

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Markéta Křišťálová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví B 5345

Markéta Křišťálová

Studijní obor: Fyzioterapie 5342R004

HISTORIE FYZIOTERAPIE NA ÚZEMÍ ČESKÉ

REPUBLIKY

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Šárka Stašková

PLZEŇ 2014

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 26. 3. 2014

.....

vlastnoruční podpis

Děkuji Mgr. Šárce Staškové za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů, paní Petře Novákové za neobyčejnou ochotu a vstřícnost při realizaci rozhovoru a prof. MUDr. Karlu Lewitovi, DrSc. a Bc. Claře-Marii Heleně Lewitové za cenné informace.

Anotace

Příjmení a jméno: Křišťálová Markéta

Katedra: Fyzioterapie a ergoterapie

Název práce: Historie fyzioterapie na území České republiky

Vedoucí práce: Mgr. Šárka Stašková

Počet stran: číslované 38, nečíslované 12

Počet příloh: 1

Počet titulů použité literatury: 24

Klíčová slova: historie - rehabilitace - významné osobnosti - historie lázeňství - historie fyzikální terapie

Souhrn:

Práce je zaměřena na shromáždění poznatků o rozvoji oboru fyzioterapie na území České republiky. Umožňuje nahlédnutí do vývoje balneologie a také fyzikální terapie, které jsou nedílnou součástí rehabilitační péče. Zahrnuje kapitolu s přehledem významných osobností, jež se podílely nedílnou součástí na rozkvětu tohoto poměrně mladého oboru, a dále poukazuje na historicky důležitá zdravotnická zařízení, ve kterých se rehabilitace utvářela a byla aplikována na prvních pacientech na našem území. Součástí práce je také přepis rozhovoru z osobního setkání s prof. MUDr. Karlem Lewitem, DrSc, který mi poskytl cenné informace o osobních zkušenostech z oblasti rehabilitace.

Annotation

Surname and name: Křišťálová Markéta

Department: Physical therapy and Occupational therapy

Title of thesis: History of physiotherapy in the Czech Republic

Consultant: Mgr. Šárka Stašková

Number of pages: numbered 38, unnumbered 12

Number of appendices: 1

Number of literature items used: 24

Key words: history - rehabilitation - important persons - history of balneotherapy - the history of physical therapy

Summary:

The work is focused on gathering knowledge on the development of physiotherapy in the Czech Republic. It allows insight into the development of hydrotherapy and physical therapy, which are an integral part of rehabilitation. It includes a chapter with an overview of important personalities who participated integral part of the heyday of this relatively young field, and also points to the historically important health care facilities in which rehabilitation was formed and applied to the first patient in the country. The work also includes interview transcript from a personal meeting with prof. MUDr Karel Lewit, DrSc, who provided me with valuable information and personal experiences in the field of rehabilitation.

OBSAH

ÚVOD	10
1 CÍL PRÁCE	11
2 HYPOTÉZY	12
3 BALNEOLOGIE	13
3.1 Prvopočátky balneologie na území České republiky.....	13
3.2 Hlavní osobnosti českého lázeňství.....	14
3.2.1 Prof. MUDr. Karel Přerovský, CSc.....	15
4 FYZIKÁLNÍ TERAPIE	16
4.1 Historie fyzikální terapie.....	16
5 VÝZNAČNÉ OSOBNOSTI REHABILITAČNÍHO LÉKAŘSTVÍ A FYZIOTERAPIE	19
5.1 Prof. MUDr. Václav Vojta, DrSc.....	19
5.2 Prof. MUDr. Vladimír Janda, DrSc.....	21
5.3 Prof. MUDr. Karel Lewit, DrSc.....	22
5.3.1 Setkání s prof. Karlem Lewitem.....	23
5.4 Doc. MUDr. František Véle, CSc.....	27
5.5 Prof. MUDr. Jan Pfeiffer, DrSc.....	27
5.6 Ludmila Mojžíšová	28
5.7 Prof. PaedDr. Pavel Kolář, Ph.D.....	29
6 HISTORICKY VÝZNAMNÁ LÉČEBNÁ ZAŘÍZENÍ	30
6.1 Rehabilitační ústav Kladruby.....	30
6.1.1 Prim. MUDr. František Pícek.....	31
6.2 Jedličkův ústav.....	31
6.3 Vinohradská nemocnice v Praze.....	33
7 DISKUZE	35
ZÁVĚR	38

SEZNAM LITERATURY A OSTATNÍCH PRAMENŮ

SEZNAM OBRÁZKŮ

PŘÍLOHY

ÚVOD

Práce, kterou nyní držíte v rukou, se zabývá historickým mapováním vývoje fyzioterapie na území České republiky. Důležité je tedy zmínit, že se nejedná pouze o dobu od začátku 90. let 20. století, kdy byla utvořena samostatná republika, ale v podstatě o celé dějiny, neboť z historického hlediska se území jen minimálně změnilo.

I přesto, že je fyzioterapie poměrně mladým a neustále se rozvíjejícím oborem, má svou nezastupitelnou pozici nejen ve zdravotnictví. Jak uvedl sám profesor V. Janda ve své knize Pokroky v rehabilitaci: *„Rehabilitace se stala nedílnou součástí zdravotnického myšlení a podstatnou složkou léčebného programu velké části nemocných, proto také dnes není myslitelný zdravotník, který by nebyl s nejnovějšími směry rehabilitace dobře obeznámen.“* (Janda, 1968)

Pátrání v minulosti vás dále zavede nejčastěji do období bývalé Československé republiky, s ním spojené První republiky v souvislosti s narozením mnoha významných osobností, jež měli k tomuto oboru velice blízko, a kteří ve své podstatě objevili či znovuobjevili tento široce rozsáhlý obor i pro naše podmínky. Tito lidé dokázali nejen přivážet informace a poznatky z celého světa, ale především získávali své znalosti z praxe a dále je utvářeli a dali tak vznik mnoha novým postupům, které jsou natolik významné, že není třeba hovořit o jejich vážnosti a světovosti. Dále se letmo přeneseme do Rakouska-Uherska, tedy 19. a počátku 20. století a jen nepatrně se dotkneme Českých zemí 18. století v rámci rozvoje lázeňství a s ním spjatých léčebných procedur.

Ihned na začátku je podstatné zmínit, že se jedná o ucelení základních informací o vývoji fyzioterapie a rehabilitace. Není možné přesně určit, kdy a kde se rehabilitace zrodila, kdo ji nejvíce ovlivnil, jakými všemi směry byla proudem času unášena, avšak nacházíme jednotlivé útržky informací, které nám mohou dopomoci následně dotvořit celkový obraz. Hlavní záměr této práce byl v nacházení těchto útržků informací, jejich následnému ucelení v rámci rehabilitačních odvětví a časové chronologii.

1 CÍL PRÁCE

Cílem této práce je shromáždit dostupné informace o dané problematice, následně tyto poznatky utřídit do jednotlivých oddílů a podat tak přehledné uspořádání získaných poznatků.

Práce je specifická především tím, že je dostupná široké veřejnosti, tedy komukoliv, kdo se zajímá o historii, tento obor, nebo je pouze rád obohacován novými znalostmi.

Aby bylo možné dosáhnout vytyčeného cílu, je nutné nejprve získat co možná nejvíce různorodých pramenů, nejen odborných, které poslouží jako základ pro mé zpracování.

2 HYPOTÉZY

Předpokládám že:

1. Rehabilitace se plně rozvinula v poválečném období u pacientů s válečnými zraněními.
2. O rehabilitaci měli nejprve širší povědomí lékaři, od kterých se informace dostávaly k dalším zdravotníkům.
3. Zájem o balneoterapii a lázeňství bude nadále upadat.
4. Rehabilitační ústavy vznikaly až z nutnosti dlouhodobé péče u pacientů s válečným zraněním.
5. Rehabilitační péče se začala využívat nejdříve u ortopedických pacientů.

3 BALNEOLOGIE

3.1 Prvopočátky balneologie na území České republiky

Za první zmínku o lázeňství na území České republiky můžeme považovat podrobný soupis léčivých přírodních zdrojů, který nechala vytvořit česká panovnice, císařovna Marie Terezie, vládnoucí v letech 1743 – 1780. Toto období rozvoje lázeňství a léčby přírodními prostředky je však také spojeno se zakladatelem lázní v Jeseníkách Vincenzem Priessnitzem (1799 – 1851), který se zasloužil o rozvoj vodoléčebných procedur.

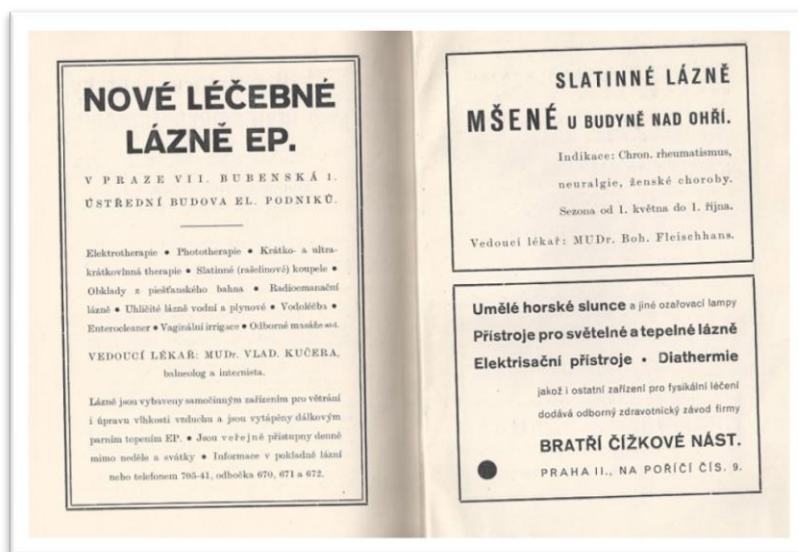
„Na něho navázali Sebastian Kneipp (1821 – 1897) a další, kteří po vzoru V. Priessnitze využívali komplex vodních procedur spojených s cvičením, pitnými kúrami, dietami, léčbou prací, fototerapií a psychoterapií“ (Jandová, 2009, str. 4).

Na přelomu 19. a 20. století, s význačným objevem léčebných účinků radioaktivity, se začíná kromě hydroterapie využívat výše zmíněná fyzikální terapie k léčbě nejrůznějších typů onemocnění, a to zejména v Jáchymově a posléze v dalších neméně významných lázních, kde též byla radioaktivita naměřena. Jedná se o Mariánské Lázně, Karlovy Vary a Teplice v Čechách.

S počátkem 20. století, tedy zhruba od dvacátých let, nastala přechodná revoluce ve využívání radioaktivních látek, ve třicátých letech byly dokonce dostupné radioaktivní kapsle a čokoláda. Je tedy patrné, že nový objev, byl opravdu převratný a zasahoval do každodenního života vyšších společenských vrstev, které udávaly směr tehdejší doby.

Situace v první polovině 20. století byla velmi nepříznivá pro rozvoj balneologie a lázeňství. Během obou světových válek se značně ustupovalo od využívání přírodních léčebných prostředků a nástup léčiv laboratorně vyráběných tomuto období nepomohl. Až po skončení druhé světové války opět došlo na lázeňská zařízení a sanatoria pro zraněné v rekonvalescenci, jak po fyzické, tak po psychické stránce. (Jandová, 2009)

Obrázek 1 Reklamní leták na nově otevřené lázeňské zařízení ze začátku 20. století v Praze v Bubenské ulici



Zdroj: Kol. autorů, 1936

Od roku 1951 byly všechny fungující československé lázně znárodněny. Uskutečnilo se tak na konferenci ve Velkých Losinách. (Jandová, 2009).

3.2 Hlavní osobnosti českého lázeňství

Zde uvádím výpis některých významných osobností spjatých s rozvojem lázeňství: Vincenz Priessnitz, doc. MUDr. Novák, vůbec první uznávaný lékař tohoto oboru byl PhDr. MUDr. František Ambrož Reuss. Dalšími představiteli byli: prof. MUDr. Jos. Wilhelm Löschner, prof. MUDr. František Ninger (1886 – 1966), prof. MUDr. Vladislav Mladějovský (1866 – 1935), jakožto autor zřejmě první ucelené publikace o balneologii a hydroterapii vydané roku 1907, MUDr. Vratislav Kučera (1865 – 1946), prof. MUDr. Eduard Cmunt (1878 – 1967), který pracoval v Luhačovicích a jako první u nás přeložil do češtiny dílo prof. Bechtěreva. Prof. MUDr. František Lenoč, DrSc. (1898 – 1970), prof. MUDr. Karel Přerovský, CSc. (1897 – 1975), DrSc., prof. MUDr. Josef Ipser, DrSc., autor řady výzkumných prací oboru, které byly náležitě oceněny medailemi Jana Evangelisty Purkyně. Doc. MUDr. Vladimír Raušer, CSc., prof. MUDr. Jaroslav Benda, DrSc., MUDr. Jarmila Kolářová, CSc. a další. (Jandová, 2009)

3.2.1 Prof. MUDr. Karel Přerovský, CSc.

Jedním ze zakladatelů československé fyziatrie a balneologie byl profesor Přerovský, který se narodil roku 1897 v Třebíči. Po studiu medicíny v Praze a v Bratislavě začal pracovat v oboru hematologie. Obor fyziatrie mu již v této době nebyl cizí, zajímal se o účinky fyzikální terapie právě v hematologii. Začátkem 30. let 20. stol. se habilitoval z patologie a terapie vnitřních chorob a nastoupil na revmatologické oddělení v Praze na Bulovce se specializací v léčbě fyzikálními prostředky. Po skončení II. světové války byl jmenován profesorem fyziatrie a balneologie Univerzity Karlovy. V 50. letech 20. století byl jmenován ředitelem Výzkumného ústavu pro fyziatrii, balneologii a klimatologii pro pracoviště v Praze, Mariánských lázních, Františkových Lázních, Karlových Varech aj.

Své nabyté dovednosti publikoval ve více než 150 publikacích, které pomohly oprostit balneologii především o nedůvěryhodnost. Profesor Přerovský zemřel v roce 1975 v Praze. (Řeháček. Rehabilitace a fyzikální lékařství, roč. 4, č. 3, 1997)

4 FYZIKÁLNÍ TERAPIE

4.1 Historie fyzikální terapie

Dnešní fyzikální terapie zahrnuje množství prostředků, jež významně doplňují rehabilitaci jako takovou. Setkáváme se s ní v nejrůznějších zařízeních od klasických, kde bychom její použití očekávali primárně, jako jsou lázeňská zařízení, ale najdeme ji i na ambulantních pracovištích a v nemocničních zařízeních. Jak tomu ale bylo v počátcích? Opět je nutné navázat na lázeňství, neboť fyzikální terapie, dříve obor tzv. fyzikálního léčení se zde hojně využíval především v podobě vodoléčebných procedur. Pokud bychom měli toto období datově zařadit, můžeme mluvit zhruba o 18. století, kdy se u nás lázeňství začíná rozvíjet „ve velkém“.

Důraz na využití fyzikální léčby byl kladen zejména od konce 19. století. Prostředky léčby se braly jako doplňující k léčbě chemickými a specifickými látkami. Prof. J. Pelnář v knize *Fyzikální léčení* uvádí využívání starých prostředků, ale i nově používaných roentgenových paprsků, radia, diatermických přístrojů či iontoforesu. Právě prof. Pelnář společně s prof. Cmuntem vybudovali na klinice speciální oddělení pro fyzikální léčení, kterou dále rozvíjeli a modernizovali. Zde je nutné připomenout slova chvály prof. Pelnáře k prof. Cmuntovi. „*Můžeme-li dnes uspořádati pokračovací kurs s přehledem všech fyzikálních metod léčebných, je to zásluha Cmuntova.*“ (Kol. autorů, 1936, str. 8)

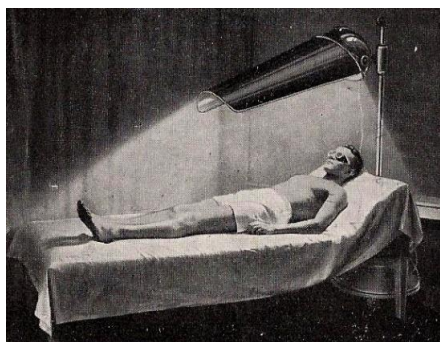
Po objevení radia, radioaktivních látek, přechodných plynných forem se ukázala jejich vhodnost pro použití zejména ve vnitřním lékařství. Přechodně plynné formy měly úspěch např. při vstřebávání výpotků u pacientů s tuberkulózou či při neuralgiích. Radiová emanace (přechodná plynná forma) se podávala cestou podkožní, nitrožilní nebo rektální, formou inhalací, pitnou kúrou či koupelemi. Inhalace byly prováděny v tzv. emanatoriích, což byly uzavřené místnosti, kde se mísil uvolněný plyn se vzduchem, tuto směs pacienti vdechovali po dobu nejméně jedné hodiny. Celkově se aplikace opakovala 24 – 40x. Nebylo však výjimkou použití maskových emanatorií nebo inhalačních přístrojů pro jednotlivou terapii. Rektální cestou se ovlivňovala především játra. Radiová emanace byla zavedena do organismu v podobě tekutého výplachu, nebo plynného výplachu. Podkožní injekce byly podávány u pacientů s onemocněním vegetativního nervstva a u anginy pectoris. Dále se využíval účinek vstřebávání látek přes kůži pomocí různých masť a olejů

opět s emanací v různé dávce. Dr. Vanýsek u nás zavedl radioaktivní olivový olej pro obklady u zánětlivých onemocnění kloubů, sklerodermie aj.

Velký význam měla také rentgenová terapie, která tvořila největší část v léčení záření. Využívala se při léčbě nádorových onemocnění, kožních afekcí a opět hojně ve vnitřním lékařství. Zde pro krevní onemocnění, tuberkulózu vnitřních orgánů, endokrinních žláz, onemocnění nervového systému, trávicí soustavy, nemoci cévní, průdušek a plic, dále afekce ledvin a prostaty, kloubů, svalů a šlach. MUDr. Slavoj Věšín (rentgenolog na Klinice prof. MUDr. J. Pelnáře) uvádí, že toto léčení je buď jediné, nebo vydatně doplňující ostatní metody fyzikální terapie.

Léčba světlem je jednou z nejstarších metod, neboť již starověké národy hojně využívaly účinků slunce na příklad pro tzv. sluneční lázně. U nás se však plně rozvíjí až po léčbě lupusu dánským lékařem Nielsem R. Finsem na konci 19. století. Začaly se tak vytvářet přístroje s umělým zdrojem světelného záření pro potřeby v době jeho nedostatku. Světelný zdroj z přímého slunce se u nás využíval v sanatoriu v Prosečnici, kde byly zjištěny značně vysoké intenzity záření. Sluneční lázeň se prováděla na volném prostranství chráněném před větrem tím způsobem, že pacienti leželi na lehátkách s hlavou mírně vyvýšenou a krytou kloboukem. Pro umělé světelné zdroje u nás byla nejpoužívanější lampa horské slunce, která byla kombinována se „Solluxem“ či elektrosvětelnými skříněmi celkovými nebo částečnými. Nejčastějšími pacienty k indikaci fototerapie byli s tuberkulózou plic, tuberkulózním zánětem plic, revmatismem, ale na příklad i po otravách CO.

Obrázek 2 Celkové ozařování horským sluncem s použitím speciálního štítu

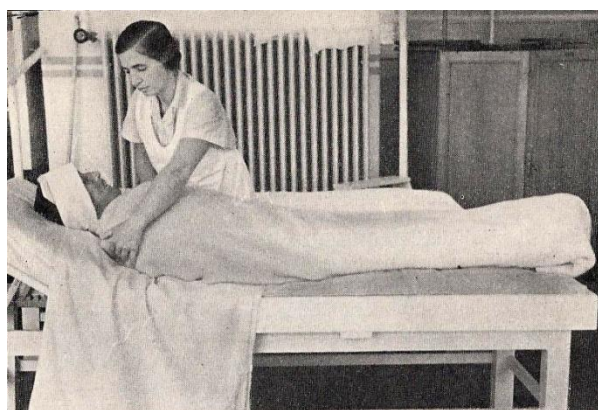


Zdroj: Kol. autorů, 1936

Elektroterapie zahrnovala diagnostiku a léčbu galvanickým a faradickým proudem, diatermií, krátkovlnnou aplikací a iontoforesou. Pro galvanizaci se nejčastěji používaly elektrody z britannia nebo olova o velikosti 50 – 350 cm². Před použitím se destičky obalily do látky (kromě rektální a uretrální elektrody), aby nedocházelo k popálení kůže v místě uložení a následně se namočily do vody a připevnilly se gumovým obinadlem.

Z vodoléčebných úkonů se stejně jako dnes využívalo omývání a odrhování, lázně (vanové, norné, říční), pololázně, sedací lázně, dále studené omývání nohou, obklady, oviny, parní a horkovzdušné lázně a skříně. Využití bylo velice rozsáhlé a ovlivňovalo mnoho typů onemocnění přes dýchací obtíže, choroby zažívacího traktu a cirkulace, až po problémy s pohybovým aparátem či nervovou soustavou. Zde pro názornou ukázkou uvádím postup pololázně v přesném znění od prof. Dr. Edvarda Cmunta: „*Dříve, nežli pacient do vany vstoupí, dostane omytí hlavy, obličeje, prsou i zad, obdrží na hlavu chladicí čapku nebo obklad na krk, abychom zamezili nával krve do hlavy. U žen dáváme na hlavu gumovou čapku, chránící vlasy před smáčením, a obklad kolem krku. Pak vstoupí pacient do vany, ponoří se až po krk, když se byl přidržel oběma rukama stěn vany, aby se osmělil, pak usedne a skloní se dopředu, zatím co sám si otírá prsa, život i stehna, poléváme jej zezadu, později zepředu.*“ (Kol. autorů, 1936, str. 174)

Obrázek 3 Způsob aplikace celkového studeného ovinu



Zdroj: Kol. autorů, 1936)

5 VÝZNAČNÉ OSOBNOSTI REHABILITAČNÍHO LÉKAŘSTVÍ A FYZIOTERAPIE

5.1 Prof. MUDr. Václav Vojta, DrSc.

Uznávaný neurolog nejen v Čechách, ale také v Německu, profesor Václav Vojta, se narodil 12. července 1917 v obci Mokrosuky v západních Čechách. Své první poznatky v oboru získal během studia na lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze, které zahájil roku 1937. S příchodem nešťastných událostí II. světové války však musel studium přerušit a dokončit jej až v roce 1947. Ihned po promoci se začal věnovat dětské neurologii a neurologii (atestaci v oboru neurologie získal roku 1954, v oboru dětské neurologie o tři roky později). Od roku 1948 do roku 1956 byl asistentem na Neurologické klinice Univerzity Karlovy v Praze, a to pod vedením profesora Hennera, jehož význam pro českou neurologii vyzdvihoval i o mnoho let později. (7; Kolář et. al., 2009)

Sám prof. Vojta o klinice řekl: *„U Hennerů byly pravidelné semináře léčebné rehabilitace neurologicky nemocných. Ostatně Henner měl světový rekord, neboť byl první, kdo na neurologické klinice zřídil samostatné rehabilitační oddělení s odůvodněním, že minimálně 50% nemocných má v léčebné rehabilitaci tu pravou léčbu“*. (Vojta, 1993)

Od roku 1956 vedl oddělení dětské neurologie IV. kliniky Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Roku 1961 se stal univerzitním lektorem dětské neurologie. Na podzim roku 1968 byl profesor Vojta pozván na Ortopedickou univerzitní kliniku nacházející se v Kolíně nad Rýnem, kde měl zastávat post vědeckého pracovníka a dále rozšiřovat své poznatky a dosavadní znalosti z vývojové kineziologie. Zde byl jedním ze členů terapeutického týmu, který pořádal kurzy pro lékaře a také fyzioterapeuty. V polovině 70. let, za stálého působení v bývalé Spolkové republice Německo, publikoval svou knihu „Mozkové hybné poruchy v kojeneckém věku – včasná diagnostika a včasná terapie“, která byla přeložena do několika jazyků. Roku 1975 pak změnil své dosavadní působiště na klinice v Kolíně nad Rýnem a společně se svým odborným týmem přestoupil do Dětského centra v Mnichově, kde zastával funkci vedoucího rehabilitačního oddělení a posléze i zástupce ředitele centra. Zde se profesoru Vojtovi podařilo utvořit špičkový tým odborníků sestávající z lékařů a fyzioterapeutů na evropské úrovni. V roce 1984 se jeho dosavadní činnosti zúročila a dala za vznik sdružení podporující terapeutické metody

a vzdělávání odborníků tzv. Společnost Václava Vojty. Přesně o jedenáct let později roku 1995 vznikla další unie nesoucí název „Mezinárodní Vojtova společnost“. S tímto rokem je i spjato ukončení působení prof. Vojty v mnichovském Dětském centru. V Mnichově však stále působil jako lékař, vědec a odborník. Opět také znovu působil v Praze, kde přednášel na Fakultě tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy. (7; Vojta, Peters, 2007)

Po pádu komunismu u nás byl habilitován na profesora dětské neurologie a rehabilitace. Profesor Václav Vojta zemřel 12. září 2000 v Mnichově. (Vojta, Peters, 1995)

Obrázek 4 Prof. MUDr. Václav Vojta, DrSc. při terapii



Zdroj:http://vojta.com/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=7&lang=en

Výpis získaných vyznamenání a ocenění

První ocenění získal prof. Vojta roku 1974. Jednalo se o nejvyšší vyznamenání Německé společnosti pro ortopedii - cena Heinricha Heineho. Dále následuje řada dalších ocenění, které získal během své praxe ve Spolkové republice Německo. Roku 1980 obdržel od Aktion Sonnenchein medaili Miteinander wachsen, roku 1984 Bundesverdienstkreuz am Bad (Kříž Za zásluhy Spolkové republiky Německo). O rok později od Spolkové lékařské komory cenu Ernst v. Bergmann. V roce 1986 je profesor Janda jmenován na katolické univerzitě v Soulu v Jižní Korei Professor honoris causa. Dále následuje mnoho ocenění získaných během devadesátých let 20. stol. V roce 1992 získává od Německého

svazu dětských lékařů medaili Meinhard v. Pfaundler a téhož roku je jmenován na Univerzitě Karlově v Praze docentem. Roku 1994 získává čestný doktorát honoris causa v Praze. Profesorem byl jmenován roku 1996 a současně byl přijat do učitelského sboru univerzity. O dva roky později nastává rehabilitace profesora Vojty Univerzitou Karlovou v Praze, neboť mu bylo místo ordináře dětské neurologie odebráno z politických důvodů v roce 1968. Za zásluhy a prosazování vývojové rehabilitace je profesoru Vojtovi roku 1999 zapůjčena cena od Aktion Sonnenchein - Theodor Hellgrügge Award. V roce 2000 udělil prezident Václav Havel profesu Vojtovi in memoriam Medaili Za zásluhy - státní vyznamenání České republiky. (7)

5.2 Prof. MUDr. Vladimír Janda, DrSc.

Dalším ze zakladatelů rehabilitační Pražské školy byl profesor Vladimír Janda, který se narodil roku 1928 v Praze. Jeho cesta k rehabilitaci byla poněkud odlišná, neboť v sedmnácti letech onemocněl dětskou obrnou, která mu následně určila jasný životní směr. Rozhodl se vystudovat medicínu a zaměřit se na rehabilitační lékařství a své služby poskytovat především pacientům se stejným typem onemocnění. Již jako student docházel na kliniku akademika Hennera, kde mohl své představy o léčbě uplatňovat. Sám posléze pracoval na neurologické klinice na Vinohradech, kde se mimo jiné zapřičinil o zrod rehabilitační kliniky. Kromě poliomyelitidy se zabýval problémy pohybového aparátu, zejména onemocněním páteře, které odhalovat na základě svalových dysbalancí a ovlivňoval je především senzomotorickou stimulací. Stal se tak světově uznávaným znalcem u vertebrogenních onemocnění, především v Austrálii a USA měly jeho přístupy veliké ohlasy, na které bylo možné navazovat. Dále se zapsal do historie rehabilitace svou publikací „Svalový test“, která se hojně využívá nejen u nás, ale také v zahraničí a je považována za jednu ze základních literatur pro studium v tomto odvětví léčby.

„Rozsah a šíře Jandovy odborné činnosti jsou obdivuhodné. Počet jeho zásadních publikací dosáhal čísla 163.“ (Kraus, Vacek. Rehabilitace a fyzikální lékařství, roč. 5, č. 4, 1998, str. 186)

Během své praxe spolupracoval s řadou dalších významných odborníků nejen z Pražské školy, byli jimi na příklad profesori Karel Lewit, Jan Jirout či docent František Véle. O tom, že profesor Janda byl uznávaným odborníkem, není pochyb, nicméně je místné dodat, že to byl také člověk vytrvalý a oddaný své práci a přesvědčení. Profesor Blahoš o něm řekl: *„Jeho milovaná medicína mu bude navždy vděčná, že byl u jejího*

vzniku i při jejím šťastném vědeckém i praktickém rozvoji, že o ní tolik psal i poutavě přednášel ve všech světadílech.“ Profesor Vladimír Janda zemřel na podzim roku 2002. (3; Kolář et. al., 2009; Kraus, Vacek, Rehabilitace a fyzikální lékařství, roč. 5, č. 4, 1998, 1. Jandův myoskeletární den, 2003)

5.3 Prof. MUDr. Karel Lewit, DrSc.

Neurolog a zakladatel léčby funkčních poruch, profesor Karel Lewit, se narodil 25. dubna 1916 ve slovinské Lublani. Pro své budoucí povolání se možná rozhodl díky svému otci, který sloužil v nemocnici na infekčním oddělení právě v Lublani a později i v Praze. Nejprve studoval na gymnáziu v Praze, jež dokončil v roce 1934 a poté nastoupil na lékařskou fakultu. Zde byl nucen studium přerušit s příchodem blížící se války a emigrovat do Paříže. Během II. světové války se přihlásil do zahraničního odboje a jako zdravotník působil nejen ve Francii, ale také Anglii. Ihned po skončení války opět nastoupil na lékařskou fakultu a své studium úspěšně dokončil doktorátem roku 1946. Poté nastoupil na kliniku akademika prof. MUDr. Kamila Hennera, DrSc., kde se mimo jiné stýkal s dalšími významnými kolegy v oboru, jako byli V. Vojta, F. Velé aj., a kde se postupně začaly objevovat první rehabilitační postupy u nás. V roce 1954 se profesoru Lewitovi podařilo společně s docentem Karlem Obrdou založit Rehabilitační společnost a Myoskeletární společnost. Od této doby vyučoval manipulační techniky a manuální medicínu nejen v Praze, ale také Bulharsku, Polsku, bývalém Sovětském svazu a Německé demokratické republice. Na všem se podílel a spolupracoval opět s dalšími odborníky. Roku 1956 získal hodnost kandidáta věd. Od roku 1960 působil na klinice na Vinohradech pod prof. Mackem, kde dále aplikoval své dosavadní poznatky. Po roce 1968 byl nucen opustit kliniku, a tak působil na několika pracovištích – ve Výzkumném ústavu chorob revmatických, kde se mu ještě podařilo uskutečnit velmi úspěšný Pražský kongres FIMM, dále na Ústředním ústavu železničního zdravotnictví, Ústavu léčby hybných poruch v Třeboni, ve FN Motol na Klinice rehabilitace, Rehabilitační klinice Malvazinky, ve FN Královské Vinohrady na Neurologické klinice a Centru komplexní léčby v Dobřichovicích. Profesor Lewit je autorem mnoha odborných publikací (více než 200). Nejznámější a nejvýznamnější je jeho publikace Manipulační léčba v myoskeletární medicíně, které předcházela Manipulační léčba v rámci reflexní terapie, a která vznikla „z nutnosti vyučovat“, jak sám prof. Lewit v knize uvádí, jelikož v počátcích výuky rehabilitace

nebylo možné získávat znalosti z publikací, jak tomu je dnes, bylo nutné přijít s převratnou změnou, která se právě prof. Lewitovi podařila. (1; Lewit, 2003)

Publikaci a práci prof. Lewita také vyzdvihuje prof. MUDr. Oldřich Starý, DrSc, jenž v předmluvě uvedl. „*Dominantou Lewitovy práce je zaměření na prevenci, které je plně konkretisováno a doloženo fakty. V tom je i velký společenský význam Lewitovy knihy.*“ (Lewit, 1966)

Jakým způsobem se do bývalé ČSSR manipulační léčba dostala? Odpověď opět nacházíme v Lewitově knize. Pokud vynecháme lidové léčitele, kteří se snažili o různé nápravy, hlavní představitelkou byla chiropraktička D. C. Čápková – Michaelisová, která své znalosti získala na počátku 20. století, ještě před I. světovou válkou, v chiropraktické škole D. D. Palmera v USA. (Lewit, 1966)

5.3.1 Setkání s prof. Karlem Lewitem

Je možné přesně určit, kdy se u nás objevuje rehabilitace? Odkud se k nám dostala?

Prof. Lewit: Pojem rehabilitace je vlastně velice nový. Vše začalo za války v Americe, kdy se s přibývajícími zraněnými ukázalo, že nestačí jen léky, ale že si to vyžaduje zvláštní způsob léčení, který dnes označujeme za rehabilitaci. A byli lékaři, kteří odtud techniky rehabilitace přivezli.

Paní Clara Lewitová: A kdy byla epidemie poliomyelitidy?

Prof. Lewit: Největší byla hned po válce, tam se rehabilitace uplatnila. Nezačala, ale uplatnila se.

Paní Clara Lewitová: Jedličkův ústav je ale mnohem starší. Tam se již jednalo o způsob rehabilitace, neboť se zaměřovali mimo jiné na pracovní výchovu. V dnešní době se jedná v podstatě o ergoterapii, ale tenkrát se bralo vše dohromady.

Na příklad v lázeňských zařízeních se do té doby rehabilitace neprováděla?

Prof. Lewit: To je něco jiného, v lázních se dělala fyzikální terapie. Často si mnozí pletou rehabilitaci s fyzikální terapií, což je ovšem kvalitativní rozdíl. Rehabilitace je odlišná od jiných specializací tím, že si vyžaduje přímou aktivitu pacienta, to pokládám za nejdůležitější.

Paní Clara Lewitová: Ale je jedna výjimka, kde fyzikální terapie byla aktivní, to je léčba Priessnitzova. Jedná se o kombinaci fyzikální terapie s rehabilitací. Pan Priessnitz nechával své pacienty aktivně chodit ve studené vodě. Jinak v lázních v té době byly aplikovány hlavně koupele.

Kdo začal s rozvojem rehabilitace přímo u nás?

Prof. Lewit: Žáci, kteří se to naučili během války v Americe, to mohli uplatnit i u nás.

Paní Clara Lewitová: Já si pamatuji paní Brisker, což byla Ruska, která přijela do Prahy také z Ameriky. Přivezla nejen techniku sestry Kenny, ale i pojem rehabilitace, tak jak ji známe dnes.

Prof. Lewit: Dalším významným žákem byl Karpin, zakladatel rehabilitačního oddělení na klinice v Praze. To byl vyškolený člověk z Ameriky, který tam rehabilitaci dělal již za války. V Praze ji vyučoval.

V jakém medicínském odvětví se rehabilitace nejprve využívala?

Prof. Lewit: První byla neurologická rehabilitace. Ortopedická pro válečná zranění, ale ta byla spíše „terénní“, zcela mechanistická. Kdežto neurologická už měla rysy moderní rehabilitace. Ale druh neurologie, jaký dnes máme, známe, ten neexistoval. My jsme navazovali na Neurologické klinice prof. Kamila Hennera v Praze na tu původní. Později se rehabilitace začala uplatňovat i v interně společně s fyzikální terapií, na příklad jako trénink pacientů po srdečních příhodách.

Kdo ze zdravotnických pracovníků začínal rehabilitaci provádět?

Prof. Lewit: Ona se nejprve používala fyzikální terapie, ale ukázalo se, že je nevhodná. S rehabilitací začali lidé, kteří to opravdu chtěli dělat.

Paní Clara Lewitová: Ustavilo se vzdělání rehabilitace brzy?

Prof. Lewit: To sem dovezl Karpin. Nejdříve učil rehabilitační pracovníky, protože lékaři se tomu jako všemu pokrokovému vzdírali. Poté zásluhou „Hennerovy školy“ s tím začali ošetřovatelky, rehabilitační a personál provádějící fyzikální terapii. U Hennera jsme byli i my, takže jsme spoluviníci.

Paní Clara Lewitová: Nemůže se ale říci, že všechno rehabilitační vzniká v rehabilitačním prostředí. Spíše závisí na aktuálních potřebách ve společnosti. Na tom se dá zdokumentovat, že o pohybové ústrojí se nestarali jen vyškolení „fyzioterapeuté“.

Jakým způsobem se v oboru školil zdravotnický personál?

Prof. Lewit: Bylo to jako všechno z počátku neorganizované. Když je věc jaksi v běhu, tak se začíná organizovat. Začalo to ale spontánně tak, jak přijížděli „školitelé“ z ciziny. Válka tomu vytvořila dostatečný počet pacientů. Ukázalo se však brzy, že bez výuky celá věc zanikne.

Paní Clara Lewitová: Později fungovala pomaturitní dvouletá nástavba, nebo rovnou čtyřletá studia na střední škole se zaměřením. To bylo za dob mého studia.

Mohl byste vysvětlit pojem „Pražská škola“ a jeho význam?

Prof. Lewit: Používám ho, když se vytahujeme. Poněvadž všechno dobré vzniklo u Hennerů.

Paní Clara Lewitová: „Pražská škola“ se začalo říkat lidem, kteří soustředovali nové poznatky z oboru. Bylo to seskupení okolo akademika Hennera, kde se potkávali kolegové Vojta, Velé, Lewit a předávali si nové poznatky a skutečnosti. Zahrnuje také Jandu a jejich pokračovatele jako je dnes především Kolář.

Prof. Lewit: Pražská škola není časově omezená. Rehabilitace stojí a padá výukou, to teď soustavně vyučujeme. Pokud se nebude vyučovat, zanikne jako každý jiný obor. Obzvláště je tomu tak v rehabilitaci, neboť to je aktivní praktický obor, většina ostatních se přednáší, ale v rehabilitaci se dělá. V tom je rehabilitace speciální.

Odkud se do tehdejšího Československa dostávaly nové informace a poznatky?

Prof. Lewit: Z Ameriky jsem přivezl techniku Muscle energy, dále z Holandska, ze severu „Cyriaxe“...Zkrátka z celého světa. Proto jsme tak trochu velmoc. Nyní se novinky vycházející od nás vozí zpět do celého světa, pořád existovala a existuje výměna. Tak jsme my a naši kolegové poznatky přiváželi.

Kdo byl v počátcích rehabilitaci významný?

Prof. Lewit: Lékáři působící také u Hennerů – Dr. Oldřich Starý a Mizacki. Oba byli významní pro rehabilitaci. Starý později působil i mimo Prahu.

Od kdy můžeme z rehabilitace odloučit dnešní význam slova fyzioterapie?

Paní Clara Lewitová: Myslím si, že se slovo fyzioterapie začalo používat, když se Jandovi podařilo ustanovit rehabilitační studium jako vysokoškolské studium, a to je, myslím, někdy po roce 1983 na dnešní FTVS. Trvalo to však dlouho, než došlo k ustanovení.

Obrázek 5 Prof. MUDr. Karel Lewit, DrSc.



Zdroj: vlastní

5.4 Doc. MUDr. František Véle, CSc.

Dalším představitelem pražské rehabilitační školy je docent František Véle, který se narodil roku 1921. Ihned po válce začal studovat lékařskou fakultu na Univerzitě Karlově, kterou dokončil v roce 1949. Po promoci nastoupil na plzeňskou psychiatrickou kliniku. Po nesouhlasu s tehdejšími režimem byl však uvězněn na dva roky a po propuštění nucen vykonávat dělnické práce. Na začátku 50. let 20. století byl přijat do rehabilitačního ústavu v Jánských Lázních opět jako lékař, kde si později vybudoval pozici primáře oddělení. Spolupracoval s Neurologickou klinikou v Praze a Hradci Králové. Od počátku 60. let minulého století byl členem institutu pro doškolování lékařů a farmaceutů. V této souvislosti se zabýval výukou elektrodiagnostických metod v rehabilitaci a neurologii. Od roku 1991 vyučuje na katedře fyzioterapie FTVS. Během své praxe spolupracoval s profesory Karlem Lewitem, Václavem Vojtou a Janem Jiroutem a je proto správně označován za jednoho ze zakladatelů Pražské školy. Docent F. Véle se celý život zabýval terapií funkčních poruch páteře a manuální terapií. Dal také impuls k založení Kineziologické společnosti, která se mimo jiné snaží o uznání kineziologie rehabilitačním oborem. (Kolář et. al., 2009)

5.5 Prof. MUDr. Jan Pfeiffer, DrSc.

Profesor Jan Pfeiffer se narodil roku 1928 v Praze. Můžeme se domnívat, zda při volbě povolání byl ovlivněn svým otcem, který byl praktickým lékařem. Profesor Pfeiffer vystudoval a úspěšně zakončil studium na lékařské fakultě v roce 1952. Během studia medicíny pracoval na Neurologické klinice akademika Hennera jako dobrovolný pracovník (tzv. volentér). Nejprve nastoupil do tuberkulózní léčebny v Dubí u Ústí nad Labem, posléze se však vrátil do Prahy, aby začal pracovat jako lékař v Jedličkově ústavu, kde mimo jiné započal spolupráci s profesorem Lesným. Také se vrátil zpět na Neurologickou kliniku. Od této doby se zaměřil na obor neurologické rehabilitace. V 70. letech 20. století se stal profesor Pfeiffer vedoucím rehabilitace Neurologické kliniky a rehabilitace ve Fakultní nemocnici v Praze. V roce 1977 byl jmenován docentem, profesorem o devět let později v roce 1986. Při svých pobytech a stážích v zahraničí získával profesor Pfeiffer poznatky především z oblasti těžce postižených pacientů, což vedlo k jeho spolupráci se Svazem invalidů Meta, kde byla vytvořena laboratoř pro hodnocení životních a pracovních předpokladů osob s těžkým postižením, a která byla pod záštitou Jedličkova ústavu. Po roce 1989 působil jako poradce na ministerstvu zdravotnictví, kde podporoval vznik

nových rehabilitačních středisek. V posledních letech, kromě práce na klinice, spolupracuje stále s Jedličkovým ústavem. (Votava J. Rehabilitace a fyzikální lékařství, roč. 5, č. 3, 1998; Kolář et. al., 2009)

5.6 Ludmila Mojžíšová

Ačkoliv si možná Ludmila Mojžíšová původně nemyslela, že ji cesta zavede k rehabilitaci, stalo se tak, a my dnes můžeme jen děkovat tomuto osudovému spojení.

Paní Mojžíšová se narodila v ukrajinském Užhorodě v roce 1932. Zdravotnictví ji však muselo být blízké od útlého mládí, neboť vystudovala střední zdravotnickou školu a stala se tak zdravotní sestrou. Nejprve pracovala na transfuzní stanici v Pardubicích a po roce 1955 na Fakultě tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy, kde měla možnost se dnes a denně setkávat se sportovci a pozorovat a utvářet si tak vlastní názor na poruchy pohybového systému. (Kolář et. al., 2009)

Sama uvedla: *„Všechno způsobuje příliš časná specializace a jednostranný trénink. Snažím se vymyslet uvolňovací cviky pro přetížené svalové partie, posilovací cviky zase pro ty nedostatečně zatěžované.“* (Kol. autorů, Hnízdil, 1996, str. 11)

Od 60. let 20. století spolupracovala s řadou sportovních klubů a reprezentačních družstev, kde zastupovala nenahraditelný post členky realizačního týmu. Časem dospěla k vlastní metodě či přístupu, který zahrnoval manuální a pohybovou léčbu.

Při rehabilitaci se zaměřovala na odstranění poruch svalstva pánevního dna. Vždy však hleděla na možné zřetězení problémů a příčinu nehledala jen v místě slabosti.

Dále svým přístupem začala ovlivňovat léčbu ženské i mužské sterility. V tomto odvětví zahájila od roku 1977 spolupráci s docentem Evženem Čechem, lékařem II. gynekologicko – porodnické kliniky v Praze, který o metodě referoval na odborných konferencích. Ne vždy ohlasy odborné veřejnosti byly pozitivní a oba spolupracovníci museli čelit vlnám kritiky. Nezlomil ji ani nezdar v roce 1986 v přiznání metody za zdravotnickou metodu, o kterém rozhodovalo ministerstvo zdravotnictví, a které metodu uznalo jen jako „doplňkovou“. Sama pak reagovala takto: *„Domnívám se, že rehabilitační cvičení, které nic nestojí, by mělo být metodou první volby před všemi umělými zásahy do organismu. Je přece logické nechat ženy nejdříve cvičit a potom, když rehabilitace nepomůže, přikročit ke klasické léčbě hormonální a chirurgické.“* (Kol. autorů, Hnízdil, 1996, str. 17)

Nicméně široká veřejnost a především pacientky paní Ludmilu Mojžíšovou chápaly a nenechaly na ní dopustit. Všechny své představy však již nedokázala zrealizovat, zemřela po těžké nemoci na začátku roku 1992. (Strusková, Novotná, 2003)

5.7 Prof. PaedDr. Pavel Kolář, Ph.D.

Profesor P. Kolář se narodil v Praze roku 1963. V roce 1987 absolvoval Fakultu tělesné výchovy a sportu na Univerzitě Karlově v oboru Tělesná výchova - rehabilitace. V roce 1998 byl habilitován docentem na téže fakultě. Již od skončení studia byl asistentem a později odborným asistentem na rehabilitační klinice Univerzity Karlovy, docentem a přednostou Kliniky rehabilitace na 2. Lékařské fakultě Univerzity Karlovy. V roce 2003 mu byla udělena osobní medaile prezidenta republiky Václava Havla za zásluhy o stát za pedagogickou a vědeckou činnost. Profesor P. Kolář se aktivně účastní odborných mezinárodních kurzů a aktivně spolupracuje s některými univerzitami po celém světě např. v Kanadě, USA, Japonsku, Malajsii, Švédsku či Francii. Je autorem několika odborných publikací, řady odborných článků, které byly publikovány nejen v českých časopisech a zakladatelem metody Dynamická neuromuskulární stabilizace, která je v dnešní době řazena mezi základní fyzioterapeutickou metodu. (2)

6 HISTORICKY VÝZNAMNÁ LÉČEBNÁ ZAŘÍZENÍ

6.1 Rehabilitační ústav Kladruby

Rehabilitační ústav v Kladrubech u Vlašimi je, dá se říci, jedním z prvních takovýchto zařízení u nás, avšak původně ústav, či sanatorium, které bylo budováno během 30. let 20. století, sloužilo pro léčbu pacientů s tuberkulózou kostí. V této době byl hlavním vedoucím sanatoria Dr. Schiller. Výstavba komplexu byla dokončena s převzetím sanatoria do rukou nacistických okupantů v roce 1941 a měla tak sloužit pro válečné účely. Tak se stalo, že ze sanatoria se o rok později stala vojenská nemocnice mimo jiné pro raněné vojáky, které sem přivázeli rovnou z fronty.

„Po skončení II. světové války sloužil ústav jako sovětská repatriační stanice, kterou procházeli bývalí sovětsí vojáci před návratem domů.“ (6)

Od roku 1946 byl ústav pod záštitou Ministerstva zdravotnictví, které umožnilo provést potřebné úpravy a změny, aby následujícího roku byl zahájen zkušební provoz, při kterém do ústavu nastoupilo asi 27 pacientů.

„V tomto období probíhalo i první školení odborného personálu, které prováděly fyzioterapeutky z USA, prvními českými frekventanty byli učitelé tělesné výchovy.“ (6)

Od 1. prosince 1947 měl tzv. Státní ústav doléčovací možnost přijmout až 160 pacientů. Byli jimi především invalidé, později pacienti s poruchami pohybového aparátu nejen po operačních zákrocích a úrazech. Vzhledem k nárůstu zájmu o rehabilitační péči musel být roku 1955 přistavěn nový pavilon, který navýšil kapacitu lůžek na 210. Během konce 50. – 70. let se postupně „Rehabilitační ústav“ rozrůstal, byl vysázen na příklad lesopark a zbudován sportovní areál, jež nabízel množství sportovních činností.

V roce 1995 bylo otevřeno nové rehabilitační oddělení pro ještě lepší rehabilitační péči.

„V roce 2003 byla dokončena rekonstrukce staré budovy rehabilitace, kompletně byly rekonstruovány bazény, vznikl zde plavecký pětadvacetimetrový bazén, bazén s pohyblivým dnem a vířivka. Rekonstruovány byly také tělocvična a kinosál. Nově vznikly v budově Fitness a dvě další menší tělocvičny. Byla sem také přestěhována prodejna protetických pomůcek, učebna výpočetní techniky a psychologové.“ (6)

6.1.1 Prim. MUDr. František Picek

Primář lázní Bohdaneč, ředitel Rehabilitačního ústavu v Kladrubech, F. Picek, se narodil roku 1912 v Praze. Vystudoval lékařskou fakultu na Univerzitě Karlově a posléze začal pracovat jako praktický lékař. Později se začal specializovat v oboru fyziatrie a balneologie, z nichž v roce 1945 získal atestaci. V lázních Bohdaneč rozšířil balneologický provoz o léčebnou tělesnou výchovu. Za svého působení v Rehabilitačním ústavu Kladruby (tehdy Státní rehabilitační ústav Kladruby), ředitelem byl jmenován roku 1952, přispěl k celkové přeměně tohoto zařízení, nejenže nechal zmodernizovat veškeré prostory, zavedl celodenní pohybové režimy, ale propojil ústav s neurologickou klinikou akademika Hennera a ortopedickou klinikou profesora Zahradníčka, což dalo ústavu svou jedinečnost nejen u nás, ale i v Evropě. Primář F. Picek zemřel roku 1997 v 85 letech. (Redakce, Rehabilitace a fyzikální léčení, roč. 4, č. 3, 1997; Nedělka, Rehabilitace a fyzikální lékařství, roč. 15, č. 4, 2008)

6.2 Jedličkův ústav

Ústav pro péči a vzdělání osob s postižením byl založen MUDr. Rudolfem Jedličkou, předsedou Spolku pro léčbu a výchovu rachitiků a mrzáků v Praze, který ústav provozoval desítky let. Jedličkův ústav byl otevřen 1. dubna roku 1913. MUDr. Rudolfu Jedličkovi „*se podařilo od samého počátku nastartovat rychlý a úctyhodný rozvoj nového pedagogického-zdravotně-sociálního zařízení.*“ (4)

Od března roku 1922 byla v provozu ortopedická nemocnice a ambulance při Jedličkově ústavu. Nemocnice měla kapacitu 42 lůžek a 2 operačních sálů. Ústavní školu vedl od počátku vzniku zařízení pedagog František Bakule, který byl ve své době známý novými přístupy ve vzdělávání dětí. Jednalo se o tzv. uměleckovýchovné pokusy. Věhlas získal Jedličkův ústav také díky Augustinu Bartoši, vedoucího ústavu po MUDr. Jedličkovi od roku 1926. Hlavním kritériem ústavu byla snaha vést osoby s postižením k co největší samostatnosti a soběstačnosti. Tito jedinci mohli rozvíjet svou kreativitu v dílnách s různým zaměřením, na příklad se jednalo o truhlářské, zahradnické, krejčovské, tkalcovské nebo ortopedické, kde byly vyráběny protetické pomůcky. Nešlo tedy pouze o „zabavení“ jedinců, ale o prospěšnou činnost, která obohacovala společnost.

S příchodem II. světové války bylo nutné Jedličkův ústav vystěhovat z dosavadního působiště na Pankráci do zámečku v Lochovicích a uvolnit tak budovu školy pro potřeby

německé SS. Po skončení války byly budovy opraveny a ústav se mohl vrátit na původní místo působení. Po událostech roku 1948 byl ústav zestátněn a doposud jednotný celek a myšlenka vzdělání rozdělena na samostatný úsek školský a ústav sociální péče.

Větší pozornost si ústav získal po dlouhých dvaceti letech, kdy byl uveden československou televizí dokumentární snímek o činnosti zařízení. Veřejnost se tak začala zajímat o možnosti pomoci dětem z Jedličkova ústavu na příklad založením speciálního konta. Proto také mohla být přistavěna nová budova, kde byly umístěny děti s inkontinencí. Další zásadní změny nastaly po roce 1989, kdy společnost začala vnímat problematiku postižených osob a snažila se o jejich začlenění.

„V roce 1990 byla zřízena střední škola při Jedličkově ústavu se studijním oborem gymnázium, obchodní škola a rodinná škola.“ (4)

V roce 2004 byla mimo jiné zahájena stavba pavilonu pro rehabilitaci. *„Služby, které škola při ústavu poskytuje, jsou komplexní, ambulantní i residenční, v oblasti speciálního vzdělávání i léčebné rehabilitace.“ (4)*

„Jedle, jak dnes studenti a zaměstnanci mezi sebou říkají, tedy není jenom bezbariérová škola, ale zcela unikátní zařízení.“ (4)

Je nutné zmínit, že Jedličkův ústav u nás nebyl jediným zařízením svého druhu. Paralelně s ním fungovalo německé zařízení tzv. Krüppleheim („Domov pro mrzáky“) Gottsteinova ústavu v Liberci, které bylo dokonce otevřeno o tři roky dříve než samotný Jedličkův ústav. Domovu předcházela jiná zařízení podobného typu.

Již roku 1903 byl v Liberci otevřen soukromý ortopedický ústav MUDr. Josepha Gottsteina. V tomto zařízení byly léčeny také děti s tělesným postižením. Jelikož se zájem o léčebnou péči těchto dětí zvyšoval, MUDr. Gottstein začal přemýšlet nad možností vybudování speciálního domova pro tělesně postižené děti. Z této iniciativy byl roku 1910 otevřen již zmíněný „Domov pro mrzáky“. Kapacita tohoto zařízení byla ihned obsazena, neboť zde bylo k dispozici pouze 26 lůžek na 6 pokojích. Bylo nutné tedy zbudovat nové sídlo domova, což se podařilo roku 1913, otevřeno bylo roku 1914. V té době bylo již k dispozici 100 lůžek. Stejně jako v Jedličkově ústavu byla i zde prováděna léčba, výchova, vzdělání, vedení k samostatnosti a následná možnost uplatnění v běžném životě.

Během I. světové války bylo v domově pečováno nejen o děti, ale také o raněné a zmrzačené. Po válce se opět navrácí k původnímu režimu s tím, že někteří váleční

invalidé v domově zůstávají. Dá se říci, že historie se zopakovala během II. světové války, kdy opět ve velkém přicházejí osoby s postižením. Po II. světové válce s odsunem německého obyvatelstva zůstal objekt ústavu opuštěn. Netrvalo však dlouho a v objektu byla vytvořena obdoba pražského Jedličkova ústavu, řada zaměstnanců se proto přesunula do Liberce a byla takto vytvořena další škola pro postižené děti. V 50. letech minulého století se liberecký ústav osamostatnil pod názvem Jedličkův ústav Liberec, který funguje dodnes. (5)

6.3 Vinohradská nemocnice v Praze

Sborník Lékařské fakulty hygienické Univerzity Karlovy z let 1952 – 1972 uvádí následující.

V pavilónu pro dezinfekci se mimo pece pro spalování infikovaných odpadků, prádelny infikovaného prádla a parního kotle pro dezinfekci vyskytovaly „lázně pro nemocné a osoby zaměstnané při dezinfekci“. Prostory byly od sebe ovšem odděleny, lázně se nacházely v tzv. čistém sektoru.

V počátcích nemocnice (otevřena r. 1902) zdravotnický i ostatní personál sestával z lékařů, ošetřovatelek, správce, duchovního, vrátného, strojníka, topiče, služek a sluhů. Můžeme se jen domnívat, zda přímo ošetřovatelky aplikovaly fyzikální terapii, zejména vodoléčebné procedury, či zda tato práce byla přenechána služebným a sluhům. Víme, že k ošetřování nemocných hned po otevření nemocnice bylo povoláváno pět Milosrdných sester z řádu svatého Karla Boromejského, kterým byli nápomocné čtyři služky a jeden sluha. S nárůstem počtu pacientů se navýšil i počet řádových sester, který stoupl z původního na jedenáct včetně představené sestry, počet sloužících žen i mužů vzrostl také na jedenáct.

Po roce 1918 se stala Vinohradská nemocnice prvním státním ústavem hlavního města. „V roce 1922 bylo v nemocnici zřízeno oddělení radioterapeutické. Dne 1. června 1934 bylo při interním oddělení zřízeno oddělení kardiologické s poradnou pro srdeční choroby a při interním oddělení II. interní poradna pro revmatiky.“ (Kalivoda, Sborník Lékařské fakulty hygienické Univerzity Karlovy, 1972, str. 33)

„Dne 9. dubna 1945 byla při zdejší ústavě otevřena ošetřovatelská škola, umístěná ve dvou provizorních dřevěných budovách. Současně bylo započato s výstavbou vlastní budovy pro ošetřovatelskou školu a pro personál. Škola byla dohotovena a dána do

provozu v roce 1950.“ (Kalivoda, Sborník Lékařské fakulty hygienické Univerzity Karlovy, 1972, str. 36)

Na začátku roku 1948 nemocnice přestavila jeden z pavilónů pro léčbu zářením, kde se mimo jiné nacházel „miliónvoltový“ přístroj, který byl v té době jediný ve střední Evropě. V červenci 1950 bylo zřízeno oddělení pro tuberkulózní pacienty v jednom z pavilónů bývalého sanatoria ve Veleslavíně, které nemocnice získala v roce 1948. V roce 1952 se Vinohradská nemocnice založením Lékařské fakulty hygienické stává fakultní nemocnicí. Na začátku roku 1971 vzniklo oddělení rehabilitační s celkovým počtem 38 lůžek. Pro představu ve stejné době neurologická klinika čítala 79 lůžek, interní kliniky I. a II. dohromady 315, gynekologicko-porodnická klinika 140 a dětsko-kojenecká klinika 80 lůžek. (Kalivoda, Sborník Lékařské fakulty hygienické Univerzity Karlovy, 1972)

Neurologická klinika

Za svůj vznik vděčí neurologická klinika zřejmě prof. Janu Šebkovi, který roku 1949 zřídil neurologickou ambulanci, kde prováděl moderní prvky tehdejší doby z fyzikální terapie. Po rozšíření a přesídlení do větší budovy, kde již vzniklo zřejmě první rehabilitační oddělení pod Vinohradskou nemocnicí. Oficiálně se klinika uvádí do provozu roku 1952. V letech 60. minulého století na kliniku mimo jiné přichází v té době neuroradiolog as. MUDr. Karel Lewit po svém působení na klinice akademika Henna. Později také přicházejí jiné významné osobnosti oboru jako as. MUDr. Véle, as. MUDr. Jedlička aj. Zde také vzniká samostatné pracoviště pod vedením již doc. MUDr. Lewita zaměřené na manipulační a reflexní terapii a vzniká rehabilitační oddělení poruch hybného systému (stále však pod neurologickou klinikou), které vede doc. MUDr. Janda, a které se roku 1969 osamostatní ve vlastní oddělení Vinohradské nemocnice. Tento kolektiv neurologů z rehabilitačního oddělení významně ovlivnil celkový pohled na rehabilitaci jako takovou, neboť odtud vychází nové poznatky z manipulační léčby, koncept rehabilitace hybných poruch, základy funkční diagnostiky či rehabilitační péče u pacientů s vertebrogenními obtížemi. Proto byla neurologická klinika Vinohradské nemocnice právem uznávána za vysoce kvalitní a špičkové pracoviště. (Janda, F. a kol., Sborník Lékařské fakulty hygienické Univerzity Karlovy, 1972)

7 DISKUZE

Hypotéza 1: Předpokládám, že rehabilitace se plně rozvinula v poválečném období u pacientů s válečnými zraněními.

Toto tvrzení předpokládám z důvodu, že rehabilitační péče je potřeba, pokud u pacientů nacházíme zdravotní problém či komplikace. Navazuje tedy na péči lékařskou. Je pravdou, že v dnešní moderní době se fyzioterapie využívá i jako preventivní opatření, avšak to může být do jisté míry informovaností a obsáhlostí znalostí o lidském těle. Proto se domnívám, že se nejvíce rozvinula právě v období první a druhé světové války, neboť to je doba, kdy zraněními utrpělo mnoho osob a byla nutná jejich rekonvalescence a návrat do běžného života.

Tvrzení se mi prakticky potvrdilo po rozhovoru s prof. K. Lewitem, který období druhé světové války vnímal z pohledu zdravotníka a v poválečném období opravdu byla potřeba této péče nejen o zraněné vojáky ale také civilisty.

Hypotéza 2: Předpokládám, že o rehabilitaci měli nejprve širší povědomí lékaři, od kterých se informace dostávaly k dalším zdravotníkům.

Vycházím z předpokladu, že lékaři měli větší možnosti jak vědecké, tak na příklad cestovatelské. Mohli tudíž novinky z jednotlivých oborů dovážet ze zahraničních stáží. Pokud by byla řeč o začátku 20. století respektive jeho první polovině, nedokážu si zcela představit, že zdravotní sestry či ošetřovatelky mohly navštěvovat stejné kurzy jako lékaři.

Hypotéza 3: Předpokládám, že zájem o balneoterapii a lázeňství bude nadále upadat.

Zdánlivě nesouvisející hypotéza s tématem, avšak spojení lze nalézt. Pokud se ohlédneme do minulosti, velký zájem o lázeňství a lázeňskou péči je patrný již od 19. století. S tím souvisí i velký počet lázeňských míst v Čechách a na Moravě a není to jistě dáno pouze přírodními léčivými zdroji, které se v našich podmínkách hojně vyskytují. Pokud by nebyla léčba těmito zdroji žádaná, lázně by jistě nevznikaly vůbec. Obrovskou pozornost si lázně vyžádaly také za První republiky. Široká veřejnost mohla využívat těchto prostředků pro zotavení nejen zdravotní ale také pracovní. Po skončení druhé

světové války a po znárodnění lázní po roce 1948, byly sice nadále využívány, ale současně postupně docházelo k jejich chátrání a úpadku. V dnešní době se podařilo téměř všechny lázně uvést opět do provozu, avšak ubývá pacientů, kteří by mohli toto „vzkříšení“ využít, neboť podmínky a kritéria pro získání lázeňského pobytu v rámci rekonvalescence jsou stále přísnější. Přispěl k tomu jistě i fakt, že pacienti se stávají samoplátcí a využívají tak spíše pobyty víkendové relaxační neboli li wellness pobyty, které jsou schopni si uhradit sami. Nad budoucností našich lázní tedy visí velký otazník. Je však zřejmé, že bez pacientů nebudou lázně, tedy i lázeňští pracovníci včetně terapeutů a bez lázní ztratíme část naší historie.

Hypotéza 4: Předpokládám, že rehabilitační ústavy vznikaly až z nutnosti dlouhodobé péče u pacientů s válečným zraněním.

Zde vycházím spíše z množství pacientů než z problematiky léčby konkrétních diagnóz. Rehabilitační ústav vnímám jako místo, kde se pacienti pouze doléčují. Po skončení války, a v tomto případě není až tak důležité zda první nebo druhé světové, bylo veliké množství pacientů s válečnými zraněními. A domnívám se, že rehabilitační ústav by mohl být vhodným místem pro ošetření takového počtu pacientů.

Toto tvrzení se mi vyvrátilo, neboť např. Jedličkův ústav, který můžeme považovat za předchůdce dnešního prototypu rehabilitačního ústavu, byl založen ještě před první světovou válkou, tudíž bez souvislosti na počtu zraněných či nemocných pacientů.

Hypotéza 5: Předpokládám, že rehabilitační péče se začala využívat nejdříve u ortopedických pacientů.

U této otázky vycházím z předpokladu, že ortopedická zranění byla od pradávna určována s větší přesností než jiné typy onemocnění. Pro názornost uvedu jednoduchý příklad. Zlomenina pažní kosti bude patrně jednodušeji odhalena než paréza periferního nervu, tedy pokud jsme opravdu na počátku rehabilitační péče, kdy jako důkaz o pravosti určené diagnózy nemohlo být ještě použito jakékoliv screeningové vyšetření.

Tato hypotéza může být vnímána jako pravdivá, ale jen částečně. V době, kterou já osobně považuji za počátek rehabilitace, jistě převažovala léčba ortopedických zranění a terapie, ať už jakákoliv, na nich byla aplikována. Ovšem za počátek rehabilitace může být považováno i již několikrát zmíněné meziválečné období a především tedy doba po

druhé světové válce, kdy se na československé kliniky dostávaly informace ze zahraničí, které sem přiváželi čeští i zahraniční lékaři. Ti však terapii aplikovali na neurologické pacienty. Důkazem toho je zrod Pražské rehabilitační školy na Neurologické klinice akademika Kamila Hennera v Praze.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se snažila především o zpřehlednění získaných informací na dané téma. I přesto, že práce neobsahuje sled událostí ve vývoji fyzioterapie přesně v takovém pořadí, jak přicházely, umožňuje nám alespoň poodhalit tento zrod specifické zdravotnické péče.

Dnes se můžeme jen domnívat, jaké všechny postupy a metody byly od samého začátku využívány a opět v jakém sledu, neboť pamětníků, kteří by nás v tomto dokázali přesněji nasměrovat a obohatit, již moc není a bude jich stále ubývat. K naší škodě je, že nikomu se zatím nepodařilo tento obsáhlý koncept zmapovat do naprosté úplnosti. Vždy už budeme nacházet jen nepatrné útržky z této obrovské skládky.

Nutno ještě znovu podotknout, že rehabilitace a rehabilitační postupy se vždy utvářely dle aktuálních potřeb ve společnosti. V některém období nastal převrat v nacházení nových principů, jindy se rozvíjelo vzdělání či informovanost široké veřejnosti.

Českou republiku a bývalou Československou republiku je možné do jisté míry vnímat jako jednu z kolébek rehabilitační péče a dnes je jen na nás, jak se k této bohaté historii postavíme, a jakým způsobem na ni dokážeme navázat.

SEZNAM LITERATURY A OSTATNÍCH PRAMENŮ

Knižní zdroje

JANDA, F. a kol. *Sborník Lékařské fakulty hygienické Univerzity Karlovy*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1972. 270 s. 60-016-72.

JANDA, Vladimír. *Pokroky v rehabilitaci*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1968. 299 s. 08-087-68.

JANDOVÁ, Dobroslava. *Balneologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. xvii, 404 s., 16 s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-247-2820-9.

KOL. AUTORŮ. *Fysikální léčení*. Soubor rozprav při VI. pokračovacím kursu interní kliniky prof. Pelnáře a propedeutické kliniky prof. Prusíka pro praktické lékaře. Praha: Vědecké nakladatelství a knihkupectví Jaroslava Tožičky, 1936. 296 s.

KOL. AUTORŮ, HNÍZDIL, Jan. *Léčebné rehabilitační postupy Ludmily Mojžíšové*. 1. vydání. Praha: Grada, 1996. 213 s. ISBN 80-7169-187-9.

KOLÁŘ, Pavel et al. *Rehabilitace v klinické praxi*. 1. vydání. Praha: Galén, 2009. 713 s. ISBN 9788072626571.

LEWIT, Karel. *Manipulační léčba v myoskeletární medicíně*. 5. přeprac. vydání. Praha: Sdělovací technika, 2003. 411 s. ISBN 80-866-4504-5.

LEWIT, Karel. *Manipulační léčba v rámci reflexní terapie*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1966. 275 s. 08-043-66.

STRUSKOVÁ, Olga a NOVOTNÁ, Jarmila. *Metoda Ludmily Mojžíšové*. 1. vyd. Praha: Ivo Železný, nakladatelství a vydavatelství, spol. s.r.o., 2003. 163 s. ISBN 80-237-3771-6.

VOJTA, Václav. *Mozkové hybné poruchy v kojeneckém věku*. Včasná diagnóza a terapie. 1. české vyd. Praha: Grada, 1993. 367 s. ISBN 80-85424-98-3.

VOJTA, Václav a PETERS, Annegret. *Das Vojta Prinzip*. Muskelspiele in Reflexfortbewegung und motorischer Ontogenese. 3. Auflage. Heidelberg: Springer Medizin Verlag, 2007. 169 z. ISBN-13 978-3-540-46509-6.

VOJTA, Václav a PETERS, Annegret. *Vojtův princip*. 1. české vyd. Praha: Grada, 1995. 181 s. ISBN 80-7169-004-X.

Internetové zdroje

1. *Centrum komplexní péče Dobřichovice s.r.o.* Prof. Karel Lewit. [online]. 2011 [cit. 8. 10. 2013]. Dostupné z: <http://www.ckp-dobrichovice.cz/prof-lewit/>
2. *Dynamická neuromuskulární stabilizace*. Prof. PaedDr. Pavel Kolář, Ph.D. [online]. 2013 [cit. 5. 10. 2013]. Dostupné z: <http://www.dns-cz.com>
3. *Internationale Vojta Gesellschaft e.V.* Prof. Václav Vojta. [online]. 2010 [cit. 6. 10. 2013]. Dostupné z: <http://vojta.com/>
4. *Jedličkův ústav a školy*. Historie JÚŠ jako celku. [online]. 2010 [cit. 15. 11. 2013]. Dostupné z: <http://www.jus.cz/>
5. *Jedličkův ústav, příspěvková organizace, Liberec*. [online]. 2009 – 2012 [cit. 15. 11. 2013]. Dostupné z: <http://www.ju-lbc.cz/cs/o-nas/historie/>
6. *Rehabilitační ústav Kladruby*. [online]. [cit. 11. 11. 2013]. Dostupné z: <http://rehabilitace.cz/czech/index.php?page=historie>
7. *RL-CORPUS s.r.o.* Prof. MUDr. Václav Vojta. [online]. 2012 [cit. 5. 10. 2013]. Dostupné z: <http://www.rl-corporus.cz/metoda-vojty-prof-mudr-vaclav-vojta.html>

Časopisy a brožury

Rehabilitace a fyzikální lékařství. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 1997, roč. 4, č. 3. ISSN 1211-2658.

Rehabilitace a fyzikální lékařství. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 1998, roč. 5, č. 3. ISSN 1211-2658.

Rehabilitace a fyzikální lékařství. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 1998, roč. 5, č. 4. ISSN 1211-2658.

Rehabilitace a fyzikální lékařství. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2008, roč. 15, č. 4. ISSN 1211-2658.

1. Jandův myoskeletární den. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. Společnost pro Myoskeletární medicínu, 24. 4. 2003.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Reklamní leták na nově otevřené lázeňské zařízení ze začátku 20. století v Praze v Bubenské ulici.....	14
Obrázek 2 Celkové ozařování horským sluncem s použitím speciálního štítu.....	17
Obrázek 3 Způsob aplikace celkového studeného ovinu.....	18
Obrázek 4 Prof. MUDr. Václav Vojta, DrSc. při terapii.....	20
Obrázek 5 Prof. MUDr. Karel Lewit, DrSc.....	26

PŘÍLOHY

Příloha 1

Souhlas profesora K. Lewita s uveřejněním poskytnutých informací v práci

