

Něm. Brod, dne 30. dubna 1941.

Slovutný pane profesore!

Dostal jsem pozvánku na valnou hromadu České otolaryngologické společnosti a prosím o omluvení pro případ, že bych se nedostavil. Do Prahy z Něm. Brodu jede totiž denně jediný vlak a to časně ráno a bylo by nutné obětovati pro schůzi celý den. Neběží mně o finanční ztrátu, ale je mi trapná představa, že přijedou ke mně zdaleka nemocní jako k jedinému otolaryngologovi v místě a musí se vrátit s nepořízenou. Také v nemocnici nemám dosud zastoupení. Nemusím Vás však, pane profesore, ujišťovati, že bedlivě sleduji vědecký obsah schůzí společnosti, v časopisu lékařů českých uveřejňovaný.

Chci použití této příležitosti, abych Vám, pane profesore, jako svému učiteli podal retrospektivní obraz svého lékařského působení po odchodu z kliniky. Pouta, jimiž je člověk vázán ke klinice, z níž vyšel, jsou silnější, než si sám představoval. Čím dále, tím více si to uvědomuji. Nevím, zda je to pravidlo, nebo výjimka. Snad tento citový vztah ke klinice je proto tak neproměnný, že medicína byla pro mne vždy nejen povoláním, nýbrž i koníčkem životním.

Při vstupu do praxe v Něm. Brodě v listopadu r. 1939 musel jsem zdolávat překážky v trojím směru. Zaprvé v ohledu fyzickém. Nastěhoval jsem se se svojí ženou do novostavby, kde chyběla ještě zevní okna a zámky u dveří, kde vlhkost čišela ze zdí. Podnebí německobrodské je samo o sobě drsné, vlhké, větrné a tehdy právě nastávaly kruté mrazy - až 30 stupňů pod nulou -, trvající téměř 5 měsíců. Byt se vytopit nedal a tedy ve volné chvíli bylo nutno jít se zahřát pod peřinu do postele. Postel byla opravdu naše záchrana.

Další překážky mne čekaly v ordinaci, jež jsou konečně společné všem začátečníkům. Musel jsem v Německém Brodě zakládat tradici pro otolaryngologa ve válečné době. Praktičtí lékaři se báli, že jim ubude chleba, šeflékař okresní nemocenské pojišťovny mně nechtěl povolití politzerování u pokladenských nemocných, ježto prý odborník má jen léčbu doporučovati. Lid si mne opatrně prohlížel, německobrodská "smetánka" se domnívala, že mně prokazuje takovou milost, že mně nezbyde dech, abych požádal o honorář nebo o poukázku od Léčebného fondu. Na paracentesu bubínku se lidé dívali a ještě teď se dívají s velkou nedůvěrou. Denně slyším ze všech vrstev dotaz, zda po propíchnutí ucha nemocný neohluchne. Lékaři dávají Otagicin a čekají až to praskne samo: díky této terapii mám v nemocnici materiál ku trepanaci. Ovšem dvě zemřelé meningitidy měly v anamnése též spontánní perforaci asi za týden po objevení se prvních příznaků otitidy. U dvou případů hlubokých podlebečních hlíz /1 až 2 cm mediálně od incisura digastrica sahající/ z ucha vůbec neteklo. Někteří lékaři neuznávají rovněž léčebný význam punkcí antra Highmori: prý se bez nich dosud docela dobře obešli. Adenoidní vegetace byly tady celkem neznámé onemocnění jak pro laiky, tak i pro lékaře. Lidé vrtěli hlavou, když jsem zjistil nosní mandli a tvrdil, že zavinuje nedoslýchavost, ježto vyvolává onemocnění trubice Eustachovy. Efekt adenotomie je ovšem dokonale přesvědčil a nyní si většina lidí diagnostikuje adenoidní vegetace bez lékaře. Nejméně posílají nemocné k odbornému lékaři staří praktici: bojí se, že by stratili prestiž, což je ovšem neoprávně. První zákroky operativní v ordinaci jsou značně napínavé: člověk očekává všechny možné komplikace, nemá vyzkoušenou

sterilitu nástrojů , ošetřovatelce se třesou ruce , krev se zdá býti hojnější a červenější než jindy.Když se nic zlého nestane, přibývá sebedůvěry.

V praxi jsem občas musel a musím ještě překonávat to, co nazývám "Goldmanovo dědictví". K a ž d ý nemocný z tohoto kraje, jenž se dostal do rukou tohoto obchodníka s medicinou , musel si dáti udělati rtg hlavy ,když mu napříkl.hučelo v uších nebo jiných obtížích.U každého na rtg snímku ukazoval pan Dr.Goldmann z Jihlavy, pokřivenou nosní přepážku , která měla býti příčinou všech otolaryngologických obtíží a nutil k operaci.Menšina si dala přepážku operovat, většina zaplatila pouze 120 Kč a šla domů . Brzy však obdržela dopis od pana Dr.G.,zvoucí k operaci, nechce - li riskovat své zdraví.A operativní efekt : buď velký defekt septa nebo zůstala přepážka vybočená i nadále v těch případech ,kde náhodou opravdu vybočená byla.

Třetí zápasnická arena,kde se ale muselo bojovati sebeovládáním a zatínáním zubů, byla v nemocnici.Je pravda, že pan vrchní zdravotní rada, primář a ředitel nemocnice MUDr.Pavel Trnka mne přijal velmi přívětivě,když jsem se mu poprvé představil s doporučujícím dopisem.Slíbil, že dostanu nejdříve ordinářství a pak primářství. Z a t í m ale mám prý vykonávat praxi ve městě a oni podle potřeby prý si mě do nemocnice zavolají.Tři týdny jsem čekal: nikdo mne neždál a šel jsem tedy ~~sem~~ pod záminkou, že se chci podívat na nemocného, jehož jsem sám do nemocnice poslal.Na chůbě jsem potkal pana radu, který mne - nepoznal.Začal jsem se tedy tlačiti se svými patienty, které jsem začal operovati svými nástroji.Koncem prosince pan rada prohlásoval, že ordinářství mně nemůže dát, ježto nemůže pro mne uvolnit samostatný pokoj s patienty mého oboru a konsiliářství také ne, poněvadž by na to mohl skočiti nějaký odborník-voják.Prohlásil jsem že všechny voj.ušní odborníky znám a že žádný sem nepůjde.Během ledna tedy jsem byl v okr.výboru navržen na konsiliáře , pak mne tahali za nos , že volbu musí schválit vrchní správa nemocnice v dubnu, ale předložili to až před prázdninami a odeslali na zemský úřad.Tam již jsem to mohl urychlití .Byl jsem stanoven konsiliářem od 1.května 1940.s upozorněním, že vlastně zastávám funkci ordináře, ježto samostatně operují a léčí nemocné.

Příčina tohoto jednání pana rady Trnky tkví jednak v jeho osobních vlastnostech vrozených, jednak získaných od Prof. Zahradnického , v malé míře v důvodech finančních.Zahradnický uměl nebo se aspoň domníval , že umí všechno:mimo operace z velké chirurgie vydával katarakty ,mandle , dělal antrotomie a radikální operace. Snad v tom velkém provozu/ve zdejší nemocnici je stále 450 až 500 nem./ nepozoroval, že po jeho antrotomiích tešlo z ucha dále, po tonsilektomiích opakovaly se peritonilární flegmony a po radikálkách výtok trval dále a paralysoval n.VII.k tomu.A umřít se lidé zde posílají domů k vůli statistice a prosekura tu není.Pan rada je žákem Zahradnického. Mne považoval za zbytečného a překážejícího (Vždyť také říkává sekundářům , že u něho se každý naučí nejen chirurgii, ale i interně.A v nemocnici je interní oddělení s primářem Labohým.)

Nyní mám pevně od něj slíbeno, že v nynějším interním paviloně bude zřízeno ušní oddělení, až se interní odd.přestěhuje do nového, právě instalovaného pavilonu.Doufám, že pan rada nebude tak zdržovat systemisaci primariátu , jak to dělal u konsiliářství.Vše ovšem závisí na tom, zda se nová budova nezalíbí říšským úřadům tak, jako nová nemocnice v Novém Městě na Moravě.

Moje operativní činnost v nemocnici se stále zvětšuje.Dělám tonsilektomie, mastoidektomie, radikální operace podle Caldwell-Luca a Denkera.Vyhojila se mně jedna labyrinthogenní meningitis hnisavá, dvě serosní labyrititidy, jedna tonsilogenní a jedna otogenní sepse. Zemřely dvě meningitidy, jedna s celkem malým nálezem v likvoru a s Gradenigovým syndromem ,jedna velmi pokročilá, v bezvědomí do nemocnice dopravená.Při operacích dosud zápolím s technickými obtížemi.Nemám řádného operačního stolu a křesla , nástrojů je málo, lékařská asistence se stále střídá a proto není zacvičená.

MUDr. FRANTIŠEK KOTYZA
I. ASISTENT KLINIKY PROF. PŘECECHTELÁ
PRAHA II.
odborný lékař pro nemoci
ušní, nosní a krční
NĚMECKÝ BROD.

Moje praxe ordinace má stále vzestupný charakter. Drobná operativní praxe je pro mne příjemným osvěžením. Zápolím však s jinými problémy. Je to především "německobrodská nemoc", suchá, atrofická nasofaryngitida. Vyzkoušel jsem na ní všechny známé metody léčebné, starší i novější, od inhalací až po terapii vitamínem A, jodem, sírou atd., ale bez úspěchu. Onemocnění toto se vyskytuje v určitých rodinách, přesto ale se domnívám, že vlastní příčina tkví ve vodě a drsném klimatu. Vasomotorická rýma a subjektivní šelesty ušní jsou léčebnou svízelí nejen mojí, ale asi všech otolaryngologů.

Po stránce osobní jsem ve zdejších sličném kraji spokojen. Lidé jsou zde poctiví. I trochu hudby a divadla lze zde užít. Nebyť útrap a starostí, které prožívají dnes všichni příslušníci našeho národa, byl by zde dobrý život. Mám rok starého syna, který je zdravý a čiperný. Doufáme, že mu ještě opatříme sourozence a rozmnožíme český národ.

Končím a žádám o prominutí, že můj asistentický referát byl tak zdlouhavý. Co si mne nutilo k tomu, abych jej Vám, pane profesore, napsal. Snad se Vám bude zdát moje německobrodské působení býti příliš skrovné. Nejsem s ním také spokojen. Něco padá na vrub materiálním překážkám, jež nese sebou dnešní doba, například nedostatek topiva v zimních měsících. Ale snad se ještě polepším.

Přeji Vám, pane profesore, i Vaší rodině mnoho zdraví a milostivé paní líbám ruku.

Váš oddaný

