

O medicíne, lekároch a pacientoch

**Haviarova prednáška, X. kongres SKS,
6. – 8. október 2005, Bratislava**



Bol som poctený prípravou prednášky na počesť Prof. Haviara, s ktorým som dlhé roky spolupracoval. Vybrať tému pre takúto závažnú udalosť bolo pre mňa nesmierne ťažké, pretože ja som chirurg a Prof. Haviar bol vynikajúci kardiológ a auditorium je tiež dominantne kardiologické. Začal som preto uvažovať o medicíne ako celku, o lekároch a pacientoch. Svoje úvahy som napísal a teraz si ich dovoľujem kardiologickej spoločnosti predložiť.

Začnem úplne netradične zvolaním: „Na zdravie!“ alebo: „Prajem Ti veľa zdravia, alebo všetko najlepšie, ale najmä pevné zdravie. To ostatné príde samo“.

Sú to slová, ktoré odznievajú z úst každého človeka hádam najčastejšie. Bez toho veľavravného prípitku „na zdravie“ by ani nemohlo začať akékoľvek priateľské, alebo pracovné, alebo iné posedenie.

Zdravie: je to akýsi symbol pohody, istoty a sily. Danosť, len na základe ktorej sa dá stavať, tvoriť, plánovať budúcnosť, dajú sa uskutočňovať veľké, alebo aj tie úplne najmenšie plány. Zdravie je veličinou, ktorá je bezpodmienečne nevyhnutná, aby človek mohol uvažovať o tom, kde sa vzal, odkiaľ prišiel, z čoho je, prečo je taký, aký je, kam smeruje a čo ho čaká. Zdravie je dar, ktorý podmieňuje všetko. Ale. Keď niekomu, alebo sami sebe prajeme zdravie, myslíme to vážne? Alebo je to len bežnou frázou, lebo zdravie je predsa samozrejmosťou. Inak sa na zdravie pozerá ten, kto ho stratil, kto ho nemá a vníma ho a túži po ňom sediac na lavici pred ambulanciou. Inak sa na zdravie pozerá silný, ktorého sa ešte nedotkol Boží prst, pán tvorstva, ktorý si myslí, že si môže dovoliť všetko, aj ku sebe samému, ale najmä k iným. Ten, ktorého príroda obdarila hroznou vlastnosťou, ktorá v živom tvorstve nemá obdoby, a to je hazardovanie so svojim zdravím, ale aj zdravím iných – len tak z pasie, lebo „ja si to môžem dovoliť, mne sa nemôže nič stať, ja to dokážem, ja som silný a všetci sa pozerajte“. Sila a nadutosť víťazí nad rozumom, ak ho ten, ktorého sa to dotýka, má. Môže to byť pravdou raz, druhýkrát, tretí už nie. Život nie je počítačová hra, kde má každý viac možností. Život dáva jednu možnosť, ale len jednu šancu. Zo dňa na deň, z hodiny na hodinu, zo sekundy na sekundu sa ten „bohorovný“ silák môže stať bezmocnou ruinou odkázanou na pomoc tých, ktorými pohľdal, ktorí boli len balastom, ktorí mali menej vo vrecku alebo v majetkoch. Bezbrannými sa stanú aj tí dokonalí, ktorí majú moc a nerozmyšľajú nad tým, koho ako udrú, komu ako ublížia, aké budú následky ich svojvoľe nielen k inému jedincovi, ale celej spoločnosti, ba i celým generáciám. Stanú sa skôr či neskôr bezbrannými aj tí, ktorí hýria hojnosťou, ktorí sa topia v peniazoch a ktorým akosi uniká, že je v tej truhle tak strašne málo miesta, že aj ruky musia mať zbožne skrúžené, lebo sa vedľa tela nezmestia a aj zatínanie silných pästí akosi chýba. Každý je v truhle sám, v osúchanom obleku, lebo nového je v očiach niektorých pozostalých škoda. Majetky, kvôli ktorým silák rôzneho zamerania narobil iným toľko zla, sa pre neho samého ukázali ako nič, čo nie je vôbec dôležité. Zdravie a život sú tak veľmi krehké. Stačí sa len pozrieť na zašľapnutého mravca. Ten bol predsa ešte pred sekundou živý. Príroda je krutá, nemilosrdná a zákerná. Nešťastie v podobe choroby môže rovnako postihnúť zobračka, ako aj kráľa. Hocikedy! Len v tomto je spravodlivá.

Kolko skepsy vyvierá z mojich predchádzajúcich slov. Povedal som ich len preto, aby sme sa vedeli zorientovať. Na prvý pohľad to vyzerá tak, ako keby chorý človek nemal nádej. Choroby existovali od tých čias, ako existuje ľudstvo. Nemienim sa zaoberať ostatným tvorstvom, lebo to má svoje prírodné zákony. Tieto zákony sú neúprosné, dokázali vždy držať živé tvorstvo na určitej úrovni. Veď dinosaury obývali našu planétu asi dvesto miliónov rokov a vôbec ju nezničili. Človekovi, ako vrcholu tvorstva stačilo na to len niekoľko storočí, a práve preto musí človek platiť daň vo forme chorôb a úrazov, ktoré si dokonca spôsobí sám a za ktoré nesie plnú vinu. Tragédiou je to, že za viny iných pykajú aj tí najbezbrannejší, a to dokonca častejšie. Keď už človek dokázal vytvoriť podmienky, aby choroby mohli vzniknúť, musel sa snažiť aj o to, aby vedel tieto choroby liečiť a tieto úrazy hojiť. Dokáže to potiaľ, pokiaľ mu to príroda a tajomstvá života dovolia. No a o to sa pokúša medicína. Príroda jej umožnila nazrieť pod „pokrývku“ svojich tajov. Nie veľmi. Zatiaľ len trochu, hoci sa tá troška zdá obrovská. Pod túto pokrývku sa dostáva prostredníctvom rozumu, ktorým ho obdarila príroda. Len ťažko sa mu darí naprávať to, čo sám pokazil a pritom vynakladá také obrovské úsilie, aby prenikol do podstaty života, do podstaty životných štruktúr a dejov, lebo len tak ich bude môcť ovplyvňovať. Aj sa mu to darí, ale veľmi pomaly. A možno je táto pomalosť odhaľovania tých naj – najjemnejších dejov aj na niečo dobrá. Možno je dobrá na to, aby človek ako Kainovo plemeno, nemohol výtobytky vedy zneužiť sám proti sebe. Lebo komu by mohol ublížiť. Len seba a planéte, na ktorej žije.

Medicína, práve z neschopnosti prenikať do podstaty zaostávala za vývojom ľudstva, za takzvanými civilizačnými procesmi. Zaostávala preto, lebo v každom období mali bojovníci v oblasti medicíny len určité technické možnosti dané dobou, v ktorej sa žilo. Práve rozvoj techniky je tou silou, ktorá umožňovala prenikať do podstaty štruktúr, ktoré sú schopné žiť a umožňovala aj naprávať krutosti prírody. Ale aj tú techniku vytvoril človek svojou nekonečnou tvorivou schopnosťou, ktorej rozsah sa nedá ani predpokladať a ktorá narastá so stupňom poznania. Ale veľké objavy o podstate života, o podstate chorôb sa vždy robili v laboratóriách za zatvorenými dverami potichu, bez potlesku, ktorý keď prišiel, prišiel až potom – neskoro. V živote a v prírode všeobecne sa všetko podstatné deje bez potlesku. Krásne javory a platany sa rozrastajú do výšky a šírky a ani to nevnímame. Aj ľudia v medicíne a okolo nej skladajú neúnavne mozaiku života s bezmedznou húževnatosťou a obetovaním všetkého, čo je okolo nich, až sa zrazu z mozaiky drobností vynorí napríklad ľudský genóm. Hurá! Aby sa stalo aj toto, potrebovala medicína techniku. Ale aj tak vo vývoji liečenia dominoval fartiell, vynaliezavosť, schopnosť improvizácie a tvorivé myslenie.

Môj celý profesionálny život bol naplnený srdcovou chirurgiou. Poznám som ju od jej zrodu na Slovensku až doteraz. Obrovským zaničením sme postupne získavali skúsenosti, až sme sa dopracovali k dnešku. A práve na prípade srdcovej chirurgie chcem poukázať na úžasný dôvtip a fantáziu lekárov. Začalo to vlastne úplne nenápadne. V detskej nemocnici v Bostone v roku 1938 sa vrátil z dovolenky šéf kliniky a opýtal sa Dr. Grossa, či sa niečo osobitné nestalo. Gross odpovedal svojmu šefovi: „Nič zvláštne sa nestalo. Len sme operačne prerušili Ductus arteriosus. „Pacient žije“. Ladd, teda ten šéf ostal ohromený. To: „nič osobitné sa nestalo“ znamenalo vlastne prvý krok do éry aktívnej srdcovej chirurgie. Svedkami boli len reflektory operačných lúčov. Kardiochirurgia sa rozbehla míľovými krokmi a chirurgovia sa chceli dostať aj do srdca. Hýrili nápaditosťou a virtuozitou. Len na ilustráciu uvediem situáciu, kedy Gross z gummy vytvoril lievik, našiel ho na pravú predsieň srdca, krv vystúpila do lievika a on mohol len pohmate zašľapnúť predsieňový defekt. A pritom len „niekoľko rokov“ predtým,

v roku 1888, jeden z najväčších velikanov svetovej chirurgie, Billroth, napísal: „Chirurg, ktorý by urobil pokus o operáciu srdca, stratil by vážnosť svojich kolegov“. No a vidíte, čo možno urobiť dnes.

Ďaleko pred elektívnou srdcovou chirurgiou však stála kardiológia. Kardiológovia ešte predtým, ako sa nazývali kardiológmi, vedeli a chirurgovia až potom mohli. Bola to Taussigová, ktorá nakriatla Blalocka, aby sa pustil do Fallotov. Od Einthovena, ktorý v roku 1907 položil základy elektrofyziológie a elektropatofyziológie do terajšieho obdobia – kardiológie, ako supervedy 20. storočia, uplynulo len niekoľko desiatok rokov. Kde a ako rýchlo sme sa to dostali.

Spomenul som závislosť medicíny od techniky. Keď si predstavíme úžasný rozvoj srdcovocievnej chirurgie a kardiológie osobitne, musíme si uvedomiť súvislosť s napredovaním kozmického výskumu a aj vojen. Absurdné, však? Ale vývoj plastických hmôt napredoval súčasne s kozmickým výskumom a vojenským výskumom a materiály, z ktorých sú vytvorené skafandre kozmonautov sú tie isté, z akých sú vytvorené cievné protézy a plaky, ktoré sa používajú na korekčné operácie srdca. Z pyrokarbónu, ktorým sa obkladali a sa obkladajú raketoplány, aby sa neprehriali, sú vytvorené aj cípy umelých srdcových chlopní. V 2. svetovej vojne sa pri výrobe tankov vytvorili zliatiny kovov, ktoré sa používajú aj v kozmonautike a majú schopnosť technickej pamäte. Geniálnosť ľudského ducha zosobneného Amplatzom je v tom, že dokázal z vlákien takejto zliatiny vytvoriť prípravok na uzatváranie defektov v srdcových priehradkách.

Každý výdobytok techniky možno využiť aj v medicíne. Ešte aj jedy v primeranom dávkovaní sa stali liekmi a pre kardiológiu to platí osobitne. Opakujem výrok Achromejeva, náčelníka generálneho štábu Ruskej armády, ktorý v čase Reganových úvah o hviezdnych vojnách ako ich protiváhu povedal: „Výsledky základného výskumu sú známe všeobecne. Ide o to, ako sa využijú – aj vojensky“. Obludné! Ide totiž o tie poznatky, ktoré sa ťažko získavali „za tými zatvorenými dverami“. Technika a jej aplikácia v medicíne je úžasná. Je miniaturizovaná a pomocou nej sa dá preniknúť aj do nepredstaviteľných miest. Súčasnosť je charakteristická uplatňovaním miniinvasívnych techník. Aj zložité výkony akéhokoľvek druhu sa dajú vykonávať bez veľkého otvárania telových dutín, a to dokonca v tých najnižších vekových skupinách. Prestávajú platiť geografické hranice a začína sa uplatňovať napríklad chirurgia, na ktorej sa cez družicové systémy podieľajú chirurgovia rôznych končín sveta. V praxi sa už realizuje robotizovaná koronárna chirurgia a aj túto postupne vytláča intravaskulárna technika. Bežné sú ultrazvukové, laserové, alebo rádiovlnové techniky likvidácie zhubných nádorov. Všetko sa orientuje na intraluminálne a endoskopické techniky. Všetko toto je podmienené dokonalými zobrazovacími možnosťami. Všade sa dá dostať, všetko sa dá zobrazíť. Presne možno detekovať elektrické potenciály srdca a podľa potreby ich ovplyvňovať. Srdcová elektrina. To neviditeľné, nehmateľné, rafinované zákerné a predsa väčšinou prístupné a zvládnutelné. To by sa Einthoven divil. Srdce možno rôzne pootvárať, rozrezať, opraviť a znovu už v správnej podobe pozosiť. Dá sa to robiť pomocou techniky, techniky tzv. mimotelového obehu pri chladení pacienta, vypustení krvi do rezervoára umelým okysličovaním krvi a po opravení chyby sa pacient opäť naplní krvou a zohreje sa. Aj to sa dá, aj to je už úplne bežné.

Neurochirurgovia dokážu operovať spodinu mozgu cez nos. Krčári dokážu pomocou kochleárných implantátov za určitých podmienok napraviť sluch. Plastici dokážu úplne zmeniť podobu človeka. Očári si z tohto úžasného orgánu, z ktorého možno vyčítať bolesť, radosť, strach, veselosť, hnev, z orgánu, ktorý vie pohľadíť, ale aj pokarhať, urobili dokonalú skla-dačku. A dokážu úžasné veci.

Možno nahradiť orgány orgánmi od živého, alebo mŕtveho človeka. Dokážeme nahradiť poškodené tkanivá, napríklad kľby, alebo chlopne srdca. Avšak funkčné tkanivo sa umelým nahradiť nedá. Ide o nevidaný pokrok, ktorý charakterizuje vývoj techniky.

Som presvedčený, že žiadna miniaturizácia techniky nedokáže ani len napodobniť dokonalosť prírody. Len si predstavme drobnú mušku, ktorú sotva vidíme. A ona má aj krídla a ktorými sa pohybuje. A ona má aj kľby a svaly, aby sa tých šesť nôh pohybovalo. Kde je ešte naša technika vzhľadom na prírodu.

Základný výskum, založený na dokonalosti techniky, medicínu v budúcnosti výrazne zmení a ja si myslím a možno že sa mylím, že to, čo teraz považujeme z technickej stránky za úžasné, je len prechodným obdobím. Vývoj pôjde, vlastne už ide úplne inde. Biochemici určite dokážu eliminovať procesy sklerózy akéhokoľvek druhu a všetky choroby, ktoré z nej vychádzajú, neodvratne zaniknú. A platí to aj pre koronárnu a chlopnovú sklerózu. Ak si príroda nevymyslí niečo iné. Molekulárna biológia, genetika a imunológia prídu na to, ako zlikvidovať rakovinu a nielen to. Ale aj to, ako zabezpečiť, aby rakovina vôbec nevznikla. Pozitívne výsledky bádania už existujú. Sú už prvé lastovičky a určite prileť celý krdeľ. Molekulárna biológia a genetika sú cesty do hĺb biologického poznania. Keď sa tam dostanú, objavia sa hlbiny ďalšie, ale aj tie ľudský um skôr či neskôr sprístupní. Len ťažko môžeme predpokladať, akými metodikami sa to stane, pretože nevieme, aký skok vo vývoji urobí technika.

A čo sa stane so supermodernou technikou, keď niekto vypne vypínač a nebude elektrický prúd? Čo sa stane, keď sa energia zo zásuviek stratí? Treba na to veľmi málo a stlačením vypínača je celý pokrok preč.

V medicíne aj potom zostane to najdôležitejšie. To, čo nenahradí žiadna technika a žiadna dokonalosť. Tým najdôležitejším je osobnosť lekára. Jeho vedomosti, jeho schopnosti, jeho cit a vynaliezavosť. Ostané človek – lekár.

História vývoja boja s chorobou mu dala pevné miesto. Miesto nezapustiteľné a ničím nenahraditeľné. Miesto, kde sa uplatňuje umenie liečiť, podmienené rozumovými schopnosťami a odborným vzdelaním. Miesto, kde sa môže naplno uplatniť hodnota človeka. Profesia, kde sa spája múdrosť a umenie do jedného celku. Profesia, ktorá nie je zamestnaním, ale poslaním. Tak hovoria tí, ktorí sa dostali do styku s lekárom – človekom. Iní nazývajú lekárov bielou mafiou. Charakterizujú ich ako ľudí, ktorí majú pacienta len ako zdroj príjmov. Bez ohľadu na tieto názory je zrejmé, že zdravotníctvo začína ovplyvňovať komercionalizmus. Že pacient je dokonca klientom. Že pacient sa nejde k lekárovi liečiť, ale nakupovať si zdravie. Ako do zelovocu pomaranče. Niektorí si myslia, že lekár je na to, aby pacientovi len ubližoval. Tak čo je vlastne za človeka ten lekár? Aký by mal byť? Ako by sa mal správať k pacientovi? Pokúsme sa na jednej strane bez príkras a na druhej strane bez zášte pouvažovať, aké osobitosti profesia lekára prináša a či vôbec prináša, či sa tento niečím odlišuje od ostatných profesií, či je lekár taký človek, ako sú všetci ostatní atď. Začnem otázkou, ktorú som vyslovil ako poslednú. Je najľahšia.

Lekár sa narodil ako každý iný človek a ako každý iný aj zomrie. Je tak zraniteľný ako každý iný. Má také dobré a aj zlé vlastnosti, ako každý iný. Toto všetko každý berie ako samozrejmosť. Mňa trápi len jedna všeobecne vyžadovaná charakteristická črta lekára. Tou je požiadavka neomylnosti. Každý človek je omylný, každý môže urobiť chybu. Nechápeť preto, prečo sa od lekára vyžaduje neomylnosť a absolútna dokonalosť. Jeho vedomosti a schopnosť tieto vedomosti používať by však mali byť také, aby tých omylov bolo čo najmenej. Keď sekretárka urobí pri písaní chybu, najhoršie čo môže, vyhodí papier. Chyba lekára môže mať za následok smrť. A pritom je to len chyba obyčajného človeka. Aby bol neobyčajný, aby bol silný, musí vynakladať obrovské úsilie na získanie vedomostí a skúseností. Veď skúsenosť sa dá len skúsiť. Aj intuícia, alebo ak chcete šiesty zmysel je len dôsledkom skúseností. Nepovažujem preto lekárov za neomylných. Sú to len ľudia. Treba im pomáhať a veriť im.

Ďalšou črtou, alebo nevyhnutnosťou lekára je schopnosť obetovať sa. Vyjadril som sa veľmi prehnane, ale inak to neviem. Tak ako ten lekár vlastne žije, keď sa obetuje. Ani to neviem slovnou vyjadriť. Ale predsa aspoň niečo.

Každý človek má právo na spánok. Lekár príde ráno do nemocnice, buď operuje, ak je chirurg, alebo inak lieči, ak chirurgom nie je. Po ukončení pracovného času má službu a nespí celú noc a lieči – a operuje. Nasledujúci deň ide opäť k pacientom a na operačnú sálu a potom... A kedy vlastne spí? Toto sa opakuje veľakrát do mesiaca. Kedy dobehne bezsenné noci, kedy si odpočine? Môže nebyť vo „forme“ napríklad ako športovec, ktorému aj po neúspechu skandujú „nevaď“? Od lekára sa vyžaduje, aby bol stále vo forme. O dovolenkách už ani nehovorím. Vianoce, Veľká noc,

soboty, nedele. Kolkokrát ich lekár za svoj život strávi spolu so svojimi najbližšími.

Ale preto tak robí, lebo je lekár. Ja, keď som sa sťažoval mojej mame, keď ma odvolávali z dovolenky, povedala mi: „Mal si ísť za baču. Si lekár, musíš robiť ako lekár“. Veľmi som sa zahanbil. Kolko urážok, kolko nevraživosti, kolko ponižovania, kolko upodozrievania lekár zažije.

V každej profesii sa však nájdu aj „krivé“ charaktery. Aj medzi lekármi. Treba ich odhaľovať a nie zatajovať. V biblii sa hovorí: „Oddelte kúkol od zrna“. Nedá mi, aby som toto plačlivé vyznanie človeka – lekára nezačínal inak.

Každý lekár si musí uvedomiť, že v osobe pacienta k nemu prišiel človek, ktorého choroba vytrhla z plnohodnotného života, že mu prekázala plány, priniesla mu bolesť a utrpenie, že v tomto marazme prichádza k lekárovi pre nádej. Nádej na bezbolestnosť, nádej na uzdravenie, nádej na normálny život. Pacient môže byť nervózny, môže byť agresívny, môže byť nedečkavý a čím bol doteraz zdravší, tým je nedečkavejší.

Lekár toto musí chápať. Musí byť ozbrojený trpezlivosťou. Musí mať na pacienta čas a pacient musí nadobudnúť dojem, že ten lekár je len pre neho. Nesmie sa náhlieť, nesmie jeho chorobu bagatelizovať, pretože pre pacienta je práve tá jeho choroba najťažšia. Jednoducho, musí si vybudovať dôveru. A pacient si odrazu začne otvárať dušu. Čít a porozumenie sú najlepšimi kľúčmi do zámku dôvery. Prílišné sebavedomie a arogancia dôveru zabíjajú.

Základom naplnenia princípu dôvery je skutočnosť, že lekár musí pacienta dokonale informovať o všetkom. O zlom i dobrom. Pacient nesmie žiť v neistote. Chce poznať pravdu. Pravda je základom serióznosti a pacient ju odmení dôverou. Dôvera sa získava ťažko, ale ľahko sa dá stratiť. Ide o veľičinu, na ktorej možno postaviť všetko. Pri jej získaní pacient prijme od lekára akúkoľvek správu. Alebo je to len moja ilúzia? Spokojný môže byť lekár, keď sa na neho obracajú nielen pacienti sami, ale aj ich príbuzní, priatelia a známi. Je to obraz dôvery. Tvorba takéhoto obrazu v očiach pacienta sa nedá naučiť. Tým musí lekár žiť. V medicíne sa všetko možné dá, ale všetko sa nedá, a aj pacient aj lekár sú niekedy bezmocní. Príroda dokáže byť nesmierne krutá, ak si ju človek znepriatelí.

Osobitnú skupinu tvoria onkologickí pacienti. U nich viac, ako u iných si musí lekár zvážiť, čo im má povedať. Nesmie sa uchýľovať k hypotézam a pacient musí v konaní lekára vidieť vždy iskierku nádeje. A on na ňu čaká, chytá sa jej. Príroda obdarila onkologických pacientov chuťou do života, hýrením nápadov, tvorbou rozsiahlych plánov a to aj vtedy, keď proces pokračuje rýchlo. A pacient má pravdu. Čo keď sa zajtra objaví liek, ktorý ho vylieči. Tá nádej tu je a bude, až kým sa ten liek neobjaví. Pacienti s malígnym ochorením sa s psychickou ľahkosťou podrobujú aj chirurgickému výkonu. Vidia v ňom nádej a chirurg sa musí práve k takémuto pacientovi správať veľmi citlivo. Malígne ochorenie je ako každé iné, len má zatiaľ menšiu nádej na vyliečenie. Vôbec nevieme dokedy bude to „zatiaľ“. Môže to predsa byť už zajtra.

Už som uviedol, že v medicíne sa dá urobiť veľa, ale nedá sa všetko. Vo vzťahu lekár – pacient to musí byť definované presne. Tak aké sú vlastné limity akejkolvek, no pre mňa najbližšej chirurgickej liečby? Ja ich vidím v rovine biologickej a etickej.

Biologické limity sú dané rozsahom choroby. Všeobecne pre chirurgiu platí, že sa dá niečo urobiť, len ak je z čoho. Len ak ten biologický

materiál jestvuje. Ak je tam, ale je vyvinutý zle, alebo ak ho chorobný proces nezničil. Ak sa nádor nerozšiel po celom tele a onkológovia nemajú naň účinný liek. A oni mnohokrát majú. Ak ten zápalový proces nezničil celé pľúca. Ak má to srdce aké-také rezervy. Tých „ak“ je veľké množstvo a treba ich analyzovať. Napríklad vrodené chyby. Možno ich korigovať, niekedy na nepoznanie, ale zostáva genetický znak. Zamyslieť sa nad tým, čo sa stane, ak každý žijúci človek vďaka úspešnosti liečby bude mať určitý zlý genetický znak, je hrozné. Ide o predstavu vyrábania biologickej časovanej bomby. Som hlboko presvedčený, že genetici dokážu negatívne znaky eliminovať.

Druhá rovina limitov je etická a v nej sa mi uvažuje ťažko. Ide o roviny uvedomenia si nevyhnutnosti, roviny následkov, utrpenia a bolesti, roviny perspektívy a nádeje, alebo beznádeje. Zažil som už veľa šťastných pohľadov, ale aj pohľadov beznádeje. Prežil som tzv. furor chirurgicus, keď som si myslel, že sa má operovať všetko čo sa dá, hľadal a vymýšľal som a vytyčoval ciele v boji o život. Ale skutočný život? Na chirurgické úspechy som sa začal pozeráť cez hrôzu, utrpenia a nešťastia. Vynorili sa mi otázky, čo vlastne produkuje. Na ilustráciu uvediem kardiochirurgiu, ktorá ma živila. Išlo o dve skupiny ťažkých srdcových chýb, z ktorých u jednej sa dá urobiť vynikajúca korekcia a ukazovať sa mi chodia prosperujúci školáci.

Druhú skupinu tvorili tzv. jednokomoroví pacienti. Dieťa sa narodí, je modré a treba ho operovať. Preživa ťažko, ale už nie je modré. Čaká ho druhá operácia, tretia, ďalšia a stále ťažšia a my to považujeme za úspech. Ale úspech to je. Úspech celého odboru kardiológie. Medzi týmito operáciami je trápenie a každá operácia má vysokú možnosť úmrtia. Aj tá posledná nemusí byť posledná. Ale ten pacient žije! A to je rozhodujúce. Lekár musí urobiť všetko preto, aby ten pacient žil, lebo je to jeho život. Stavbou svojej mozgovej činnosti môže byť užitočnejší ako hocikto iný. Môže byť aj tým, ktorý urobí prevratné objavy.

Na záver týchto úvah a na záver týchto mojich slov si treba položiť otázku: existujú vo vzťahu lekár – pacient nejaké etické limitácie liečby? Tento vzťah však existuje a ja ho rozsúdiť neviem. Týka sa predsa ľudského bytia. Ľudský život je hodnota, ktorá je pre všetky úvahy tabu. Je jedinečný a len jeden. Pre lekára je to ten život, ktorý pacient chce so všetkým, čo mu jeho choroba prináša. On sa s tým dokáže vyrovnávať. Aj s našou pomocou, ale dokáže. Je tu a ráno pre neho opäť vyjde slnko. Je tu a opäť môže vidieť tých, ktorí mu dali život, tých ktorým dal život on a tých ktorí ho životom sprevádzali. Je tu aj napriek utrpeniu, ktoré mu choroba pripravila. Plánuje a teší sa, že vyliečením jeho utrpenie skončí a on bude ten život žiť ďalej. Tento život pozemský, lebo ten si fyzicky budoval a ten chce žiť dovtedy, kým bude vnímať, že žije. Povinnosťou lekára je urobiť, čo dokáže jeho ruka a jeho hlava, aby bol majestáť života tým najvyšším majestáťom. To by mal mať lekár pred očami vždy, v každej situácii, vždy keď položí, alebo chce položiť ruku na pacienta. Oči lekára by mali byť očami, v ktorých by pacient vždy videl nádej, že bude žiť.

Tieto moje úvahy zakončím citátom z Cicera: „Nikto nemôže mať všetko, čo by chcel. Každý má však toľko síl, aby nechcel to, čo nemá, a užíval to, čo mu zdravie dovoľuje!“

Prof. MUDr. Jaroslav Siman, DrSc.
Klinika detskej chirurgie, DFNSP, Bratislava