

...od nemoci ke zdraví...

## ZLEPŠILI A ZPŘESNILI JSME DIAGNOSTIKU, ale prevence je neméně důležitá,

říká primářka gynekologického oddělení ÚVN

## MUDr. Hana KAŠPÁRKOVÁ



**V prosincovém čísle jsme se zastavili u problematiky prevence a léčení karcinomu děložního čípku. Dnes přinášíme druhou část rozhovoru s MUDr. Hanou Kašpárkovou.**

● *Jak je to, paní primářko, s léčením karcinomu prsu?*

V současné době je karcinom prsu nejčastějším nádorem. Většinu případů se velmi dobře daří léčit chirurgickou cestou. Na našem pracovišti odoperujeme ročně asi kolem třisetpadesáti operací prsu. Z 99 procent jde o zhoubné onemocnění. Dnes se již ustoupilo od velmi mutilujících radikálních operačních zákroků, při kterých byl odstraňován celý prs. Celosvětově, stejně jako na mém pracovišti, preferujeme odstranění pouze nádoru spolu s lymfatickými uzlinami v podpaží, nikoli odstranění celého prsu.

● *Existují rovněž v těchto typech chorob nějaké tzv. onkomarkery, tj. znaky příštího možného onemocnění rakovinou, jako např. u mužské prostaty?*

Ano, existují, nejsou však specifické. Ne vždy totiž vysoká hodnota onkomarkeru znamená přítomnost zhoubného nádoru, ale také naopak nízká hodnota onkomarkeru zhoubný nádor nevyklučuje. Onkomarkery nám napomáhají jak k diagnostice zhoubných nádorů, tak ke sledování

pacientek při a po léčbě zhoubného onemocnění.

● *Dočetl jsem se, že řadu výkonů provádíte laparoskopicky. Které to jsou?*

Dnes už takto provádíme převážnou většinu výkonů. Jde o výkony na vaječnících, vejcovodu a na děloze i lymfatických uzlinách v pánvi. Laparoskopii velmi dobře využíváme například u žen, které nemohou otěhotnět, dále u žen trpících bolestmi břicha, při mimoděložním těhotenství atd. Když se zmiňujeme o operování laparoskopickou

cestou, nemohu se nezmínit o operování pomocí operačního robota. Oproti operování laparoskopickému má řadu výhod. Díky němu vidíme v dutině pánevní a břišní trojrozměrně. Robot





také eliminuje třes rukou, robotická ramena jsou ovládána joystickem. Robotické nástroje se na rozdíl od laparoskopických otáčejí o 360 stupňů. Robotické výkony jsou však ekonomicky náročné.

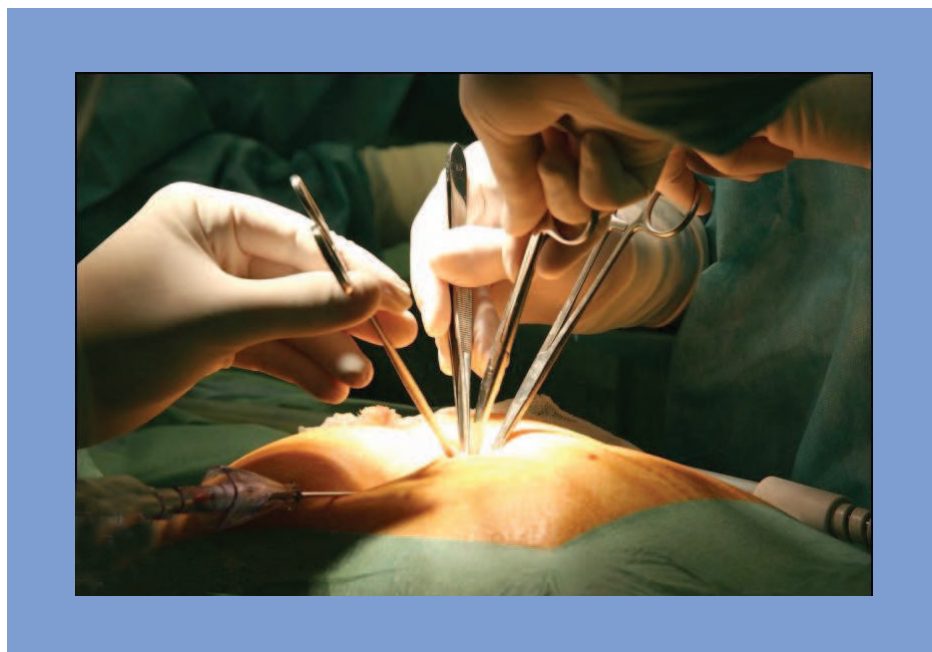
● *Řešíte také problémy ženského klimakteria. Dá se říci, že dnes ženy snázejí – samozřejmě s Vaší odbornou pomocí – nepřijemné příznaky přechodu snáze nežli v minulosti?*

Zcela určitě. Díky hormonální léčbě dnes snázejí ženy klimakterium

daleko lépe. Důležité je správně určit dávkování a typ. Už se nesetkáváme se situací, kdy lékař řekne pacientce: „Moje babička to vydržela, Vy to můžete taky vydržet!“

● *A pak je tu problém ženské neplodnosti. Sterilitu lze dnes už zřejmě v mnoha případech úspěšně léčit. Které metody používáte a které z nich dávají největší naději?*

Gynekologické oddělení ÚVN se sice problematikou sterility úzce nezabývá, ale provádí řadu chirurgických výkonů napomáhajících k léčení sterility.



● *Zabýváte se i problémy sexuologické povahy?*

Jedná se o obor úzce specializovaný. Pokud se však pacientka na nás s důvěrou obrátí se svými intimními problémy, rádi jí poradíme. Naše činnost v tomto smyslu má v podstatě konzultativní povahu, složitější problémy řeší specializované pracoviště.

● *Závažným onemocněním jsou bezpochyby různé záněty a také poranění ženských orgánů. Jak v těchto případech postupujete?*

To je hodně široké téma. Se zánětlivými onemocněními se ženy dříve více léčily za hospitalizace než je tomu dnes, kdy díky širokospektrým antibiotikům lze tuto problematiku vyřešit ambulantně. V případech, kdy se zánět může rozšířit do dutiny pánevní a i celé dutiny břišní, je nutno jej léčit v nemocnici. K poranění ženských orgánů dochází v rámci velkých traumat, stejně jako k menším poraněním, např. při sportu i jiných aktivitách.

● *A jak je to v současné době s pohlavními chorobami?*

Oproti minulosti má incidence v současné době vzestupný charakter - především vinou vzrůstu migrace, promiskuity a životního stylu, což se projevilo například u syfilis, HIV a tuberkulózy. Gonorea (kapavka) tu byla vždycky.

● *Chirurgické zákroky provádíte na Vašem oddělení nebo se o ně „dělíte“ s chirurgy?*

Samozřejmě spolupracujeme se všemi chirurgickými obory tak, jak to vyžaduje aktuální zdravotní stav pacientů. Veškeré operační výkony jsou v ÚVN prováděny na centrálních operačních sálech. Dle profesní potřeby je na operačním sále společně v jednu chvíli chirurg s gynekologem, urologem či jinou odborností.

● *Paní primářko, co byste ráda na závěr vzkázala našim čtenářkám?*

Za tuto otázku velmi děkuji. Ráda bych všem čtenářkám vzkázala, aby bez rozdílu věku docházely alespoň jednou ročně na preventivní gynekologické prohlídky a mladým dívkám od 9 do 26 let bych doporučila očkování proti rakovině děložního čípku.

(ed)