

vichřice a dlouhotrvající déšť. Od 25. srpna se Labe i Orlice začaly rozlévat ze svých koryt. V Hradci Králové způsobil večer z 25. na 26. srpna vodní živel likvidaci trampských chatek ve Svinarech a „utrhl“ vojenskou plovárnu, která ucpala moravský jez, což způsobilo ještě další rozlití Orlice. Voda poničila Malšovice, Zálabí, zatopila dokonce sklepy kolem Masarykova náměstí. Ušetřena nezůstala ani nová okresní nemocnice, což zachycuje snímek uložený v archivu muzea.

PhDr. Pavla Koritenská

Literatura

- Koritenská, P.: Nová okresní nemocnice. *Scan*, 11, 2001, č. 3, s. 19-20.
- Koritenská, P.: Výstavba pavilonu dnešní porodnické a gynekologické kliniky. *Scan*, 11, 2001, č. 4, s. 19-20.
- Koritenská, P.: Výstavba v nemocnici koncem 30. let. *Scan*, 11, 2001, č. 5, s. 15-16.
- Swobodný, P.; Hlaváčková, L.: Dějiny lékařství v českých zemích. Praha: Triton, 2004.
- Poplachová služba o povodni v Hradci Králové špatně fungovala. *Osvěta lidu*, 1938, 41, č. 60, s. 2.

Půl století péče o královskou nemoc ve fakultní nemocnici – putovní výstava při příležitosti Světového dne hemofilie

Dne 12. dubna byla na II. interní klinice – Oddělení klinické hematologie slavnostně otevřena putovní výstava fotografií Jiřího Hurta s názvem Společně o hemofilii – každá tvář má svůj příběh.

Posláním této výstavy je připomenutí problematiky této známé vrozené krvácivé choroby při příležitosti Světového dne hemofilie (17. dubna).

Jak dlouho o hemofilii vlastně víme? První zmínky byly již v Talmudu ve 2. století. Onemocnění se stalo daleko známějším v 18. a 19. století díky výskytu v panovnických rodech v Anglii (královna Viktorie), carském Rusku a Španělsku. Z tohoto období se také datuje první název hemofilie (1828 – Hopff /Schönlein) a také zprávy o úspěšné léčbě podáním plné krve.

Jaké jsou dědičnost a prevalence hemofilie? Hemofilie A je onemocnění s dědičností vázanou na X chromozom; ženy nemoc přenášejí a muži onemocní. Ve většině případů je pozitivní rodinná anamnéza krvácivé choroby, nicméně u 30 % pacientů se jedná o případy vzniklé novou mutací. Prevalence hemofilie je 1: 5 000 - 10 000 narozených chlapců, přičemž hemofilie A (deficit F VIII) zaujímá 80-85% a hemofilie B (deficit F IX) 15-20 %. V České republice je v současné době téměř tisíc hemofiliků (A i B), z toho cca 240 dětí.

Jaké jsou klinické projevy hemofilie? Tíže krvácivých příznaků koreluje s hladinou faktoru. U těžkých hemofiliků se krvácivé projevy objevují mnohdy již v novorozeneckém věku (krvácení z pupečníku), u 1-2 % novorozenců dojde dokonce ke krvácení do centrálního nervového systému. Těžkou formou hemofilie trpí v našem státě 42 % hemofiliků. U ostatních těžkých a středně těžkých hemofiliků se onemocnění často manifestuje již při počínající lokomoci (lezení, chůze), tedy v kojeneckém a časném batolecím věku. Mezi obvyklé úvodní příznaky patří krvácení do svalů a kloubů.

Jaká je historie péče o tyto nemocné u nás ve fakultní nemocnici? Péče má více než 50 let dlouhou tradici a začátky jsou spojeny se jménem Dr. Ladislava Chrobáka. Z doby začátků se datuje řada priorit. Dr. Chrobák v období od května 1961 do

prosince 1962 inicioval depistážní akci s cílem pilotního zjištění výskytu této choroby na území bývalého Východočeského kraje. To se stalo podkladem k odhadu výskytu této choroby na území celé tehdejší ČSSR. Všichni nemocní byli poučeni o riziku krvácení. Nemocným tehdy byla poskytnuta stomatologická péče, na kterou se specializovala Dr. Antalovská. Na kloubní postižení se zaměřil Dr. Salavec, vynikající revmatolog. Hemofilická artropatie se stala předmětem jeho kandidátské disertační práce. Tehdy také byla ve FN HK provedena první operace tumoru CNS (hypofýzy) prof. Petrem, kdy byla poprvé kontinuálně podána plazma. Soubor všech těchto prací o hemofilii byl pak odměněn cenou České hematologické společnosti za rok 1963. O rok později vzniká první centrum komplexní péče o nemocné s hemofilií v našem státě při hematologické poradně při tehdejší 1. interní klinice.

Jaká je současné terapie? Terapie prodělala zásadní vývoj a to zejména po změně společenského zřízení v r. 1989. Do té doby byla podávána výhradně plazma či tzv. kryoprecipitát (vyšší obsah F VIII), což bylo spojeno se dvěma zásadními komplikacemi - jednak těžkými alergickými reakcemi po opakovaném podání a jednak, vzhledem k absenci virucidního ošetření, rizikem přenosu hepatitidy B a C. Vzhledem k faktu, že plazma byla výhradně od českých dárců a hranice nebyly otevřeny, žádný z našich nemocných neonemocněl virem HIV.

Jaká je situace ve FN dnes? Po roce 1990 došlo k zásadnímu pokroku v léčbě hemofilie, protože se začaly používat koncentráty F VIII, (resp. IX), které jsou bezpečné z hlediska rizika přenosu infekce a v malém množství umožní podat požadované množství faktoru. Tím se zásadně změnila kvalita života hemofiliků, kloubní postižení je minimální, lze provádět jakékoliv operace. Toho času máme v dispenzarizaci 82 nemocných, někteří provozují i vrcholový sport. Jsme dnes na mapě světa jak tzv. HTC (Hemophilia Treatment Centre), jsme součástí Českého národního hemofilického programu a rovněž součástí vzdělávacího programu Evropské unie. Věříme, že výstava rozšíří návštěvníkům obzor, aby si uvědomili, že mezi námi jsou také nemocní, jejichž „životní příběh“ je spojen s touto královskou chorobou.

Doc. MUDr. Petr Dulíček, Ph.D.

2. interní klinika – Oddělení klinické hematologie

Materiál vznikl pod záštitou vzdělávacího programu Evropské unie



Čtyři ze série panelů s obrázkem a textem osudu hemofilika



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ