



ského aj. i v naší práci z roku 1979, je v souladu s tímto tvrzením.

Vojenští internisté s atestací II. stupně z vnitřního lékařství získávají na rozdíl od svých civilních kolegů, pokud tito nevycházejí ze specializovaných hematologických pracovišť, velmi dobrý celkový rozhled v hematologii díky přípravě k II. atestaci ve VLVDÚ JEP Hradec Králové. Tato průprava ovšem neumožňuje samostatnou práci v moderní hematologické cytodiagnostice a v diferenciální diagnostice poruch hemostázy a jen v základech postihuje rozsáhlou transfúzní problematiku. Při rozsáhlé činnosti všeobecného internisty, zahrnující práci ve specializovaných ordinariátech, vojensko-organizační a výchovné povinnosti, dochází nutně ke ztrátě erudice v této úzké oblasti. Je třeba si také uvědomit, že v relativně nízkém počtu hematologických onemocnění jsou zahrnuty i velmi závažné stavy, které vyžadují mnohdy urgentní a přesně cílený diagnostický a léčebný postup. Zde je pro kliniku nezbytná dobře fungující spolupráce s hematologem ústavu. Jeho specializační průprava, zahrnující praktickou cytologickou a cytochemickou diagnostiku i to, že jako odborník přímo řídí laboratoř, vytváří předpoklady pro rychlý a efektivní diagnostický postup. Připomeňme jen, že např. diferenciace mezi leukemoidní reakcí a leukózou může být mnohdy značně svízelná a pro osud nemocného závažná. Nejinak je tomu i při diagnostice lymfomů.

V případě potřeby nám pomáhá II. interní klinika FN Hradec Králové a oddělení hematologie a krevní transfúze ÚVN Praha. Je jisté na místě využít tato pracoviště v případech např. akutních blastóz, kdy u diagnostikované již nemoci potřebujeme terapeutickou pomoc, nebo u trichocelulární leukémie, kdy potřebujeme ověřit svou diagnózu. Není ale na místě, pošleme-li nemocného např. s hereditární sferocytózou, jejíž diagnóza a řešení by nemělo být pro vojenskou nemocnici problémem. Lhostejná není ani otázka rychlosti a včasnosti diagnózy, možnosti (a mnohdy nemožnosti) převozu nemocného, jeho posudkového hodnocení a u vojáků z povolání dalšího léčení a sledování v nemocnici blízké bydliště nemocného.

Pro vojenské lékaře jsou hematologická one-

mocnění a léčba cytostatiky, případně ozáření, jedinou možností, kdy se mohou seznámit s určitým modelem nemoci z ozáření. Bez této praxe jsou literární znalosti z předpisů a učebnic ne zcela dostačující. Domníváme se, že právě hematolog by měl přispívat k dobré informovanosti všech lékařů nemocnice, především samozřejmě internistů, v této oblasti. Nezanedbatelnou otázkou je i další sledování hematologických nemocných diagnostikovaných při hospitalizaci na interním oddělení a to ambulantně, nebo v případě nutnosti během opakovaných pobytů na lůžku. Pravidelné hematologické kontroly jsou nezbytné především u vojáků z povolání, kde je dispenzární péče dle Zdrav-1-1 a Zdrav-2-3 součástí posudkového závěru. Dojíždění ke kontrolám na hematologická pracoviště v Hradci Královém nebo v Praze je komplikované a mělo by být zcela výjimečné.

### Závěr

1. Hematologická onemocnění na vnitřním oddělení vojenské nemocnice Brno byla zjištěna u 2,1 % hospitalizovaných nemocných.

2. Relativně malá frekvence těchto onemocnění neumožňuje udržovat hematologickou erudici u všeobecných vojenských internistů, přitom jde o závažnou odbornou problematiku zejména za války.

3. Autoři podtrhují význam funkce hematologa v systému práce vojenské nemocnice a nutnost úzké spolupráce mezi ním a všeobecným internistou. Při této spolupráci je možné většinu hematologických onemocnění diagnostikovat a léčit na interním oddělení vojenské nemocnice.

4. Funkce hematologa umožňuje realizaci potřebné dispenzární péče o nemocné hematologickými chorobami.

### Souhrn

Autoři v práci vyzdvihují roli hematologa v práci interny vojenské nemocnice, zdůrazňují nutnost úzké spolupráce internisty a hematologa.

Klíčová slova: Hematologická onemocnění; Diagnostika.