

MALE VÝROČÍ EPIDEMIOLOGIE OČIMA UČITELE

Plk. prof. MUDr. František KYNTERA, CSc.

Vojenský lékařský výzkumný a doškolovací ústav JEP, Hradec Králové

(náčelník: genmjr. prof. MUDr. J. Vaňásek, CSc.)

Epidemiologie dnes představuje samostatnou medicínskou disciplínu ve vědě i v praxi. Tvoří integrální část preventivních medicínských disciplín; svým praktickým zaměřením však zasahuje i do klinických a subklinických předmětů. Základní znalosti epidemiologie jsou dnes neodmyslitelnou součástí moderně vzdělaného lékaře, ať už je perspektiva jeho budoucí specializace jakákoliv.

Moderní epidemiologie již přesahuje užší hranici v oblasti přenosných nemocí a vytváří metodickou bázi pro studium výskytu i prevence všech hromadně se vyskytujících chorob, tedy i neinfekčních.

Příslušná zákonná ustanovení uznávají epidemiologii v soustavě medicínských disciplín jako samostatný předmět praxe se samostatnou specializací.

Teprve před 35 lety přijalo Národní shromáždění zákon č. 4, kterým se zřídila specifická služba zdravotnictví — hygienická a protiepidemická služba (1952). Tímto zákonem se u nás vytvořila legislativní báze pro cílevědomé ovlivňování pracovních a životních podmínek člověka v zájmu ochrany jeho zdraví a petrifikovalo se preventivní zaměření celého zdravotnictví.

Málokdo ví, že do přijetí zákona č. 4/1952 platil překonaný, zastaralý zákonný článek XIV z roku 1876, tedy z doby rakousko-uherské monarchie.

Odrazem zákona č. 4 bylo urychlené budování krajských a okresních hygienicko-epidemiologických stanic (KHES, OHES), ustanovení úřadu hlavního hygienika ČSSR (později hlavních hygieniků ČSR a SSR), ustanovení odboru hygieny a epidemiologie na ministerstvu zdravotnictví. Pro formování odborníků v hygienicko-epidemiologické službě byla založena lékařská fakulta hygienická při Univerzitě Karlově. K postgraduálnímu doškolování a specializaci v preventivních oborech přispěl vznik ILF Praha a Bratislava se samostatnými katedrami hygieny, epidemiologie, mikrobiologie atd.

Krajské hygienicko-epidemiologické stanice (KHES) se vytvářely na bázi poboček Státního zdravotního ústavu, zatímco v okresech bylo nutné začít úplně od základů budovat okresní hygienicko-epidemiologické stanice (OHES).

Za téměř 35 let si hygienicko-epidemiologická služba vytvořila autoritu v rámci celé zdravotnické služby. Úspěšný byl zvláště intenzivní boj s přenosnými chorobami.

Zvládnutím velké části epidemicky se vyskytujících onemocnění se společenský význam in-

fekčních onemocnění sice zmenšil, přibýly však problémy nové. Epidemiologické nebezpečí již nepředstavuje záškrt, tetanus, pertuse, břišní tyf ani spalničky. Světového úspěchu bylo dosaženo výraznou eliminací poliomyelitidy. Pokles incidence až k eliminaci těchto nákaz měl velký zdravotní, ale i ekonomický dosah. Výrazný úspěch preventivní služby představuje cílevědomé zavedení režimové léčby spály i dalších streptokokových nákaz. I když se tedy podařilo eliminovat řadu infekčních onemocnění, zůstává mnoho otevřených problémů a přibývají nové — chřipka se svými plastickými původci, virové hepatitidy, staronové salmonelózy, přibývající nozokomiální nákazy. Objevují se nová onemocnění, zvláště virusová, legionářská nemoc, AIDS atd., které nás staví před stále nové úkoly. Proto také za hygienicko-epidemiologickou službou musí stát i vyspělé výzkumné zázemí, schopné pracovat na úrovni nejnovějších vědeckých poznatků.

Základním dokumentem zákonného charakteru pro protiepidemické zabezpečení vojsk i pro existenci celé hygienicko-protiepidemické služby ČSLA je zákon č. 20/1966. Aplikaci tohoto zákona do poměrů v ČSLA zabezpečuje Sb. MNO č. 17/1966. Dalším významným dokumentem je předpis Zdrav-1-1, zvláště kapitoly o protiepidemickém zabezpečení vojsk.

Vojenská epidemiologie je součástí epidemiologie jako samostatné medicínské vědy. Úkolem vojenské epidemiologie je rozpracovávat teorii i praxi protiepidemického zabezpečení vojsk v míru i ve válce. Středem pozornosti vojenské epidemiologie je také studium zvláštností procesu šíření nákaz a boje proti přenosným onemocněním v podmínkách jejich umělého šíření.

Vývoj protiepidemické služby ČSLA byl odstartován v 50. letech a koreloval s organizačním vývojem civilní služby. Cílevědomě byl také budován po vzoru sovětské vojenské hygienicko-epidemiologické služby. V první etapě byly při vojenských nemocnicích zřízeny ústřední zdravotnické laboratoře, které byly později doplněny o epidemiologa svazku a okruhu. V další etapě byly plánovitě budovány okružové hygienicko-epidemiologické oddíly, hygienicko-epidemiologické stanice svazků a konečně v 60. letech Vojenský ústav hygieny, epidemiologie a mikrobiologie. Ve Vojenské lékařské akademii vznikla v 50. letech výuková a doškolovací báze zřízením katedry pro obor vojenská epidemiologie.

Postupně byla vybudována a vylepšována vnitřní struktura všech těchto zařízení, vznik-

la odborná oddělení epidemiologie, mikrobiologie, virologie, parazitologie, dezinfekce, nověji oddělení imunologie, oddělení antibiotik, epidemiologické statistiky atd.

Dnes představuje hygienicko-epidemiologická služba konsolidovaný, odborně vyspělý, zkušební úsek zdravotnického zabezpečení ČSLA s vlastní školící, doškolovací i vědeckovýzkumnou bází.

Jedním ze základních principů protiepidemického zabezpečení vojsk, ověřený praxí a zdůrazňovaný také v civilní službě, je to, že protiepidemická práce ve vojskách je povinností všech příslušníků zdravotnické služby nezávisle na jejich funkci, postavení a odbornosti. To samozřejmě předpokládá dostatečné epidemiologické vzdělání všech lékařů v činné službě i v záloze. Bez důkladné přípravy v oboru vojenské epidemiologie nemůže totiž ústavní lékař v mírové ani v polní praxi obstát.

Zákon o sjednoceném zdravotnictví a o zřízení hygienicko-epidemiologické služby se musel nevyhnutelně odrazit i v systému výchovy budoucích lékařů. Postupně se formovala moderní výuka hygieny a vyvstala potřeba od základů vybudovat výuku epidemiologie. Ani to nebyl lehký úkol. Vždyť medicínské studium se do té doby orientovalo téměř výlučně na kurativní činnost. Teoretické základy preventivní medicíny byly jen v začátcích. Nebylo kádrů ani zařízení.

Výzkumné ústavy na úseku hygieny a epidemiologie, které postupně vznikaly rovněž v 50. letech, svojí výzkumnou činností výrazně pomohly při zavádění vysokoškolské výuky.

Více než 20 let byla výuka epidemiologie jako samostatný studijní předmět na lékařských fakultách našeho státu přednášena v dostatečně šíři i hloubce. Na všeobecném směru studia byla výuka epidemiologie ukončena samostatnou zkouškou v 5. ročníku. Uvedený způsob výuky byl na celostátních aktivech vysokoškolských učitelů epidemiologie deklarován jako optimální a za daných podmínek možný. Vyhovoval i z hlediska branné politiky státu.

Po zavedení přestavby medicínského studia v 70. letech však byla výuka epidemiologie na všeobecném směru studia lékařství značně redukována. Dnes představuje necelou polovinu původního rozsahu a to ještě v integraci s výukou infekčních nemocí. Na stomatologickém směru byla výuka epidemiologie eradikována zcela. Kromě toho se na jednotlivých lékařských fakultách uplatňují osnovy výuky epidemiologie obsahově i časově nedostatečně a hlavně nejednotně.

Je podnikána řada kroků k odstranění těchto nedostatků v základní vysokoškolské přípravě studia medicíny. Organizovaně se vyžaduje zařazení výuky epidemiologie paralelně s hygienou do X. semestru a to ve větším rozsahu než nyní. Současně se usiluje o samostatnou semestrální zkoušku. Dále se prosazuje účast

na předstátnicových praxích v závěru studia (6. ročník), včetně účasti na státní závěrečné zkoušce.

Na stomatologickém směru se vyvíjí tlak na zařazení výuky epidemiologie do IX. semestru a její ukončení zápočtem. Tyto požadavky jsou v souladu s Deklarací WHO o výuce epidemiologie a epizootologie, přijatou v roce 1979 na plenárním zasedání v Alma Atě, odpovídající celospolečenským zájmům, současnému vývoji medicíny a základním principům zdravotnické politiky socialistických států.

Vojenská epidemiologie se učí na VLVDÚ JEP již 35. rok. Katedra za těchto téměř 35 let vychovala, vyškolila, přeškolila desítky — v konečném součtu několik set — epidemiologů, mikrobiologů, dezinfektorů a jiných odborníků i v příbuzných oborech. Ve všech útvarech, zařízeních a ústavech hygienicko-epidemiologické služby pracují odborníci, kteří prošli sítím ústavu, vlastní kvalifikační a specializační diplomu, včetně hodnotící kandidátů a doktorů věd. Je dobrou vizitkou katedry, že i ti nejkvalitnější pracovníci služby získávali své první zkušenosti na katedře našeho ústavu.

Toto malé 35. výročí nás také zastihuje nejen ve slavnostnější atmosféře, ale i v čase nemalých starostí. Cítíme nutnost splnění řady naléhavých úkolů, které na nás klade současná věda, hygienicko-epidemiologická služba i naše vlastní zkušenost. Tyto úkoly vidíme výrazněji zejména po XVII. sjezdu KSČ.

Už v brzké budoucnosti nás neminou úkoly:

- vytvořit přiměřené podmínky pro žádoucí rozvoj studia epidemiologie neinfekčních chorob v oblasti nejen teoretické, ale i praktické
- zabezpečit intenzivní využití počítačové techniky, biostatistiky, lékařské kybernetiky z hlediska prognózování a modelování epidemiologických situací
- rozšíření surveillance na další skupinu přenosných nemocí; vlastní surveillance bude vyžadovat podstatné metodické prohloubení a zpřesnění
- odhalování patogeneze, imunogeneze, terapie a protiepidemických opatření u nových chorob (legionářská nemoc, nové virózy, rickettsií, AIDS atd.)
- povýšit na úroveň současné vojenské vědy zásady protiepidemického zabezpečení vojsk v míru i ve válce, využití a manévry prostředků, zařízení, útvarů a techniky hygienicko-epidemiologické služby.

Epidemiologie je ve svém vývoji do jisté míry determinována i rozvojem jiných příbuzných věd, které musí nutně v potřebné míře sledovat. Současná epidemiologie si bedlivě všimá:

- zpřesňování biochemických a mikrobiologických diagnostických metod, zvláště tendence miniaturizace, automatizace a urychlení

- nových metod ve specifické imunoprofylaxi (přípravy vakcín vyšších generací)
- zákonitostí v ekologii patogenních zárodků
- v moderní genetice problémů proměnlivosti zárodků, jejich přirozené rezistence, možnosti manipulace s geny (genové inženýrství) atd.

Tnto neúplný výčet budoucích úkolů katedry jenom zdůrazňuje starosti, které v tomto čase řešíme, chceme-li své úkoly plnit na požadované úrovni.

Pro řadu těchto úkolů máme vlastní odborné zázemí, schopnost a zkušenost uspokojivě je řešit. Jsou však oblasti, ve kterých je nutné opřít se o jiné, zkušenější, případně bohatší. Jednou z takových oblastí je sovětská vojenská epidemiologie, která ve válečných zkušenostech z hygienicko-protiepidemického zabezpečení vojsk je epidemiologickou velmocí. Neopřít se o tyto zkušenosti, nečerpat z nich, znamená zaspát další léta, což pokládám za velmi varovné. V tomto směru jsou nezbytné mnohem těsnější a častější kontakty se sovětskou vojenskou epidemiologií nejen na úrovni řídicích pracovníků služby, ale i učitelů katedry, zvláště mladých. Zatím jsou jen zcela výjimečně vysíláni jednotlivci do akademických zdokonalovacích kursů v oboru vojenské epidemiologie VMOLA S. M. Kirova v Leninradě.

Nelze podcenit ani současné materiálně-technické starosti katedry. Není tajemstvím, že katedra dnes vyučuje v zastaralých zařízeních na zastaralém přístrojovém parku. Absolvent našich kursů se v terénní praxi s touto obsolentní technikou téměř mesetkává. Je trochu paradoxní, když frekventanti zdokonalovacích a specializačních kursů, kteří k nám přicházejí za zvýšením kvalifikace, jsou z pracovišť (VÚHEM, OHEO i některé HES) vybavených laboratorní technikou, která je na mnohem vyšší úrovni, než má k dispozici naše katedra. Budiž řečeno, že i přes tuto zkušenost frekventanti kursů plně respektují pedagogickou autoritu katedry i celého ústavu.

Celých téměř 35 let pracuje katedra ve stejných prostorách. Se stále relativně vysokým počtem posluchačů a kursistů a s přibývajícím úkoly ve vědecké, expertizní a vývojové činnosti začínají nám být přidělené prostory stísněné a nedostačující.

Díky pochopení a podpoře velení ústavu je prognóza v této oblasti života a práce katedry příznivá.

Zkušenost nás učí, že katedra a její nemalé úkoly ve výchovně vzdělávacím procesu potřebují spolupracovníky z praxe. Při tom nejde jen o jednorázové konzultativní poradce a pomocníky. Jde nám o to, aby osvědčení, zkušení, odborně a společensky zdatní pracovníci z terénu mohli nastupující generaci epidemiologů předávat své odborné, tvůrčí a morální zkušenosti. To by bylo vysoce efektivní a realizovatelné, ovšem za předpokladu, že takový externí

učitel bude mít nějakou vazbu na školu. Jinými slovy, když náhodnost a dobrá vůle budou nahrazeny systémem.

Proč takový zájem o externí učitele? Nejslabším článkem výuky vojenské epidemiologie ve zdokonalovacích a specializačních kurzech jsou praktická cvičení, zvláště praktická cvičení ve vojenském terénu. Tak jako je pro klinické obory samozřejmostí, že praktická výuka probíhá u lůžka nemocného, měla by praktická výuka v epidemiologii probíhat z větší části v terénu při participaci kursistů nebo studentů na epidemiologickém pátrání, formulování protiepidemických opatření, při jejich zavádění a prosazování u velitelských orgánů, při kontrole jejich dodržování atd.

Pro takovýto optimální způsob výuky však katedra zatím nemá subjektivní ani objektivní podmínky. Proto naši absolventi nejsou v tomto profilu dostatečně připraveni, obvykle jen reprodukuji naučené poznatky podle známého schématu, nejsou připraveni prosadit se, jsou-li v cestě překážky, chybí schopnost podstoupit obtíže a rizika při náročnějších jednáních s velitelskými orgány, zvláště při zavádění nepopulárních protiepidemických opatření. Zkrátka, skutečného života se naši posluchači a kursisté během studia, ba i během postgraduální specializace, dotknou jen symbolicky.

Myslím si, a dovedla mě k tomu letitá zkušenost, že pro zdar praktických cvičení v terénu, při řešení skutečné epidemie, je velmi významná osobnost externího učitele — funkcionáře hygienicko-epidemiologické služby (pracovníka hygienicko-epidemiologického zařízení), kde praktické cvičení probíhá. Učitel katedry, který případně skupinu kursistů na terénní praxi doprovází, může vytvořit řadu cenných věcných a organizačních předpokladů, ale v bezprostředním vedení kursistů i posluchačů na praxi je lékař — pracovník zařízení, kde probíhá praxe, nezastupitelný. Na něm hlavně záleží, jak přesvědčivě zapůsobí praktické cvičení na kursistu, zda a do jaké míry se přesvědčí o „medicínské“ náplni práce, o vědeckosti metod používaných v terénu.

Právě tento moment je velmi důležitý. Jde totiž o to, že přes oficiálně zdůrazňovaný dominantní princip prevence socialistického zdravotnictví zůstávalo a zůstává stále často jen u proklamací priority, aniž došlo ke kádrové či hmotné preferenci. Také existující hodnotový systém naší společnosti stále ještě více zdůrazňuje a upřednostňuje klinickou medicínu a její představitele — klinické lékaře, zvláště v tak atraktivních a módních oborech, jako je neurochirurgie, kardiochirurgie, mikrochirurgie atd. (televizní typ lékaře).

Na druhé straně preventivní obory si samy často vytvářely profil administrativně represivního aparátu, který absolventa medicíny jen málokdy zcela uspokojí a v němž student nenalézá využití. Každý mladý lékař chce mít pocit, že pracuje bezprostředně pro zdraví. Nesmí

mít představu, že mnohé z toho, co se během šesti let těžkého a pro společnost nákladného studia naučil, přichází zařazením do funkce v hygienicko-epidemiologické službě nazmar.

Na terénním pracovníkovi hodně záleží, zda si student či kursista utvrdí vztah k hygienicko-epidemiologické službě, nebo zda v něm převládne despekt k ní. Někdy snad terénní pracovník může ovlivnit i to, zda se student či kursista po absolvování praxe či dlouhodobé stáže vrátí nebo rád vrátí na pracoviště, na němž jako student či kursista poznal, že se zde může plně medicínsky uplatnit.

Bylo zdůrazněno, že osobnost externího učitele je významná a v praxi v terénu nezastupitelná. V naší službě takoví pracovníci jsou. Jen namátkově jmenuji plk. MUDr. V. Kotláře, plk. MUDr. J. Šindeláře, pplk. MUDr. V. Skočila, pplk. MUDr. V. Huška, pplk. MUDr. J. Slezáčka, pplk. MUDr. A. Pazdioru, pplk. MUDr. E. Tomášika. Jsou v terénních zařízeních hygienicko-epidemiologické služby pracovníci, kteří svůj opravdový vztah k hygienicko-epidemiologické službě nepotřebují proklamovat v úvodní lekci, ale tento sám a spontánně vyzařuje z každého slova i činu, a může tak kladně ovlivnit posluchače či frekventanty kursu.

Věřím, že komplexní působení učitelů katedry i vybraných pracovníků hygienicko-epidemiologické služby ČSLA při pre- i postgraduální výuce a výchově vojenských lékařů může přinést významné zlepšení výuky i ovlivnit vztah k preventivním oborům hygieny a epidemiologií.

Také si myslím, že by se v budoucnu mělo uvažovat o jednom ze zařízení hygienicko-epidemiologické služby ČSLA — OHEO případně HES — které by vedle svých běžných funkčních povinností mělo čestnou funkci ve výuce a stalo se výukovouází pro praktická terénní cvičení a stáže v pregraduální a postgraduální přípravě v oboru hygieny a vojenské epidemiologie.

čeni a stáže v pregraduální a postgraduální přípravě v oboru hygieny a vojenské epidemiologie.

Vyslovují-li četné stranické dokumenty požadavek prohlubovat sepětí teorie a praxe, pak by případné překážky kompetenční nebo jakékoliv jiné při zřizování takovýchto výukovýchází bázi neměly být neřešitelné.

Z uvedeného ohlédnutí je zřejmé, že epidemiologie začleněná do hygienicko-epidemiologické služby za svých 35 let samostatné existence splnila vrchovatě odborné i společenské úkoly. Integrativní charakter současné epidemiologie z ní učinil jeden ze základních oborů moderního zdravotnictví, jehož metodikou se odкрývají skutečné příčiny všech hromadných patologických procesů a v praxi se studují specifické i nespecifické cesty jejich prevence.

Pokud jde o výuku epidemiologie a její význam při formování všeobecných lékařů a stomatologů, došlo v uplynulém období k negativním zásahům, které jako by nechaly vsáknout iluze o preferenci prevence do neodpovědného ztracena.

Nicméně je třeba být optimistou, vyhnout se skepsi a aktivně stranit preventivním oborům, které nepochybně své úkoly i dané cíle v budoucnu splní.

Souhrn

Sdělení připomíná 35. výročí založení hygienicko-epidemiologické služby v civilní i vojenské zdravotnické službě. Autor si jako učitel vojenské epidemiologie všimá některých obecných aspektů výuky epidemiologie v průběhu 35 let, zvláště těch, které mají podstatný význam při formování odborného profilu absolventů základní vysokoškolské přípravy nebo zdokonalovacích a specializačních kursů.