
ZPRÁVY

061.3:061.22(4):616.15(436)

STRUČNÁ ZPRÁVA O 8. KONGRESU EVROPSKÉ HEMATOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI VE VÍDNI

28. 8.—2. 9. 1961

Podplukovník CSc. MUDr. Jaroslav MAZÁK

Katedra válečné interny s radiobiologií VLVDÚ JEvP, náčelník plk. doc. MUDr. Vilo JURKOVIČ

8. kongres Evropské hematologické společnosti byl slavnostně zahájen v pondělí 28. srpna 1961 dopoledne v jednom z překrásných sálů vídeňského hradu.

Prof. Hittmaier, přednosta interní kliniky v Innsbrucku a předseda kongresu, načrtl ve svém úvodním projevu bouřlivý vývoj evropské a světové hematologie za posledních padesát let. Zatímco na počátku tohoto období „obývala“ hematologie malý přístavek velké budovy vnitřního lékařství, má dnes vlastní rozsáhlý dům s četnými postranními křídly.

Prof. Fellingner, předseda vídeňské společnosti vnitřního lékařství, zdůraznil ve svém brilantním, spatra předneseném příspěvku chvályhodné zaměření všech dřívějších i současných vynikajících hematologů na klinické pojetí hematologie a celistvý přístup k nemocnému člověku.

Po několika dalších formálních uvítacích projevech zahájil rakouský ministr školství dr. H. Drimmel sjezd a orchestr zahrál slavnostní fanfáry. Účastníci sjezdu se potom odebrali na universitu, kde byla odhalena pamětní deska Karlu Landsteinerovi, vídeňskému rodáku a vynikajícímu pracovníkovi v sérologii a imunologii.

Odpoledne pak začal na vídeňské universitě vlastní odborný program sjezdu.

Sjezdu se zúčastnilo více než 2000 pracovníků z celého světa. Bylo přihlášeno 588 vědeckých sdělení, většinou desetiminutových. Jednacím jazyky byla angličtina, němčina a francouzština. Tematika jednotlivých půldnů byla rozčleněna v časovém sledu takto: Lymfocyt; metabolismus železa; hyperplazie a aplazie erytropoézy, nervová regulace erytropoézy, doba života erytrocytů; cytologie, fibrinolýza; cytochemie a biochemie krevních buněk; poruchy srážlivosti a koagulační faktory; klinika a terapie poruch metabolismu železa; plazmatické bílkoviny; hemoglobin; leukémie; retikulohistiocytární systém; žírné buňky; neimunologická hemolýza; cytologie a buněčná fyziologie; megakaryocyty; hojení rány, heparin; sideroachrestické anémie; trombocyty; struktura koagula; účinek záření, cytostatika; imunologické metody, krevní plazma; imunohematologie; thalasemie; fyziologie kostní dřeně; trombopenie, trombopatie, trombocytóza; hojení rány a hemostáza; erytropoetin; terapie leukémie; myeloskleróza a panmyelopatie; obecná imunologie; značkování a transplantace buněk; krevní skupiny; tkáňové železo, he-

mochromatóza, imunologie leukocytů; inhibitory fibrinolýzy a krevní srážlivost; chemie plazmy; vitamín B₁₂; repopulace kostní dřeně, leukemoidní reakce; získané hemolytické anémie; tromboplastin a intermediární produkty; sérologie a krevní skupiny; hemoterapie popálenin; sérologické metody; metabolismus erytrocytů; konzervace v plastických obalech; koagulační metody; imunologie trombocytů; transfúze při extra-korporální cirkulaci; sérologie hemolytické choroby novorozenců; problémy krevní banky; komplexní poruchy srážlivosti.

Kromě přednášek, které probíhaly současně vždy v několika sálech (ve dvou hlavních byla zajištěna překladatelská služba v jednacích jazycích), se konalo denně vždy několik kolokvií a promítaly se odborné filmy. Předmětem připravených kolokvií byly tyto otázky a obory: Metody imunohematologického výzkumu; pre-leukemické stavy; kobalt a železo; dětská hematologie; cytodiagnostika serózních výpotků; heptoglobin; kontrola fibrinolytické terapie; účinky a vedlejší působení fibrinolytické terapie; enzymologie krevních buněk; hemoglobin; DNA v normálních a nádorových krevních buňkách; možnosti centrální registrace sérologických a genetických dat; porfyriny; biochemie žírných buněk; léčba leukémií; regulace sérových bílkovin a vztah k bílému krevnímu obrazu; vztah mezi leukémií a retikulózou; cytochemie; lymfogranulomatóza.

Jak je vidět jenom z výčtu hlavních temat kongresu, nebyla symbolická charakteristika dnešní hematologie, podaná ústy prof. Hittmaiera, nijak přehnaná.

Dalších padesát zajímavých otázek hematologie bylo předmětem konference „v domácím kruhu“ (fire-side), konané jeden večer ve Wiener Stadthalle. Mimo jiné se diskutovalo o syndromu karence protilátek, o tuberkulóze sleziny a jejím vlivu na hematopoézu, o splenektomii u krevních chorob, o myeloidní metaplazii, o změnách klinického obrazu hematologických syndromů, o počítačích erytrocytů, o substituční léčbě krvácivých chorob, o posttransfúzních reakcích, o problémech transfúze leukocytů a trombocytů a o izotopech v hematologické diagnostice. Jenom stručné souhrny z referátové části sjezdu tvoří knihu o téměř třech stech stranách, přestože souhrny velkého počtu sdělení v ní nejsou uvedeny.

I pilný účastník sjezdu je nucen nakonec konstatovat, že mohl být přítomen pouze velmi malé části programu a že mu mnoho důležitých otázek a problémů uniklo.

Z hematologických temat, která mají přímý vztah k vojenskému zdravotnictví, byla přednesena mimo jiné tato:

Účinek záření

Boll a Fuchs ozařovali kultury kostní dřeně a zjistili účinek na leukopoézu při 200 r, erytropoéza byla ovlivněna až při dávkách vyšších.

Italští autoři ozařovali morčata jednotlivou nebo opakovanou dávkou 25 r. Hematologický

účinek zjišťovali opět na kulturách kostní dřeně. Zachytili tak změny reprodukční schopnosti dřeně dříve, než došlo k prokazatelným změnám v obvodové krvi.

Brüschke prokázal, že se numerické ani morfologické změny leukocytů, ani změny jejich osmotické rezistence nehodí k včasné diagnostice poškození malými dávkami.

Transplantace buněk

Dimethyl-sulfoxyd se osvědčil při konzervaci kostní dřeně určené k transplantaci lépe než glycerin.

Podání 100—150×10⁶ buněk izologní kostní dřeně kryšám během 24 hodin po ozáření 1000 r vedlo k přežití 45 % zvířat. Prakticky stejný účinek měly podobné dávky lymfocytů.

Splenektomie provedená 14 dní před ozářením myši LD 80 zvyšovala sama o sobě přežívání zvířat a zmenšovala imunologickou reakci na transplantaci homologní a heterologní kostní dřeně. Při LD 100 byly výsledky podstatně méně příznivé.

Sovětští autoři rozlišují mechanismus účinku dřeňového transplantátu podle stavu dřeně příjemce. U hypoplazie převažuje účinek stimulační, u úplné aplazie naopak usazení a přežívání transplantátu.

Hajdukovič z Bělehradu zjistil, že králík tvoří erytropoetin i po ozáření dávkou 3000 r. Použil proto odběrů krve k povzbuzení kretvorby utlučením ozářením. Množství odebírané krve kolísalo mezi 33—70 % celkového krevního objemu. Přežívání zvířat bylo několikrát větší a známky rychlejší regenerace červené i bílé křetvorby byly výrazné.

Hemoterapie popálenin

Internistovi připadá v léčbě popáleninového šoku úkol zabránit kardiálním a renálním komplikacím. Hlavním patofyziologickým faktorem je zmenšení plazmatického a krevního objemu. Indikovány jsou infúze plazmy, albuminu a dextranu. Krevní transfúze není pokládána za vhodnou pro nebezpečí poškození renálních funkcí. Biochemické kontroly elektrolytů je třeba doplnit opakovaným elektrokardiografickým vyšetřením. Při poklesu systolického Tk pod 80 mm Hg nutno přidat k infúzím noradrenalin.

Transfúze

V NSR se osvědčilo u dárců krve rutinní vyšetřování GOT a GPT k vyloučení nemocných infekční hepatitidou.

Bergmann popsal případ smrtelného šoku po první, opatrné infúzi plazmy. Vyvinula se alergická myokarditida a krvácivá diatéza, nezvládnutelná kortikoidy ani antihistaminiky.

Při operacích na otevřeném srdci byla asi u 1/3 nemocných zjištěna zvýšená fibrinolýza. Trombocytopenie nebyla tak častá.

Pro blokování heparinu protaminem uvedli francouzští pracovníci přesné schéma postupu.

Trombelastografická vyšetření konzervované krve ukázala výhody plastických vaků před skleněnými lahvemi. V plastických vacích vydržely delší dobu funkčně zdatné trombocyty.

Závěr

8. kongres Evropské hematologické společnosti znovu názorně ukázal stále rostoucí šíři a rozmach dnešní hematologie. Tato stručná zpráva měla o tom podat alespoň přibližné svědectví.