

jen několik (cca 6). Už tehdy se diagnostikoval malabsorpční syndrom. První transplantace jater u nás byla provedena až roku 1983 ve Fakultní nemocnici v Brně. Transplantace tenkého střeva, v rámci multiviscerální transplantace (žaludek, játra, slinivka, slezina a tenké střevo), byla provedena v Praze (IKEM) až v roce 2014.

## X. Nemoci pohybového ústrojí

Rozsahem pouhých 20 stran (včetně obrázků) patří ke krátkým kapitolám. Tak jako všechny kapitoly má propedeutický úvod. Uvedeny jsou artritidy infekčního původu (4 s.), artritidy neznámého původu (5 s.), mimokloubní revmatismy (3 s.), kolagenózy (3 s.) a vrozené poruchy vaziva (2 s.). Hlavní a jedinou objektivní zobrazovací metodou bylo rentgenové vyšetření. Uváděné rtg snímky jsou však nedobré kvality. Z laboratorních zkoušek měla neotřesitelné postavení sedimentace erytrocytů. Ostatní indikátory (Rose-Waalerova zkouška, Hellerova zkouška, M-imunoglobulin a bentaniová zkouška) nebyly ale specifické. Terapie kolísá od klidu na lůžku k jeho neomezení (v celé kapitole není ani jednou uveden výraz rehabilitace), analgetika (chváleno je natrium salicylicum), auroterapie (zavedená už v roce 1926), u všech kolagenóz endokrinní léčba (ACTH, kortizon) a, jako novinka, antimalarika. Význam lázeňské léčby je spatřován „v komplexnosti užívaných léčebných prostředků a v soustředění specialistů“. Relativně větší pozornost byla věnována dermatomyozitidě“. Kapitolu ilustruje 11 černobílých a 4 barevné obrázky.

## XI. Poškození fyzikálními a chemickými činiteli

Také tato (poslední) odborná kapitola náleží ke krátkým. Obsah nevybočuje z obvyklého obsahu učebnic: vliv horka, vliv chladu, otravy jedovatými plyny, hypnotika, alkaloidy, salicyláty, fenoly, žíraviny, kovy a metaloidy, křečové jedy a rostlinné jedy. Všechna hesla jsou psána podle velmi jednoduchého jednotného stylu: příznaky, léčení. Nejvíce místa bylo věnováno heslům utonutí, nemoci ze záření, otravě kyslíčnickem uhelnatým a otravě barbituráty. Léčení je platné pro všechny intoxikace: udržet volné dýchací cesty, popřípadě řízené dýchání. Doplnující opatření: výplach žaludku 8 litry vody bez alkálií i u bezvědomých nemocných, výplach střeva každých 12 hodin, lumbální punkce (!) a vypuštění 20–30 ml moku, infuze fyziologického roztoku, diuretika. Katetrizace močového měchýře, profylakticky penicilin. Ani jednou jsem nenalezl výraz intubace. „Při otravě metylalkoholem infuze glukózy s laktátem“. Některé otravy jsou již historické. Také na této kapitole je patrné, jaký pokrok (i v léčení intoxikací) interna udělala na jednotkách intenzivní metabolické péče.

**Spektrum zobrazovacích metod** stále ještě uvádí jako dominantní aplikaci rentgenového vyšetření s použitím kontrastních látek (baryum, jod, plyny). První CT přístroj v bývalém Československu měla až v roce 1978 Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Sonografie se ještě v praxi nepoužívala. Elektrokardiogram se už zaznamenával ve 12 svodech. Programovatelné automaty umožnily masové nasazení laboratorních vyšetření. V oblíbě jsou nejrůznější funkční testy. Rozvinula se invazivní kardiologie se selektivní koronarografií a různými metodami aterektomie. Endomyokardiální biopsie u nás byla provedena 5 let po vydání učebnic profesorů Netouška a Lukla. Běžným se stal i invazivní přístup

k cévním stenózám. Podobně začaly používat invazivní metody gastroenterologie a hepatologie.

**Farmakoterapii** obohatila nová antibiotika a antihypertonika. Vředová choroba žaludku a duodena, cholecystopatie a většina endokrinopatií se staly ambulantními chorobami. Ačkoliv v Evropě byly už šedesátých letech běžné koronární jednotky, u nás ještě nebyly. Zato **transplantologie** zaznamenala desetiletí úspěchů: v roce 1954 byla transplantována ledvina, v roce 1963 plíce a téhož roku (1963) také játra. V roce 1965 byla úspěšná transplantace střeva a multiorgánová transplantace. Jen na transplantaci srdce musel kardiolog profesor Lukl ještě počkat (1967). Jako poslední byla až v roce 1977 úspěšná transplantace kostní dřeně, ale v té době už jeho učebnice neexistovala.

Ačkoliv byly učebnice profesora MUDr. Lukla úspěšné i oblíbené, v roce 1971 vyšla čtvrtá reedice jako poslední. Důvod? Profesor Lukl jako signatář manifestu 2000 slov byl zbaven přednostství interní kliniky Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, následoval jeho nucený odchod z fakulty i zákaz vydávání jeho publikací. Z fakultní knihovny Lékařské fakulty v Praze se jeho učebnice stahovaly. Namísto k medikům šly do stoupy.

Protože ale učebnici Vnitřního lékařství museli studenti lékařských fakult mít, bylo rozhodnuto, že bude vydána „federální učebnice“. Toto rozhodnutí bylo formálně zdůvodněno tím, že je žádoucí, aby tak významný obor, jakým interna nezpochybnitelně je, byl na všech lékařských fakultách vyučován na stejné (vysoké) úrovni. Přitom bylo zakázáno, aby učitelé lékařských fakult vydávali nové učebnice vnitřního lékařství.

Hlavním editorem nové „federální“ učebnice byl ustanoven profesor vnitřního lékařství přednosta III. interní kliniky Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, profesor MUDr. Vladimír Pacovský, DrSc., člen Československé akademie věd.

**Prof. MUDr. Vladimír Pacovský, DrSc., člen korespondent ČSAV a kolektiv. Praha: Avicenum a Osveta. 1984, 1024 stran, barevně, vázané. ISBN 735-21-09-9. Texty velmi početného autorského kolektivu (84 spoluautorů) zpracovávala užší redakce, kterou tvořili profesori Vladimír Pacovský, Jozef Gvozdjak, Vladimír Skaunic a Vlastimil Víšek.**

**Profesor MUDr. Vladimír Pacovský, DrSc., člen korespondent ČSAV (1928–2011)** byl přednostou 3. interní kliniky (1970–1990), dlouholetý předseda České internistické společnosti JEP, předseda České gerontologické společnosti. Zkušený a úspěšný autor mnoha monografií, článků a přednášek. Koncepte této učebnice byla velmi moderní. Ale nesmyslné (politické) požadavky, aby byla učebnicí celostátní („federální“), aby se autorský kolektiv skládal z profesorů a docentů všech lékařských fakult v Čechách, na Moravě i na Slovensku a aby vyšla jak v češtině, tak ve slovenštině (kapitoly se musely překládat), vedly k tomu, že trvalo plných 8 roků (!) od ustavení užší redakce do vydání knihy. Bohužel řada autorů nedodržela termín odevzdání rukopisu, řada překladatelů překládanou verzi opakovaně opravovala a někteří autoři pro dlouhé období od odevzdání prvotního rukopisu místo korektury předkládali novou verzi textu. Také některé informace už zastaraly. Snad také proto tato učebnice vyšla pouze v jediném vydání.