

...od nemoci ke zdraví...

ALERGIKŮ NEUSTÁLE PŘIBÝVÁ, říká MUDr. PŘEMYSL RÁKOSNÍK,

primář a provozovatel Nestátního zdravotnického zařízení
v ÚVN – alergologie-imunologie a plicního lékařství

2. část



Co by člověk ohrožený prudkou alergickou reakcí měl mít po ruce?

Pokud jde o pa-

cienty s vyšším rizikem objevení otoků anafylaktické reakce (jsou to hlavně ti, kteří už prodělali anafylaktickou reakci po hmyzím jedu nebo potravě), je nezbytné, aby u sebe vždy měli balíček první pomoci, kterým je v alergologické ambulanci vybavujeme.

Ten se skládá z protialergických léků a také z injekční stříkačky s jehlou a adrenalinem pro jednoduché podání do svalů.

Pacienti s anafylaktickou reakcí na hmyzí jed musí podstoupit hyposenzibilaci (alergenovou vakcinaci).

Nevede dlouhodobé užívání léků k rezistenci organismu nebo k jeho dalšímu poškození?

Při léčbě alergických onemocnění se s pojmem rezistence na protialergický lék tak, jak je obecně známo např. u antibiotik, obvykle nesetkáváme. Jako při léčbě i jiných onemocnění se však i v alergologii setkáváme se stavem, kdy některý velmi účinný protialergický preparát reaguje u daného jedince méně efektivně nebo způsobuje útlum, ospalost nebo i projev zhoršené zažívací snášenlivosti. To je přirozené v rámci individuální reaktivity možné. V takovém případě máme možnost daný lék nahradit jiným nebo zkusit tentýž lék, ale od jiného výrobce. Antialergika jsou na našem trhu poměrně hojně zastoupena.

Je léčba alergií hrazena z nemocenského pojištění nebo si ji musí pacienti platit sami?

Léčba alergií je z nemocenského pojištění hrazena, v některých případech pacient hradí doplatek za lék, je však snahou farmaceutic-

kých firem tyto doplatky víceméně minimalizovat nebo zrušit. U některých pomůcek nebo léků s vyšší spoluúčastí pacienta žádá alergolog na stanoveném tiskopise přímo příslušnou zdravotní pojišťovnu o zvýšení úhrady za položku, např. autoinjektor proti hmyzímu bodnutí nebo inhalátor.

Jsou v úhradách léčby alergií u jednotlivých zdravotních pojišťoven rozdíly?

Podle našich zkušeností rozdíly v úhradách léčby alergií u jednotlivých zdravotních pojišťoven neregistrujeme, všechny hradí tuto léčbu v plném rozsahu. Je však všeobecně známo, že zdravotnická zařízení mají od zdravotních pojišťoven stanoveny paušály, limity na úhradu léků a na laboratorní vyšetření. V případě překročení paušálu zdravotnickým zařízením dochází obvykle k jednání mezi lékařem a pojišťovnou a zdůvodněním, proč k takovému stavu došlo. V optimálním případě zdravotní pojišťovna uzná důvody či příčiny překročení paušálu a neuplatní tzv. regulační srážku, jinak řečeno pokutu za to, že lékař vyšetřoval a léčil podle své odborné úrovně.

Jste soukromé lékařské centrum. Znamená to, že pacient u vás musí počítat s větší finanční spoluúčastí než ve státních zařízeních?

Jako soukromé zdravotnické zařízení existujeme již 14 let a nikdy jsme nevybírali nějaké vstupní či jiné poplatky nad rámec určený zákonem. Jsme přesvědčeni o tom, že zákonné normy ve zdravotnictví platí stejně pro státní i pro soukromou sféru. Proto nám provozné i eticky vadí stav nedodržování těchto norem, respektive nejednotnost jejich výkladu již na úrovni politických reprezentací a z toho plynoucí nejednoznačnost pro naše pacienty - teď mám na mysli zejména problematiku tolik diskutovaných regulačních poplatků.

Může se alergie projevit i v dospělém věku u člověka, který na ni nikdy netrpěl?

Alergie se může projevit v jakékoliv fázi života a nežádka se setkáváme s jejími prvotními klinickými projevy i v poměrně vysokém věku.

Co byste radil v případě, že chovatel např. psa nebo kočky po letech najednou začne pociťovat alergické potíže na zvířecí srst, ale nechce se svého mazlíčka zbavit? Vyřeší to léky?

Základním opatřením je eliminace alergizujícího faktoru. Znamená to nejlépe svého miláčka darovat někomu jinému, kdo není alergik a u koho máte jistotu, že bude o vaše zvíře dobře postaráno. Dílčím řešením může být mytí kočky nebo psa s cílem snížit nebo odstranit množství roztočů a prachových částic. Léky mohou pomoci jen při nahodilém nebo občasném kontaktu se zvířetem, určitě však nejsou řešením trvalým či výlučným.

Na stěně v ordinaci vám visí řada osvědčení a diplomů. Jaké to jsou?

Prakticky všichni lékaři specialisté vyrostli z oboru vnitřního lékařství, takže i mně na stěně visí Osvědčení České lékařské komory k výkonu praxe ve vnitřním lékařství a také v lékařské imunologii. Další licence byla udělena k výkonu lektora v lékařské praxi pro obor alergologie a klinická imunologie, jiná osvědčení opravňují k výkonu funkce odborného zástupce pro obor lékařská imunologie a k výkonu funkce vedoucího lékaře pro obor lékařská imunologie.

Které další lékařské specializace jsou pro váš obor nejdůležitější?

V našem zařízení pracuje cca 50% plicních lékařů, 40% lékařů jsou alergologové - imunologové a zbytek internisté. Pneumologie a alergologie mají oborově mnoho společného, ať už jde o průduškovou astmu, chronickou obstrukční plicní chorobu nebo různá onemocnění horních dýchacích cest. Nezbytným doplňkem praxe zkušeného alergologa

– imunologa je dlouhodobý pobyt v laboratořích zabývajících se vyšetřením různých parametrů imunity. Tato zkušenost usnadní lékaři lépe pochopit význam a přínos těchto vyšetření v diagnostickém i léčebném procesu a současně mu umožní tato vyšetření správně interpretovat ve vztahu ke zdravotnímu stavu pacienta. Imunologie a její podobor alergologie jsou nesmírně dynamicky se vyvíjející vědní disciplíny, do kterých se prolíná řada ostatních medicínských oborů. Proto také vyžadují trvale aktivní studijní přístup lékařů s účastí na domácích i zahraničních kongresech a sympóziích za účelem přenosu moderních poznatků do lékařských praxí.

Jaké jsou nové poznatky ve vašem oboru?

Obecně v našich oborech, tak jako v ostatních vědních disciplínách, přibývají nové poznatky geometrickou řadou. O tom se trvale přesvědčujeme nejen jako účastníci mezinárodních lékařských kongresů a sympózií, ale máme samozřejmě k dispozici přísun vědeckých informací literaturou i internetem. Není vždy lehké určit, co je novým poznatkem. Samozřejmě platí, že poznatků je mnoho, ale jejich využití je mnohdy diskutabilní. Snad největším přínosem v posledních letech jsou nové informace v oblasti diagnostiky astmatu a jeho léčby kombinovanými inhalačními preparáty. Zde nastal obrovský posun vpřed.

Jakou péči pacientům nabízíte na vašem oddělení?

Zásadně poskytujeme ambulantní péči, současně poskytujeme v našich oborech dle vyžádání konziliární službu pro jednotlivá oddělení ÚVN, podílíme se na zjišťování zdravotního stavu s posudkovým závěrem u žadatelů o aktivní i záložní službu v Armádě ČR.

Jaké přístrojové vybavení na oddělení máte? K čemu slouží a jak je využíváte?

Oddělení je vybaveno nejmodernějšími přístroji pro diagnostiku i léčbu alergických onemocnění, jde o zjišťování celé řady různých parametrů plicních funkcí (spirometrie, bodyplethysmografie, metoda NIOX) a z dalších metod provádíme fibrobronchoskopii, rhinomanometrii. Z hlediska přístrojové techniky je pracoviště v rámci daných možností vybaveno velmi dobře.

Je při léčbě alergií možná i hospitalizace?

Je to možné, a to zejména u závažných rozvinutých stavů s velkým rozsahem postižení tělesných funkcí a ploch, např. chronická obstrukční plicní choroba nebo závažná kožní onemocnění typu atopického ekzému. Zvláště ní kapitolu tvoří poruchy imunity, v jejichž důsledku jsou pacienti často nebo dlouhodobě nemocní.

Může alergik pro své akutní potíže být i v pracovní neschopnosti?

Ano, může. Alergolog – imunolog a pneumolog vystavují pracovní neschopnost v indikovaných případech zcela běžně, nebo doporučí vystavení pracovní neschopnosti cestou praktického lékaře.

Jaké jsou metody léčby alergií?

Metody jsou obecně několikeré – od běžných tabletových forem přes injekční aplikace, inhalační podávání, dále speleoterapie, lázeňské a přímořské pobyty, rehabilitační a rekondiční pobyty, dechová gymnastika. V praxi některých lékařů se vyskytují i alternativní metody léčby včetně homeopatie.

Může alergikovi pomoci například akupunktura?

S touto metodou se podle mého názoru lze setkat spíše ojediněle. Sám mám na ni poměrně příznivý náhled, ale domnívám se, že mezi lékaři není mnoho skutečných odborníků pro její indikaci a zejména praktické provádění.

Vedle lékařů jsou pro každé zdravotnické zařízení důležité také sestry. V čem je u vás práce sester specifická?

Ve výchově a výcviku našich sester dbáme na to, aby každá z nich, kromě specialisek pro bronchoskopii, ovládala prakticky všechny výkony a metody prováděné na oddělení a tím byly vzájemně zastupitelné. Současně se tím rozvíjí i jejich odborný obzor, který si dále rozšiřují účastí na různých odborných akcích, školeních a stážích. Sestry samy projevují o tyto akce nemalý zájem. Převážná většina našich sester je však věkově velmi mladá, takže i my máme hluboké zkušenosti s jejich migrací a stabilizací...

Bojujete na oddělení s nedostatkem sester?

Dosud byla na našem oddělení takřka cyklická období nedostatku sester proložená s relativním nasycením. Je tomu tak spíše náhodně, nevidím v tom žádnou zákonitost a vždy se nám podařilo období nedostatku sester třeba i s notnou dávkou stresu překonat. Nedostatek sester, ať je tomu kdekoliv, není pro žádné zdravotnické zařízení lehká věc, přináší vždy řadu nesmírných organizačních, technických i osobních problémů a vždycky si hluboce oddechne, když máme třeba na čas tento problém zažehnaný. Každý vedoucí pracovník ve zdravotnictví moc dobře ví, o čem mluvím a co mám na mysli.

V současné době se však podle mých zkušeností jeví jako opravdu zcela zásadní problém s hlubokým dopadem do budoucna nedostatek lékařů. Nechci zde analyzovat příčiny tohoto stavu, ale obecně je známo, že zejména mladí lékaři odcházejí za lepšími pracovními a zejména platovými podmínkami do zahraničí, na západ. Moc nevěřím tomu, že by



se tito mladí odborníci po nějakém čase vraceli zpět do republiky. O těchto skutečnostech se běžný občan v médiích mnoho nedozví, ale důsledky tohoto stavu v krátkém horizontu pocítí na kvalitě a dostupnosti zdravotní péče. My sami již mnoho měsíců bez úspěchu hledáme různými cestami několik lékařů – specialistů v našich oborech. Tento problém nás velmi tíží a já osobně vidím východisko v příchodu lékařů z východních států Evropy. Zatím však této možnosti stojí v cestě četné byrokratické bariéry dané nejen naší legislativou, ale i předpisy EU.

Od kdy působíte v areálu ÚVN a proč jste si vybral za sídlo své ordinace právě Prahu 6?

K Praze 6 mám od roku 1974 velmi citový vztah, neboť zde jsem v této době nastoupil jako mladý vojenský lékař do služby u vojenského útvaru v Ruzyni a poté po pěti letech služby u vojsk protivzdušné obrany státu jsem zakotvil v ÚVN na oddělení klinické a experimentální imunologie zprvu na bázi vojenské epidemiologie. V ÚVN jsem vlastně založil a rozvinul obor alergologie se všemi jeho atributy. Po mém odchodu ze státní služby v armádě jsem v roce 1995 nastoupil dráhu soukromého lékaře na poliklinice Stamicova v Praze 6 vedle ÚVN. Má vazba na ÚVN tím však vůbec neskončila, naopak pokračovala i nadále a dokonce bych řekl, že nabyla nové kvality. Vnímám to tak já i řada lékařů a důkazem toho byla naše neustále se rozšiřující spolupráce v péči o společné pacienty. Vyústěním této spolupráce bylo přemístění našeho pracoviště do areálu ÚVN na základě nájemní smlouvy s tím, že vedle svých úkolů zabezpečíme také všechny potřebné výkony ve prospěch jednotlivých oddělení ÚVN a jejich pacientů. Znamená to, že pro potřeby nemocnice provádíme ambulantní vyšetření, konziliární vyšetření u lůžka nemocného, posudkovou službu pro příslušníky AČR i uchažeče o vstup do armády. I když jsme soukromé zdravotnické zařízení, cítíme se být integrální součástí ÚVN. Velmi si ceníme korektního přístupu vedení nemocnice i jednotlivých oddělení při naší vzájemné spolupráci.

Jiří Hruška