoubek. Skutečný rozvoj laboratoře nastává až po příchodu RNDr. Václava Štemberka v roce 1992. Od roku 2000 pracuje na oddělení i klinický biochemik MUDr. Jiří Zehnula.

Nový Jičín

V 50. letech vedl laboratoř primář interny MUDr. Gustav Chladil, v letech 1960 – 1980 další primář - internista MUDr. Jan Vahala. Za jeho působení se společná laboratoř rozštěpila na OKB a na OKH. V roce 1981 převzal vedení laboratoře RNDr. Milan Pařízek, který biochemickou laboratoř výrazně modernizoval po všech stránkách. Po jeho tragickém úmrtí koncem roku 1994 převzala biochemii Mgr. Marcela Gartnarová. Ke konsolidaci biochemické a hematologické laboratoře dochází v roce 2005. Na oddělení pracují nyní i MUDr. Karel Churavý, Mgr. Jana Hejdrová a Mgr. Jarmila Kociánová.

Opava

Vznik a činnost poválečné společné laboratoře v opavské nemocnici je spjata se jménem primáře interního odd. MUDr. Jana Tiefenbacha, který pracoval až do roku 1983. Od roku 1953 se především biochemickou analytikou zabývala RNDr. Milada Hermannová, jež odešla do důchodu v r. 1968. Až v roce 1971 ji nahrazuje RNDr. Marta Větrilová. V roce 1975 se laboratoř štěpí na biochemii a hematologii. V roce 1983 nastupuje na místo primáře biochemie atestovaný biochemik MUDr. Marián Staňo, který s výjimkou let 1997 – 2004, kdy zastával funkci ředitele nemocnice, je primářem OKB až do současnosti. V uvedeném mezidobí řídila biochemii RNDr. Marta Větrilová.

Orlová

Laboratoř v Orlové je a byla vždy spjata s laboratoří v Karviné Ráj. Za působení primáře MUDr. Jaroslava Hudce byla laboratoř v Orlové detašovaným pracovištěm. V době otevření nové nemocnice v Orlové v roce 1979 vzniká samostatné oddělení klinické biochemie pod vedením MUDr. Ivo Němečka, hematologie je pod metodickým vedením MUDr. Josefa Nedvěda, pozdějšího krajského hematologa v Ostravě. Poté nastává řada organizačních změn, v roce 1995 odchází MUDr. Ivo Němeček do soukromé laboratoře a vedoucím již konsolidovaného OKBH se stává ing. Pavel Jančar, erudující se předtím v OKB Karviná Ráj. Na oddělení pracuje i ing. Marina Kolátková. Lékařskou garanci pro biochemii zajišťuje biochemička MUDr. Martina Gerguri a hematolog MUDr. Daniel Janek.

Ostrava MNO („Fifejdy“)

Za II. světové války a poté až do poloviny padesátých let pracovaly v laboratorních koutech, stejně jako v celé nemocnici řádové sestry kongregace svatého kříže. Těsně před válkou přišla první a dlouho jediná neřádná pracovnice paní Mulová a přinesla z Bohumínské nemocnice několik biochemických metod. Ihned po válce se vrátil na internu i prim. MUDr. Roháček, za války z nemocnice odstraněný a věnuje se i laboratořím při svém odd. Pověřuje své sekundáře i jistou specializací. Dohledem nad biochemií je pověřen MUDr. Věstislav Kubiš, nad hematologií MUDr. Oldřich Buryšek. V roce 1952 nastoupil do nemocnice RNDr. Břetislav Blanka, za jeho působení dochází k nebyvalému analytickému rozvoji. Biochemická laboratoř je, bohužel, umístěna v budově nemocenské pojišťovny, 2 km od nemocnice a materiál i výsledky se musejí vozit tam a zpět. Primariát po prim. Roháčkovi v r. 1956 přebírá již zmíněný prim. Jiří Velemínský. Přebírá i dohled nad Blankovou biochemií, daří se mu získat několik místností naproti nemocnici a centralizovat sem i drobné laboratorní kouty z chirurgie, interen, neurologie, ORL atd. Vedení laboratoře prim. Velemínským nemělo nikdy formální charakter. Několikrát týdně docházel do laboratoře v odpoledních hodinách a věnoval se „svým“ metodikám (např. stanovoval triglyceridy extrakční metodou dle Carlssona, trvajících tři dny nebo stanovení ketolátek v krvi podle Convaye), výsledky použil v později vydané publikaci o poruchách tukového metabolismu. V roce 1958 odchází RNDr. Blanka do Brna na přírodovědeckou fakultu, nahrazuje ho RNDr. Eliška Mířejovská. V roce 1961 nastupuje do nově zřízené funkce transfúzního lékaře sekundář II. interního odd. MUDr. Jan Buryška. Vzniká krevní banka a současně je zřízena pohotovostní laboratorní služba (osm biochemických metod, základní hematologie a kompletní předtransfúzní vyšetření). V roce 1963, po odchodu prim. Velemínského do KrNsP a RNDr. Mířejovské do Litomyšle je pověřen lékařským vedením celé centrální laboratoře MUDr. Jan Buryška, v r. 1965 je pak jmenován primářem již samostatného oddělení. Zvláště v prvých desetiletích svého působení se oddělení potýká se špatným technickým vybavením, nesrovnatelně horším než v ostatních ostravských laboratořích. Práce primáře Buryšky byla vždy zaměřena klinicky, stabilně pracoval u lůžek na interním odd. V roce 1979, po stáží u MUDr. Josefa Šobry na III. klinice 1. FN v Praze, je při laboratoři založena poradna pro poruchy tukového metabolismu, jedna z prvních v republice. Oddělení od konce 70. let ve spolupráci s prof. ing. Petrem Martincem zavádí mineralogickou analýzu močových kamenů pro veškerou klientelu v Ostravě. V roce

1980 se oddělení štěpí na OKB a OKH. Primářkou OKH a vedením krevního skladu se stává MUDr. Milada Karlíčková. Až koncem 80. let se zlepšuje přístrojová technika v laboratoři (Centrifichem 600), od 90. let se otevírá laboratoři přesycený západní trh a rozvíjí se leasingový způsob nákupu přístrojů, později i chemikálií. Počítačová technika vstupuje do OKB nesrovnatelně později než v laboratořích závodních ústavů, rozvíjí se až od druhé poloviny 90. let. V roce 2002 předává dr. Buryška primariát odchovanci MUDr. Petrovi Kubáčovi, mimořádně technicky, počítačově, ale i klinicky disponovanému lékaři, který rychle odstraňuje deficit oddělení v oblasti počítačového hardwarového a softwarového vybavení. Dodržuje tradiční klinické zaměření OKB MNO. V roce 2006 dochází po 26 letech odloučení ke spojení OKB a OKH za vedení dr. Kubáce. Práce v centrální laboratoři MNOF a později OKB MNO měly vždy multidisciplinární ráz, na oddělení pracovala řada analytiků - přírodovědců i inženýrů, ale také statistik a elektronik. Dovolím si je vyjmenovat a na žádného nezapomenout: RNDr. Libuše Burianová, RNDr. Evžen Hawerland, RNDr. Milada Němčková, RNDr. Zdeněk Herodes, RNDr. Iva Malaníková, RNDr. Milena Dokoupilová, RNDr. Jaroslav Kupčák, RNDr. Heda Kupčáková, ing. Renata Burzová, ing. Ondřej Gálik, ing. Michal Nechvátal, RNDr. Vladimír Kosek, ing. Michal Jouza, ing. Jan Štefek, ing. Viktor Tůma, ing. Milan Chalupa, ing. Martin Pulcer.

Ostrava FN_sP (dříve KrN_sP)

Tzv. Ústřední klinická laboratoř (ÚKL) byla tvořena řadou malých laboratoří při různých odděleních. Do této jen podle názvu ústřední laboratoře nastoupila v r. 1952 RNDr. a PhMr. Broňa Kyselá s praxí v lékárně a na biochemickém ústavu prof. V. Morávka přírodovědecké fakulty v Brně. Vedení laboratoře předává v r. 1954 do rukou MUDr. Blahoslava Hejdy, žáka prof. MUDr. Drasticha z fyziologického ústavu lékařské fakulty v Brně. dr. Hejdovi se podařilo v letech 1954 – 1959 centralizovat oddíleňské laboratoře a v roce 1959 se stal prvním přednostou samostatného oddělení, byl prvním atestovaným lékařem oboru (tehdy vyšetřovací metody laboratorní) v ostravském regionu. Později vykonával funkci krajského odborníka a metodicky řídil na 30 laboratořích. Hodně publikoval, pracoval jako soudní znalec v oboru, vyučoval na ostravské zdravotní škole, pracoval aktivně v ostravské pobožce Čs. biologické společnosti. Z vedení OKB KrN_sP odešel v roce 1991. Jeho nástupci se pak ve vedení laboratoře rychle vystřídali (MUDr. Milan Holub, RNDr. Dagmar Gotzmannová, MUDr. Věra Ploticová) a jistá stabilizace oddělení nastala až za působení MUDr. Antonína Pohlídal, který funkci primáře vykonával v období 1996 – 2007. V současnosti je pověřena vedením ÚKB RNDr. Ludmila Nováčková. Na oddělení pracovala řada lékařů i chemiků, pokusím se je aspoň vyjmenovat: PhMr. Helena Pekárková (toxikologie, močové kameny), RNDr. Jiřina Ungerová (vnitřní prostředí, analyzátoři Hitachi), RNDr. Ladislav Bosák, RNDr. Jarmila Kalabisová (referenční laboratoř), MUDr. Josef Halata (elektroforéza), MUDr. Milan Zich, Mgr. Marcela Gartnarová, RNDr. Irena Vašutová, ing. Gábina Michnová-Funková, Mgr. Marta Adamcová, Mgr. Dana Trávníčková, RNDr. Zdeněk Švagera, Mgr. Tomáš Karlík, Mgr. Alena Krnáčková, ing. Petr Hušek, DrSc., RNDr. ing. Zuzana Slaná, RNDr. Vladimír Voda, RNDr. David Slabík, ing. František Všíanský, MUDr. Vladimír Blažej, MUDr. Janka Franeková (zástupkyně přednosty pro léčebnou péči, vedoucí ambulance pro poruchy lipidů).

Ostrava Jižní město (dříve ZÚNZ NHKG)

Začátky byly velmi primitivní. Poblíž závodu NHKG byla „Osada míru“, na níž bylo několik interních lůžek, oddělení vedl primář MUDr. Petr Artner. Laboratoř byla na poliklinice umístěná v areálu závodu, kde pracovali především závodní lékaři. Vedením laboratoře byli pověřováni vždy mladší lékaři. V nově zřízené nemocnici řídil centrální laboratoř RNDr. Josef Vaněk, v roce 1973 nastoupil do funkce primáře internista MUDr. Vladimír Blažej, již se zkušenostmi zdravotního laboranta z laboratoře Vítkovické nemocnice a z katedry lékařské chemie a biochemie lékařské fakulty v Olomouci. Laboratoř se velmi rychle vybavila přístrojově (podobně jako Vítkovická dostávala devizové prostředky ze závodu). Primář Blažej, jak jsem se již zmínil, byl jedním z pionýrů využívání výpočetní techniky v OKB v našem regionu. V laboratoři se svými i s externími spolupracovníky (RNDr. Zdeňkem Kubíčkem) vytvářeli vlastní počítačové programy, zpracovali referenční biochemické hodnoty ve vztahu k pohlaví a věku. Laboratoř pracovala na dvou výzkumných úkolech MZ ČSR. Prim. Blažej hodně přednášel a publikoval, ke konci svého působení pracoval i jako ředitel nemocnice. Vedení laboratoře předal ing. Františkovi Všianskému v roce 2003. V roce 2004 přebírá vedení Mgr. Ivana Kubalová z FNŠP Ostrava. V současnosti (od roku 2005) se laboratoř připojuje k Vítkovické nemocnici a spolu se stávají součástí sítě zdravotnických zařízení holdingu Agel. Na oddělení pracovala kratší dobu ing. Věra Halvová.

Ostrava Hornická poliklinika (dříve ZÚNZ OKD)

Je jistě překvapující, že v hornickém městě Ostrava nebyla, na rozdíl od hutnických ústavů, nikdy pořádná hornická nemocnice. V roce 1955 vznikl ZÚNZ OKD v podobě ošetrovny na dole Stalin a později Trojice. Vedl ji internista MUDr. Vít Procházka. Malou laboratoř řídil MUDr. Věstislav Kubiš. V roce 1961 byla dostavěna nová hornická poliklinika v centru Ostravy, ale dr. Kubišovi se dařilo modernizovat laboratoř jen velmi pomalu, poněvadž jednotlivé ostravské doly zdaleka nebyly tak štedré jako hutnická zařízení. V roce 1970 nastupuje do laboratoře analytik RNDr. Přemysl Coufal a teprve za jeho působení dochází k významnému rozvoji laboratoře a to zdaleka ne jen po analytické stránce. dr. Coufal je velikým propagátorem počítačové techniky, kterou sám zavádí v laboratoři a patří v tomto směru ke špičkám v ostravském regionu. V roce 1987 je dr. Coufal jmenován přednostou oddělení, které pracuje po celou dobu své existence jako konsolidované. Nemá svoji lůžkovou složku. Je nyní součástí sítě laboratoří holdingu Agel. Na oddělení pracovala jistý čas i chemička RNDr. Milada Němčková, odchovankyně laboratoře Ostrava-Fifejdy.

Ostrava Vítkovice (dříve ZÚNZ VŽKG... Vítkovická nemocnice a. s.)

Německá nemocnice založená v polovině 19. století, ještě před druhou světovou válkou se vedla veškerá dokumentace v němčině. V laboratoři interního odd. pracovali lékaři už ve třicátých letech minulého století, o vzpomínkách MUDr. J. Velemínského jsem již psal.

Po válce vzniká ZÚNZ VŽKG, později je nemocnice několikrát přejmenována. Celá nemocnice a také laboratoř, svým charakterem vždy centrální (nikdy nepodlehla dobovým tendencím k rozdělení), si zachovávala vždy vysokou úroveň, pramenící ze stabilizace personální a z vysokého standardu vybavení, o němž jsem již také psal.

Od roku 1945 do roku 1960 primářoval laboratoř internista MUDr. Vladimír Neuwirt. Krátce v laboratoři působil MUDr. Jan Vyhnánek, pozdější krajský odborník klinické biochemie v Českých Budějovicích.

RNDr. Marie Lichnovská nastoupila do laboratoře v roce 1952 a stává se ústřední postavou jejího poválečného rozvoje a v roce 1969 se ujímá vedení již samostatného laboratorního oddělení. Velkou zásluhou všech vysokoškoláků Vítkovické laboratoře je systematická výuka zdravotních laborantů na zdravotní škole, která je umístěna v bezprostřední blízkosti nemocnice. Zúčastnili se jí vedle RNDr. Lichnovské i její spolupracovníci – RNDr. Jana Kubatá, RNDr. Lenka Kulíšková, Mgr. Marcela Mikešová, vrchní laborant pan Vašnovský a někteří atestovaní laboranti. V letech 1989 až 2005 stojí v čele laboratoře RNDr. Jana Kubatá, od roku 2005 ji vede RNDr. Lenka Kulíšková. Ve stejném roce se Vítkovická nemocnice a. s. spojuje s nemocnicí Ostrava - Jih a připojuje se k síti zařízení Agel.

Třinec Podlesí

Nemocnice Podlesí a. s. v Třinci je přímou pokračovatelkou nemocnice, která zahájila provoz pod patronací hutí císaře Františka Josefa v roce 1887. Až do roku 1953 poskytovala ošetrovatelskou péči pacientům kongregace sester svatého Karla Boromejského. K nim patřila i setra Marie, občanským jménem Žofie Schymochová, jež byla po II. světové válce první vedoucí laboratorního koutku při chirurgickém odd. V laboratoři pracoval i francouzský medik a také italský chemik, provozující údajně již před válkou v Itálii laboratoř. V roce 1949 vznikla Státní závodní nemocnice, v r. 1952 pak Závodní Ústav Třineckých Železáren. Prvým lékařem v laboratoři byl MUDr. Jan Vyhnánek, v letech 1961-1967 vedl laboratoř internista MUDr. Miroslav Šimka, který po stážích v laboratoři na Bulovce v Praze značně rozšířil spektrum vyšetřovacích metod. V letech 1968 – 1972 vedl laboratoř MUDr. Otmar Macura, pak nastupuje MUDr. Kazimír Kawik, který prosadil využití počítačů v laboratoři (centrální počítač Minsk 32 v ZÚNZ TŽ). Od roku 1984 do dnešních dnů vede OKB MUDr. Pavel Klus. V roce 1985 se OKB přestěhovalo do nově postavené nemocnice. Od r. 1993 se datuje historie soukromé Nemocnice Podlesí, profilující se na kardiologickou a cévní chirurgii a spolupracující úzce s klinickými laboratořemi onkologického centra J. G. Mendela v Novém Jičíně.

Třinec Sosna

Nemocnice byla stavěna od roku 1954. Až v letech 1959 – 1962 vedla malý laboratorní kout o jedné laborantce primářka infekčního odd. MUDr. Danuše Matějová. V roce 1962 byla laboratoř přemístěna do nových prostor a vedoucím se stává primář interny MUDr. Jiří Figala. V roce 1971 se stává vedoucím biochemického i hematologického úseku laboratoře RNDr. Vladimír Kowalski. Tých rok je hematologie delimitována k transfúzní stanici. Laboratoř biochemie byla zoufale (!!) přístrojově nevybavena, stěžuje si RNDr. Zdeněk Kubíček, který vedení OKB přebírá v roce 1988 a ve funkci působí dosud. Zavádí do laboratoře LIS (sám upravuje základ od ing. Mikysky), od r. 1999 používá síťovou verzi LIS STAPRO a dosahuje i zlepšení analytického vybavení. V roce 2006 dochází ke konsolidaci biochemie a hematologie pod vedením RNDr. Zdeňka Kubíčka, regionálního konzultanta oboru klinické biochemie. Klinickou práci na oddělení vykonávala MUDr. Janka Franeková.

I málo pozorný čtenář si všiml, že jsem v textu nevěnoval pozornost soukromým laboratorům, přestože jejich vznik v 90. a dalších letech je možná nejcharakterističtějším fenoménem v našem oboru. Je to téma nikoliv historické, ale velmi žhavé a až další léta zhodnotí jejich přínos pro obor klinické biochemie. Je nesporné, že k jejich vzniku přispěl dobře nastavený bodový systém hodnocení laboratorních výkonů a tedy důvody komerční.

V Ostravě byly privatizovány vesměs bývalé polikliniky, dříve detašované laboratoře Městské nemocnice. Vzniklo i několik soukromých laboratoří na zelené louce.

Co říci závěrem? V Československu, nyní tedy v České republice postavily obor na nohy stovky obětavých biochemiků. Srovnali jsme krok s biochemiemi moderních zemí západního světa. Máme systém postgraduálního vzdělávání, máme několik periodik i moderní učebnice. Byl vytvořen externí kontrolní systém kvality, který nám druzí mohou závidět. Dohnali jsme Evropu v úrovni techniky a výpočetního vybavení. A ve výčtu kladů by se dalo pokračovat. Co mne znepokojuje, je skutečnost, že se stále více nedostává kvalitních lékařů, klinických biochemiků. Je to téma k hlubokému zamyšlení vedení oboru. Quo vadis biochemia clinica bohemica?



STANDARDIZAČNÍ A UNIFIKAČNÍ KOMISE V KLINICKÉ BIOCHEMII PŘI HLAVNÍCH ODBORNÍCÍCH ČR A SR ORGANIZOVANÁ MZ ČR V LETECH 1980 AŽ 1992

Josef Kratochvíla

Byl jsem vyzván výborem ČSKB, abych přispěl do sborníku o historii našeho oboru částkou o činnosti tehdejší standardizační komise (dále SK). SK začala řádně pracovat v roce 1980 za účasti předních českých a slovenských pracovníků v oboru. V první fázi bylo nutné zajistit, aby někteří přední odborníci vůbec do budovy MZ se svým politicky pošramoceným profilem vstoupit mohli (např. Bedřich Nejedlý – člen tehdy zakázaného 14. sjezdu strany ve Vysočanech, prof. Neuwirt z Martina – „kádrově nevyzrálý křesťan“ – jak bylo uvedeno v jeho materiálech, ale i dr. Friedecký, dr. Szabó a další). Zprvu zasedala SK 6x ročně, pak standardně jednou za čtvrtletí a kolem roku 1990 již jen dvakrát ročně, protože systém práce už byl zaběhaný a fungoval standardně. Vedle vlastních zasedání v budově MZ ČR, nejprve řadu let na třídě W. Piecka na Vinohradech a ke konci už v budově na Palackého náměstí v Praze jsme organizovali i mnoho dalších výjezdních pracovních jednání a to v Čechách nejčastěji na Ostravici (organizoval Antonín Garčic) a na Slovensku pod Lysou horou u Šarišských Michalan (organizovala Jana Jagelková), ale i jinde (Lipno, Český Krumlov, Hradec Králové). Jednání tam byla vícedenní a zároveň byly ke globálním delším přednáškách zváni přední odborníci z oboru klinická biochemie a jiných oborů (elektrochemik - prof. Koryta, analytik - prof. Sommer, biochemik - prof. Vodrážka, toxikolog - doc. Chundela, klasický biochemik - prof. Koštír a další). Zde se pak v diskuzi i písemně dotvářely vzniklé dokumenty a diskutovala nová témata v širokém kruhu odborníků laboratorní medicíny státu. Činnost byla internacionální a podíleli se na ni rovným dílem odborníci z Čech, Moravy a Slovenska. Diskuze byla ostrá, často i osobní, ale vždy věcná a vedla k cílům a závěrům. Činnost komise byla převážně v oblasti klinické biochemie, klinicko-biochemické analytiky či přípravy a tvorby léčebných laboratorních standardů a profilů (zde měl vždy hlavní slovo Bedřich Nejedlý a s ním spolupracující J. Masopust, J. Hyánek, A. Jabor). Kádr členů komise zaručoval pohled na problematiku z různých stran (např. Jan Hendl – matematik, Jaroslav Masopust - toho času hlavní odborník pro klinickou biochemii, Vojtech Okša - předseda slovenské NKRL v Nitře). Komise úzce spolupracovala s tuzemským průmyslem, a to zejména Lachemou Brno - ing. Chromý a dr. Fischer, Imunou Praha – dr. Mančal a Imunou Šarišské Michalany – dr. Jagelková. Kdo v komisi v průběhu 12 let pracoval je uvedeno níže (řazeno abecedně), pokud jsem na někoho zapomnul, ať mi promine.

Babjuk Slávek
Balla Ján
Blažíček Pavol
Božek Peter
Brchář Luboš

Cebecauer Ladislav
Farkáš Michal
Friedecký Bedřich
Fischer Jiří
Garčic Antonín

Hajzer Štefan
Hendl Jan
Hostlovská Marie
Hyánek Josef
Chromý Vratislav

Jabor Antonín	Masopust Jaroslav	Štern Petr
Jagelková Jana	Nejedlý Bedřich	Valachovič Peter
Juklová Jana	Neshyba Pavel	Vaněk Josef
Katreniaková Božena	Neuwirth Anton	Volárová Helena
Kazda Antonín	Okša Vojtech	Volmut Juraj
Kloudová Marie	Ondráček Petr	Votruba Miloš
Kosek Miroslav	Polívková Víťa	Votruba Tomáš
Kovář Luděk	Pollak Miloš	Wirth Svaťa
Kratochvíla Josef	Rejsková M. (sekretářka SK)	Wunsch Luděk
Lehmanová Alena	Rouchalová Eva	Tobiška Josef
Louženský Gustav	Rubinsteinová Vladka	Zahradníček Luděk
Malbohan Ivan M.	Schneiderka Petr	Žuffová Helena
Malý Milan	Szabó František	
Mančal Petr	Škavrada Jan	

Hlavní tématické zpracovávané oblasti (koordinátoři):

- Močová analytika a moč. sediment a močové kameny (J. Tobiška)
- Standardizace anorganických látek (M. Pollak)
- Standardizace organických látek (B. Friedecký)
- Standardizace enzymů (L. Zahradníček, J. Balla, Š. Hajzer)
- Standardizace specifických proteinů (L. Cebecauer, V. Polívková)
- Analytická interference léčiv (P. Neshyba)
- Standardizace parametrů ABR (A. Jabor)
- Určení referenčních intervalů (J. Balla, J. Hendl)
- Tumorové markery (I. M. Malbohan, P. Mančal)
- Automatizace a přístrojová technika (P. Štern, J. Volmut)
- Kontrolní a kalibrační materiály (V. Chromý, J. Jagelková, M. Pollak)
- Stanovení léčiv (P. Schneiderka, M. Hostlovská)
- Systém biochemického vyšetřování - laboratorní vyšetřovací postupy (B. Nejedlý)
- Reference a činnost NKRL (M. Kloudová, J. Fischer)
- Matematicko-statistické zpracování výsledků, statistické postupy a kontrolní měření (J. Hendl, J. Kratochvíla)

Činnost probíhala napříč celou SK a obrazně řečeno „každý dělal ve všem, co ho zajímalo a mluvil do všeho, do čeho mluvit chtěl“. Koordinátor pak koordinoval celkové výstupy z práce v daném směru, závěry, publikace, skripta a knihy. Všechno podstatné ještě procházelo korekcí hlavních odborníků J. Masopusta a J. Jániše. S nimi se i pravidelně scházel předseda komise asi 2x až 4x ročně v Praze a v Bratislavě.

Nesporné úspěchy práce:

- Standardizace stanovení anorganických a organických analytů a rutinních enzymů (navázana na soupravy Bio La Test, Spofatest aj.)
- Poprvé po Skandinávii v Evropě a asi ve světě exaktní určení referenčních intervalů přesně dle Doporučení IFCC (HE Sohlberg)

- Tvorba tuzemské reference a kontroly vnitřní i externí (kontrolní materiály Exatest, Reptest, Lyonorm, program Interlab, VKK aj.)
- Standardizace stanovení moči, močového sedimentu a močových kamenů (to, co provedla skupina J. Tobišky již v 80. letech v ČSSR, pak až následoval ECLM a dr. Kouri kolem roku 2000)
- Experimentálně stanovená a publikovaná interference základních léčiv a stanovení léčiv (teofylin, digoxin)
- Klinické postupy laboratorního vyšetřování (B. Nejedlý a mnoho spolupracovníků)
- Aplikace statistiky a matematiky v laboratorní medicíně (Jan Hendl).

Není možno vše vypisovat a popisovat do podrobností, o rozsáhlé činnosti SK ostatně svědčí vedle přednáškové činnosti mnoho publikací, skript a příručka „Doporučené metody v klinické biochemii“, kterou vydalo Avicenum 1992. Jako obraz způsobu naší práce a tehdejší doby, ve které jsme žili, jsem jen vybral z mnoha materiálů, textů a dopisů jeden - dopis MUDr. Josefa Tobišky, CSc. - v té době vůbec nejlepšího evropského odborníka na analytiku moči, močový sediment a močové kameny.

MUDr. Josef Tobiška, CSc. – dopis psaný v Brně dne 11. 11. 1985 v rámci činnosti tehdejší standardizační komise hlavních odborníků MZ ČR a MZ SR při českém ministerstvu zdravotnictví (dopis je doslovný, poznámky kurzívou doplněny J. Kračochvílou a G. Louženským):

Milý Josefe,

po delší přestávce Ti opět podávám nějakou zprávu. Bylo to zaviněno 14 denním školením 4 laborantů v polarizaci (většinou zbytečné, nikdo z nich nemá pol. mikroskop a než ho dostane, tak to zase zapomene, jestli ho sežene vůbec!), a dvěma přednáškami. Tady na JmK semináři (*krajský jihomoravský seminář*) o bioch. vyšetřování a v UL (*seminář v Ústí n. L.*) a pak v Praze na IDVLF. Díky velmi příznivému příspěvku dr. Engliše, který polarizaci vychvaloval do nebe, o to byl velký zájem mezi shromážděnými papaláši, až mám obavu z velkého návalu lidí na školení, což je iluzorní jednak vzhledem k výše napsanému, a jednak proto, že se SNAD dočkáme centrálních laboratoří dříve, nežli oni polar. mikroskopie. Přednáškou v IDVLF jsem definitivně zakončil svou přednáškovou kariéru, která mne bavila vždy daleko méně, než-li činnost publikační. Hlavně mně vadilo to časové omezování, já asi nejsem schopný něco kloudného za 10 až 15 minut říct. Už jsem Ti to jistě psal.

Chtěl jsem Ti psát už před pár dny a to zprávu, že se špitál úplně zavírá, ale snad to zase pomínulo a půjde to nějak dále, až to jednoho dne budto spadne, nebo kotelná vybuchne (*nemocnice Milosrdných bratří na Polní ulici v Brně*). Nejprve jsme tu měli havárii s kotli na vodu a nešlo do 1. 11. topení ve větší části nemocnice (malá část je na páru), pak tyto kotle spravili s tím, že jim utíkají tisíce litrů vody neznámo kde a kam a že se zase po...ly kotle na páru, čímž nejde ten menší zbytek topení (např. na chir. sále!!) a taky kuchyně a neteče vůbec teplá voda. Dovedeš si jistě představit, co to znamená mýt si ruce pod ledovou vodou, nebo takto mýt sklo a máčet si ruce kolik hodin. Prý snad ale teplá voda od středy zase půjde a tak se zrušilo usnesení o úplném zavření nemocnice a pojedje se prý dál, až do úplného spadnutí. Kdyby mne dali do nějakého superprovi-

zoria, jako jsou např. Sečkovice, tak jsem s tím na hodinu praštil, se vším všudy a začal se asi místo kamenům věnovat akvaristice, jako dříve. Ono to není asi ještě rozhodnuté, směrodatné bude, co bude s párou = teplou vodou a kuchyní.

Ing. Obdržáلكovi se nemohu dovolat, protože telefony jsou tu asi v takovém stavu, jako vše ostatní. Když jsem se jednou dovolal do VÚZT, tak tam zase nebyl. Ale na moc velký pokrok nevěřím (VÚZT = *Výzkumný ústav zdravotní techniky v Brně, ing. Obdržálek vyvíjel pro stand. komisi rastrovanou průtokovou komůrku pro standardizaci analýzy močového sedimentu*).

Od Bedřicha Nejedlého jsem dostal jeho třetí knížku o 3st. systému, je velmi zajímavá. Ten jeho systém je jistě velmi prospěšný, i když trochu komplikovaný. Je jistě dobré se řídit zásadou „non multa, sed multum“ („*Ne mnohé, ale mnoho*“), jak z hlediska kvality udělané práce, tak i ekonomického. U nás se to bohužel řítí směrem právě opačným, za dalšími a dalšími miliony vyšetření, přičemž chyby i 100% nejsou výjimkou. dr. Rotrekl tvrději odmítá omezovat pány terapeutů s tím, že je to nedůstojné. Co Ti mám vykládat. Když se všechno měření dělá systémem anno dazumal (*po stvoření světa, kdysi, dávno...*), dokonce i obyčejnými pipetami, tak to jinak nemůže dopadnout.

Ze Slovenska jsem taky dostal něco o moč. sedimentu, asi po Tvé návštěvě tam, ale již jsem to jednou kdesi četl.

Bedřichovi Nejedlému jsem při děkování za jeho knížku poslal už i své připomínky k tomu jeho letáčku, totiž by tam kapitola o sběru moče na G/U po uhlovou. zátěži měla být na zvláštním letáčku, protože se to zatím asi provádí málo a zbytečně by to pletlo ty pacienty, kteří mají mít G/U na lačno. Taky pak, že nevím, jestli je vhodné dávat pacientům po jednom papírku vzhledem ke zvlhnutí, ohmatání apod., nebude-li v něčem neprodyšném zabalen.

T. t. pošlu do BcBS (*Biochemica clinica bohemoslovaca*) malý článek „Za používání krystalografického názvosloví v moč. sedimentu“, totiž, že by se mělo používat termínů jako whewellit, weddellit apod. i tu. Jednak v zájmu standardizace s budoucí terminologií moč. kamenů, jednak je to přehlednější, viditelné v jakémkoliv norm. mikroskopu (wd jsou psaníčka, wh všechny ostatní oxaláty) a pak i přesnější. Žádné „amorfní uráty“ neexistují, to je amorfní anhydrit kys. močové (kys. močová anhydrit, málo se užívá uricit). Rozlišování wd a wh je též důležité i co do prognózy resp. rizika močového kamene. Wd má malý význam, není-li krystalů moc a velké. resp. netvoří-li mikrolithy, wh ale svědčí o značné hyperoxalurii a je vážnějším mementem než wd. Takže je to další návrh na standardizaci moč. sedimentů = krystalurie. Podávám tam taky přepis názvů obrázků krystalů v starém Hořejším (učebnice) do nové terminologie.

Prim. Křížkovi (*vedoucí léčebny v Mar. Lázních*) jsem poslal jeden exemplář té léčby, sám mám už jen jeden, který nikomu nedám. Stejně tam chybí 2 str., nevím, jestli jsem je neposlal Englišovi s textem mé brněnské přednášky a tabulkami k ní. Budu si muset od dr. Rotrekl vyůjčit jeden průklep, nevrátí-li to i dr. Křížek. Jsem zvědavý, jestli to Luděk Zahradníček vyrazí z Pavla Neshyby (*jednalo se o průklepy odborných materiálů a přednášek, tehdy již samozřejmě kopírky byly, ale byly evidovány a spadaly pod řízení odd. zvláštních úkolů nemocnic, o povolení kopírování se*

muselo žádat na předepsaných formulářích, většinu odb. materiálů jsme tedy museli dělat většinou ve více průklepech). Mohl jsi mu ale klidně napsat, když se nemůžeš dovolat. dr. Révusové (spolupracovnice stand. komise na Slovensku) jsem psal o něco a m. j. jsem jí i napsal, že to dostane.

Tak to je asi vše, měj se, zdraví Tě Josef.



HISTORIE EXTERNÍHO HODNOCENÍ KVALITY PRO KLINICKÉ LABORATOŘE V ČR

Josef Kratochvíla, Marek Budina

Zřejmě první pokusy s prováděním externího hodnocení kvality (EHK) provedli (jsouce inspirováni americkým vzorem) v padesátých letech minulého století v tehdejších Československu prof. Jiří Homolka, dr. Zdenko Cicvárek a další. Při metodických (jednodenních) návštěvách v jednotlivých laboratořích (jako hlavní odborníci oboru) s sebou vždy přivezli vzorek krevního séra či moče a požádali vedoucího dané laboratoře, aby vzorek během jejich návštěvy analyzoval a sdělil jim výsledek měření. Jednalo se nejčastěji o stanovení glukózy v krevním séru a v moči a méně často o stanovení cholesterolu. Jako „referenční analýzy“ sloužily zejména výsledky měření téhož vzorku provedené na pracovišti prof. Homolky ve fakultní poliklinice na Karlově náměstí a na pracovištích vedoucích pracovníků oboru v Bratislavě a Trenčíně. Je zřejmé, že použité metody měření byly rutinní a že hodnocení na základě těchto výsledků bylo sporné. Tímto způsobem získané výsledky EHK pak autoři „hodnotili“ pouze v diskuzi s danou laboratoří či na oborových, krajských a celostátních seminářích. Stejně tak se nebrala v úvahu stabilita takto připraveného „kontrolního vzorku“. EHK byla pouze příležitostná, týkala se jen minima analytů, nebyla rutinní a systematická a nevycházela z žádného metrologického principu. Výsledky byly i vzhledem k dopravě, skladování a určení „cílových hodnot“ snadno zpochybnitelné.

Druhá vlna obdobného „systému EHK“ pak přišla kolem roku 1971 v souvislosti s prvním vydáním německého Rilibäku 1971 (*Die Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratormedizinischer Untersuchungen*) a průkopnickými odbornými pracemi prof. D. Stamma z Mnichova. prof. Stamm byl přítelem prof. Homolky, poměrně často v Praze přednášel v Lékařském domě. Je třeba uvést, že první Rilibäk z roku 1971 platil 16 let (!) až do roku 1987, tedy práce prof. Stamma v oblasti kvality a jejího sledování byla opravdu evropsky průkopnická. Bohužel v této druhé vlně se opět jednalo o pokusy EHK buď stejně jako po roce 1950, nebo nanejvýš v kruhu několika laboratoří (10 až 20) přímo ve velké Praze a nejbližším okolí.

Zatímco se již v Evropě vedle prvního Německa (D. Stamm - Rilibäk) začalo rutinní EHK rozšiřovat i na jiné státy (Velká Británie, Švýcarsko, Itálie, Španělsko atd.), u nás situace stagnovala. V roce 1975 publikovali Švýčari dr. R. Zender a statistik prof. A. Linder ze Ženevy vlastní metodu hodnocení kvality laboratorních vyšetření metodou pravděpodobnostních funkcí vyhodnocovanou na počítači (*R. Zender, A. Linder v kompendiu „Quality Control to Clinical Chemistry“, Berlin, New York, Walter de Gruyter 1975*). Tento systém hodnotil jak přesnost výsledků měření, tak i jejich správnost. O tuto metodu se začali následující rok hlouběji zajímat dr. J. Kratochvíla s dr. M. Pollakem a pokusili se navázat kontakt s výše uvedenými švýcarskými pracovníky, což se nakonec podařilo a samo o sobě by vydalo na dobrodružnou knižní publikaci. Ve spolupráci s programátorem ing. J. Tajdusem z tehdy nového výpočetního střediska v Ostravě (velké počítače Videoton a Tesla - 65 kB) vytvořili a odladili výpočetní program, který vycházel z motivů Zender-Linder. Program byl několikrát odzkoušen pro řadu rutinních biochemic-

kých analytů i hematologických parametrů na úrovni nejprve 12 sprátených a blízkých laboratoří v okrese Karviná a Ostrava, později v celém Severomoravském kraji (39 laboratoří). Systém EHK byl po praktické stránce postupně vylepšen a převeden na i v současné době používanou formu (2 kontrolní vzorky, způsob ředění kontrolních vzorků a zpracování, časové limity odeslání výsledků měření a dodání výsledků EHK, způsob hodnocení peer group skupin atd.). Již tehdy byly hodnoceny samostatně stejnorodé metodické i přístrojové skupiny pro jednotlivé analyty, různé kontrolní materiály a jejich kvalita, a tato data pak posloužila při práci standardizační komise. K EHK byly používány lyofilizované komerční kontrolní vzorky firem Merz-DADE (dr. Vaněk), Gödecke (Parker-Davis, ing. Červenka) a Hyland Travenol (dr. Bilyk, dr. Formánek), které byly stabilní v čase, a to i po rozpuštění lyofilizátu. Jejich stabilita se již výrazně nelišila od stability současných kontrolních vzorků.

Dr. J. Kratochvíla, dr. M. Pollak a ing. J. Tajdus také vypracovali tehdy zřejmě jednu z prvních odborných prací v oblasti externího hodnocení kvality (*Interlab - výpočetní systém mezilaboratorní kontroly na bázi pravděpodobnostních funkcí*), kterou publikovali (*Čas. Lék. čes.* 1979 118/5 149 – 153) a prakticky dlouhodobě ověřili a realizovali zprvu na území severomoravského kraje a později i celostátně na území celého Československa.

Způsob rozesílání vzorků a statistické zpracování se moc nelišily od současného provádění EHK. V první fázi probíhalo EHK několikrát ročně (později již 1x měsíčně – tedy 12x ročně) pomocí komerčních lyofilizovaných krevních sér a močí a prověřen byl prakticky celý rutinní program (30 - 36 biochemických analytů) včetně několika hematologických parametrů. Zpočátku šlo o činnost v rámci tehdejšího Severomoravského kraje (spolu s dr. Kalabisovou – OKB Ostrava), později došlo k rozšíření na čtyři kraje (dr. A. Tesařová, dr. I. Bylík, dr. J. Vaněk, ing. Červenka – kraje Ostrava, Brno, Praha a Středočeský kraj). Systém tehdejší mezilaboratorní kontroly se příliš od současného nelišil, jen doba výpočtu byla na současné poměry poněkud dlouhá. Např. pro 30 analytů a 39 laboratoří bylo ke zpracování dat zapotřebí „výkonného“ počítače Tesla 270 (rozsah paměti 65 kB) a času delšího než 12 hodin. Ještě delší byl pak výpočet pro stovky českých a slovenských laboratoří.

Po vzniku fungující standardizační komise v roce 1980 se v tomto systému EHK začaly používat a testovat domácí kontrolní materiály Reptest, Exatest, Exapat, Lyonorm a Pathonorm. Tento systém EHK fungoval nepravidelně v letech 1980 až 1990 a po roce 1990 zanikl. Už ve druhé polovině 80. let se ale postupně potýkal hlavně s ekonomickými problémy (nebyl nikdo, kdo by činnost financoval) a hlavně nákup komerčních kontrolních materiálů byl rok od roku komplikovanější a dražší. Je třeba si uvědomit, že v prvních letech celé EHK - Interlab sponzorovali převážně výrobci kontrolních materiálů, kteří pak měli k dispozici i výstupy EHK, které mohli použít pro vlastní kontrolu výroby kontrolních materiálů atd. Všichni, a to jak pracující laboratoře v EHK, tak vyhodnocovací tým, dělali svou práci zcela zdarma, dobrovolně, bez jakýchkoliv úhrad komukoliv a bez jakéhokoliv donucování.

Po roce 1990 z iniciativy ČSKB (prof. V. Palička) a NRL pro klinickou biochemii Praha (doc. P. Schneiderka, dr. M. Kloudová) logicky přišla snaha systém EHK znovu zavést. Ke spolupráci na projektu byli přizváni dr. J. Kratochvíla a ing. M. Budina, kteří ve spo-

lupráci s NRL navrhli a vypracovali nový projekt fungování EHK, jehož pravděpodobně nejdůležitějším rysem byla skutečnost, že se jednalo o systém ekonomicky zcela nezávislý, financovaný výhradně na základě placené účasti dobrovolně zapojených laboratoří.

Ing. Budina připravil zcela nový software potřebný pro zpracování výsledků EHK, přičemž funkce tohoto software se principiálně opíraly jak o původní myšlenky Interlabu, tak o zkušenosti organizátorů EHK v Německu (DGKL a INSTAND), kde účastníci projektu vykonali několik stáží.

Zásadním problémem, který bylo nutné v době zavedení systému do praxe vyřešit, byla volba vhodného partnera, který by byl schopen nastartování celého systému zvládnout organizačně, personálně a zejména ekonomicky. ČSKB a NRL zvolily jako partnera firmu STAPRO Pardubice a v roce 1992 byl spuštěn program EHK v podobě 4 kontrolních cyklů Analyty krevního séra (1 typ kontrolního cyklu s 22 zkouškami provedený 4x za rok). Ačkoliv se 4 kontrolní cykly za rok mohou z pohledu roku 2007 jevit jako směšný počet, šlo o důležitý začátek, který celý proces nastartoval, aniž by organizátoři a odborní garanti podleli megalomanství typu „musíme dělat vše, co jen trochu půjde“.

V roce 1993 přišla významná změna, kdy se systém EHK plně otevřel pro spolupráci s dalšími odbornými společnostmi a referenčními laboratořemi. Novými partnery se staly: Česká hematologická společnost (prof. K. Indrák), RL pro hematologii (dr. J. Horák), RL pro metody hemokoagulační (dr. Z. Vorlová), Česká společnost nukleární medicíny (dr. J. Masopust) a RL pro metody RSA (ing. V. Bartoš). V roce 1993 se tak k několika kontrolním cyklům „biochemickým“ přidaly i kontrolní cykly Krevní obraz, Hemokoagulace a Thyroidální diagnostika. Díky tomu došlo k rozšíření počtu kontrolních cyklů na 18 za rok.

V roce 1994 se dalším partnerem při tvorbě systému EHK stala Česká společnost pro transfuzní lékařství (dr. P. Turek) a Referenční laboratoř pro imunohematologii (dr. M. Písačka) a do souboru kontrolních cyklů přibyla imunohematologie.

V roce 1995 byla naplánována a provedena podstatná změna v organizaci EHK, která vyplynula ze zásadního požadavku odborných společností a referenčních laboratoří na to, aby organizátorem EHK byla společnost zcela nezávislá a nesvázaná s obchodní činností v oblasti klinických laboratoří. Bylo dohodnuto, že pro organizaci EHK bude založena zcela nová společnost, která se bude zabývat pouze organizováním kontrolních cyklů a edukačními aktivitami. Protože se jednalo o řízený proces, byla v září 1995 založena společnost SEKK s tím, že počínaje 1. 1. 1996 převezme veškerou činnost související s organizací EHK. Bylo rovněž smluvně zakotveno, že odborné a metodické vedení je zajišťováno pověřenými pracovníky odborných společností (tedy supervizory) a organizační stránka věci náleží společnosti SEKK.

V roce 1996 se dalším partnerem při tvorbě systému EHK stala Česká společnost alergologie a klinické imunologie (prof. V. Špičák, dr. V. Král) a Národní referenční laboratoř pro imunologii (dr. O. Kopecký) a do souboru kontrolních cyklů přibyl stanovení IgE.

Ve stejném roce byl zahájen proces navazování užších kontaktů a dokonce i přímé spolupráce se zahraničními organizátory EQA, což postupně přineslo podstatné rozšíření pokrytí laboratorních metod systémem EHK. Bezpochyby nejvýznamnějším partnerem se stala německá organizace DGKL. Spolupráce s kolegy z Německa s sebou přinesla

(kromě získaného know-how a možnosti našich laboratoří účastnit se některých jejich kontrolních cyklů) i výhodu spočívající v přístupu ke kontrolním materiálům opatřeným referenčními hodnotami, které by pro nás jinak byly velmi obtížně dostupné. Rovněž kontakty s referenční laboratoří RfB DGKL v Bonnu (tehdy vedoucí prof. G. Röhle, nyní prof. L. Siekmann) měly a mají neocenitelný význam.

Při prvních pokusech o zavedení EHK pro stanovení glukózy pomocí glukometrů byly velmi cenné pracovní kontakty s německou organizací INSTAND (prof. H. Reinauer), přičemž první kontrolní cykly tohoto typu byly dokonce společné (ve smyslu použití shodného kontrolního materiálu a principu hodnocení výsledků).

V roce 1996 jsme zahájili kooperaci s finským organizátorem EHK, společností Labquality. Předmětem spolupráce byl kontrolní cyklus Močový sediment, jehož organizace pak celých 10 let probíhala společně, to znamená, že naši účastníci byli hodnoceni společně se souborem skandinávských laboratoří.

Dalším nesmírně významným partnerem při zajišťování EHK se stal britský UK NEQAS. Spolupráce zahájená v roce 1999 na kontrolním cyklu stanovení specifických IgE (s dnes již zesnulým dr. Fifieldem) se od té doby neustále rozšiřuje a prohlubuje. Poslední rozšíření spolupráce se zahraničními organizátory EHK se uskutečnilo v roce 2007 a spočívá v napojení na nizozemskou společnost ECAT (dr. P. Meijer). Předmětem spolupráce je zapojení našich účastníků do mezinárodního programu EQA pro kontrolu stanovení D dimerů. Ze všech druhů zahraniční spolupráce je však zřejmě nejcennější spolupráce s laboratořemi ze Slovenské republiky, které jsou do systému EHK zapojeny a zůstaly mu věrné i po rozdělení Československa na dva samostatné státy.

Veškerá odborná činnost společnosti SEKK je již od jejího založení řízena prostřednictvím grémií odborných supervizorů, kteří se pravidelně scházejí. V roce 2004 byla navíc jako nejvyšší orgán ustavena Vědecká rada, která je složena ze zástupců všech odborných společností a referenčních laboratoří, které se na budování koncepce systému EHK podílejí. Jejím úlohou je stanovovat a mezi jednotlivými obory koordinovat jednak dlouhodobé cíle EHK a dále pravidla společná pro všechny obory. Z pohledu působivosti organizátora EHK byla posledním významným momentem akreditace. Společnost SEKK získala 14. 3. 2006 osvědčení o akreditaci organizátora programů zkoušení působivosti. Toto osvědčení vydal Český institut pro akreditaci o. p. s. (www.cia.cz) na základě posouzení splnění akreditačních kritérií dle MPA 20 01 00 (obsahují český překlad textu dokumentu ILAC G13:2000 „Guidelines for the Requirements for the Competence of Provider of Proficiency Testing Schemes“ a jsou současně v souladu s požadavky dokumentu ISO/IEC Guide 43-1:1997).

Odborné společnosti a referenční laboratoře tak dosáhly toho, že v průběhu 15 let se systém EHK z velmi skromných začátků vypracoval do relativně rozsáhlého celku pokrývajícího potřeby a požadavky zákazníků nejen vlastními silami, ale též intenzivní spoluprací se zahraničními partnery. Z tohoto pohledu a rovněž díky skutečnosti, že jde o systém multioborový (na jedné platformě spolupracuje řada odborností) a ekonomicky naprosto nezávislý, se pravděpodobně jedná o jeden z nejlepších programů EHK ve východní Evropě. Veškeré informace o systému EHK včetně plánu činnosti na aktuální rok a statistického vyhodnocení již dokončených kontrolních cyklů jsou k dispozici na webové stránce www.sekk.cz.

VÝSLEDKY EHK V MINULOSTI A JEHO ROLE V BUDOUCNOSTI

Bedřich Friedecký

V uplynulém období 15 let hrál systém EHK SEKK významnou roli v procesu standardizace. Nevymýšlel ji, ale rozhodným způsobem stimuloval její rychlou implementaci v našich klinických laboratořích. Lze říci, že plnil významnou edukační úlohu způsobem zcela nezastupitelným. Významně pomáhal udržovat úroveň analytických měření na světové úrovni. Sáhněme do databáze výsledků a porovnejme reprodukovatelnost měření v roce 1992 a 1993 s výsledky z roku 2007 u katalytických koncentrací enzymů a u specifických proteinů.

Reprodukovatelnost měření katalytických koncentrací enzymů se za 15 let změnila vlivem standardizace IFCC následovně:

- u AST z 37,9 % na 4,93 %
- u ALT z 21,4 % na 3,67 %
- u CK ze 14,1 % na 6,3 %
- u GGT z 11,1 % na 5,02 %
- u LD z 20,6 % na 6,69 %
- u AMS z 24,2 % (a v roce 2000 dokonce 31,1 %) na 4,69 %

Při měření specifických proteinů se změnila za 14 let vlivem zavedení mezinárodního certifikovaného referenčního materiálu CRM-470 reprodukovatelnost neměně dramaticky:

- u IgG ze 14 % na 4,12 %
- u IgA ze 14,6 % na 5,24 %
- u IgM z 20,54 % na 5,61 %
- u transferrinu z 11,5 % na 4,0 %

Co je nutné očekávat od EHK v budoucnu? Změnu koncepce EHK, kterou lze popsat jako posuv k regulaci činnosti klinických laboratoří. Bylo totiž nalezeno, popsáno a vyhodnoceno příliš mnoho rizik zdravotní péče, která se týkají také laboratorní medicíny. Záměna novorozenců je konec konců způsobena stejnými mechanismy selhání jako záměna a špatná identifikace laboratorních vzorků, jen důsledky jsou drastičtější na pohled. Regulace znamená důsledné používání EHK jako nástroje k akreditacím a certifikacím laboratoří. Regulace bude znamenat používání výsledků EHK jako nástroje procesu zlepšování kvality, nástroje, kterého se využívá jen velmi omezeně. Nejsme (my i jiní ve světě, i výrobci diagnostik) příliš spokojeni s naší kvalitou? Jsou takto spokojeni i naši pacienti? Používání těchto nástrojů je podmíněno zvýšením objektivity hodnocení EHK, a to je zase nutno zajistit pomocí expertních skupin, kde by jedněmi z účastníků měli být zástupci výrobců, aby jejich jinak oprávněné obchodní zájmy nebyly nadřazeny nad zájmy péče o pacienty.

Co je tedy EHK budoucnosti? Nástroj zlepšování kvality, nástroj snížení rizik péče o pacienty, nástroj k naplňování požadavků standardů/indikátorů kvality.



BYL JEDNOU JEDEN ČASOPIS....

Miloš Votruba

Pouhý pohled na obálku dnešního časopisu KBM nás poučí, že jeho skromný předchůdce, Biochimica Clinica Bohemoslovaca (BCB), začal vycházet počátkem sedmdesátých let. Pamětníci těchto dnů vědí, proč k tomuto historickému okamžiku mohlo dojít až téměř po deseti letech od počátků dnešního pojetí laboratoří klinické biochemie. Pro další generace budiž poznamenáno, že se náš obor teprve na konci padesátých let minulého století vymanil doslova z koutů interních ordinací. Byli to ti nejosvěcenější lékaři, většinou internisté a většinou žáci a ctitelé pana profesora Hořejšího, kteří pochopili, že vývoj diagnostiky, avšak i léčby, se bude zdárně rozvíjet jen ruku v ruce s rozvojem laboratorních služeb. Na začátku šedesátých let už existovaly tak zvané ÚBL, neboli Ústřední biochemické laboratoře, a to jako samostatný pracovní úsek s danou náplní práce a s požadavky na technické a personální vybavení. Přesto vznik časopisu nebyl jen logickým důsledkem tohoto nezadržitelného vývoje. Je třeba si uvědomit, že ta doba byla dobou knih. Ve světě sice už vycházela řada periodik s tematikou, blízkou klinické biochemii, ale ty byly buď zcela nedostupné, nebo alespoň nedostupné mimo Prahu. Zato knihy, tvořící teoretický i technický základ oboru, byly hned tři. Především fundamentální učebnice Hořejšího, dále kniha, kterou za přispění asi 4 otců zakladatelů editoval prof. Homolka, a konečně na Slovensku vydaná kniha primáře MUDr. Cicvářka. Nelze již nyní doložit, jaký podíl na tom, že prvotní časopis BCB byl vydáván právě na Slovensku, mělo osobní, velmi vřelé přátelství prof. Homolky, ostatních otců zakladatelů a primáře Cicvářka. Zároveň to však nelze vyloučit. Časopis měl formát A5 a byl vydáván v Nitře, ale tištěn v Martině. V dějinách česko-slovenských vztahů mělo toto město mimořádný význam. Na jedné straně se nad ním tyčila mohutná budova Matice Slovenské, jako odvěká bašta slovenského národovectví, na druhé straně „v podhradí“ existovala snad jediná tiskárna, schopná sázet texty také v češtině. Ve městě samém byla i v detailech tato obojakost dobře patrná téměř na každém kroku. Časopis vycházel čtvrtletně, ale lépe by bylo říci, že měl vycházet pravidelně. Ve skutečnosti právě ta pravidelnost byla největším problémem, takže v konečné fázi se jednotlivá čísla opožďovala až o téměř celý rok. Mělo to jistě své objektivní, avšak i subjektivní příčiny. Nicméně byl to čin záslužný. Latinský název našeho prvního časopisu byl posledním důkazem všeobecné vzdělanosti jeho editorů a autorů, prošlých gymnázii před II. světovou válkou, nebo krátce po ní. Tou dobou bylo též zvykem latinské uvádění kongresů a velkých jubilejních setkání, a to do doby, než poslední korouhevník těchto zvyků, profesor Hyánek pochopil, že už mu v auditoriu rozumějí jen ti ze starších, kteří slyší, co říká...

Odborná náplň jednotlivých čísel odpovídala úrovni doby. Klinická biochemie se rodila z útroby biochemie, lékařské chemie, fyzikální chemie, fyziologie, patofyziologie, matematiky, fyziky, interního lékařství a statistiky - a to jsou jmenovány jen ty nejzákladnější mateřské obory. V části teoretické se články zabývaly poznáním neobyčejných zákonitostí dynamické biochemie člověka, s přihlédnutím k základním znalostem o činnosti enzymů, hormonů, lipidů a bílkovin. Své místo měly také kazuistiky, nebo popisy skupin pacientů se stejnou diagnózou, ale s jinými laboratorními projevy. V technických sděleních převažoval základní apel doby - totiž minimalizace analýz. Ještě v roce 1964 bylo

ke stanovení hodnoty celkového cholesterolu zapotřebí jednoho mililitru sera a odběry krve ke stanovení hodnot hormonů připomínaly středověké pouštění žilou. Systematická kontrolní činnost práce laboratoří se omezovala na interní kontrolu té které laboratoře. Získané výsledky byly považovány za součást výrobního tajemství a případy totální neshody laboratoří v rámci okresu, výjimečně kraje, byly řešeny individuálně s pomocí krajských odborníků, respektive jejich poradního sboru. Ten se rekrutoval nejen z pracovníků krajské laboratoře, ale též z uznávaných odborníků z jednotlivých okresních pracovišť. Příliš horliví hlasatelé nežádoucích jevů nebyli vítáni, natož aby jim bylo dopřáno vzácné místo v obsahu BCB.

Na konci šedesátých let došlo v mnoha oborech lidské činnosti k převratným změnám, což se klinické biochemie samozřejmě také týkalo. Objevil se fenomén Current Content, a tím také éra „separátologismu“. Zájemci obdrželi předtištěnou žádanku, která ve třech řečech oslovovala daného autora a žádala o poskytnutí separátu práce, kterou už žadatel, spolu se jménem a pracovištěm autora pracně vepsal. Návratnost v případech prominentů, kteří dostávali Current Content „v panenském stavu“, to jest s jeho stránkami na jemném papíře dosud nelistovaném, překračovala 70 %, u těch, kteří k CC přišli později, často ani ne 40 %. Separáty se shromažďovaly, výjimečně půjčovaly, nebo později kopírovaly na prvních primitivních kopírkách maďarské provenience. Počet získaných separátů ukazoval na úroveň odborného pracovníka a řečníci při funerálních shromážděních bojovali s touhou zveřejnit, kolik jich zesnulý po sobě zanechal. Popsaná skutečnost měla nebývalý vliv na úroveň a výběr sdělení nejen na stránkách BCB, ale na úroveň přednášek. Sborníky přednášek doplňovaly tištěné knihy stejně úspěšně, jako časopis. Často byly dokonce k dispozici dříve, než opožděné číslo BCB. Najednou se otevřelo okno do světa a nám, kteří jsme tenkrát byli na vrcholu svých tvůrčích sil, nezbyvalo, než nacházet cesty, jak aplikovat čtené a poznané v našich skrovných podmínkách. V časopisech, včetně BCB, se začínají objevovat sdělení o použití dokonalejších forem elektroforézy, tenkovrstvé chromatografie, sloupcové chromatografie a dalších moderních separačních technikách. Pozornost je také věnována preanalytické fázi zpracování vzorku a kvalitě interpretace získaných výsledků. Výrazně stoupá zájem o publikační činnost, neboť ta je chápána jako možnost kontaktu se zahraničím. Mám-li sám nějaké sdělení, mohu také já posílat separáty. Pravda, musí se jednat o práce, napsané v nějakém cizím jazyku, ale v té době už dochází k velice čilým kontaktům především s klinickou biochemií v NDR a doba přináší též pravidelná setkání klinických biochemiků socialistických zemí. Na taková setkání začínají jezdit také zahraniční firmy a nastává éra bohatých styků s těmi z nich, kteří se rozhodli navázat s námi osobní kontakty. Tím se dostáváme k osmdesátým rokům, které přinesly konečně mimořádný rozvoj v automatizaci laboratorní činnosti, ve kterých se prohloubily vztahy mezi firmami a oborem, ve který se klinická biochemie proměnila. Tomuto překotnému tempu BCB přestala stačit, takže do nové společnosti po roce 1989 vstoupila naše klinická biochemie de facto bez časopisu. V roce 1992, kdy se připravovalo dělení Československa, už nebylo možno spoléhat na nic a vzniká konečně funkční časopis Klinická biochemie a metabolismus. Převratná doba, která tuší, že v bolestném procesu změny etiky, praxe i morálky bude muset nastoupit zcela jinou cestu informace a pojetí své prezentace, se promítla i do našich snah o hodnotu časopisu. Jedna historie končila, druhá se rodila. Z hlediska časového nadhledu šlo spíše o dvě jakési etapy téhož, ale nazíráno očima

současníků, představuje zrod KBM novou kvalitu. Časopis se brzy, snad po pěti ročnících, začíná otvírat ostatním laboratorním oborům, aby na konci etapy prvních editorů už měl v redakční radě zástupce z řad genetiků a in spe uvažoval o dalších. Přesvědčivě se zapojuje do dění v oboru i mimo něj, odpovídajícím potřebám čtenářů a v konkurenci stále dostupnější zahraniční literatury se stává důstojným reprezentantem úrovně našeho oboru. Po jisté době, jakoby se spirála vývoje protočila o jeden závit zpět. Vzhledem k tomu, že autoři začínají být nuceni ne právě šťastně voleným bodovým systémem publikovat v zahraničních časopisech, a to na cestě k dosažení akademických hodností, ubývá přehledných sdělení, vzniká nedostatek původních prací a vůbec článků, vhodných k publikaci. My, kteří jsme ze vzdálenosti našich pracovišť sledovali trnitou cestu BCB a posléze získali čest ovlivňovat novou etapu KBM, nemáme jiné přání, než aby se zase navrátila doba, kdy se dlouhá sdělení renomovaných autorů přesouvala z čísla na číslo, jen aby se tam všechna vešla.

Dodatek k textu dr. M. Votruby Byl jednou jeden časopis...

Časopis opravdu trpí statutem neimpaktovaného literárního zdroje. Nicméně v poslední době široce uznávané mezinárodní databázi Scopus zaměřené na evropské písemnictví je zachycen velký počet zde publikovaných článků. Dalším krokem redakcí plánovaným je zařazení do databáze Medline, které by si náš časopis i vzhledem ke své dlouholeté historii a obsahové kvalitě řady článků nepochybně zasloužil. Existující zařazení do databáze Scopus a plánované zařazení do Medline by mělo být silnou motivací potenciálními autorům.

Co se týče obsahového trendu časopisu, bylo by vhodné postupně omezovat články (rezignovat na) původní vědecké práce, jejichž místo je opravdu spíše v zahraničních časopisech. Požadavky na dizertační a habilitační práce takový přístup vyžadují. Náš časopis by však měl zůstat nenahraditelným zdrojem aktuálních přehledných článků orientovaných na edukaci. Tyto obsáhlé edukační články by měly být vhodně doplňovány krátkými sděleními z praxe. Mělo by se jednat jak o analytická, tak o klinická témata. Velmi vítané by byly také komentáře odborné literatury, doporučení norem, akreditačních činností, rizika zdravotnické péče a dalších aktuálních témat, kterými laboratorní medicína žije. Naším cílem je získávání kvalitních, recenzovaných textů psaných převážně v mateřském jazyce, vycházíme z přesvědčení, že i odborné texty v mateřském jazyce mají nezastupitelné místo v naší kultuře.

Za velmi cennou považujeme spolupráci s genetiky, s potěšením zaznamenáváme, že se začínají objevovat články odborníků i z jiných oblastí laboratorní medicíny (hematologie, imunologie). Co si přát do budoucnosti? Přízeň čtenářů, autorů (a hvězd?). Jsme přesvědčeni, že v době elektronizace médií bude tištěné slovo postupně získávat nový význam.

Bedřich Friedecký, Jaroslava Vávrová



JAK JSEM PROŽÍVAL 50 LET V OBORU KLINICKÉ BIOCHEMIE

Jaroslav Masopust

Do oboru klinické biochemie jsem vstoupil právě před padesáti lety, tedy v roce 1957, kdy jsem složil atestaci, tehdy s názvem *laboratorní vyšetřovací metody*. Pracoviště našeho oboru se ještě nenazývala odděleními klinické biochemie ale *ústřední laboratoře*. To už však byla doba, kdy laboratorní diagnostika překonala počáteční obtíže, se kterými se setkává každý nový obor. Jeho počátky ve světové medicíně se datují sice do poloviny 19. století, ale ještě na počátku století minulého se mnoho laboratorních testů nedělalo. Byla to především kvalitativní vyšetření moče nebo mikroskopické vyšetření krve, stolice a močového sedimentu. Kvantitativní chemická analýza vycházela totiž především z metod používaných tehdy v průmyslu, jako byly klasické metody vážkové, volumetrické, gasometrické, které ale vyžadovaly velká množství materiálu. Hlavními zdroji informací o zdravotním stavu pacienta byly tehdy pro ošetřujícího lékaře anamnéza a fyzikální vyšetření. V roce 1920 dr. Volhardt uváděl, že na tyto dva zdroje vyšetřování připadá v průměru 90 % informací, a že zbytek – 10 % - tvoří tzv. *pomocná vyšetření*, která se dělí na přístrojová a laboratorní. Rozvoj kolorimetrických a fotometrických technik rozšířil možnosti analytických metod pro vyšetřování metabolitů a dalších látek v tělových tekutinách, vyskytujících se i v nízkých koncentracích. Na začátku třicátých let minulého století (1931) vyšla vynikající kniha „*Clinical Chemistry*“ od amerických autorů *Peterse* a *Van Slyka* ve dvou dílech – „*Methods*“ a „*Interpretation*“, která položila skutečný základ jak analytiky, tak hodnocení výsledků biochemických testů.

Zakladatelem laboratorních vyšetřovacích metod v tomto pojetí byl u nás asistent kliniky vnitřního lékařství profesora MUDr. Karla Hynka v Praze, MUDr. *Jaroslav Hořejší*, pozdější profesor a ředitel Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze. Jednotlivé laboratoře při interních nebo dětských odděleních vznikaly v naší republice zejména po 2. světové válce na více místech. Pro práci v těchto laboratořích bylo důležité vychovat pracovníky tj. laboranty a lékaře - specializované odborníky. Toho úkolu se ujal také profesor Hořejší; zorganizoval v Praze výuku zdravotních laborantů a spolu s profesorem *Niederlandem* v Bratislavě postgraduální výuku lékařů z oboru laboratorních vyšetřovacích metod (společnou pro lékaře v Česku a na Slovensku). Pro rozvoj klinické biochemie v naší zemi přispěly další významné osobnosti. Na prvním místě bych jmenoval profesora *Jiřího Homolku*, který už v roce 1948 jako asistent profesora Švejcara založil na I. dětské klinice v Praze *Centrální laboratoř*, v níž spojil jednotlivé malé biochemické a hematologické laboratoře tehdejší Dětské nemocnice v Praze na Karlově. Homolkův význam pro rozvoj laboratorní medicíny byl však mnohem větší než sjednocení laboratoří. On totiž s několika málo spolupracovníky - laboranty vypracoval, odzkoušel a uvedl do laboratorní praxe *mikrometody* (a *ultramikrometody*). Jejich soubor publikoval nejprve v malé brožuře (1950), později v knižní příručce pod názvem „*Chemická diagnostika v dětském věku*“ (1956). Tuto publikaci i další rozšířené vydání (dvoudílné) používali všichni laboratorní pracovníci jako „bibli“ laboratorních vyšetřovacích metod nejen u nás, ale v překladech v Polsku a NDR. Na dětských klinikách v Praze se běž-

ně vyšetřovaly v té době i parametry vnitřního prostředí (Na^+ , K^+ emisní plamenovou fotometrií, Cl^- merkurimetricky a tzv. alkalická rezerva na Van Slykově manometru). To bylo velmi důležité pro diagnostiku poruch vodního a elektrolytového hospodářství, zejména u kojeneckých průjmů nebo u dětí s diabetickou ketoacidózou. Profesor Homolka začínal tuto práci s pěti laboranty a dvěma sanitářkami; za jeden rok (1948) provedli kolem 8000 kvantitativních vyšetření. Když to srovnáme se statistickým výkazem Ústavu klinické biochemie a patobiochemie 2. LF UK a FN Motol, který je vlastně pokračováním oné Homolkovy Centrální laboratoře, je to rozdíl diametrální. Kupř. v roce 2000 zde bylo provedeno 2 miliony 213 tisíc analýz s 60 pracovníky; v roce 2006 se tento počet zvýšil na 3 669 885 vyšetření. Znamená to přes 10 tisíc za 1 den. Vůbec z toho nevyplyvá, že by v roce 1948 měli laboranti málo práce nebo pohodlný laboratorní život. Spíše naopak: slovo „laborant“ pochází od latinského *laborare*, což znamená tvrdě pracovat, protože manuální technika s tehdejšími pomůckami a přístroji, stejně jako analytické metody, byly velmi pracné. Mnohdy jedno vyšetření trvalo hodiny i dny. Kupř. stanovení tzv. nebílkovinného (zbytkového) dusíku v séru vyžadovalo precipitaci bílkovin, centrifugaci, mineralizaci zahříváním s koncentrovanou kyselinou sírovou v pískové lázni a fotometrické vyhodnocení tzv. nesslerizací. Dnes tento test nahrazuje stanovení močoviny, které je možno vyšetřit do několika minut. Nebo to, čemu se říkalo „jaterní testy“ (Weltmannův koagulační pás, Takatova zkouška, kefalín-cholesterolový test), považovali laboranti i myčky za „jaterní testy“, protože to vyžadovalo moc pipetování a moc zkumavek pro jedno vyšetření.

Z dalších osobností bych jmenoval profesora MUDr. *Karla Maška* z centrální laboratoře v nemocnici Na Bulovce, který se zasloužil zejména o institucionalizaci klinické biochemie v systému zdravotní péče v České republice. Byl také jmenován jako první hlavním odborníkem MZ pro náš obor. Vypracoval (spolu s primářem Bedřichem Nejedlým) koncepci oboru, která se nejprve nazývala „Koncepce služeb klinické biochemie“. Důležitým krokem bylo zavádění počítačové techniky do práce biochemických laboratoří, jejímž průkopníkem byl právě profesor Mašek.

Další osobností, která se zasloužila významně o rozvoj oboru, byl už jmenovaný MUDr. *Bedřich Nejedlý*. Nezískal nikdy vědecko-pedagogický titul docent nebo profesor (z politických důvodů), ač by si ho velmi zasloužil. Jako primář okresní nemocnice v Kladně vypracoval, rozvinul a uvedl do klinické praxe diagnostiku a úpravu poruch vnitřního prostředí. Jeho kniha „Klinická biochemie vnitřního prostředí“ se stala teoretickým i praktickým návodem nejen pro klinické biochemiky, ale možná ještě více pro kliniky, jak tyto často život ohrožující situace včas odhalit, jak je adekvátně léčit a léčení kontrolovat. Možno bez nadsázky říci, že tato publikace položila teoretický základ pro později vytvořené jednotky metabolické péče a velmi pomohla lékařům na právě vznikajících odděleních anesteziologicko-resuscitačních nebo pooperačních jednotkách intenzivní péče.

Byl bych ale nespravedlivý, kdybych připomněl jen tyto známé osobnosti. Náš obor do dnešní podoby spoluvytvářelo za těch padesát let několik tisíc pracovníků, z různých profesí a s různým vzděláním. Poznal jsem jich osobně několik stovek. Mohu říci, že pro většinu byla práce v laboratořích chápána jako poslání i přesto, že jsme obor, který mezi známými medicínskými obory stojí v očích veřejnosti poněkud v pozadí; málokdy jsme vděčnými pacienty obdarováni květinami.

Ale vraťme se k té padesátileté historii. K jakým změnám docházelo v klinické biochemii v průběhu dalších let, se pokusím vylíčit podle rozvoje pěti hlavních oblastí, v kterých se obor vyvíjel.

V oblasti **organizace zdravotní péče** to bylo ustanovení klinické biochemie jako oboru v rámci společných léčebných a vyšetřovacích složek, Zmínil jsem se, že prvním krokem bylo vytvoření ústředních laboratoří. Instrukce a prováděcí brožuru vypracoval pro ministerstvo zdravotnictví Karel Mašek. Legislativním podkladem pak byla *koncepte služeb klinické biochemie*, která zavedla „centralizovanou decentralizaci“ laboratorních vyšetření. V roce 1973 byla vypracována nová úprava - *koncepte oboru klinické biochemie*, kterou se stala klinická biochemie samostatným oborem v rámci oborů léčebně preventivní péče, s vlastní dvoustupňovou atestací. Pracoviště oboru se začala nazývat *oddělení klinické biochemie*; na území republiky byla členěna vertikálně i horizontálně jako součást tehdejších ústavů národního zdraví. Dostupnost laboratorních vyšetření byla velmi dobrá a jejich kvalita se postupně zlepšovala zaváděním unifikace a standardizace analytických postupů a pravidelnou kontrolou kvality, organizovanou krajskými (event. okresními) odborníky klinické biochemie.

V oblasti **analytiky** to byla cesta od vícestupňových reakcí trvajících i několik hodin až dní k reakcím jednostupňovým neboli „jednozkuškovým“. Zároveň byla postupně vyloučena všechna agresivní činidla nebo vysoké reakční teploty, které znemožňovaly použití automatů, a byla zaváděna enzymová činidla, která už nebyla agresivní a navíc se vyznačovala vysokou specifíčností. Mez detekce se snižovala z oblasti *milimolů* na úroveň *nanomolů* až *pikomolů* (tj. 10^{-12}) popřípadě *femtomolů* (10^{-15}). Zavedením metod molekulové biologie se postupovalo ještě dále, k *attomolům*; dokonce bylo nutné přidat další zlomky – *zeptomoly* a ještě menší *yoctomoly* (tj. 10^{-21} až 10^{-24} molu), tedy detekce jedné molekuly v 10 litrech (!). Byla zavedena „suchá chemie“, která umožňuje provádět testy přímo u pacienta pomocí diagnostických proužků. Vypracování *imunochemických metod*, zejména se značenými reaktanty (jako je RIA, ELISA, EIA, FIA apod.), znamenalo možnost rutinního vyšetřování látek, jako jsou hormony a další analyty, vyskytující se jen v nepatrném množství ve velmi komplexní směsi, jakou je biologický materiál. Rozšířila se komerční výroba diagnostických souprav pro jednotlivé analyty. Rozšířily se i možnosti vyšetření stále se zvětšující palety biochemických a imunologických testů. Odpadla někdy zdouhavá a náročná příprava reagensů, která před těmi padesáti lety zabírala hodně pracovního času; dnes lze už vše koupit, ale stojí to peníze. Jak výrazně se zjednodušilo a zpřesnilo vyšetření biochemických markerů, si můžeme ukázat na průkazu těhotenství. Před padesáti lety se tento test prováděl na základě specifické biologické reakce na ováriích králičích samic, kterým byl aplikován do dutiny břišní vzorek moče vyšetřované ženy. Pozitivní nález zvýšeného množství choriogonadotropinu se projevil drobnými hemoragiemi v oblasti peritonea kolem vaječníků pokusných zvířat. Vyšetření trvalo asi 3 dny a těhotenství se takto prokázalo mnohem později než je tomu dnes, kdy si průkaz může provést žena sama pomočením speciálního diagnostického proužku zakoupeného v lékárně. Výsledek zná do deseti minut. Vyšetření je možno provést už po několika dnech, kdy došlo k vynechání menstruačního krvácení. Převratem v laboratorní technologii byl *objev polymerázové řetězové reakce* (PCR) a dalších technik DNA a RNA analýzy. Ohlášením

rozluštění lidského genomu v roce 2000 nastala nová éra v biologických vědách, která přinesla zcela nové poznatky zejména pro medicínu. Jednou z technik, která přechází z výzkumu do laboratorní praxe s přímým klinickým využitím, je **technologie DNA-mikročipů**. Tato metodika, zakládající se na detekci genů a jejich mutací objevených u různých chorobných stavů, zejména pak u nádorových onemocnění pomocí genových sond umístěných v malinkých terčích (mikročipy) na ploše destičky, umožňuje rozpoznat přítomnost alterovaných genů ve vyšetřovaném vzorku biologického materiálu. Pomocí vybraných cDNA těchto genů lze připravit biomarkery, jimiž lze rychle a spolehlivě rozlišit podskupiny pacientů s různým histopatologickým a klinickým projevem. Výrazně se tím zlepšuje diferenciální diagnostika, určení prognózy, nastavení a monitorování optimální terapie.

V **přístrojové technice** to byla cesta od manuálních metod přes mechanizaci, vyšší mechanizaci až po *automatizaci a robotizaci*. Laborant na dnešních dobře vybavených pracovištích sedí před obrazovkou s řídicím panelem, dotýká se tlačítek a zadává tak automatickému analyzátoru, které testy se mají z malého vzorku materiálu provést. Vše za něho vlastně udělá „stroj“, zatímco laborant před 50 lety se dost naběhal, napipetoval, naměřil odečítáním ze stupnic měřicích přístrojů, napsal a ručně vypočítal výsledných dat. Zároveň se přístrojová technika zmenšovala, takže původní velké automaty, které vážily i několik set kilogramů a zabíraly velkou plochu, se nyní vejdou na laboratorní stůl; začíná se používat výše zmíněná *mikročipová technologie* a dokonce se uvažuje o nanotechnologii, to je „laborator“ ve formě biosenzoru velikosti zrnka rýže. Velký rozvoj zaznamenaly dělicí metody – chromatografie (vysokoúčinná kapalinová chromatografie) a elektroforetické metody. Namísto zdlouhavé a pracné elektroforézy na papírových prouzcích se používá kapilární elektroforéza, při níž dělení proteinů i jiných látek trvá několik minut i s vyhodnocením výsledků. Hmotnostní spektrometrie v kombinaci s dělicími technikami umožňuje rozpoznání velké řady látek a jejich kvantifikaci v tak obrovské směsi látek jakou je plazma, moč, extrakty tkání (nádorů). Využití v diagnostice metabolických vad nebo v toxikologii jsou jen příklady možností. Přístroje s iontově selektivními elektrodami pro stanovení Na^+ , K^+ , Ca^{2+} , Mg^{2+} , Cl^- nahrazují plamenové emisní fotometry nebo coulometry. Technologie biosenzorů se také začíná používat rutinně, ale jejich široké použití je teprve očekáváno. Zcela nový revoluční přístup v objasňování životních funkcí přináší metody molekulové biologie. Zmíněné genetické čipy umožňují určit kupř. vhodnost pacienta pro použití určitého léku; mohou upozornit na případnou nesnášenlivost. Zmíním ještě jeden příklad, který dokumentuje velký technologický pokrok v oblasti laboratorní diagnostiky. Před oněmi padesáti lety nechyběl v žádné lépe vybavené laboratoři polarograf; přístroj a metodika, za níž byla udělena Nobelova cena prvnímu československému vědci profesoru Jaroslavu Heyrovskému. Polarografie měla využití i ve zdravotnictví. Kromě stanovení stopových prvků jako měď, zinek, kobalt a především olovo a řady dalších, to byla tzv. Brdičkova polarografická reakce jako test na „rakovinu“. I když už Brdička sám upozorňoval, že test je pozitivní též u jiných onemocnění (záněty), přesto byl u nás velmi populární a z používaných laboratorních markerů tehdy vlastně jediný. Dnes se už na polarografickou reakci proteinů v roztoku trojmocné kobaltité soli, při níž se měřila výška charakteristické dvojnuly, kterou u Brdičkovy


filtrátové reakce způsoboval alfa1-kyselý glykoprotein (orosomukoid), zapomnělo. Ale neprávem: reakce volné sulfhydrylové skupiny v albuminu s trojmocným kobaltem se dnes používá ke stanovení tzv. ischemického albuminu (cobalt-binding albumin) jako nespecifického, ale velmi časného markeru akutního infarktu myokardu. Stanovení se neprovádí pomocí polarografu ale na fotometru.

Obrovský rozmach zaznamenala **informatika** tedy technologie **zpracování dat** a rozvoj **počítačové komunikace**. Byla to cesta od „tužky a papíru“ přes logaritmické pravitko a kalkulačky, které se používaly pro výpočty výsledků, *k počítačům několika generací* s výrazně narůstající pamětí a rychlostí zpracování, se zmenšováním jejich rozměrů i hmotnosti. Budování *informačních systémů* ve zdravotnických zařízeních, jejichž součástí je *laboratorní informační systém*, stejně jako používání komunikace s pomocí celosvětových sítí jakou je kupř. INTERNET, je dnes samozřejmostí. Neznalost práce s počítačem se považuje za stejný nedostatek jako negramotnost v minulosti. Na začátku sedmdesátých let začal zavádět zpracování laboratorních dat profesor Mašek v nemocnici Na Bulovce. Tehdejší robustní počítače s velmi malou operační pamětí ukládaly údaje na děrných štítcích a páscích. Ty sloužily jako vstup pro z dnešního hlediska těžkopádné elektrické psací stroje. Výsledky se posílaly na oddělení pomocí pošty vyražených dálnopisů. Já si vzpomínám, že ještě na konci osmdesátých let se laborantky na mém oddělení v Motole radovaly, když se poruchový počítač zasekl a bylo nutno se vrátit na nějaký čas k ručnímu zapisování. Když na počátku devadesátých let laboratoř dostala první stolní počítače, měly před nimi nejprve velký ostych a některým trvalo měsíce, než se s nimi trochu spřátelily. Pomohly k tomu jednoduché počítačové hry. Dnes by asi osazenstvo laboratoře dalo výpověď, kdybychom počítače sebrali.

Velký rozvoj zaznamenala klinická biochemie jako **medicínský vědní obor**. Za těch 50 let to byla, zjednodušeně řečeno, *cesta od Krebsova citrátového cyklu* k vysvětlení molekulových mechanismů buněčných funkcí jako je *cyklus dělení buňky*, *programovaný zánik buňky* nebo *signální transdukce*, a ten nejvýznamnější krok k odhalování podstaty chorobných stavů - bylo *zmapování lidského genomu*. Byly zavedeny další pojmy, kromě genomu a jemu odpovídající technologie, kterou je genomika, to je proteom a proteomika, a další jako transkriptom, kinom, metabolom apod. Znamená to desetitisíce nových názvů, které si nemůže žádný člověk zapamatovat (to by musel mít v mozku paměťovou jednotku na úrovni terrabytů). Ale na to máme výkonné počítače. Ty ale za nás neudělají všechno; k tomu je potřeba se učit, stále se učit, jak přibývá nových poznatků. V medicíně, jako ve všech oborech lidské činnosti, v kterých se zpracovávají fakta, je třeba naučit se správně myslet, ne memorovat. Správně vedená výuka klinické biochemie, která po roce devadesát byla zavedena do kurikula výuky na většině lékařských fakult jako povinný předmět, k tomu poskytuje velmi vhodnou příležitost ve formě interpretace laboratorních testů u jednotlivých pacientů. Dnes k tomu máme i u nás dobré učebnice a skripta; a co není v nich, můžeme nalézt v bibliografických databázích věhlasných zahraničních univerzit.

Co nás čeká, když nezničíme život na této planetě? Otevřela se nám cesta, na jejímž horizontu je zvládnutí takových nemocí jako je rakovina, diabetes, ateroskleróza a choroby s ní spojené, osteoporóza, stejně jako řada dalších dědičných nebo zís-

kaných onemocnění - a také prodloužení funkčního lidského života stále v dobrém zdraví, který nebude mít současné problémy vyššího věku. Klinická biochemie v tomto vědeckém projektu bude mít jistě významné místo. Je třeba však přesvědčit ty, kteří o tom budou rozhodovat, že: *chceme-li jít hlouběji za poznáním, musíme i hlouběji sáhnout do kapsy a že rozhodně je užitečnější věnovat prostředky na zachování života než na jeho ničení.*

A decorative graphic consisting of several overlapping, wavy, light gray lines that flow across the page from left to right, creating a sense of movement and depth.

DOBY MINULÉ VE STŘEDOČESKÉM KRAJI

Antonín Jabor

Pokud mám napsat několik subjektivních vzpomínek na osobnosti klinické biochemie ve Středočeském kraji, se kterými jsem se setkal na počátcích svého působení na Kladně, musím začít prim. MUDr. Bedřichem Nejedlým. Ačkoli mu krásně na jiném místě tohoto sborníku poděkoval Antonín Kazda, denní setkávání s Nejedlým mi umožnilo poznat i další stránky jeho laskavé osobnosti, poznat kolegy, kterých si vážil (nebo k nim měl naopak odtažitý přístup) a učit se od něho pronikat i do jiných oblastí než je klinická biochemie. Nejedlého základní lidskou vlastností asi bylo objevovat, aby pak mohl na dané věci spolupracovat, realizovat ji a samozřejmě o ní přednášet a publikovat. Myslím, že v té době byla i úžasná konstelace lidí, kteří ve druhé polovině 20. století vytvořili dobré jméno moderní kladenské nemocnice. Nemám tím na mysli pouze kolektiv laborantů Oddělení klinické biochemie pod vedením pana Miroslava Padevěta nebo vysokoškoláky OKB, ale jednalo se o celou skupinu významných lékařů kladenské nemocnice a nebojím se říci, že šlo i o osvícené vedení tehdejšího kladenského zdravotnictví. I když Nejedlého spojujeme s klinickou biochemií, zcela určitě přispěl k rozvoji kladenské medicíny jako takové. Na Bedřicha Nejedlého vzpomínám s úctou a s pocitem, že jsem před třiceti lety šťastně zvolil dveře jeho suterénní pracovny a zaklepal na ně s ostychem medika, který se jde ukázat. Ten kus života s ním mi nikdo nevezme, a možná proto se těžko vyrovnávám s pojetím klinické biochemie, které je dnes tak vzdálené Bedřichovým představám.

Nejbližším spolupracovníkem Bedřicha Nejedlého byl vedoucí laborant kladenského OKB Miroslav Padevěť. Profil obou těchto čestných členů ČSKB je na webových stránkách, takže zde spíše jen několik osobních poznámek. Mirek je svěží „dědek“ dávno po osmdesátce s vitalitou, kterou můžeme závidět. Jeho spolupráce s Nejedlým rozhodně nebyla daná vztahem nadřízeného a podřízeného. Myšlenky Nejedlého se v řadě případů realizovaly díky praktickým radám Padevěta, který byl současně jedním z prvních kritiků (ale také silných zastánců) Nejedlého nápadů. Oba se také dokázali nad věcí pohádat (oba měli svou pravdu), ale vždy v přátelském duchu. Myslím, že častěji zvítězila ta Nejedlého pravda, protože ji dokázal obhajovat s větší důsledností a silnými argumenty. Mirek Padevěť současně žil životem organizátora laborantského života a podobně jako Nejedlý přesahoval kladenskou klinickou biochemii do celostátního rozměru. Ocenění, která za své celoživotní působení získal, mu právem náleží. Pokud by mělo být vzpomenuť ještě jedno „laborantské“ jméno, tak bych zde připomenul výjimečnou osobnost pana Jaroslava Mojžíše. Byl vedoucím laborantem u prof. Homolky a zcela nepochybně se podílel na vzniku publikací, které jsou dodnes v knihovnách našich laboratoří. S Mirkem Padevětem tvořili kolegiální dvojici a přispívali k laborantskému životu bývalého Československa.

Blízkým spolupracovníkem Bedřicha Nejedlého byl také prim. MUDr. Vladimír Kvasnička. Vedl oddělení klinické biochemie nemocnice ve Slaném a zmiňuji ho proto, že spolupráce mezi Nejedlým a Kvasničkou byla příkladem kolegiality. Jejich setkání bychom dnes mohli nazvat „interními audity“, ovšem šlo o vzájemnou dohodu, jak rea-

lizovat klinickou biochemii v běžném denním životě, jak zlepšit péči o pacienty, jak na úrovni okresu přispět ke standardizaci metodických postupů. Vladimír nedávno zemřel. Nepatřil ke známým osobnostem klinické biochemie, ale byl praktikujícím a dobrým biochemikem a tuto vzpomínku na jeho určité pozitivní působení na Slánsku si určitě zaslouží.

Několikrát jsem měl možnost setkat se s krajskou odbornicí, paní prim. MUDr. Alenou Komárkovou, CSc. z Fakultní nemocnice v Praze (tehdejší FN1, U Nemocnice 5). Přijížděla na kontrolu laboratoří a jednalo se vždy o věcné, v dobrém slova smyslu formální a přínosné povídání o oboru, o problémech laboratoří a možnostech, jak je řešit. Prim. Komárková (samozřejmě spolu se svými spolupracovníky) vybudovala systém krajských externích kontrol kvality, dohlížela na obor a prováděla v podstatě inspekční činnost v laboratořích, kterou všichni brali jako věc, o jejíž užitečnosti se nepochybuje (a nediskutuje). Byla to osobnost, která si zaslouží jmenování, nejen jako vzpomínku na její úmrtí v květnu letošního roku, ale za její příspěvek ke středočeské klinické biochemii.

Středočeský kraj měl další významná pracoviště, jejichž vedoucí s Bedřichem Nejedlým budovali v tomto regionu obor klinické biochemie. Příbramské pracoviště vedl prim. MUDr. Miroslav Kosek, v Benešově prim. MUDr. Jiří Khun, pozdější ředitel benešovské nemocnice, v Kolíně prim. MUDr. Václav Káš. Profil prim. Koska je v galerii čestných členů ČSKB, kde si můžeme jeho pracovní a odbornou orientaci připomenout. Současné generaci je už méně známý prim. Khun, který vedle prof. Maška nemalou měrou přispěl k tomu, že se do laboratoří dostaly počítače a také moderní technika.

Jak bylo předesláno v úvodu, jedná se o víceméně subjektivní a útržkovité vzpomínky na osobnosti, které stály u počátků moderní klinické biochemie ve Středočeském kraji. Je obtížné někde vytyčit časovou linii pro zásluhy o založení oboru. Snad se nebudou zlobit Ti, jejichž práce si vážím, ale přece jen je řadím spíše mezi své vrstevníky než mezi „otce zakladatele“. Výhodou subjektivního pohledu je právě absence nezaujatosti.

PŘEHLED OCENĚNÍ

Jaroslava Vávrová

Hořejšího medaile

- Uděluje se za celoživotní a/nebo mimořádný přínos k rozvoji české klinické biochemie a laboratorní medicíny
- Uděluje se českým i zahraničním klinickým biochemikům a odborníkům v laboratorní medicíně. O udělení ceny rozhoduje výbor ČSKB

Přehled dosavadních nositelů tohoto ocenění.

2003 Prof. MUDr. Jaroslav Masopust, DrSc. (*1929)

2005 Prof. MUDr. Antonín Kazda, DrSc. (*1934)

2007 Prof. MUDr. Miroslav Engliš, DrSc. (*1932)

Čestné členství ČSKB

Kritériem pro udělení čestného členství ČSKB je významná a dlouholetá práce pro ČSKB, podpora a propagace české klinické biochemie v Čechách i v zahraničí.

Udělení čestného členství navrhuje výbor ČSKB členům i nečlenům ČSKB, tuzemským i zahraničním odborníkům.

Čestní členové ČSKB a osobnosti klinické biochemie

Prof. M. Adam	1988	Prof. V. Chromý	2007
Dr. I. Bilyk	1999	Doc. A. Jabor	1998
Prof. Borell (Francie)	1988	Dr. R. T. P. Jansen (Holandsko)	1995
Dr. P. Breinek	2003	Dr. K. Kalla	1996
Dr. V. Brodan	2004	M. Kapustová	2008
Bc. M. Bunešová	2008	Prof. A. Kazda	1998
Dr. J. Buryška	1999	Dr. M. Kosek	1989
Doc. M. Dastych	2008	Prof. G. Kovács (Maďarsko)	2005
A. Dostál	1993	Dr. J. Kratochvíla	2004
Prof. J. Duchoň	1997	Prof. Kühn (SRN)	1986
Prof. R. Dzúrik (Slovensko)	2005	V. Kunová	2003
Prof. M. Engliš	1997	M. Lorinčíková	2003
Prof. Fleischmaier (USA)	1988	Dr. G. Louženský	2007
Dr. J. Fischer	1997	Prof. J. Masopust	1989
Prof. P. Frič	1990	Prof. K. Mašek	1989
Dr. B. Friedecký	1998	Prof. M. M. Muller	2003
Prof. Greiling (SRN)	1984	Ing. A. Mrskoš	2003
H. Hlaváčková	2005	Dr. B. Nejedlý	1995
Prof. J. Homolka	2003	Doc. V. Palička	1996
Prof. J. Hořejší	1992	Dr. M. Nekulová	2006
Prof. J. Hyánek	2003	Prof. I. Pecháň	1997
J. Chaloupka	2001	J. Pilová	2000

Dr. R. Podivínský	1983	Ing. I. Štěpánová	1995
Dr. M. Pollak	2007	Prof. Stamm (SRN)	1988
Prof. Rorert (Francie)	1986	Prof. M. Tichý	2006
Prof. Scott (Velká Británie)	1986	Dr. J. Továrek	1994
Doc. P. Schneiderka	2001	Ing. J. Vávrová	2004
Prof. Siest (Francie)	1984	Prof. Z. Vodrážka	1987
Dr. J. Skalický	2005	Prof. H. Wisser (SRN)	1992
Doc. P. Štern	2006		

Čestní členové Sekce biochemických laborantů

V. Jagoš	1995	Z. Rychnovská	1996
Dr. K. Kalla	1996	B. Smítková	1996
M. Nejedlý	1999	M. Šedinová	1994
M. Padevět	1998	M. Vémolová	1997
Doc. V. Palička	1996		

Vyznamenání členové Sekce biochemických laborantů Společnosti SZP technických oborů ČLS v období před začleněním sekce do ČSKB

A. Dostál	J. Pilová
C. Fišer	B. Rottová
E. Hamplová	E. Stach
Prof. J. Homolka	A. Stratilová
Prof. J. Hořejší	P. Špeníková
Š. Košťál	J. Šuriak
J. Mojžíš	Dr. J. Továrek
Dr. B. Nejedlý	L. Vodičková
M. Padevět	D. Zunová
Dr. S. Parák	

Čestné uznání

„Za zásluhy u obor klinické biochemie a laboratorní medicíny“

- Toto ocenění se uděluje za významnou a dlouholetou práci pro obor klinické biochemie a laboratorní medicíny.
- Ocenění navrhuje výbor ČSKB tuzemským členům ČSKB.

Seznam uvádí chronologický přehled nositelů tohoto čestného ocenění.

2002	Prof. MUDr. Karel Mašek, DrSc. (1919-2003)
2003	Antonín Dostál (*1932)
2004	Doc. ing. Vratislav Chromý, CSc. (*1937)
2005	RNDr. Jaromír Kamarýt, DrSc. (*1930)
2006	MUDr. Vlastimil Dyrhon (1933-2006)
2007	MUDr. Jaroslav Čech (*1937)
2008	MUDr. Josef Mraček (*1933)

Cena ČSKB „Za nejlepší publikaci z oboru klinické biochemie a laboratorní medicíny vydanou v roce“

- Kandidáty na toto ocenění mohou navrhnout členové ČSKB.
- Splnění odborných kritérií pro udělení této ceny hodnotí porota jmenovaná výbo-rem ČSKB.

1992

B. Friedecký: Soubor prací o externí kontrole kvality
J. Masopust: Požadování a hodnocení biochemických vyšetření

1993

M. Tichý: Soubor prací pojednávající o analýze paraproteinů IgD

1994

M. Engliš: Proteinurie. Stapro, Pardubice

1995

A. Jabor, A. Kazda: Modelling of acid-base equilibria. Acta Scandinavica, vol. 39, 1995, Suppl

1996

T. Zima, S. Štípek, J. Crkovská a kol.: Soubor prací o antioxidačních enzymech publi- kovaných v r.

1997

M. Tichý: Laboratorní analýza monoklonálních imunoglobulinů. A. L. Instruments s.r.o., ISBN 80-902022-1-7

1998

J. Masopust: Klinická biochemie – požadování a hodnocení biochemických vyšetření (1. a 2. část). Vydalo Karolinum – nakladatelství Univerzity Karlovy, Praha 1998, 2 svaz-ky, 832 stran, ISBN 80-7184-648-3

1999

J. Racek a kol.: Klinická biochemie. Vydalo nakladatelství Galén a Karolinum, Praha 1999, 318 stran, ISBN 80-7262-023-1 (Galén), ISBN 80-7184-971-5 (Karolinum)

2000

neuděleno

2001

P. Adam, L. Táborský, O. Sobek, T. Hildebrand, P. Kelbich, M. Průcha, J. Hyánek: Cerebrospinal Fluid. Advances in Clinical Chemistry 2001; 36: 1-62
V. Palička, A. Jabor, B. Friedecký, P. Živný: Selected Markers of Bone Biochemistry. Advances in Clinical Chemistry 2001; 35: 255-294

2002

B. Friedecký, J. Kratochvíla: Analytická kvalita v klinické laboratoři, CD ROM, SEKK s.r.o, 2002

2003

V. Tesař, T. Zima a M. Kalousová: Pathobiochemistry of Nephrotic Syndrome. Advances in Clinical Chemistry, 2003; 37, 173-218

2004

PharmDr. Martin Beránek, Ph.D.: za soubor prací publikovaných v r. 2004 v časopise Klinická biochemie a metabolismus: Beránek M., Bureš J., Rejchrt S., Dědič K., Palička V.: Mutations in the Ki-ras Gene Detected in Colorectal Biopsy Specimens. *Klin. Biochem. Metab.*, 12(33), 2004, No.2, p. 97-100.

Beránek M., Horáček J., Palička V.: Rapid Genotyping of Catechol-O-Methyltransferase Polymorphism Using Real-Time PCR with Fluorescent Hybridization Probes. *Klin. Biochem. Metab.*, 12(33), 2004, No.3, p. 145-146.

Beránek M., Voglová J., Žák P., Palička V.: Quantification of BCR-ABL Transcripts by Real-Time PCR in Leukemia Samples. *Klin. Biochem. Metab.*, 12(33), 2004, No.3, p. 147-151.

2005

Doc. MUDr. Marta Kalousová, Ph.D. a spolupracovníci za práce publikované v r. 2005: M. Kalousová, T. Zima, V. Tesař, S. Dusilová-Sulková, J. Škrha: Advanced glycoxidation end products in chronic diseases - clinical chemistry and genetic background. *Mutation Research* 579 (2005) 37-46 a M. Kalousová, L. Novotný, T. Zima, M. Braun and L. Vitek: Decreased levels of advanced glycation end-products in patients with Gilbert syndrome. *Cellular and Molecular Biology* 51 (2005) 387-392

2006

MUDr. Jiří Bronský, Ph.D. za práci: Bronsky J. et al.: Adiponectin, adipocyte fatty acid binding protein (AFABP), and epidermal fatty acid binding protein (EFABP) – proteins newly identified in human breast milk. *Clin Chem* 52: 1763-1770, 2006.

Cena ČSKB „Za výuku a vzdělávání v oboru klinická biochemie a laboratorní medicína za rok ...“

- Cena se uděluje za mimořádný přínos k výuce a vzdělávání. Splnění kritérií hodnotí odborná porota jmenovaná výborem ČSKB.
- Kandidáty na ocenění navrhuje výbor ČSKB. Cena se uděluje členům i nečlenům ČSKB, tuzemským i zahraničním odborníkům.

Seznam uvádí chronologický přehled nositelů této ceny a současně jejich autorských děl, za která toto ocenění obdrželi.

2002

MUDr. Petr Kubáč za on-line Internetový atlas močového sedimentu

2003

MUDr. Petr Kocna, CSc. za soubor multimediálních edukačních materiálů dostupných on-line na internetu a na CD ROM médiích (GastroLab, GastroWeb, GastroAtlas a Laboratorní diagnostika v gastroenterologii v obrazech a schématech)

2004

Doc. MUDr. Petr Schneiderka, CSc. a spolupracovníci za učební texty Kapitoly z klinické biochemie (2. doplněné vydání) vydané v r. 2004 nakladatelstvím Karolinum Praha (ISBN 80-246-0678-X)

2005

Prof. MUDr. Antonín Jabor, CSc. a spolupracovníci za učební texty Encyklopedie laboratorní medicíny pro klinickou praxi (ISBN 80-238-9775-6, verze 05.00: prosinec 2005)

2006

Prof. MUDr. Jaroslav Racek, DrSc. a spolupracovníci za učební text druhého přepracovaného vydání: Jaroslav Racek et al.: Klinická biochemie, Galén 2006, ISBN 80-7262-324-9

Společné ceny ČSKB a komerčních společností

- Kritéria pro udělování těchto cen stanovuje odborná porota jmenovaná výborem ČSKB a danou firmou
- Cena je vypisována příležitostně po dohodě s firmami

Cena společnosti Roche a ČSKB

1996

Cena za nejlepší práci na téma: Molekulová analýza kongenitální adrenální hyperplasie, udělena doc. MUDr. Richardu Průšovi, CSc.

1998

Cena za nejlepší práci na téma: Aplikace molekulární biologie v klinické biochemii, udělena doc. MUDr. Richardu Průšovi, CSc. za Multimediální učebnici DNA diagnostiky na CD-ROM

Cena CZEDMA

2003

„CZEDMA za nejlepší českou vědeckou práci dokládající prospěšnost laboratorního vyšetřování“

T. Adam, P. Lochman, D. Friedecký: Screening method for inherited disorders of purine and pyrimidine metabolism by capillary electrophoresis with reversed electroosmotic flow Journal of Chromatography B 2002, 767, 333-340

2005

„CZEDMA 2005 za pokrok v oblasti laboratorního testování pomocí IVD“

J. Bartůňková, V. Tesař, A. Šedivá

Diagnostic and pathogenic role of antineutrophil cytoplasmic autoantibodies. Clinical Immunology 106 (2003) 73–82

Cena společnosti Olympus C&S a ČSKB

Soutěž o nejlepší dizertační práci pro studenty doktorandského studia a jejich školitele.

2005

Ing. Dalibor Novotný, Ph.D. a školitel doc. MUDr. Josef Bartek, CSc.

Dizertační práce „Kandidátní geny pro aterosklerózu: analýza pacientů s různou klinickou manifestací onemocnění“

2007

MUDr. Jiří Bronský, Ph.D. a jeho školitel prof. MUDr. Richard Průša, CSc.

Dizertační práce: Vyšetření významu peptidů regulujících příjem potravy a nutriční stav u dětí a adolescentů.



PŘEHLED VÝZNAMNÝCH PUBLIKACÍ

Petr Breinek

1. Hořejší J.: Základy chemického vyšetřování ve vnitřním lékařství, 1948
2. Hořejší J.: Základy klinické biochemie ve vnitřním lékařství, 1963
3. Engliš M., Englišová M.: Imunoelektroforéza v diagnostice paraproteinemií, SZdN Praha 1967
4. Masopust J.: Vyšetřovací metody, In: Pokroky v pediatrii-V, skripta - Univerzita Karlova v Praze, SPN, Praha 1968
5. Homolka J.: Klinické biochemické vyšetřovací metody s použitím mikro a ultramikroanalýzy, Státní zdravotnické nakladatelství, Praha 1969
6. Nejedlý B. a kol.: Vnitřní prostředí, IDVSZP, Brno 1971
7. Engliš M., Kazda A., Mašek K.: Acidobazická rovnováha, IDVZP, Praha 1972
8. Doležalová V. a kol.: Vybrané biochemické vyšetřovací metody, IDVSZP, Brno 1972
9. Engliš M., Englišová M.: Klinické hodnoty biochemických vyšetření, Avicenum, Praha 1973
10. Cicvárek Z.: Klinická biochemia cerebrospinálního likvoru, Osveta 1974
11. Masopust J., Doležalová V.: Základy imunochemických vyšetřovacích metod, Informační služba SEVAC, Praha 1976
12. Masopust J., Doležalová V.: Rudiments of immunochemical test methods. (Part 1 – 156 pp.) and (Part 2 – 127 pp.), Sevac – Chemapol, Praha 1977
13. Holeček V., Racek J., Slabý P.: Klinická enzymologie, Učební texty vysokých škol, UK Praha, LF v Plzni, Státní pedagogické nakladatelství, Praha 1979
14. Hyánek J. a kol.: Klinické a biochemické aspekty vrozených metabolických poruch, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, Praha 1980
15. Racek J., Slabý P.: Izoenzymy v klinické praxi, Novinky v medicíně č. 24, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, Praha 1982
16. Masopust J.: Úvod do klinické biochemie 1. – 5. část, Učební texty, Univerzita Karlova v Praze, Praha 1983 – 1987
17. Nejedlý B., Jabor A., Kalandra J.: Třístupňový diagnostický systém biochemických vyšetření, OÚNZ v Kladně, 1983
18. Kazda A.: Biochemické monitorování nemocných v intenzivní péči, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, Praha 1984
19. Homolka J., Kulenda Z., Bielik E.: Klinická biochemie I, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, Praha 1984
20. Masopust J., Holeček V.: Úvod do klinické biochemie – Základy indikace a interpretace klinicko-biochemických vyšetření v pediatrii, Učební texty, Univerzita Karlova v Praze, Praha 1985
21. Nejedlý B., Jabor A.: Třístupňový systém diagnostické spolupráce s klinickou biochemií, OÚNZ v Kladně, OKB, 1985

22. Kováč G., Hejda B., Lichnovská M.: Klinická biochemie II, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, Praha 1986
23. Musil J.: Lékařská chemie. Úvod do klinické biochemie, MU Brno 1987
24. Bilyk I., Nemeč R.: Vybrané laboratorní metody, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, Praha 1988
25. Michalec Č.: Močový sediment a močové konkrementy, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, Praha 1988
26. Breineč P. a kol.: Teoretické základy klinické biochemie pro zdravotní laboranty, IDVSZP Brno, 1988
27. Neshyba P. a kol.: Analytická interference léčiv v klinické biochemii, ILF, Praha 1988
28. Nejedlý B.: Možnosti výživy nemocných, Účelová publikace Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí, Praha 1989
29. Masopust J.: Požadování a hodnocení biochemických vyšetření – I a II, Zdravotnické aktuality MZ ČR č. 216 (324 stran) a č. 217 (307) stran. Avicenum-SZdN, Praha 1990
30. Jabor A. a kol.: Vybrané kapitoly z biochemického sledování v intenzivní péči, Stapro, Pardubice 1990
31. Hyánek J. a kol.: Doporučené metody v klinické biochemii, MZ ČR, Avicenum, Praha 1992
32. Engliš M.: Interpretace elektroforézy plazmatických bílkovin v agarózovém gelu, Avicenum, Praha 1992
33. Engliš M.: Proteinurie, Stapro, 1993
34. Masopust J.: Vybrané kapitoly z patobiochemie orgánů, Medprint, Praha 1993
35. Doležalová V., Breineč P., Fischer J., Králová E., Kovaříková I., Novotná H.: Principy biochemických vyšetřovacích metod, I a II, IDVPZ, Brno 1995
36. Tichý M.: Laboratorní analýza monoklonálních imunoglobulinů (paraproteinů), Finidr, Český Těšín 1997
37. Friedecký B. a kol.: Preanalytická fáze, SEKK a ČSKB, Pardubice 1997
38. Masopust J.: Klinická biochemie. Požadování a hodnocení biochemických vyšetření, UK, Karolinum, Praha 1998
39. Jabor A.: Voda, ionty a modelování poruch vnitřního prostředí, Stapro, Pardubice 1999
40. Masopust J., Průša R.: Patobiochemie metabolických drah, UK 2. LF, Praha 1999
41. Jabor A. a kol.: Encyklopedie laboratorní medicíny pro klinickou praxi (CD ROM), SEKK a Katedra klinické biochemie IPVZ Praha, verze č. 1(2002), verze č. 2(2003), verze č. 3(2003), verze č. 4(2004), verze č. 5(2005), verze č. 6(2006)
42. Chromý V., Fischer J., Havel J., Votava M.: Bioanalytika. Analytická chemie v laboratorní medicíně, MU v Brně, 2002
43. Masopust J., Průša R.: Biochemické vyšetření. In: Pediatrie (O. Hrodek, V. Vavřinec editors), s. 705-733, Galén 2002
44. Průša R. a kolektiv: Příručka laboratorních vyšetření, Triton, Praha 2002

45. Čermáková M., Štěpánová I.: Klinická biochemie 1 a 2, NCO a NZO, Brno 2003
46. Masopust J. a kol.: Patobiochemie buňky, ČSKB a UK, Praha 2003
47. Kopáč J.: Lékařská Laboratorní diagnostika, Lékařská laboratoř, Turnov 2004
48. Schneiderka P. , a kolektiv: Kapitoly z klinické biochemie, Karolinum, Praha 2004
49. Průša J., Masopust J.: Biochemická vyšetření In: Klinická onkologie (J. Koutecký – editor), s. 100-109, Učebnice pro lékařské fakulty, Riopress 2004
50. Jabor A. a kol.: Preanalytická fáze 2005, ČSKB a SEKK, Pardubice 2005
51. Štern P. a kolektiv, Obecná a klinická biochemie, UK, Karolinum, Praha 2005
52. Racek J., et al.: Klinická biochemie, Galén a Karolinum, Praha 1999, 2. vydání Galén, Praha 2006
53. Friedecký B. a kol.: Metrologie chemických měření v laboratorní medicíně, ČSKB a SEKK, Pardubice 2006
54. Engliš M., Šochman J.: Srdeční troponiny v klinické praxi, Tictac Agency, 2007
55. Zima T. a kol.: Laboratorní diagnostika, Galén, Praha 2002, 2. vydání 2007
56. Národní číselník laboratorních položek (NČLP), MZ ČR, www.mzcr.cz

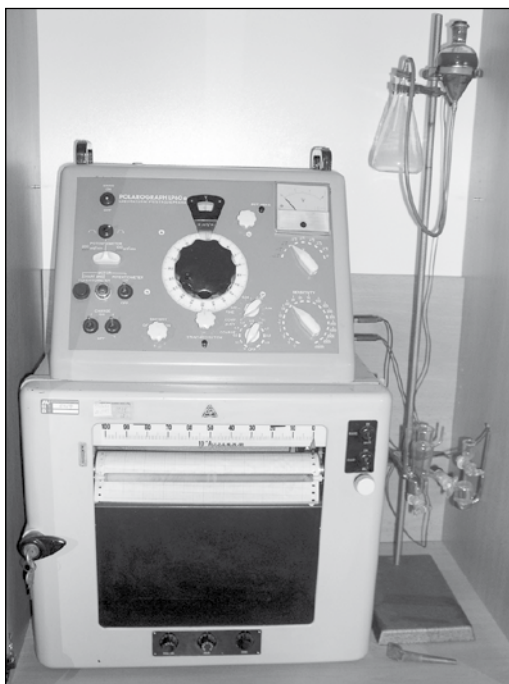
SLOŽENÍ A VĚKOVÁ STRUKTURA ČLENSKÉ ZÁKLADNY ČESKÉ SPOLEČNOSTI KLINICKÉ BIOCHEMIE V POSLEDNÍCH 10 LETECH

rok	celkem	lékaři	ostatní VŠ	biochemičtí laboranti	muži	ženy	do 30 let	31-40 let	41-50 let	51-60 let	nad 61 let
1998	1099	224	508	367	346	753	68	227	376	313	115
1999	1145	226	539	378	357	788	85	238	375	328	119
2000	1150	224	533	393	356	794	91	230	375	335	119
2001	1150	223	525	402	348	802	95	222	351	351	131
2002	1121	220	513	388	340	781	83	228	313	364	133
2003	1106	223	508	375	332	774	88	217	299	367	135
2005	1123	226	525	372	338	785	93	211	296	358	165
2006	1169	226	542	401	336	833	105	230	291	365	178
2007	1183	223	556	404	336	847	106	238	285	352	202
2008	1192	224	565	403	340	852	115	257	293	343	184

OBRAZOVÁ PŘÍLOHA



Polarimetr



Polarograf



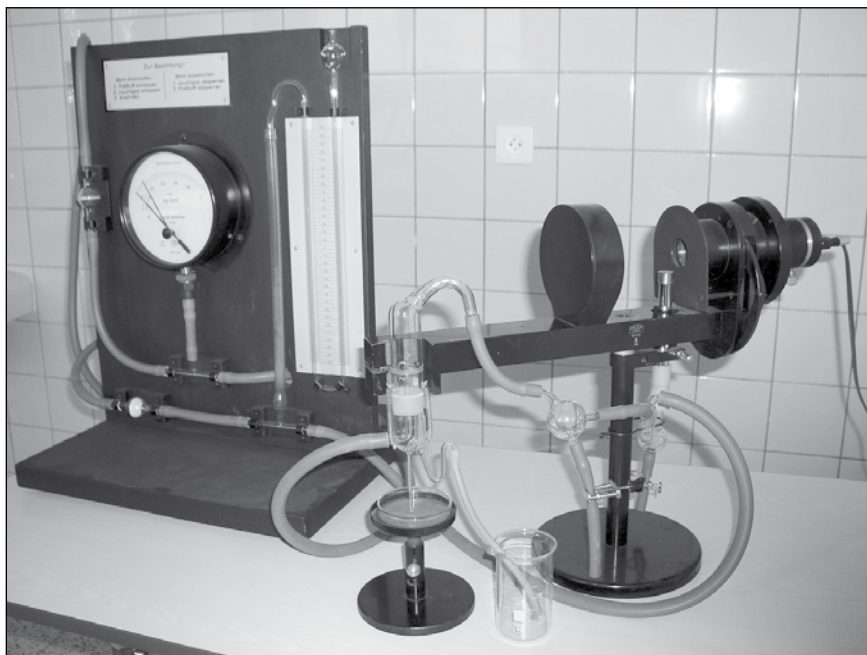
Pulfrichův fotometr



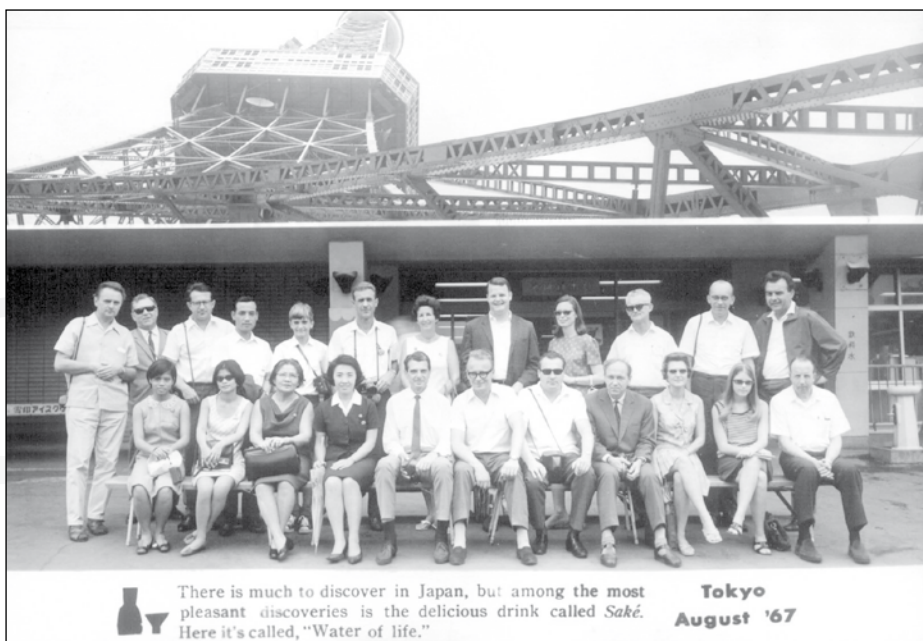
Refraktometr



Spekol



Emisní plamenový fotometr Zeiss 3 (bez galvanometru)



Profesor Hořejší a biochemici v Japonsku, 1967



Profesor Hyánek a organizační výbor, 1986



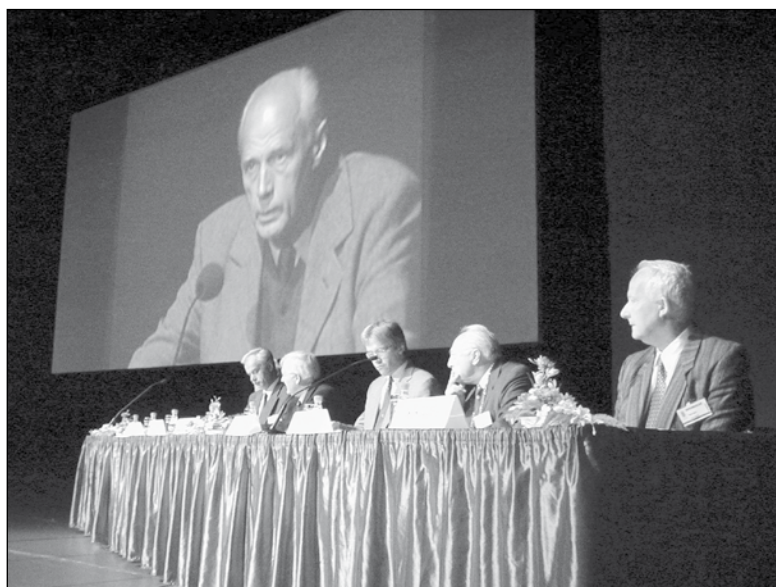
Organizační výbor kongresu Euromedlab - zleva vzadu: M. Zaniboni a v pozadí S. Montalbetti (MZ Congressi), I. Bilyk, V. Palička, A. Jabor, L. Šprongl, M. Verner, M. Engliš, P. Kocna; vpředu zleva: J. Skalický, J. Vávrová, M. Cheníčková, L. Nováková, Z. Tesařová a M. Opitzová (agentura CBT), sl. Renata (agentura Carolina) a K. Kalla, 2001



Prezidenti Euromedlabu, 2001



Prof. Vladimír Palička, Euromedlab, 2001



Prof. Miroslav Engliš, Euromedlab, 2001



Dr. Karel Kalla, Euromedlab, 2001



Bedřich Friedecký a Josef Kratochvíla na VI. celostátním sjezdu v Hradci Králové, 2003



Vladimír Palička (slavnostní zahájení VI. celostátního sjezdu České společnosti klinické biochemie v Hradci Králové, 2003)



První předání Hořejšího medaile prvnímu laureátovi prof. Masopustovi, předává předkladatel návrhu na udělování tohoto ocenění P. Schneiderka spolu s vědeckou sekretářkou společnosti J. Vávrovou (Hradec Králové 2003, VI. sjezd ČSKB)





50 LET

ČESKÉ SPOLEČNOSTI KLINICKÉ BIOCHEMIE

Pořadatel:

Richard Průša a kolektiv autorů

Vydala:

ČSKB ČLSJEP

Praha 2008

Grafická úprava a sazba:

STAPRO s. r. o.

Vytiskla:

Pardubická tiskárna Silueta s. r. o.

Vydání první

Neprodejné

ISBN 978-80-254-2771-2