

UVEREJNENÉ: 13/03/2015

Denník Košice Dnes

Pacient potrebuje od lekára čas a pochopenie

V LIEČBE NÁDOROVÝCH OCHORENÍ SÚ POKROKY AJ VĎAKA VÝCHODOSLOVENSKÉMU ONKOLOGICKÉMU ÚSTAVU

V Košiciach žijú ľudia, ktorých prácu pozná mnoho iných. Zanechávajú za sebou nezmazateľnú stopu. Najmä ak je to stopa dobrých skutkov, vďaka ktorým sa iným vracia nádej na život alebo na dlhšie zotrvanie v spoločnosti svojich blízkych. Slovo rakovina znie ako vyrieknutý ortieľ smrti. Doc. MUDr. Igor Andrašina, CSc., prednosta Kliniky rádioterapie a onkológie Lekárskej fakulty UPJŠ a Východoslovenského onkologického ústavu, a.s, si myslí, že to takto nemusí byť. Snaží sa pacientom vrátiť optimizmus a predĺžiť ich aktívne prežívanie. Je jedným z navrhnutých nominantov na Cenu mesta Košice.

Ako ste sa dostali k medicíne a prečo ste sa rozhodli pre onkológiu?

"Som rodený Košičan, narodil som sa na Kováčskej ulici a vlastne celý život som prežil v Košiciach. Lekársku fakultu som taktiež študoval v Košiciach. Lekárom som sa stal pod vplyvom domáceho prostredia, otec aj mama boli lekári. Už ako mladý človek som sa mohol stretnúť s mnohými významnými ľuďmi pôsobiacimi v odbore medicíny, čo ovplyvnilo môj ďalší vývoj. Prečo onkológia? Náš rodinný priateľ, pán profesor Eugen Kunštádt, mi ako mladému medikovi začal viac rozprávať o budúcnosti onkológie. Bolo to v rokoch 1977-78, keď tento liečebný odbor bol u nás akoby ešte v plienkach. Presvedčil ma, že tento odbor má obrovskú perspektívu a je potrebné sa na neho inak pozeráť, ako sa nazeralo na onkológiu a onkologických pacientov v tých rokoch."

Ako sa na nich teda pozeralo?

"Ako na pacientov, ktorí majú zomrieť a len trochu paliatívne liečiť. Neboli účinné lieky, bolo len ožarovanie a niekoľko liekov. Pacient bol vlastne smrteľne chorý. Vízia pána profesora bola vo veciach, ktoré som ako študent nemohol vedieť, ale on – človek, ktorý mal nejaké kontakty so svetom, bol oveľa ďalej. Kontakty nám vtedy chýbali, neboli informácie, nebol internet, len zopár kníh, učebníc. V roku 1980 som nastúpil na onkológiu v Košiciach, kliniku rádioterapie a onkológie. Tam ma výrazne ovplyvnili osobnosti ako doc.Miroslav Klvaňa, profesor Ľudovít Jurga a doc. Ján Klimo. Prelomovým rokom pre môj osobný vývoj a postup bol rok 1999, keď som sa stal hlavným odborníkom pre klinickú onkológiu a prednostom kliniky rádioterapie a onkológie."

Čo je to hlavný odborník pre onkológiu?

"Je to poradca ministra zdravotníctva pre klinickú onkológiu. Bol som ešte relatívne mladý lekár. Bol som však lokálpatriot, takže s ministrom Romanom Kováčom sme začali hovoriť o možnosti vytvorenia samostatného onkologického ústavu v Košiciach. Otázka ústavov bola vtedy v kurze. Kardiovaskulárne ústavy vznikli v Banskej Bystrici aj v Košiciach, ale onkologický ústav len v Košiciach. Odvtedy moja práca aj s ostatnými kolegami smerovala k tomu, aby sme v Košiciach vytvorili naozaj komplexný onkologický ústav."

Kedy ústav vznikol?

"Veci okolo ústavu sa menili a oficiálny vznik môžeme datovať až od roku 2004. Minulý rok sme oslávili desiate výročie. Vývoj bol zložitý, ale vznik Východoslovenského onkologického ústavu má veľký význam pre liečbu pacientov s týmto ochorením."

Ako sa to prejavilo?

"Narástol počet liečených pacientov, ale zvýšila sa najmä kvalita liečby. Dosiahlo sa to najmä skvalitnením prostredia, kde sa liečia pacienti. Moja osobná myšlienka: Ak poskytujete tú istú liečbu v zlých podmienkach alebo v kvalitatívne lepších, je liečba inak vnímaná pacientom. Vytvorenie lepších podmienok výrazne zvýši akceptáciu pracoviska. Na celom svete sú jednoznačné dôkazy, že tímy ľudí v špecializovaných a lepšie vybavených ústavoch sú schopné poskytnúť kvalitnejšiu a pritom racionálnejšiu starostlivosť. Dosiahnuť tento stav bolo mojím prvým cieľom."

Ktoré boli ďalšie?

"Druhým cieľom je výučba nových adeptov. Pôsobím na lekárskej fakulte od roku 1989 a zabezpečujem výučbu v odbore klinická onkológia a rádioterapia. Treťou dôležitou oblasťou, ktorej sa venujem, je vedecko-výskumná činnosť. Od roku 1995 som sa zapojil do medzinárodných vedeckých štúdií nových liekov, ku ktorým nebolo možné sa v tých rokoch inak dostať. Po roku 2000 sa však situácia výrazne zlepšuje. Mnohé lieky sú finančne veľmi náročné, no na druhej strane majú inovatívny efekt pre pacienta. Ich nároky na cenu sú vysoké, ale nové poznatky v biológii nádorov nám hovoria, že tieto nové lieky budeme môcť v budúcnosti lepšie a presnejšie cieľiť na individuálnu liečbu pacienta. Dostupnosť nových poznatkov v biológii bude priamo súvisieť so zavádzaním nových liekov. Aj v Košiciach sa vytvárajú podmienky pre efektívnejšie spojenie základného výskumu a klinickej praxe." V týchto troch zložkách mám taký malý podiel.

Popri množstve práce zostáva vám čas aj na rodinu?

"Nuž, je to niekedy časovo veľmi náročné. Cestovanie, výučba, vlastná lekárska prax spôsobujú, že času je málo na to, čo by človek chcel stihnúť. Mám tri vnúčatá a ak je niekde voľný čas, snažím sa byť s nimi, aj keď rodina je ďalej od Košíc."

Spomínali ste, že možnosti liečby onkologických pacientov boli v minulosti obmedzené. O koľko stúpili ich šance na život v súčasnosti?

"Od roku 1980 sa urobili výrazné kroky v oblasti prevencie a diagnostiky týchto ochorení. Včasná diagnostika pri nádoroch hrubého čreva, prsníka, prostaty, krčku maternice pokročila a pacienti sa zachytávajú včas. Veľmi veľa sa urobilo od roku 1980 aj v médiách tým, že redaktori pochopili, že nádorové ochorenie je ochorenie ako každé iné a treba o ňom hovoriť. Zvýšila sa výrazne informovanosť aj tým, že sa otvorene písalo o prípadoch onemocnení známych ľudí ako prezident Regan alebo nedávno Angelina Jolie. Nádor sa po jeho diagnostikovaní nestáva takým strašiakom, a to vďaka informovanosti, ktorá je po včasnej diagnostike rovnako dôležitá."

Rastie dôvera pacienta k lekárovi?

"Súvisí to s nádejou pacienta na lepší život. Určite sa zvýšila dôvera najmä vo včasnú diagnostiku. Nie je dobré, ak pacient o nádorovom ochorení nechce počuť. V súčasnosti je väčšia možnosť včasných

vyšetrení, skríningu a väčšia ochota ľudí sa ich zúčastniť. Je lepšie ísť na vyšetrenia niekoľkokrát „zbytočne“ ako neskoro. A tu zohrávajú veľkú úlohu aj médiá, a to nielen odborné, ale aj tie populárne."

V médiách sa ale objavuje rad článkov o istých neoverených metódach liečby, ktoré môžu pacienti vnímať ako recept na zázrak...

"Aj v minulosti v osemdesiatych rokoch existovali prostriedky ako Bérešove kvapky či návštevy pútnických miest. Tieto veci môžu mať aj pozitívny psychologický moment, ak tomu pacient verí. Získa tak pre seba istú pozitívnu energiu. V súčasnosti však objektívne nemôžeme povedať, že tieto produkty alebo momenty pomáhajú aj liečbe."

Sledujú onkológovia takéto informácie v médiách?

"Musíme to sledovať, lebo pacienti nám kladú konkrétne otázky, napríklad v súčasnosti je trendom aplikácia C vitamínu. Vysoké dávky či už C vitamínu alebo iných liekov sú veľmi diskutabilné. Väčšina z odporúčaných prípravkov sú hodnotené iba ako výživové doplnky a ja by som mohol na rovnakom základe odporúčať povedzme Becherovku, čo je tiež bylinný prípravok. Ktovie, či neurobí ten istý efekt ako nejaká žraločia chrupka, pretože ani jedno ani druhé nie je klinicky odskúšané. Vieme v súčasnosti definovať efektívne lieky. Ťažko však povedať, či je správne z hľadiska lekára trvať iba na odskúšaných liekoch alebo ponechať aj nejaký priestor na takzvané možnosti doplnenia liečby."

Aká je teda šanca pacienta?

"Spoločnosť sa dá na postup základného výskumu, ktorý robí aj na Slovensku veľké pokroky. Žiaľ, horšia správa je, že kým sa výsledky výskumu prenesú do klinickej praxe, uplynú roky. Časť základného výskumu sa ani nemusí ukázať v klinickej praxi ako efektívna. Výskum a uplatnenie lieku v praxi je daný celosvetovými zákonmi a urýchlenie je ťažko predpokladateľné. Pracuje sa síce na istom modeli urýchlenia zavádzania nových liekov, ale to vyžaduje výraznú zmenu v legislatíve. Vieme však oveľa lepšie ako v minulosti ovplyvňovať dĺžku aj kvalitu života onkologického pacienta."

Aký je váš prístup k pacientom?

"Snažím sa viesť aj iných lekárov k empatickému prístupu k pacientom. Aby im venovali svoj čas, ktorého však nemajú navyše kvôli množstvu byrokratických opatrení, ktoré sa od lekárov vyžadujú. Pacient by mal najviac informácií získavať od svojho lekára a mal by mať voči nemu dôveru."

Keď sme pri dôvere, nestrácajú ju lekári niekedy svojimi krokmi sami?

"Ja by som chcel na záver povedať, že ma veľmi mrzí v poslednej dobe akási kriminalizácia lekárskeho stavu, aféry okolo lekárov. Myslím, že väčšina lekárov, ako ich poznám, sú slušní ľudia a veľmi dobrí odborníci. Všeobecný fenomén korupcie, ktorá sa hýbe celým spektrom spoločnosti, sa však sústredil práve na lekárov. Aby lekár zohrával pozitívnejšiu úlohu u pacienta, mal by byť vnímaný ako osobnosť. V okolitých krajinách je to iné, tam lekár zostáva osobnosťou, čo sme nedávno videli napríklad v Čechách pri udeľovaní cien Český lev. Ceny pre umelcov odovzdávali významní lekári. Symbolizovali tak spojenie umenia a medicíny, ktorá napriek všetkému ostáva tým významným osobným umením dobrého lekára. Mali by sme si viac vážiť to, čo nie je bežné."