

Otázky pro vrcholné představitel oboru klinické biochemie

Další z rozhovorů se skutečnými nestory a představiteli oboru klinické biochemie, kteří mu věnovali celý život a kteří pro něj udělali obrovský kus práce, jsem si chystal dlouho. Nedařilo se mi. Neměl jsem nejmenší pochybnosti, že s paní Ing. Irenou Štěpánovou tento rozhovor udělat musím. Měl být dokonce mezi prvními. Nedařilo se mi jednak proto, že paní inženýrka změnila bydliště a já jsem nevěděl kam a neměl jsem na ni kontakt, jednak že byla nějakou dobu nemocná. O to více mne potěšilo, když se letošní léto ozvala – tělesně sice poněkud potrápená, ale duševně jako vždy svěží, čilá a přemýšlivá. Hned jsem využil toho, že je na chalupě a má čas, a vymámil z ní rozhovor.

Je v něm jako obvykle skromná. Povšimněte si přinejmenším dvou věcí – na řadu otázek odpovídá s pokorou, že „už neví“, protože je delší dobu mimo obor. Přitom kdybyste s ní měli možnost mluvit přímo, poznali byste, že „hodně ví“, ale nechce své názory vnucovat. Tou druhou její charakteristikou je skromnost. Myslím si, že v jejím případě skromnost nepřiměřená. Ani jednou se nezmínila o svém přínosu oboru, a protože takto skromná byla vždy, řada mladších kolegů už třeba ani neví,

že vychovala rozhodující většinu analytiků i lékařů oboru – ta zmínka, že byla asistentem na katedře klinické biochemie ILF ve skutečnosti znamená, že prakticky všichni jsme před atestací prošli kurzem na Bulovce, kde nás paní inženýrka naučila vše (přesněji řečeno daleko více), než jsme potřebovali k atestaci. V době, kdy nejlepší a nejžádanější knihou a učebnicí klinické biochemie byla *Klinische Chemie* od Richtericha – a to nejen u nás, ale určitě přinejmenším v celé Evropě, byla jedinou autorkou z celého Československa, kterou Richterich citoval, a to už něco znamenalo! Pro kontrolní cykly profesora Homolky „vyráběla“ kontrolní vzorky, protože její stanovení byla opravdu referenční. Mohl bych pokračovat dlouho – ale ti, kteří ji zažili osobně, to nepotřebují, a ti, kteří ji ke své smůle již pracovně „minuli“ ať mi alespoň uvěří, že byla a je člověkem, který klinické biochemii věnoval celý život a bez kterého by náš obor neměl tu úroveň, kterou má.

Rád bych jí i popřál, ať se jí daří, ať stále dokáže citovat dlouhé úryvky z Werichových moudrostí (mimoходом, vyšetřovala jeho krev opakovaně a měla dost odvahy, aby mu šla na pohřeb, což si tehdy dovolil málokdo) a také ať si čte FONS i další časopisy se svým stále neutuchajícím zájmem.

Dobré přemýšlení!

Vladimír Palička

Jak dlouho v oboru pracujete?

Pracovala jsem jako chemik na klinické biochemii do roku 1959, pak jako asistent ILF (do roku 1990) a pokud je to také ještě „obor“, tak jsem také učila klinickou biochemii na zdravotní škole (až do roku 2004) – takže vlastně celý profesní život.

Chtěla jste dělat KB a priori nebo vás k tomu někdo/něco přivedlo? Co? Kdo?

Do oboru mne přivedlo několik lidí a několik náhod. Vždycky jsem chtěla studovat chemii, ovlivněna již profesorem na gymnáziu. Pak jsem se ale na VŠ nedostala, ač jsem přijímací pohovory dělala na všechny chemie technické i přírodovědecké v Čechách, na Moravě i na Slovensku. Po dvou letech jsem pak byla milostivě přijata na kurz zdravotnických laborantů, který nouzově pořádal KNV Brno. Zde mě jedna úřednice prozradila, že mám v posudku vykonstruovanou „protistátní skvrnu“ v „podobě“ mé maminky a že dokud to nezměním, s dalším studiem ať nepočítám. Nakonec jsem absolvovala VŠCHT v Praze a v roce 1957 nastoupila na umís-

tětku (mladší ročníky nechtějí si to nechají vysvětlit od pamětníků) do cukrovaru a za rok potom konečně na klinickou biochemii v nemocnici Na Bulovce.

Koho jste považovala za leadera oboru v dobách vašich začátků, a čeho jste si na něm cenila nejvíce (chcete-li tak i čeho nejméně)?

Rozhodně mě hodně ovlivnili asistenti lékařské fakulty Masarykovy University, nejvíce Dr. Ševela a Ing. Mrskoš, kteří se ještě s mladickou nerozvážeností pustili do vzdělávání maturantek. Kurz měl takovou úroveň, že jsem některé přednášky později na škole v rámci vysokoškolského studia měla už zažité. Dodnes na ně oba s vděčností vzpomínám nejen jako na biochemiky, ale jako na vzácné a charakterní muže. To v padesátých letech nebylo až tak samozřejmé.

Pak mě celoživotně ovlivnil profesor Mašek, se kterým jsem se v začátcích hodně hádala pro jeho lpění na obskurně zastaralých metodách (alkalické kovy fotometricky, Brdičkova reakce), ale pak jsem musela připustit a akceptovat jeho neúnavnou

snahu o prosazení výpočetní techniky (viz dále), kterou prosazoval proti všem tak dlouho, až to pochopili.

Čeho si ze své kariéry v oboru vážíte nejvíce? Jaký největší pokrok vidíte v oboru za dobu svého působení a v posledních letech zvláště?

Největší pokrok byl samozřejmě v zavádění přístrojové techniky, která umožnila zavádění mikrometod, zvýšení citlivosti stanovení a vůbec možnosti dalších stanovení, například celé imunochemie. Další takový obrovský pokrok představovala výše zmíněná výpočetní technika se zpracováním naměřených hodnot a jejich kontrolou. Za svůj osobní úspěch považuji, že jsem byla schopna komunikovat s programátory, což jsou sice velmi chytrí lidé, ale někdy přece jen zvláštního ražení.

Co byste udělala jinak?

Nevím; nevychovala jsem dalšího vedoucího chemika pro naše pracoviště na Bulovce, i když moji pokračovatelé se osvědčili a začali úspěšně plavat i ve studené a rozbouřené vodě.

V čem je dnešní KB jiná než před 20 lety – v lepším a v horším?

Nemohu soudit, přes dvacet let už sleduji obor jen pasivně a mnohdy už mám pocit, že tomu nerozumím.

Máte „absolutní moc“ (systém zlatá rybka) pro 3 činy v oboru. Co uděláte a co v oboru změníte?

Systém vzdělávání laboratorních pracovníků všech oborů a kvalifikací, laborantkami počínaje, chemiky a programátory konče a lékaře nevyjímaje:

- a) zdravotní laborantky nevychovávat rovnou na střední zdravotnické škole, ze které vycházejí sice s maturitou, ale v určitých oblastech jen polovzdělané. Ti opravdu dobří jdou stejně studovat dále. S maturitou na gymnáziu se už

rozhoduje s rozmyslem hotový člověk, který má představu, do čeho jde.

- b) na „analytických“ vysokých školách se zaměřit na analytiku a přístrojovou techniku a něco z biologie se pokusit předat i programátorům. Ty dobré by měly absolvovat i pomaturitní specializační kurz.
- c) nechat lékaře atestovat z interny a druhou atestaci pak zaměřit na klinickou biochemii u těch, kteří mají zájem. Ti jsou totiž nejlepší vedoucí klinické biochemie.

Má být (a je?) laboratorní medicína nebo separované obory? Je to jiné, mluvíme-li o oboru a/nebo o integrované laboratoři?

Nevím. Ekonomicky je snad výhodná „centrální laboratoř“, jenže šíře oborů je obrovská a těžko kvalitně zvládnutelná. Ale – proč to tak mají zavedené v USA? Je to možné v současném boomeru přístrojové techniky? Jenom ale co lékař, který by měl výsledky precizně interpretovat svým kolegům s jiným zaměřením?

Kam má KB směřovat a kam česká KB směřuje?

Viz odpověď na dvě předchozí otázky. Přece jen jsem již delší dobu mimo obor, nesleduji jiné odborné časopisy než české a představu o trendech ve světě nemám.

Šla byste do toho znovu?

Ano, ano, ano!! Měla jsem to štěstí, že mne má práce celý život bavila a nikdy jsem nepocítila žádný „syndrom vyhoření“.

A navíc jsem zjistila, že mi mé povolání přináší prospěch dodnes: ať jsem kdekoli v ČR nebo SR a potřebuji lékařskou pomoc, obrátím se na KB v místní nemocnici. Stále ještě nacházím lékaře a chemiky, kteří si mě pamatují a ochotně zařídí vše potřebné a ještě si se mnou rádi povykládají. Tak by to mělo být a proto jim všem patří můj dík – jak v Českém Krumlově, tak v Jičíně či ve Sv. Martinu a jinde.