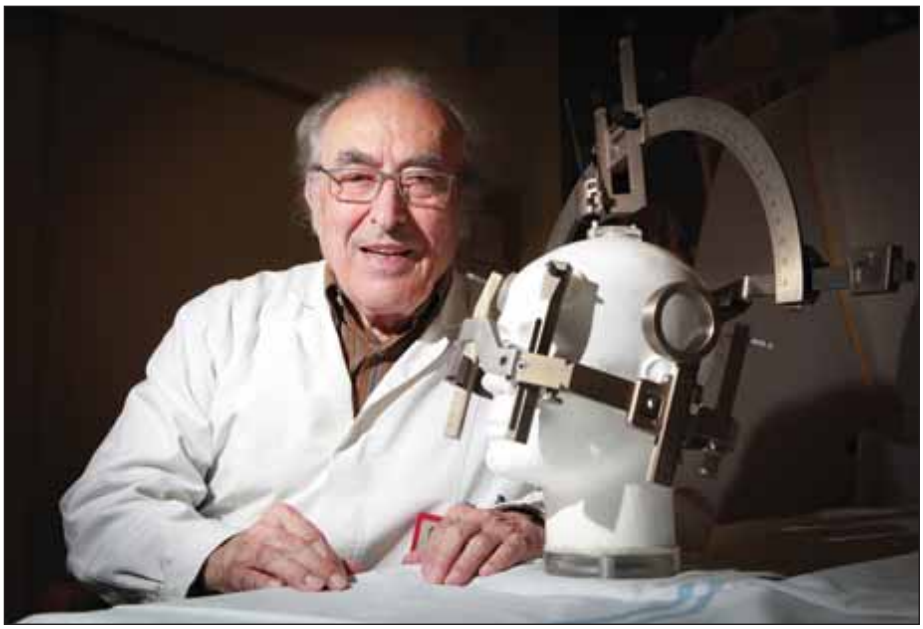
proLékaře.cz | 10.11.2026

Zemřel doc. MUDr. Vilibald Vladyka, CSc.



Dne 19. 12. 2021 ve svých 98 letech odešel vzácný člověk a jeden z posledních průkopníků neurochirurgie v Československu, doc. Vilibald Vladyka. Narodil se 17. 7. 1923 v Brně a maturoval na reálném gymnáziu za protektorátu v roce 1942. Poté měl být pracovně nasazen v Říši, ale rodinné vztahy mu pomohly k dělnické práci v Křižíkově továrně na Smíchově v Praze, takže do Říše nemusel. V Praze prožil osvobození a hned, jak to bylo možné, usiloval o přijetí ke studiu medicíny. Na podzim 1945 začal studovat na Fakultě všeobecného lékařství UK. Kvůli válečnému uzavření vysokých škol začalo takové studium 3 000 posluchačů a teoretické přednášky se odehrávaly v Lucerně. Tam poznal svoji budoucí manželku Jaroslavu (Rytířku lékařského stavu 2015), se kterou si na přednáškách vzájemně drželi místa. S ní pak prožil téměř 70 let, a když ho svým odchodem předešla, nesmírně ji poslední roky postrádal. Práce po promoci byla tehdy rozdělována podle umístěnek a manželským párům vycházeli vstříc společným umísťováním, proto tito dva mladí lékaři promovali v roce 1950 již jako manželé. Umístěnku dostali do Pardubic, kde dr. Vladyková nastoupila na oční oddělní a dr. Vladyka na internu. Po interních začátcích v Pardubicích přešel na neurologii. Narodila se jim dcera, ale o radost z výchovy ho částečně ochudila dvouletá vojenská základní služba. V roce 1953 manželka našla práci na oční klinice v Praze, kde měla rodinné zázemí. Rodina jí tak mohla pomáhat, zatímco dr. Vladyka byl na vojně. Po dokončení služby mezi Pardubicemi a Prahou ještě 2 roky opakovaně dojížděl.

Vysněnou pozici na Hennerově neurologické klinice nezískal, ale našlo se místo na neurologii v ÚVN Střešovice u prim. Pleskota. Po roce začal dělat stálého konziliáře na právě ustanovené neurochirurgické klinice prof. Kunce. V té době byl ve světě trend tandemové spolupráce neurologů s neurochirurgy: např. spolupráce Penfielda a Jaspera na poli epileptochirurgie a podobné dvojice na poli stereotaxe – připomeňme jen její zakladatele Spiegela a Wycise ve Filadelfii a jejich souputníky Talairacha s Bancaudem, Guiota s Brionem v Paříži, Riecherta s Hasslerem ve Freiburgu, nebo Leksella s Larsonem ve Stockholmu. Prof. Kunc tak nabídl doc. Vladykovi stálé místo ve svém týmu. Když prof. Kunc začal uvažovat o zavedení stereotaxe i na vlastním pracovišti, opakovaně s doc. Vladykou diskutoval, ke kterému stereotaktickému systému by se měli přiklonit. Při tehdy omezených kontaktech se zahraničím bylo posuzování takové otázky obtížné. Zdálo se logické spojit zájem o rozvíjení epileptochirurgie na pražském pracovišti s Talairachovou metodou, která se zvlášť zaměřovala na stereoelektroencefalografii. Z příští zahraniční cesty, kdy Kunc navštívil i Talairachovo pracoviště v Hopital Sainte Anne v Paříži, se ale vrátil poněkud rozladěn. Doc. Vladyka vzpomínal, že celou záležitost krátce odbyl konstatováním, že by k této metodě potřebovali spíš astronomickou observatoř než operační sál. Talairachův sál byl tmavomodrou kopulí, v níž se rentgenové lampy pohybovaly po obloukových kolejích a snímkováním hlavy ze 4,5m vzdálenosti prakticky vylučovaly radiální dislokaci snímkovaných intrakraniálních struktur. Tato teleradiografie byla prakticky velmi prospěšná, ale svou technickou náročností odrazovala od realizace. Kunce to vzápětí podnítilo k navázání kontaktu s prof. Guiotem z Hôpital Foch v Suresnes na okraji Paříže. Zaujal ho model zjednodušeného stereotaktického přístroje, speciálně konstruovaného pro palidotomie. Již koncem roku 1958 provedli první mediální palidotomii Guiotovou metodou u pacienta s parkinsonským třesem a rigiditou s velmi dobrým efektem. Mladý doktor Vladyka akademiku Kuncovi při první stereotaktické operaci asistoval. Poté, co rázný a netrpělivý Kunc nakonec praštil stereotaktickým aparátem na zem a tím se stereotaxí skončil, Vladyka pokřivený rám zvedl jako hozenou rukavici, zohýbané součástky narovnal a od té doby byla stereotaxe a funkční neurochirurgie jeho doménou. Velkou pomocí pro něj byla spolupráce s neuroradiologem Dr. Bretem, na jehož angiografické lince vybavené zesilovačem obrazu prováděli první stereotaktické operace. Jak už to v pionýrských dobách bývá, museli hodně improvizovat, aby na jeden až dva dny v týdnu přizpůsobili rentgenové pracoviště operačním podmínkám. Postupně se ukázalo, že jejich přístup a vybavení musí být daleko širší. Prof. Kunc naplánoval přestavbu operačních sálů, z nichž jeden se rozhodl věnovat stereotaxi s doplňky pro peroperační neurofyziologii a neuroradiologii. Rozvíjením stereotaxe pověřil právě doc. Vladyku. Protože chyběly domácí zkušenosti, Vladyka požádal o stipendium Světovou zdravotnickou organizaci a v době určitého politického tání v roce 1964 obdržel tříměsíční pobyt v Paříži u prof. Talairacha. Tak se dostal do slavné Hôpital de la Salpêtrière, významné pro historii francouzských neuropsychiatrických oborů. V tehdejší době se stereotaxe zaměřovala

proLékaře.cz | 10.11.2026

převážně na funkční nervové poruchy. U Talairacha byla stěžejní léčebnou a výzkumnou doménou epilepsie. Spolu s neurologem Bancaudem propracovávali metodu stereoelektroencefalografie (SEEG). Po návratu na kliniku doc. Vladyka pokračoval ve stereotaxi u extrapyramidových poruch, ale pro širší aplikaci, zejména SEEG, cítil potřebu doplňující přípravy neurofyziologické. Pomocí vztahů navázaných během prvého pobytu v Paříži v roce 1968 uspěl s žádostí o jednoroční Claude Bernardovo stipendium na neurofyziologii pařížské univerzity. Profesor Scherrer zde řídil dílčí program snímání epileptické aktivity implantovanými elektrodami u koček. Stereotaktickou neurochirurgii rozvíjel po svém návratu ve zmíněném nově upraveném operačním sále hlavně u extrapyramidových poruch, ale stále více se zabýval epilepsií a funkční indikace rozšířil i na oblast psychochirurgie.

V tomto rozsahu již nestačilo omezení Guiotova stereotaktického systému. Pro vybavení univerzálnějším stereotaktickým aparátem chyběly devizové prostředky, proto musel zvolit tehdy jedinou možnou cestu. Ve spolupráci s vývojovým oddělením lékařských nástrojů n. p. Chirana se podílel na konstrukci rozšířené verze Guiotova aparátu umožňující stereotakticky postihovat cíle v celém mozku a mozečku. Jeho verze přístroje byla patentována ve čtyřech evropských zemích a o jejím způsobu užití byl natočen výukový film oceněný 1. cenou na festivalu výukových filmů v Padově v Itálii. Získané zkušenosti se promítly jak do zvýšení frekvence stereotaktických výkonů, které byly prováděny 2–3× týdně, tak do rozšíření indikací a provádění peroperačních funkčních kontrol. Stereotaktické operace se staly pozoruhodnějšími a postupně přitahovaly i řadu neurochirurgů, kteří se zajímali o oblast funkční neurochirurgie. Z těch, kteří si stereotaxi v ÚVN osvojili a aspoň v nějaké míře ji pak sami prováděli, je možné zmínit prof. Fuska, doc. Plase a Dr. Šubrta.

Doc. Vladyka obhájil kandidátskou práci v roce 1963 a habilitoval se v roce 1968. Profesorem se docent Vladyka na neurochirurgické klinice Ústřední vojenské nemocnice nestal, protože neprojevoval potřebnou politickou angažovanost a ani to nehodlal měnit. Své zkušenosti doc. Vladyka rozvíjel na neurochirurgické klinice v ÚVN až do roku 1990, kde byl poslední dva roky již pracujícím důchodcem. Změnu režimu docent Vladyka necítil jako příležitost k vlastní rehabilitaci, ale jako šanci otvírající nové možnosti jak završit své profesní úsilí zavedením nových technik a léčebných postupů, od jejichž vývoje jsme byli na desetiletí odříznuti. Tam, kde se u jiných profesní kariéra uzavírá, určila v roce 1990 další směr jeho profesního vývoje známá aktivita Nadace Charty 77. V roce 1992 ve svých 69 letech nastoupil jako vedoucí nově vzniklého oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie v Nemocnici Na Homolce. Byl zakoupen gama nůž pro stereotaktickou radiochirurgii. Jednalo se o první příležitost, kdy do našeho státu přišlo kompletní renomované stereotaktické zařízení využívající špičkovou technologii pro stereotaktickou radiochirurgii. Šťastná shoda okolností, daná příznivou dobou očekávající inovace a podporou progresivních osobností jak v oboru neurochirurgie, tak ve státních organizačních zdravotnických institucích, vedla k vybudování pracoviště pro radiochirurgii a stereotaktickou neurochirurgii. To se do 10 let stalo nejaktivnějším v euroatlantickém regionu a začaly se zde aplikovat nejmodernější stereotaktické postupy, včetně hluboké mozkové stimulace. Pracoviště pro stereotaktickou radiochirurgii mělo v Nemocnici Na Homolce vzniknout jako první ve státech střední a východní Evropy. Od počátku spolu s Dr. Šubrtem, který byl tehdy ředitelem nemocnice, připravovali takovou kapacitu pracoviště, aby nabízelo své možnosti i ostatním státům. Koncepce přesahující rámec státu se v další mezinárodní soutěži osvědčila a pracoviště je dnes uznáváno jako jedno z vedoucích center mezi 300 světovými radiochirurgickými pracovišti.

K úspěšnému místnímu zavedení radiochirurgie do klinické praxe jako metody stojící na pomezí několika oborů, a tudíž vyžadující komunikaci a soulad různorodých odborníků, byla osobnost docenta Vladyky rozhodující. Ke spolupráci si přizval i o dvě generace mladší spolupracovníky a ty pro stereotaktickou neurochirurgii vychoval. Všichni jsme ho respektovali a milovali. Dokázal skloubit hluboké vzdělání, klinickou zkušenost, laskavý přístup a tichý humor tak, že spolupracovníky pro práci nadchl. Přitom musel vyplnit generační mezeru a část spolupracovníků si od začátku vychovat. I když se v roce 1998 vzdal funkce vedoucího pracoviště, zůstal pracovně aktivní až do svých 92 let. Až do konce se podílel na hodnocení výsledků našeho léčebného úsilí. Jeho 65letá postgraduální činnost byla neobyčejně dlouhá a až do posledních dnů si uchoval zájem o dění v nemocnici, jasnou mysl a noblesu, která je v dnešním světě čím dál vzácnější.

prim. doc. MUDr. Roman Liščák, Csc.