

Svěření organizace výročního kongresu chápeme jako velké ocenění naší práce

Pane doktore Fiedlere, českobudějovická nemocnice pořádala druhý říjnový týden výroční kongres České neurochirurgické společnosti za roky 2020 a 2021, jehož jste byl prezidentem. Bylo Vám uděleno pověření k jeho pořádání – podle čeho se určuje, kdo toto pověření získá?

Výroční kongres České neurochirurgické společnosti se koná jednou za rok. Vždy ho pořádá některá neurochirurgická klinika či oddělení, kterých je v ČR osmnáct. Svěření organizace lze chápat jako ocenění práce a vyjádření respektu organizujícímu oddělení.

Co při přípravě kongresu hodnotíte jako nejobtížnější, ať už se jedná o nějakou činnost, či bod programu?

Musím říct, že mě příprava kongresu zas tak nezatížila. Věděl jsem, že českobudějovická nemocnice je schopna zorganizovat Jihočeské onkologické dny, kde je podobný počet onkologů, jako je neurochirurgů na výročním kongresu. Pro mě osobně bylo nejobtížnější nepodlehout svodům mikromanagementu a nechat své kolegy dělat práci, kterou umí lépe než já.

Součástí odborného programu byl blok Neurorehabilitace, což není běžným standardem neurochirurgických akcí. Co Vás vedlo k jeho zařazení?

Toto je téma na delší povídání. Stručně lze říci, že na našem operačním sále to vypadá podobně jako v USA nebo Japonsku, pracujeme srovnatelně, máme srovnatelné výsledky. Musíme si ale přiznat, že jsou oblasti, kde česká medicína zaspala 25 let. Jednu oblast my, jako neurochirurgové, vidíme a je to pro nás frustrující. Jde o akutní neurorerehabilitaci, která je poskytována v rozsahu 3–8hodin denně pacientům v těžkém stavu, tedy v situacích, kdy mají žilní, tepenné vstupy, mají tracheostomii atd. Tohle třeba v Německu funguje, u nás ne. Odkazuji se na zprávu ze služební cesty v Göttingenu, která proběhla v září.

Proto jsem do programu neurochirurgického kongresu zařadil dva dlouhé bloky věnující se neurorehabilitaci. Mnoho kolegů se tomu

zpočátku dost divilo, pak ale uznali, že to je opravdu problém. My jako neurochirurgové jsme se rozhodli, že je s tím třeba něco udělat.

Na kongres přijely špičky z oboru neurochirurgie – již zmíněný profesor Charbel či profesor Inoue, který přednášel on-line. Byl jste to Vy, kdo tyto lékaře oslovil? Jak obtížné je přivést takové kapacity na kongres k nám do České republiky? Můžete prosím přiblížit

okolnosti Vašeho seznámení s oběma profesory?

K těm špičkám bych dodal, že tu byli všichni moji kolegové, kteří v české neurochirurgii něco znamenají. Program i vědecký výbor je na webu kongresu www.neurosurgerycb.cz. Mezinárodních hostů tu bylo víc, neměli bychom zapomenout ani na Pavla V. Chechulova, MD, PhD., šéfa neurochirurgické kliniky a výzkumného institutu v Petrohradu (Head of the Department of Neurosurgery, St.



MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D., MBA při operaci karotidy / Foto: Redakce

Petersburg, Dzhanlidze Research Institute of Emergency Medicine, Russia).

Máte ale pravdu, že Inoue i Charbel jsou specifictí. Troufám si říct, že jsou to moji přátelé. Proto přijali pozvání i v době, kdy se nikomu nechce moc cestovat. Možná bych ještě dodal, že si cestu platili sami, takže jsem je sem nemusel vozit. Prof. Tomohiro Inoue, MD, šéf Neurochirurgické kliniky NTT v Tokiu, jezdí pravidelně na naše mikrovaskulární workshopy a jako velmi zkušený lektor se těšil i na tento rok. Bohužel po svém návratu do Japonska by musel na 14 dní do karantény, což je pro pracovitého Japonce

nemyslitelné, takže nám namluvil dvě 20minutové přednášky. Letenka mu propadla. S Inouem jsem se seznámil zajímavým způsobem. Na svou první cestu do Japonska jsem byl kdysi pozván jako lektor mikrovaskulárního kurzu v Nagoji, navíc jsem tam měl zvanou přednášku. Když už jsem tam měl jet, kontaktoval jsem prof. Inouea, protože jsem znal jeho články o otevřených operacích mozkových mrtvic, se kterými jsem v té době začínal, a v Evropě s tím byla nulová zkušenost. Překvapilo mě, jak rychle a radostně souhlasil s mou návštěvou na NTT Tokio. Zjistil jsem pak, že on o mně věděl úplně stejně jako já o něm z mých

článků na kognitivní outcome karotických endarterektomií. Od té doby udržujeme styk a spolupráci. Na základě jeho doporučení jsem byl poté v Japonsku ještě asi pětkrát a mohl se začít učit u prof. Tanikawy v Sapporu.

S prof. Fady T. Charbelem, MD, FAANS, FACS to byl jiný příběh. Před patnácti lety si naše nemocnice jako první ve visegrádské čtyřce pořídila kvantifikaci průtoku mozkových cév pomocí magnetické rezonance (MR NOVA). Nebylo se to tady kde naučit, tak jsem musel do Chicaga. Pamatuji si, že tam byla velká zima a vítr. Na letišti mě okradl taxikář. Spal jsem v pizzerii, která se pyšnila tím, že pekla pizzu pro AlaCaponeho. Během několika dnů jsem se naučil pracovat se softwarem MR NOVA. Časem se mi podařilo dostat i na operační sál a vidět operace, při kterých jsem se hodně naučil. Druhý den mě prof. Charbel vyzval, abych na jejich semináři přednesl něco ze své zkušenosti. Měl jsem tehdy před publikací dnes hodně citovanou práci Kognitivní outcome EC-IC bypassu, tak jsem tam přednesl toto. Velmi je to zaujalo, je to i jejich téma. Z kliniky na letiště mě pak již vezl Lincoln Continental, který hradila klinika. Poté mě prof. Charbel několikrát vyzval k přednášce. Prof. Charbel je žákem prof. Jamese Ausmana, dalšího velikána. Jeho zkušenosti jsou proto výrazně větší než moje. My jsme se neurochirurgii museli naučit od nuly. Prof. Charbel vede v Chicagu kliniku, jejíž budova byla mimochodem postavena jako první neurochirurgická klinika v USA. Má velkou zkušenost s novými technologiemi, jako například s neuroradiointervenční léčbou pomocí flowdisruptorů (které zatím v ČR nejsou) nebo s robotickou neurochirurgií, která zatím v Evropě také moc není. Cesta do Budějovic byla od začátku pandemie Covid-19 zatím jediná cesta prof. Charbela za hranice USA. Nechci to přehnat s nadšením, ale opravdu si cením toho, že prof. Charbel je mým mentorem a poradí, když je třeba. Se zájmem sleduje naši otevřenou operativu mozkových mrtvic.

Prof. Charbel byl v naší nemocnici poprvé. Jaké byly jeho dojmy a co vše během své návštěvy u nás viděl či zažil? Líbilo se mu u nás?

Ano, vždycky ho hodně zajímalo, jak děláme medicínu. Na to, jak je nás málo a jak máme malé oddělení, děláme hodně operací. Prošel si také naše rozestavěné sály, zde nešetřil chválou nad rychlostí a rozsahem stavby. Líbil se mu i park naší nemocnice.



MUDr. Petr Pražák při podávání neuroanestezie během neurochirurgické operace / Foto: redakce

Na operačním sále se cítil stejně jako v Chicagu, což mohu potvrdit i já z druhé strany. No a samozřejmě chválil to, jak je zorganizováno zdravotnictví v Jihočeském kraji – více okresních nemocnic, kde je neurologie, a jedno velké terciární centrum, kde je kromě neurologie i neurochirurgie a intervenční radiologie a kde se koncentruje veškerá intervenční léčba v neurooborech. To vše je propojeno Záchranou službou JČ kraje, která spolupracuje na vynikající úrovni. Myslím, že na tomhle můžeme stavět dále.

Kongres byl bohatý na velmi kvalitní přednášky. Jaká přednáška na Vás udělala největší dojem a kolik přednášek jste Vy, jako hlavní organizátor, měl možnost vyslechnout?

Jako hlavní organizátor jsem pořád někde běhal a řešil problémy s lidmi, technikou, překročeným časem nebo s firmami. Přednášky jsem slyšel až v pátek, kdy už bylo jasné, že se kongres povedl. Hodně se mi líbila sdělení kolegů z Ústí nad Labem o gangliu uvnitř nervu. Tuto průlomovou přednášku prof. Spinnera jsem před lety slyšel v USA. Myslím na tuto diagnózu, několik jsme jich operovali. Ústečtí předvedli perfektní soubor v duchu Spinnerovy školy.

Kongres takového rozsahu je cenný pro všechny účastníky. Zastavme se u Vašich mladých lékařů. Jaký přínos mají akce tohoto druhu obzvláště pro ně (workshopy, přednášky, možnost setkat

se s kolegy z jiných nemocnic, možnost setkat se se špičkami v oboru)?

Naši mladí lékaři se mohou velice brzy účastnit vedení workshopu. To jim v naší společnosti dělá velmi dobré jméno. Výroční kongres je největší česká akce s mezinárodní účastí. Naši mladí lékaři se naučili přednášet na Hauerových dnech a dále v tom pokračují na národních kongresech. Já to vždy chápal jako čestnou povinnost, mít něco přijatého na výroční kongres. O pracovišti musí být slyšet. Ono to přednášení a psaní je důležité – až potom se opravdu důkladně naučíte a zpracujete tu danou oblast medicíny, která vás zajímá. A zhodnotíte své výsledky. A musíte ty výsledky odprezentovat a obhájit. Pak už je to jen kousek k publikační činnosti. Až potom vlastně víte, jak léčíte. V našich podmínkách stále pozoruji spíš jenom počítání, kolik kdo čeho udělá. Chybí zhodnocení, jak to dělá.

Prozradíte nám své plány do budoucna?

Víte, už se mi kolegové smějí a říkají, že dělám jen velké operace. Ale ono to tak je. Takže do blízkého budoucna mám v hlavě, jaké velké operace budu dělat. Velkou výhodou neurochirurgie je to, že tu najdete standardní, rutinní výkony, kdy můžete jet jako robot, což je pro pacienta výhodné. Ale na druhou stranu tu jsou stále výkony, které vyžadují celoživotní tvrdé studium náročné anatomie a mikrochirurgický trénink, a které nedělá moc operatérů. Mladí lékaři chtějí operovat, a já se jim proto zcela snažím

uvolnit jejich operační spektrum. Na tom získávají důležité zkušenosti. Sám se realizuji ve větších výkonech. Například dnes jsem provedl endarterektomii vnitřní karotidy se zavedeným karotickým stentem. Nebo jinak řečeno – zúžená vnitřní krkavice byla původně spravena přes tříslu stentem při léčbě mrtvice. V dalším sledování se ten stent ale opět zužoval i přes opakovanou angioplastiku (tzv. instent opakovaná restenóza). No a my jsme dnes ten stent i to zúžení otevřenou operací odstranili. Nejspíš to byla první taková operace v Čechách, jednou již ale byla provedena na Moravě, v Ostravě. Zítřka budu operovat chondrosarkom v kavernózním splavu. To je také velká, nestandardní operace vyžadující pokročilou anatomii. A tak dále. Takto mám ty blízké plány dané.

Pokud jde o to ostatní, mám za dva týdny zvanou přednášku na Brněnských neurochirurgických dnech s mezinárodní účastí, týden poté na Výročním kongresu české neurologické společnosti. Těším se na webinář s prof. Tanikawou, kde budeme spolu s ním dva další lékaři – já a Felix Goehre z Německa. Z těch dlouhodobých cílů máme na spadnutí publikaci otevřené chirurgické léčby akutních mrtvic.

Děkuji za rozhovor.

Bc. Iva Nováková, MBA
Oddělení vnitřních a vnějších vztahů

Celý časopis si můžete prohlédnout zde!