

...od nemoci ke zdraví...

Pro nemocnici jsme přínosem, říká primář Kliniky infekčních nemocí

MUDr. PETR SMEJKAL

II. část



V Ústřední vojenské nemocnici – Vojenské fakultní nemocnici Praha vzniklo 1. března 2014 nové, v pořadí již deváté, klinické pracoviště – Klinika infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN. Přednostou kliniky je profesor MUDr. Michal Holub, Ph.D. Jejím primářem je MUDr. Petr Smejkal, který nám odpověděl na několik otázek týkajících se především běžného chodu kliniky.

■ **Minule jste v první části našeho rozhovoru mezi nejčastější diagnózy pacientů vaší kliniky zařadil průjmová onemocnění, klíšťovou encefalitu či různé závažnější záněty. Patří k vám i pacienti HIV pozitivní?**

Tito pacienti spadají pouze do péče nemocnice Na Bulovce. V budoucnu ale v rámci naší kliniky chceme zřídit AIDS centrum. Už proto, aby se HIV pozitivní pacienti zbavili jisté výjimečnosti, určitého stigma, které péče v jediném specializovaném centru v Praze v očích značné části veřejnosti přináší. To chceme změnit.

■ **Nová klinika pracuje teprve několik měsíců. Jakou máte představu o spolupráci Kliniky infekčních nemocí s dalšími pracovišti ÚVN?**

Rád bych, aby infektolog byl pojímán jako odborník, jehož hlavní částí práce je konziliární služba a antibiotická terapie pro celou nemocnici a jehož může každé oddělení, každý obor využívat. Nejsme uzavřené oddělení zastrčené kdesi na kraji nemocnice, kterého se všichni bojí a od kterého je třeba držet se co nejdále, protože znamená riziko nákazy. Takový přístup je snad již překonán.

■ **Jak se současné nejmodernější medicínské a technické poznatky promítají do Vašeho oboru?**

Musím říci, že hodně. Přibývá celá řada nových léků na bázi antibiotik, což souvisí s problémem vzrůstající bakteriální rezistence na mnoho současných antibiotik. Rezistentní jsou ale i viry a houby.

Vedle vývoje nových antibiotik postupuje kupředu i vývoj nových vakcín. Umíme očkovat proti stále většímu počtu nemocí. V poslední době např. i proti pásovému oparu.

Díky molekulární biologii máme mnoho nových diagnostických metod, využívajících při detekci mikroorganismů znalost jejich genetiky. Dříve se muselo v laboratořích čekat v řádu dnů na kultivaci mikroorganismů, dnes se metodou genetické detekce zjistí, zda je ve stěru obsažena DNA mikroorganismu a během hodin víme, jestli je ve vzorku přítomen, nebo ne. Totéž lze stejným postupem zjistit z krve. Jsou to moderní laboratorní metody rychlé detekce mikroorganismů, tj. bakterií, virů, hub, které nám nesmírně pomáhají.

■ **Jedná se pouze o rychlost, nebo je v laboratořích možné detekovat i věci, u nichž to dříve nešlo?**

Jedná se o úplně nové metody genetické detekce. Jsou nové technikou a neuvěřitelně detekci zrychlují.

■ **Jak aktuální je nebezpečí ztráty účinnosti antibiotik kvůli vzrůstající rezistenci mikroorganismů?**

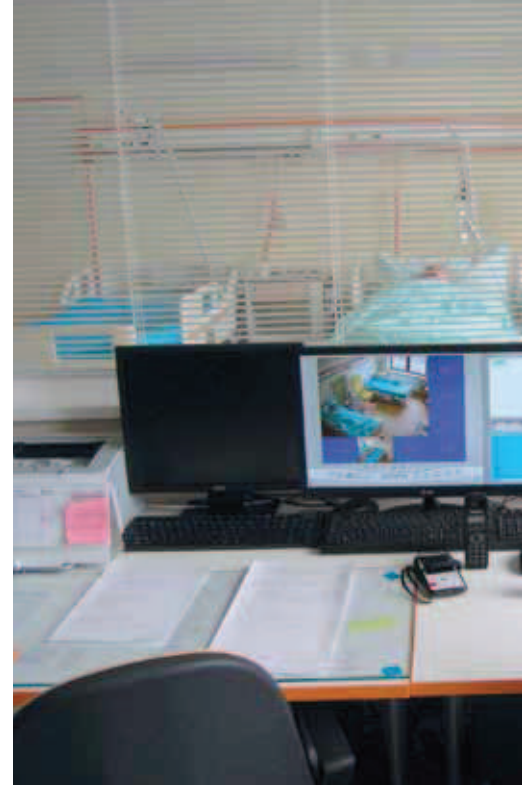
Musíme být velmi racionální v nasazování antibiotik, protože jejich masivní užívání rezistenci mikroorganismů způsobuje. To je velmi aktuální problém, kterého bych se bál více než eboly a dalších vysoce nebezpečných nálezů. Vzrůstající nebezpečí rezistence mikroorganismů vůči antibiotikům, antivirotikům

a antimykotikům je celosvětovým problémem. Ukazuje se, že některé mikroorganismy jsou schopny neuvěřitelně rychlé mutace, takže na ně přestávají působit léky, které jsou k dispozici. Prostě lehce změní svůj genetický kód a jsou vůči nim rezistentní. Jsou dnes onemocnění, na něž zabírá třeba už jenom jediné antibiotikum, zatímco nedávno jich bylo účinných i pět či šest.

■ **Rozumím tomu dobře, že to není individuální problém jednotlivců...**

Přesně tak. Každý člověk může být napaden multirezistentním mikroorganismem, který mutací získal odolnost proti dnes používaným lékům. Indivi-

JIP infekčního oddělení



duální je, jak se tělo každého jednotlivce s takovou nákazou vypořádá. Je-li to člověk s oslabenou imunitou, hrozí mu těžká infekce, na níž může být obtížné najít účinný lék.

■ Vede z této situace nějaká cesta? Překoná moderní medicína tento alarmující stav?

Cestou je jediné rozumné užívání antibiotik pouze v odůvodněných případech. Antibiotika nepůsobí na virózy a je chybou je v těchto indikacích předepisovat, i když pacient naléhá. Nadužíváním antibiotik jsme se dostali tam, kde jsme. Ale myslím si, že je to stále ještě vratný stav. Je potřeba si uvědomit, že jsme součástí přírody a podléháme jejím zákonitostem. Neustálým zvyšováním spotřeby medikamentů na sebemenší problémy cesta nevede. Kromě toho se v některých zemích přidávají antibiotika např. i do krmiva pro zemědělská zvířata, chovaná pro lidskou spotřebu. Jsem přesvědčen, že když se celosvětově budou antibiotika užívat méně, mikroorganismy na ně zase po čase začnou být citlivé.

■ Myslíte, že někdy v budoucnu bude k dispozici nějaký superlék nebo superočkovací látka, po jejichž aplikaci se člověk stane imunním proti všem

infekcím, nebo alespoň jejich podstatné části?

To určitě ne. Je to stejná iluze, jako představa, že se všichni budeme mít dobře a nemusíme pro to vůbec nic dělat. Prostě žádný univerzální lék nikdy nebude. Samozřejmě, že se vyvíjejí stále dokonalejší léky, ale příroda nás vždycky nějak překvapí. Je to stálý boj, který nikdy neskončí.

■ Co říkáte názorům některých matek, že očkování je pro jejich děti zbytečnou zátěží a není nutné?

Je to, bohužel, jejich velká chyba a omyl. Argumentem těchto matek bývá často fakt, že nemoc, proti které se dítě očkuje, u nás ani v okolních zemích v současnosti buď vůbec není, nebo se vyskytuje pouze v minimálním množství. Bodejť by ne, když jsme všichni už z dětství proočkováni. Jakmile se přestane masově očkovat, budeme tu mít řadu nemocí brzy zpátky, a to už může být pro neočkované děti pozdě. Rozhodně se stavím za očkování, jeho přínos je oproti riziku zcela bez debat.

■ Pane primáři, jaký je Váš profesní životopis? Co Vás osobně přivedlo k vašemu oboru?

Byla to vlastně náhoda. Nebyl jsem po škole nijak vyhraněný a šel tam, kde bylo volné místo. Nastoupil jsem do nemocnice Na Bulovce nejdříve na neurologii. Později jsem dostal nabídku přejít tamtéž na infekci. Na tomto oboru mě zaujalo drama útoku mikroorganismu na člověka, vývoj, kdy je to každý den jinak. Lákala mě také problematika tropických nemocí a očkování a už jsem u tohoto oboru zůstal.

■ Zůstal, ale ve svém medicínském působení měl jste malou přestávku?

To je pravda. Vždycky jsem rád cestoval a měl rád cizí jazyky. To mě přivedlo k práci na ministerstvu zahraničních věcí a pro Fórum 2000. Dokonce jsem krátkou dobu byl diplomatem, když jsem absolvoval Diplomatickou akademii. Ta trvá jeden rok a pro její absolvování bylo třeba mít ukončené vysokoškolské vzdělání. Nebyl jsem tehdy na ministerstvu jediný, kdo měl lékařské vzdělání. Pracoval jsem v odboru mezinárodních organizací. Nakonec jsem jako diplomat nikam nevyjel, i když jsem dostal nabídku pracovat v New Yorku v týmu Jana Kavana, který tehdy působil jako předseda valného shromáždění OSN. V tu samou

chvilí jsem ale dostal nabídku pracovat v USA jako lékař. Strašně jsem váhal, několik měsíců jsem nevěděl, kterou z těchto dvou nabídek přijmu, kterou cestou se mám dát. Ale protože politická situace v republice v 90. letech se mně přestávala líbit, rozhodl jsem se nakonec, že si ve Spojených státech udělám lékařskou atestaci.

Medicína mně přišla jako svobodnější povolání. Jako diplomat jsem musel dodržovat určitou linii, zatímco lékař je sám odpovědný za své pacienty.

■ Jak jste se stal primářem v Ústřední vojenské nemocnici?

Nakonec jsem v USA jako lékař pracoval deset let. Naučil jsem se tam hodně. Řekl bych, že infektologie tam má větší prestiž, než u nás. I když se mi tam líbilo a finančně jsem na tom byl skvěle, začalo se mi stýskat po Praze. Nejdříve jsem jezdil do Prahy vždycky po pár měsících přednášet medikům. Nakonec jsem se vrátil snad natrvalo, když jsem dostal nabídku na současné místo. Být primářem Kliniky infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN – to jsem vzal jako výzvu. Bylo to ale opět těžké rozhodování, v USA jsem si už vytvořil své zázemí, svůj svět.

■ Máte svoji odbornou superspecializaci?

Věnuji se a přednáším o nemocničních nákazách, čili infekcích spojených se zdravotní péčí. Ať už je to infekce chirurgických ran, nemocniční zápal plic, katetrové sepse – to všechno spadá pod infekce spojené se zdravotní péčí. V poslední době mě zajímá i tematika vysoce nebezpečných nákaz.

■ Jaký je Váš vztah k armádě? Jste voják?

Nejsem voják z povolání, jsem záložák. Vojně jsem se nevyhýbal, bral jsem ji jako svoji občanskou povinnost a mám na ni hezké vzpomínky. Sloužil jsem u Hradní stráže.

■ Jak si nejlépe odpočnete, jaká je Vaše nejoblíbenější relaxace? Máte nějakého koníčka?

Hraju s kamarády amatérské divadlo. Ale ne klasické divadlo, nýbrž stand-up comedy, což jsou výstupy, kdy si každý napíše monolog a vystupujeme sami za sebe. Ohromně mě to baví, je to legrace a mnohdy dost tvrdá, až kontroverzní. Při tom si nejvíce odpočinu.

Dalšími mými koníčky zůstává cestování a cizí jazyky.

Jiří Hruška

foto: M. Přerost a archiv ÚVN

