

061.3(100):616.12

MEZINÁRODNÍ KARDIOLOGICKÝ TÝDEN V PAŘÍŽI

Konference se konala na Boulevard des Hôpitaux pod patronací prof. Liana.

Konference se tradičně skládá z přednášek s postgraduálním (vyšším) zaměřením, z referátů o původních a někdy i průkopnických pracích, z demonstrací, z návštěv pracovišť a farmaceutických laboratoří a továren a společenské části.

Letošní konference zahrnovala 35 sdělení, několik demonstrací, návštěvu pěkné továrny Delagrang, večer divadla a dva společenské večery — vesměs ve velmi příjemném prostředí a též s velmi dobrou náladou.

Jak vyplývá z přiloženého programu, byl program velice různorodý jak co do obsahu, tak i co do jakosti, takže vedle přednášek naprosto původních a někdy i objevných zazněla sdělení méně než postgraduální kvality, takže to na mnohé účastníky působilo někdy trapně.

Přednášelo se a diskutovalo pouze francouzsky.

Přednášeli představitelé téměř všech západoevropských zemí a Jugoslávie; ze států lidově demokratických bylo zastoupeno Československo a Polsko.

Nejvíce nás zaujaly tyto přednášky:

1. **Lenegrova** — o luetickém uzávěru ústí koronárních tepen s ukázkou chirurgického léčení. Tato přednáška svědčila o tom, že špičky francouzské kardiochirurgie dosáhly naprosto světové úrovně. Chirurg Dubost totiž u jednoho z demonstrovaných případů provedl desobstrukci (znovuotevření) ústí věnčitých tepen. Operace trvala necelé 2 hodiny, ale asi 1½ hodiny trvalo hledání a přesné nalezení uzavřeného ústí. Samozřejmě, operace byla konána na zastaveném srdci, při použití mimotělního oběhu a hypotermie. Sluší podotknout, že nemocnému se asi rok po operaci daří velmi dobře, byl zbaven obtíží a vrátil se do práce. Pozoruhodný výsledek a též pracovní postup, který třeba zavést a zdokonalit u nás, i když se v některém ohledu podobným výsledkům už přibližujeme.

Nutno ještě zdůraznit v této souvislosti velice zajímavou skutečnost, že někteří nemocní s naprostým uzávěrem ústí věnčitých tepen neměli ani anginu pectoris, ani jiné známky srdeční choroby. Anastomozy byly velmi četné, především perikardiomediastinální a diafragmatické. Může to být důležitým popudem k dalšímu bádání a pracovním postupům.

2. **Roskamova** práce (Roskam je profesorem vnitřního lékařství v Liège) — o hemostase byla vzorná přednáška o naprosto původních pracích v hemokoagulaci, práce byla vynikajícím způsobem dokumentována; autor dokazoval, že všeobecně přijaté schéma srážení krve neodpovídá plně skutečnosti. Ukázal na ohromný význam pojivových vláken (fibres conjonctives), bez kterých nenastává aglutinace destiček a tedy ani koagulace a hemostasa, že aglutinace nikdy nezačíná na endoteliálních buňkách a elastických vláknec; odtud význam poranění, popřípadě porušení stěny cévní. Autor dále ukázal na význam ATP a aktomyosinu, které byly v destičkách prokázány.

3. **Cloetens** z Bruselu přednášel o složitých (spletitých) angorech, o kterých u nás nedávno mluvil Pojer. Přednáška byla velice pěkně dokumentovaná a byla vlastně klinicko-experimentálním sdělením, které v mnohém ohledu přesvědčovalo a navazovalo na dřívější práci Fromenta z Lyonu. Cloetens ukázal, že klinicky i elektrokardiograficky jsou mnohé stavy při poruchách krční a hrudní páteře, diafragmatické hernii i jiných poruchách gastrointestinálních, popřípadě neuropsychických, k nerozeznání od klasické anginy pectoris. V diskusi jsem vyjádřil pochyby o vhodnosti zařadit všechny popisované stavy do souboru spletitých angorů, tj. do kategorie koronární insuficience, protože některé popisované projevy jsou — podle mého názoru — reflexní povahy. U nás se však v tomto ohledu pracuje rozhodně méně než na západě, a proto doporučuji, aby práce byla studována v originále, až vyjde na podzim v „Actualités cardiologiques...“ (Expansion scientifique française). Na podobné téma mluvil za dva dny Ital Chini a zčásti se některé jeho vývoody shodovaly s mým diskusním příspěvkem.

4. **Giraudova** přednáška (značně dlouhá a

rychle přednesená) o významu dilučních křivek ukazovala sice některé vlastní modifikace a též poměrně bohatou zkušenost, ale použití methylenové modři jako základního barviva, je rozhodně málo vhodné, což jsem také v diskusi vyjádřil. Řekl jsem také, že tvar a průběh dilučních křivek, jak je vidíme v našem kardiochirurgickém středisku (v Hradci Králové), jsou lepší i přesněji.

5. **Portugalec Coelho** mluvil s velkým přehledem o oběhu v játrech při srdečním selhání. Použil velmi moderní techniky (katetrisace, radioisotopů, splenoportografie, biopsie a exkrečních testů). Zajímavé je zjištění, že asi 25 % krve je játry „pročištěno“ v každé minutě u normálních osob, ale za dekompenzace srdeční je vše značně sniženo.

I jiné přednášky obsahovaly důležitá fakta a novější poznatky neměly však tak zásadní význam jako výše uvedené. Například Poppi ukázal v bohaté sestavě na důležitost novějších antihypertenzních léků, jako je Ganetidin a Darentin — kromě dobrých výsledků s dosud známými léky; Horeau ukázal na některé méně známé srdeční poruchy u leukémií, Ratschow a Haase méně známé poškození tepen u zánětů žil atd.

Ovzduší konference bylo velice přátelské. Přijetí nás tří (Černohorský z Olomouce, Svoboda z Brna a referující) bylo srdečné a upřímné. Všichni jsme obdivovali u předsedajícího prof. Liana jeho ohromnou duševní i tělesnou svěžest ve věku 78 let, jeho pohotovost, vtip i humor a opravdu „diplomatické“ jednání, kdy uměl „pochválit“ i přednášku, která se nám zdála velmi slabou (Hascher).

Několikrát padla žertovně poznámka, že by bylo dobré, kdyby si politikové z různých zemí rozuměli tak dobře jako lékaři ve vlastním pracovním oboru a ovzduší. Nebylo by to jistě špatné, míříme-li na mnohé západní politiky.

Diskutoval jsem v plénu, jak jsem už uvedl, k přednáškám Girauda, Cloetense — a též Gilbert-Queralta a Arsova (celkem čtyřikrát). Referoval jsem pouze o vlastních zkušenostech, resp. zkušenostech kardiochirurgického střediska v Hradci Králové.

Kromě farmaceutické továrny Delagrance jsem navštívil Centre nationale de transfusion sanguine (technický ředitel dr. Jacques Lewin, s kterým jsem byl spřátelen v době společného věznění v koncentračním táboře Osvětim v r. 1942 a 1943), tam jsem obnovil znovu staré přátelství; navštívil jsem dále kliniku prof. Soulié, která je převážně klinikou kardiologickou a jen málo zaměřena na všeobecné vnitřní lékařství, i když Soulié správně zdůrazňoval všeobecně internistickou formaci každého kardiologa a neustálý úzký styk s problematikou vnitřního lékařství. Zařízení kliniky je velmi moderní a kardiologická skupina má 18 plně nebo na poloviční úvazek zaměstnaných lékařů (!), takže je to vlastně menší kardiologický ústav.

Studijní zájezd přinesl tyto nově poznatky:

1. Některé méně známé zkušenosti z patolo-

gie koronární cirkulace a možnosti úspěšného operativního řešení. Pracovní postup autorů je důležitý a rozhodně musí u nás být zaveden.

2. Nutnost orientace kardiovaskulární chirurgie na kombinované použití mimotělního oběhu a hypotermie. Zde je třeba zdokonalit postupy zavedené nebo zaváděné na některých pracovištích a především doporučit dovezení vhodných a nejosvědčenějších přístrojů.

3. Méně známé podněty pro rozpoznání a léčení některých forem anginy pectoris, dále možnost použití novějších léků pro léčení hypertenze, popřípadě i popud k výrobě těchto léků — až podle vlastních zkušeností.

Všechny tyto otázky mají značný praktický význam a je třeba, aby se s nimi všichni zainteresovaní seznámili. V Hradci Králové jsem s těmito výsledky příslušné pracovníky už seznámil.

Účast na tomto sjezdu ukázala opět, jak je důležitá aktivní znalost západních jazyků nejen pro odbornou, ale i politickou reprezentaci své země, protože aktivní referování je jinak velmi obtížné a též propagace mírového soužití ztížena.

Vzhledem k zájmu, který projeвили dr. J. Lewin a prof. Soulié o aktivní vědecké styky se socialistickými státy (zejména s SSSR, Polskem a Československem) a vzhledem k velmi živému rozvoji vědeckých styků mezi Francií, SSSR a Polskem, o kterých jsem se tam přesvědčil, bylo by velmi vhodné obnovit nebo aktivisovat lékařskou sekci společnosti Francie—Československo. Přineslo by to prospěch naší věci: Propagaci ohromného rozvoje a značné intensity a rozsahu vědecké práce na našich pracovištích a tím velké životaschopnosti socialistické společnosti. Mohli bychom navázat — zvláště prostřednictvím dr. Lewina — spojení s ADRM (association pour le développement des Relations médicales, tj. společnost pro rozvoj lékařských styků) a v některých případech získat pro naše snaživé pracovníky též stipendium k stážím na tamějších pracovištích.

Bylo by velmi vhodné, aby se ministerstvo zdravotnictví tohoto úkolu ujalo. Je tam už

mnoho pracovišť, kde se můžeme naučit důležitým pokrokům ve vědě.

Plk. doc. MUDr. Vilo Jurkovič

PROGRAM

mezinárodního kardiologického týdne nemocnice Pitié
od 16. 5. do 21. 5. 1960

Mathieu: Poznámky k některým elektrokardiografickým svodům.

Tourniaire: Srdce při fibrose plic.

Audier: Srdeční změny při tuberkulóse plic.

Giraud: Bezprostřední význam dilučních křivek.

Meyer: Nové poznatky k interpretaci kmitu Q.

Bricaud: Endokavitární ventrikulogram.

Lequime: Plicní cirkulace u vrozených vad.

Lian: Rozbor praktických případů.

Doumer: Nesprávné komorové tachykardie.

Ratshow a Haase: O změnách tepen při onemocnění žil.

Duschenay: Stereoidní terapie u některých chorob srdce.

Horeau: Srdeční projevy u leukos.

Coelho: Cirkulace jater při srdečním selhání.

Poppi: O léčení hypertenze.

Cloetens: Funkční vyšetření spletné anginy pectoris.

Leclercq: Praktická cvičení z flebologie.

Mouquin: Arteriovenosní plicní výdutě.

Gibert — Querralto a spol.: Embolisace u mitrální stenózy a vztah k různému přístupu při komisurotomii.

Hascher: Vibeline v léčení stařeckých poruch srdce.

Ecoffier: RTG vyšetření koronárních tepen.

Roskam: Novější poznatky o spontánní hemostase.

Segers: Stanovení schopnosti k tělesné práci kardiaků.

Monitz de Bettencourt: Jaterní oběh u cirhos.

Wolti: Mimotělní oběh a hluboká hypotermie v kardio-vaskulární chirurgii.

Lenegre: Luetický uzávěr ústí koronárních tepen.

Bedford: Kavální typ defektů septa síní.

Djordjevic: Diuretika v léčení srdečního selhání.

Leger: Draslík a diuretika v léčení srdečního selhání.

Giuseppe: Syndrom obliterace aortálních větví (oblouků).

Facquet: Stereoidní léčba infarktu myokardu.

Arsov: Srovnávací studie vývoje aortálních a mitrálních valvulitid.

Chini: Artrosa krční páteře a prekordiální bolesti.

Kleyn a Neumann: Indikace použití různých diuretik.

Lian: Poslech cév u aortální insuficience.

Meriel: Poznámky k primární plicní hypertenzi.

Kromě přednášek absolvovali účastníci prohlídku farmaceutické továrny a laboratoře Delagrang (bylo to velmi zajímavé a poučné) a některých oddělení nemocnice Pitié.

Všechny přednášky konference budou uveřejněny ve sborníku: *Actualités cardiologiques et angéologiques internationales* — v říjnu a v prosinci t. r. Objednat u: *Expansion scientifique Française*, 15, rue Saint Benoit, Paris 6.

Plk. doc. MUDr. Vilo Jurkovič