



141 213

pacientů na nich bylo hospitalizováno za rok 2015

3 826 314

ambulantních ortopedických ošetření bylo poskytnuto

MUDr. Jiří Kratochvíl

primář ortopedického oddělení Krajské nemocnice Liberec

Vystudoval Lékařskou fakultu UK v Hradci Králové, promoval v roce 1986. O tři roky později nastoupil do liberecké nemocnice, kde působí posledních sedm let v pozici primáře. V průběhu praxe se mu podařilo získat specializované způsobilosti v oboru ortopedie prvního a druhého stupně. Mimo jiné se v rámci své působnosti věnuje také vrozeným vadám dětí ve spolupráci s Jedličkovým ústavem v Liberci. Na ortopedii provedou ročně 550 umělých náhrad velkých kloubů z celkových 1 500 operací. V návaznosti na klinická pracoviště zajišťují i základní onkoortopedii a v rámci traumacentra se podílí na akutních traumatech a řešení poúrazových stavů.

Doc. MUDr. Martin Repko, Ph.D.

přednosta Ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Brno

Specialista na operace skolióz páteře u dětí. Jako jeden z prvních implantuje rostoucí pruty, díky nimž malé děti není nutné opakovaně operovat, učit se k němu jezdí i lékaři ze zahraničí. On sám jezdí operovat děti po celém světě. Je autorem více než 400 odborných přednášek a publikací, především se zaměřením na problematiku skolióz a deformit páteře. V nejnovějších postupech školí kolegy z celé Evropy i Spojených států. V roce 1992 promoval na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně, nastoupil na Ortopedickou kliniku Fakultní nemocnice Brno, kde pracuje dodnes, od roku 2012 na pozici přednosta.

Doc. MUDr. Richard Chaloupka, CSc.

zástupce přednosta Ortopedické kliniky FN Brno a LF MU Brno

Od roku 2002 docent Lékařské fakulty MU. Věnuje se operacím páteře a náhradám velkých kloubů, nemocem a vadám páteře. Operuje především zúžení páteřního kanálu v krční a bederním úseku, náhrady kyčlí, kolen. Zabývá se problematikou příčiny idiopatické skoliózy, což je nejčastější typ deformace páteře. Je členem České společnosti pro ortopedii a traumatologii a členem zkušební komise pro státní zkoušky z chirurgie a pro atestace z ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí. Zástupce přednosta Ortopedické kliniky FN Brno je autorem jedné monografie, u sedmi je spoluautorem. Napsal 68 vědeckých prací, u dvaceti jako první autor.

MUDr. Lubomír Trtík

zástupce primáře ortopedického oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod

Absolvent Lékařské fakulty Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Brně. V roce 2005 se na kongresu v Paříži seznámil s novou generací implantátů kořenového kloubu palce. Ve spolupráci s firmou Beznoska vyvinul první český implantát kořenového kloubu palce, který byl poprvé implantován v roce 2011. Používají jej například v Dánsku, Portugalsku nebo na Slovensku. Úzce spolupracuje s profesorem T. B. Hansenem z Dánska, který má možnost pomoci RSA analýzy predikovat chování implantátu v lidském těle v čase. V Havlíčkovobrodské nemocnici doktor Trtík pracuje od konce 80. let. Je ženatý, má čtyři děti. Ve volném čase se věnuje rekreačně sportu.

MUDr. Jiří Šedivý

ortopedické oddělení Nemocnice Jihlava

Ortopedické oddělení Nemocnice Jihlava vedl od roku 1991 do konce loňského roku. Nyní zde pracuje jako vyhledávaný specialista a operátor. Lékařskou fakultu UK v Hradci Králové dokončil v roce 1977. Během svého působení na pozici primáře jihlavské ortopedie zavedl na primární ortopedii v roce 1991 implantace totální endoprotézy kolena a artroskopii kolena, z posledních let to jsou unikátní operace náhrady kolenního kloubu za pomoci technologie Visioaire. „Tato metoda výrazně zmiřňuje invazivitu operace, zkracuje délku operace i následnou rekonvalescenci,“ říká. Je ženatý, má dvě dcery a dvě vnoučata. K jeho zálibám patří golf, četba a chalupaření.

MUDr. Mojmír Svoboda

primář ortopedického oddělení Sdruženého zdravotnického zařízení Krnov

Absolvoval LF UP v Olomouci. V roce 1989 začínal v nemocnici v Městě Albrechtice, v roce 2004 se ortopedické pracoviště přestěhovalo do Krnova, kde je dosud primářem. „Pro studium medicíny jsem se za komunismu rozhodl i proto, že šlo o apolitický obor,“ vzpomíná lékař, který je propagátorem miniinvasivní ortopedie. „Jako jedni z prvních v zemi jsme před dvanácti lety zavedli miniinvasivní zákroky na kyčelním kloubu, před devíti lety i na kolenu. Pomocí počítačové navigace děláme miniinvasivně například 20 polovičních umělých kolen ročně, což je šetrný zákrok vhodný pro mladší pacienty se zachovalými vnitřními vazy,“ líčí Svoboda.

Čechy ničí obezita, ale i přehnané sportování

Dělat ortopedii podle svých představ si můžete dovolit jenom jako šéf oddělení, říká Jiří Stehlík.

Když jste v 70. letech nastoupil na ortopedii, byl obor značně populární díky seriálu Nemocnice na kraji města. Od té doby zaznamenala ortopedie obrovský pokrok. Jak jste tehdy léčili mladší pacienty, kteří potřebovali umělý kloub?

Když někdo tenkrát přišel do nemocnice, bylo mu padesát let a měl artrózu, snažili jsme se operaci s náhradou odkládat co nejdéle. Pokud to šlo, prováděly se osteotomie kostí. Změny postavení končetiny pacientům na řadu let výrazně pomohly. Měnit v začátcích bylo možné jen některé části kloubních náhrad, ale díky pokroku v technice a metalurgii máme dnes novou specializaci, která řeší revizní problematiku. Problém u revizí je i v tom, že operační výkon při výměnách kloubních náhrad je mnohem náročnější než první operace.

Přinesly náročnější zákroky i jiné komplikace?

Ukázalo se, že někteří pacienti se po náhradách mohou potýkat se závažnou komplikací, která se chová zcela jinak, než jsme byli zvyklí. Lidé nemusí mít teploty, často ani změny v laboratorních nálezech. Pacient ale o kloubu „stále ví“, pociťuje nekomfort a v okolí implantátu může probíhat plíživá infekce. V posledních letech zažíváme boom diagnostických metod i změnu celého přístupu k léčbě zánětlivých komplikací umělých kloubních náhrad.

Souvisí to s tím, že operujete čím dál starší lidi?

Určitě, pacienti jdoucí na výměnu jsou i o 20 let starší než v době první operace. Navíc je populace nemocnější, než bývala. Není výjimkou, že připravit k primární operaci 55 až 60leté pacienty je značný problém. Lidé se dožívají vyššího věku, operujeme i devadesátileté pacienty, pokud jim některý orgán nesehlává. Miniinvasivně jsme opeřovali kyčel kolovogy devadesátileté babičky a měsíc po zákroku chodila bez berlí. Jsou prostě lidé, kteří to zvládnou, u jiných to nejde. Ale pokrok v ortopedii je obrovský. Díky moderním metodám a implantátům se neuvěřitelně zkrátila ošetrovací doba.

Proč jste vyměnil přední pražskou ortopedickou kliniku za jižní Čechy?

V určité době jsem se rozhodl, že bych rád dělal ortopedii podle svých představ, a to si můžete dovolit jenom jako šéf oddělení. V roce 1997 jsem byl na půlroční stáži v Institutu aloplastik v Kentucky v USA, kde byly i další specializace, jako chirurgie ruky, nohy, artroskopie a náhrady kloubů plus revizní operace. To jsem chtěl zavést i v budějovické nemocnici. A byla to šťastná volba. Kolegové byli vzdělaní i manuálně zkušení, takže bylo možné jednotlivé specializace mezi ně rozdělit. Dnes jsou mimořádní v rámci republiky. Na vinohradské klinice jsem zažil v polovině 80. let minulého století i začátky operování páteří. Tehdy se doba pobytu měřila na týdny, dnes jsou to dny.

Můžete se pochlubit i nějakými špičkovými přístroji?

Pro nás přístrojové vybavení není tak zásadní jako implantáty nebo nástroje. Ale když se ptáte, asi jako jediní v republice máme speciální přístroj na odstraňování cementu při výměně umělého kloubu. Díky jeho použití výrazně šetříme kost a je to velmi šetrný zákrok pro pacienty, kterým je v době revizní operace v naprosté většině sedmdesát a více let.

Existuje nějaký kloub, na kterém jste artroskopicky nezasažoval?

Z velkých kloubů určitě ne. Ale pak jsou malé klouby, u kterých by artroskopická technika byla problematická. Na zápěstí se ještě artroskopie dělá, ale na drobných kloubech ruky by to nemělo smysl.

Máte v miniinvasivních metodách nějaký primát?

Jako první v Česku jsme použili miniinvasivní přístup ke kyčelnímu kloubu při totální endoprotéze. Byla to modifikovaná metoda profesora Heinze Röttingera z Mnichova. Jeli jsme se jí učít do Paříže.

Kolik pacientů projde vašimi ambulancemi za rok?

Jejich počet se stále zvyšuje. Když jsem před šestnácti lety nastoupil do budějovické nemocnice, bylo jich 16 tisíc. Vloni to bylo už 28 tisíc ambulantních ošetření. Na tomto nárůstu se výrazně negativně podepsala změna systému, především ve fungování poliklinik. V současné době je všech na oddělení nemocnice suplují.

Kolik pacientů z ambulančí u vás míří na operační sály?

Z mé ambulance pro náhrady kloubů je to kolem 70 procent pacientů. Z ostatních ambulančí, kde lze postupovat v léčbě konzervativně, jich je výrazně méně. V celkovém počtu 2 100 operací ročně je zhruba 800 artroskopii a mezi nimi dominuje přece jen o něco choulostivější kolenní kloub.

Jak dlouho pacient čeká na plánovanou operaci?

Pacienty po vyšetření zapisujeme do pořadníku a z něho objednáváme na několik měsíců dopředu, teď již na září a říjen. Jako většina nemocnic jsme u náhrad velkých kloubů limitování pojišťovnami a čekací doby se podle typu pojišťovny a počtu nemocných pohybují mezi šesti měsíci až dvěma roky.

Čím lidé nejvíce ničí svůj pohybový aparát?

Především jde o nadváhu, která se podepíše na stavu páteře a samozřejmě veškerých nosných kloubů. Druhým problémem jsou časté extrémní aktivity a sporty. I když nedojde k úrazu, drobná mikrotraumata z přetěžování, nevhodného cvičení a posilování časem přinesou řadu obtíží a postižení. Lidé, kteří si myslí, že čím víc budou sportovat, tím budou zdravější, se hrozně mylí.

Co byste doporučil jako prevenci kromě udržení rozumné váhy?

Jednoznačně vhodný je pravidelný, ne příliš silový pohyb, který nezatěžuje klouby v krajních polohách ani švihovými pohyby. V zimě jsou ideálním sportem běžky, když není sníh, je unikátní kolo nebo běhání. Zvláště ve speciální obuvi, která nutí přenášet nášlap na špičku nohy a vrací tak techniku běhu do dávné historie.

– **Ludmila Mlsová**



Doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc.

primář ortopedického oddělení Nemocnice České Budějovice

Absolvent 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze začínal na Kladně, poté pracoval na ortopedické klinice FN Královské Vinohrady, kde byl zástupcem přednosta kliniky. Do Budějovic přišel před patnácti lety na primářský post ortopedie. Je specialistou na revizní operace totálních náhrad kolene

a kyčle. „Fungujeme jako školící centrum pro revizní operace kyčelního kloubu pro střední a východní Evropu a současně jako středoevropské školící centrum pro artroskopické rekonstrukční operativy,“ říká Stehlík. Primář je ženatý, má dvě děti. Ve volném čase se udržuje v kondici jízdou na kole a kolečkových bruslích, v zimě na běžkách. Jeho další velkou zálibou je umění a historie.