



ŠEDESÁTÉ VÝROČÍ 3. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UNIVERZITY KARLOVY

V loňském roce jsme oslavili výročí založení hygienické služby. V roce letošním si připomínáme ještě jednu událost, která s tím bezprostředně souvisí – 60 let od vzniku Lékařské fakulty hygienické, nyní 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze.

Po přijetí zákona č. 4/1952 Sb., o hygienické a protiepidemické péči, bylo pro zajištění hygienické a protiepidemické péče nezbytné školit a vyškolit lékaře specializované na tuto problematiku. Na pražské lékařské fakultě byl z toho důvodu – vedle směru všeobecného lékařství, stomatologie a dětského lékařství – zřízen hygienický směr. Výuka v něm byla zahájena ve školním roce 1952/1953, a to ve čtvrtém a pátém ročníku. Od počátku probíhala především ve vinohradské nemocnici a výzkumných ústavech, nově vytvořených na půdě dřívějšího Státního zdravotního ústavu.

Již v roce 1953 předložilo ministerstvo vysokých škol vládě návrh na celkovou přestavbu a reorganizaci vzdělávání v oblasti medicíny. Pražská lékařská fakulta byla následně usnesením vlády číslo 98/1953 z 27. listopadu rozdělena na fakultu všeobecného lékařství, fakultu dětského lékařství a fakultu hygienickou. Mimochodem, že šlo o rozdělení jedné fakulty na fakulty tři, rovnocenné, ovšem jinak zaměřené, se málo ví. To však nic nemění na skutečnosti, že všechny mají stejné středověké kořeny, v původní lékařské fakultě, která byla součástí Univerzity Karlovy od jejího založení Karlem IV. v roce 1348.

Studium na Lékařské fakultě hygienické UK v Praze bylo od samého počátku koncipováno tak, aby její posluchači získali kompletní a plnohodnotné lékařské vzdělání, prohloubené v hygieně, epidemiologii, mikrobiologii a veřejném zdravotnictví. Přitom jak výuka hygienických oborů, tak oborů klinických měla velmi dobrou úroveň. Na fakultě působila řada vynikajících osobností české medicíny. Zmínit musím alespoň zakladatele české diabetologie prof. Syllabu, kardiologa prof. Jonáše, zakladatele české plastické chirurgie akademika Buriana, objevitele oční formy toxoplasmózy prof. Janků či chirurga prof. Poláka. Ucelené lékařské vzdělání a kvalita výuky v klinických oborech však vedly k tomu, že absolventi i přes určité administrativní překážky stále častěji nacházeli uplatnění mimo hygienu a epidemiologii. Profesor Bencko odhaduje, že do hygienické služby nastupovalo kolem deseti procent absolventů fakulty. Sám autor tohoto úvodníku, který jako student na fakultu nastoupil v polovině osmdesátých let minulého století, byl velmi překvapen, že zájemce o hygienické obory může ve svém ročníku spočítat na prstech jedné ruky! Vývoj pomalu, ale nezděritelně směřoval k jistému „zevšeobecnění“ fakulty, což se po sametové revoluci projevilo i ve změně jejího názvu.

3. lékařská fakulta nyní poskytuje vzdělání ve studijním programu všeobecné lékařství. Od jiných lékařských fakult v České republice se odlišuje především pojetím studia. Studium je zde integrované, mezioborově provázané (tj. nemáme klasické předměty, jako je kupříkladu anatomie či fyziologie, ale vyučujeme strukturu a funkci lidského těla najednou) a problémově orientované. Do indexu si tak student zapisuje i poněkud netradiční předměty, např. „Dušnost a bolest na hrudníku“. Domníváme se, že naši studenti tak budou podstatně lépe připraveni pro praxi. Kromě medicíny však lze na fakultě studovat řadu bakalářských oborů, a to včetně oboru Veřejné zdravotnictví, kde se na své povolání připravují asistenti ochrany a podpory veřejného zdraví. Podobně jako na ostatních lékařských fakultách se i u nás mohou zájemci zapsat do postgraduálního doktorského studia. Organizujeme různé kurzy a semináře v rámci celoživotního vzdělávání, novinkou je specializační vzdělávání v základních lékařských oborech, včetně pořádání atestačních zkoušek.

Ve svém úvodníku jsem chtěl čtenářům časopisu Hygiena, z nichž mnozí naši fakultu absolvovali, stručně připomenout její historii a přiblížit její současnost. Je však třeba si také položit otázku, co bude s výchovou lékařů-hygieniků dále.

Je zjevné, že hygienická služba stárne, že nám chybí dorost, či chcete-li „nová krev“. Někteří kolegové se domnívají, že jednou z příčin tohoto stavu bylo „zrušení“ hygienické fakulty. Upřímně řečeno, já si to nemyslím. Příčinou neutěšené situace je nízký zájem o náš obor, nízká atraktivita oboru. A tento problém se nevyřeší existencí specializované fakulty. Navíc trendem je, aby v rámci pregraduální přípravy získali studenti všeobecný rozhled v medicíně, znalosti a dovednosti ve všech lékařských disciplínách a teprve po promoci se specializovali. Ostatně, zvláštní fakultu nemá žádný obor, dokonce ani stomatologie, která se od ostatních oborů odlišuje asi nejvíce.

To však na druhou stranu neznamená, že bychom měli na přípravu lékařů-hygieniků a epidemiologů rezignovat. Hygiena a epidemiologie patří k základním lékařským oborům, podobně jako třeba chirurgie, vnitřní lékařství či neurologie. Musíme být schopni vyučovat náš obor poutavě, aby studenty zaujal a alespoň u několika z nich vzbudil touhu se mu věnovat. Je to jistě obtížné, mimo jiné i proto, že na rozdíl od klinických oborů zde lékař zpravidla nevidí okamžitý efekt své práce. Nezažívá radost z uzdravení pacienta, z porodu nového človíčka či z povedené operace.

Přes provedené reformy studia má 3. lékařská fakulta pro výchovu budoucích hygieniků a epidemiologů nadále řadu předpokladů. Především to je lidský potenciál. Katedra preventivního lékařství disponuje erudovanými odborníky ze všech hygienických oborů a je zřejmě největším univerzitním pracovištěm svého druhu v České republice. Rovněž rozsah výuky hygieny, epidemiologie a preventivního lékařství je u mediků tradičně větší než jinde. Přitom až dosud se tato problematika vyučovala v několikátýdenním bloku v šestém ročníku. To jistě mělo své výhody, na druhou stranu to bylo dle našeho názoru pozdě. Řadu informací musí znát medik dříve, navíc v šestém ročníku již zpravidla má jasnou představu o svém budoucím povolání a nadchnout jej pro nový obor je obtížné. Proto jsme nově výuku rozložili do pěti předmětů, které vyučujeme od prvního do pátého ročníku. Výuka je také časově provázána s výukou souvisejících klinických oborů (např. epidemiologie s infekcí, hygiena výživy s diabetologií a metabolismem apod.).

Značné, ovšem zatím nevyužité možnosti skýtá vinohradský zdravotnický areál. Za prioritu považujeme spolupráci se Státním zdravotním ústavem. V minulosti fakulta v jeho areálu sídlila, odehrávala se tam velká část výuky, pracoviště obou institucí byla propojená personálně. To bylo nepochybně jak pro rozvoj vědy, tak pro výuku velmi přínosné. Formou povinně volitelných kurzů chceme také seznamovat naše mediky s činnostmi hygienických stanic.

Významný posun vpřed představuje již zmíněné převzetí agendy specializačního vzdělávání v základních oborech lékařskými fakultami. Lékařské fakulty tak nyní do značné míry mohou ovlivnit předatestační přípravu hygieniků a epidemiologů i vlastní průběh atestací.

Co je však naprosto klíčové pro získávání nových lékařů – hygieniků a epidemiologů – je jejich uplatnění v praxi. Ani kdybychom učili jako bohové a měli celou hygienickou univerzitu, noví kolegové se do hygienické služby nepohrnou, pokud nebudeme mít moderní koncepci ochrany a podpory veřejného zdraví, pokud nebude stabilizována struktura hygienické služby a definovány požadavky na kvalifikaci jejích pracovníků a pokud tito lékaři nebudou moci náležitě využít své těžce nabyté vzdělání v praxi.

*Doc. MUDr. Pavel Dlouhý, Ph.D.
3. lékařská fakulta UK, Praha*