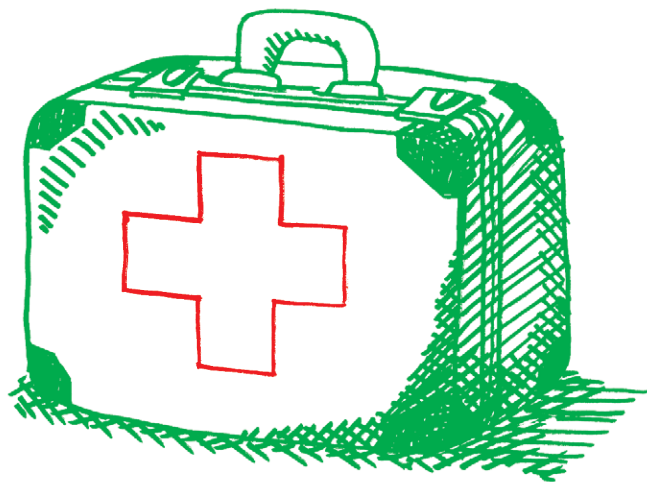


svazek 28

KNIHOVNIČKA Meduňky

Nemoci
zdravotnictví



**PŘÍBĚHY
PACIENTŮ**

MUDr. Rudolf Zemek

**Nemoci
zdravotnictví
A PŘÍBĚHY
PACIENTŮ**

MUDr. Rudolf Zemek

**Nemoci
zdravotnictví
A PŘÍBĚHY
PACIENTŮ**

MUDr. Rudolf Zemek

Meduňka
Svazek 28/15

© Rudolf Zemek, 2015
ISSN 1804-655x
ISBN 978-80-905889-3-6

JAK JE KNÍŽKA MÍNĚNA

Po mnoha letech práce v různých odvětvích zdravotnictví jsem došel k pocitu, že bych své osobní zkušenosti se zdravotnictvím měl nebo mohl sepsat. Knížka má být (rozumnou) kritikou zdravotnického systému. Má poukázat na chyby, které by bylo možné odstranit lepší organizací nebo změnou chování zdravotníků. Vše, co tu píše, je můj zcela osobní náhled na věc, občas podpořený myšlenkami jiných lidí, uvedených formou citátů. Knížka není míněna ani jako totální odsouzení současného zdravotnictví, ani jako popud stávající zdravotnický systém odstranit a nahradit jej třeba alternativní medicínou.

PÁR SLOV O SOBĚ

Téma zdraví mě provázelo celým dětstvím. Již před mým narozením to začalo různými otcovými nemocemi, jež u něj vznikly za protektorátu následkem práce ve zbrojovce během totálního nasazení. Tam se také seznámil s matkou. Částečně se o své zdravotní problémy přičinil i sám, jednak svým kouřením, jednak vysloveně nezdravou stravou. Matka jeho životosprávu během několika poválečných let kompletně „předělala“ a otce zdravotně ukáznila. Jejím největším úspěchem bylo to, že otce přiměla, aby ze dne na den přestat kouřit svých třicet denně. Co se jí nepodařilo, bylo přimět jej, aby přestal solit, jíst tučné pečené maso a vytírat chlebem kastroly s pečínkou. Tak či onak, už jako malému klukovi mi o „zdravotní převýchově otce“ nadšeně vyprávěla. Úvahy o zdravém životě a různých léčebných metodách jsem v padesátých letech sál od útlého dětství. Tou dobou došlo i na konkrétní užití alternativních léčebných metod v blízkém okolí. Stalo se to v šedesátých letech.

Asi padesátiletý soused v našem činžáku onemocněl vysokými horečkami neznámého původu. Okresní nemocnice, která se nacházela na dohled od domu, nebyla schopna ani odhalit příčinu, ani pána horeček zbavit. Lékaři ho poslali domů umřít. Jeho ženě to tak skoro doslovně řekli. Milující manželka se s tím nehodlala smířit a našla si někde léčitelku. Na její radu začala chřadnoucího manžela balit do směsi tvarohu, lněného semínka a kyselého mléka. Tak to každopádně detailně a šťavnatě líčila sousedkám, nešetříc přitom nadáv-

kami na standardní medicínu. Její manžel po nějaké době vstal z mrtvých a žil řadu dalších let, takříkajíc lékařům navzdory.

V pokročilejším věku se můj otec potýkal s řadou civilizačních nemocí. Mimo jiné trpěl masivní tvorbou urátových kamenů v ledvinách, a tak mu část jedné ledviny musela být odoperována. Po operaci se rána zanítila a vytékal z ní hnis, dostavila se horečka a třesavka. Přivolaný obvodní lékař nechtěl o pooperační komplikaci ani slyšet. Ordinoval penicilin, acylpyrin a klid na lůžku s tím, že se jedná o „těžší chřipku“ a že kontrola chirurgem není nutná. Matka se nenechala odbýt, běžela do blízké okresní nemocnice a vynutila si kontakt s primářem urologie. Ten byl naštěstí při smyslech a nařídil otce okamžitě převézt do nemocnice a operační ránu uvolnit. Z rány se vyvalilo kvantum hnisu. Otcí se ihned ulevilo. Matka ho tak zachránila od sepse a skoro od jisté smrti. Otec pak žil nemálo dalších let, takříkajíc obvodňákovi naschvál.

Tyto a podobné zážitky a také totální selhání v matematice na střední škole mě vedly k tomu, že jsem šel na medicínu, kde matematika nehrozila.

Na univerzitě

Myšlenky na možnosti léčit něco jinak, než jak se to učilo, mě na univerzitě přechodně opustily. Během šesti univerzitních studijních roků v sedmdesátých letech na vysoké padla ze strany vyučujících autorit směrem k nám studentům několikrát věta: „Pokud vám někdo řekne, že léčitelé a kořenářky vyléčí něco, s čím si oficiální medicína neví rady, tak lže a vy mu nevěřte.“ A my to brali, včetně mě. A bodejť ne. Z úst přednášejících autorit jsme se dovídali, že na každou potíž je přinejmenším jeden konkrétní účinný lék, případně jeden operativní postup, jenž věc vyřeší. O vedlejších účincích léků a následcích „méně povedených“ operací se prakticky nemluvalo. Tak v nás studentech vznikl dojem o všemohoucnosti a neomylnosti medicíny, potažmo lékařů, i když to nebylo

nikdy přímo takto vysloveno. Koncem studií jsem se sám sebe jako nastávající MUDr. občas zcela vážně ptal, proč je nemocnice plná dlouhodobě nemocných pacientů, když je všechno léčitelné? K tomuto pocitu určitě přispěl i fakt, že velké civilizační nemoci se v sedmdesátých letech studentům předkládaly jako léčitelné, tedy aspoň relativně. (To až v této době – druhé desetiletí 21. století – medicína otevřeně uznává, že civilizační nemoci jsou na postupu a lidstvo přes nové objevy vědy je a bude stále nemocnější.)

Vzpomínka na okraj. Ohledně civilizačních nemocí jsem si jako student všiml, že skoro všichni dlouhodobí pacienti ležící na interně mají v naprosté většině více civilizačních nemocí. Převážně šlo o kombinaci vysokého tlaku, vysokého cholesterolu, cukrovky, obezity a také dnové choroby, kterou jsem tou dobou trpěl i já. Jednou jsem během stáže na oddělení myšlenku fixní kombinace těchto nemocí nadhodil velmi sympatickému vyučujícímu asistentovi. Ten na to řekl, že tyto choroby jsou „naprosto samostatné, spolu nesouvisející nosologické jednotky“ a že jejich společný výskyt u jednoho člověka je zcela náhodný. Asi za 11 let po tomto rozhovoru medicína nazvala kombinaci shora popsáných nemocí metabolickým syndromem.

O možnostech léčit těžko ovlivnitelné nemoci nějak jinak, než jak to stojí v učebnici, nepadlo během studií v mém okolí ani slovo. Možnost postupovat trochu jinak, než jak doporučuje odborná literatura nám medikům, opatrně naznačil jeden asistent na onkologii ve fakultní nemocnici na Karlově náměstí. Tento osvícený lékař doporučoval nedávat onkologicky nemocným chemoterapeutika výlučně pouze podle standardizovaných, domluvených a schválených postupů a histologických nálezů. Navrhoval prozkoumat nejdříve individuální citlivost pacienta vůči tomu či onomu léku a chemoterapii

vybrat až podle výsledku (tehdy) dostupných testů. Jeho náhled mě tenkrát nesmírně zaujal. Byl jsem z toho člověka a jeho názorů takříkajíc paf. Ne že by se už tenkrát ze mě stal „alternativec“, nicméně nějaká skrytá pochybovačná alternativní struna ve mně tehdy asi již byla.

Po studiích

Po absolvování jsem dělal chirurgii, z které jsem i atestoval. Po atestaci jsem se jako zanícený turista přihlásil k české námořní plavbě a téměř dva roky jsem pracoval jako námořní lékař. Po stránce ježdění a poznávání nesocialistického světa bylo toto období velmi přínosné, respektive dobrodružné, ale po čase se pro mě stalo nudným. Tak jsem jednou, když se bralo palivo v Kielu, sebral žlutou velkou krosnu a za nedělního dopoledne loď opustil, abych v imperialistickém západním Německu zůstal. Nikdo mi v tom nebránil. Víceméně v pohodě jsem se přesunul z malé lodní kajuty do velké společné noclehárny ve sběrném táboře někde v Bavorsku a čekal na azyl, učil se jazyk a hledal práci. Azyl jsem po poměrně krátké době dostal, jazyk jsem se naučil a práci našel, a to na urologii, jíž jsem se pak věnoval několik let.

Práce v nemocnici

V reálné nemocniční práci jsem na alternativní léčbu nebo na nějaké léčebné experimentování moc nemyslel. Jedině, o co jsem se snažil, bylo léčit pooperační hnisavé komplikace trochu jinak než podle tehdy v medicíně platných pravidel. Rozpadající se operační rány a hnisem vyplněné podkožní kapsy jsem vyplachoval vším možným, co na oddělení bylo. Po nějaké době jsem si všiml, že to hlavní, co hojení pomůže, je samotný akt častého vyplachování hnisavých ran. Na nobelovku to nebylo, ale pár lidem jsem snad „alternativně“ pomohl. Někteří pacienti to i ocenili – slovy díků nebo pralinkami či alkoholem.

Na urologii v německém Darmstadtu

Zde jsem osobně zažil setkání s „primářem bláznem“. Oddělení vedl jistý profesor Hallwachs. Ten si zakládal na žoviální mluvě s pacienty, prokládané štavnatými vulgarismy. Jeho oblíbeným sloganem při velkých vizitách byla otázka: „Tak co, pane Mayer, už vám pindík zase stojí?“ Někteří pacienti se ze silně vulgárních páně profesorových poznámek hraničně hroutili, ale žádný si nestěžoval. Strach z arogantního psychopatického šéfa jsme neměli jen my sekundáři, bojící se o místo, ale tou dobou i pacienti, kteří si jinak beze všeho stěžovat mohli. Při jedné operaci, při níž jsme spolu s jedním chirurgickým sekundářem profesoru Hallwachsovi asistovali, profesor Hallwachs pacientovi nařízl velkou tepnu v hloubce. Ta intenzivně krvácela a profesor ji nemohl najít, zasvorkovat a krvácení zastavit. Zakřičel na personál, aby se co nejdříve přineslo co nejvíce krevních konzerv, aby se ztráty nahradily. Kolega chirurgický sekundář nesměle špil, že by se k operaci měl přizvat šéf chirurgie. Profesor nereagoval a vztekle se hrabal v pacientovi a hluboké louži krve, pod níž nemohl vidět absolutně nic, natož naříznutou krvácející tepnu. V louži krve, která se vytvořila pod operačním stolem, jsme nakonec stáli všichni. Do pacienta se mezitím pod tlakem pumpovala krev. Náhle se na sále objevil tehdejší šéf darmstadtské chirurgie, nesmírně šikovný operatér. Rychle si vysterilizoval ruce, postavil se k operačnímu stolu a během minuty v hloubce krvácející tepnu našel a krvácení zastavil. Jak to udělal, nevím, ale bohem nadaní lidé jsou schopní leccého neuvěřitelného. Nešťastným pacientem tou dobou již „proteklo“ několik desítek krevních konzerv. On přesto za několik dní po operaci zemřel.

Práce pod pomateným profesorem jsem měl akorát dost. Shodou okolností mi právě tou dobou zástupce jedné švédské firmy vyrábějící urologické léky nabídl práci v klinickém výzkumu. Po zkušenostech s bláznivým primářem jsem na nabídku kývl a místo jsem přijal.

Ještě ke zdravotnictví v Darmstadtu. V roce 1987, kdy jsem ve městě pobýval, měla místní nemocnice velmi špatnou pověst. Nejen senioři, ale i mladší lidé na ni otevřeně nadávali. Jejich věcné a trefné stížnosti bylo možno slyšet v autobusech, v supermarketech apod. Byl jsem rád, že jsem odtamtud vypadl.

Ve farmaceutickém průmyslu

Několik let jsem působil v tzv. klinickém výzkumu a vývoji nových léků. Byla to téměř výlučně papírová práce spočívající v organizaci klinických studií, jejichž prostřednictvím se zkoušejí nové léky. Nebylo to takové „vzrůšo“ jako v nemocnici, ale aspoň na mě neřval pomatený šéf a nebyly noční služby. V tomto povolání jsem mimo jiné mohl nakouknout do zákulisí jednoho z nejvýdělečnějších průmyslových odvětví na světě. Posléze jsem dospěl k poznání, že farmacie, jakožto zdravotnicko-vědecký obor, zas až tak čistě nepracuje. Jeden z (více) principů „neupřímnosti“ farmaceutické branže spočívá v tendenci bagatelizovat vedlejší účinky nově vyvinutých léků a tak získat pro novou substanci registraci s povolením k prodeji v co největším počtu států. Jde přitom o hru se slovy. Zjednodušeně lze říci, že dotazníky, které vyplňují lékaři zkoušející nový lék na lidech, jsou velice šikovně formulovány tak, aby – v jádru podvědomě – podsouvaly určitý typ odpovědí. Jakmile jsem tuto strategii po nějaké době prohlédl, uvědomil jsem si, že jsem placen za polopravdy a za to, čemu se v němčině říká „učesat data“ (*Daten frisieren*). Zdravotnickou mašinerii a farmaceutickou branží jsem začal vidět značně kriticky. Současně s tím mě to začalo vnitřně táhnout zpět k práci s pacientem, ale ne do nemocnice. Ani nevím proč, spontánně jsem se začal cítit ambulantním doktorem, hledajícím alternativy k zaběhnutým léčbám chronických zdravotních potíží.

Moje cesta k alternativní medicíně

Počátkem devadesátých let jsem se přihlásil do příslušného kurzu v bavorském lázeňském městečku Bad Wörishofen. Spolu s několika desítkami doktorů z celého Německa jsme několik týdnů naslouchali přednáškám o alternativních léčebných metodách, které německé zdravotnictví uznává a – pozor (!) – pojišťovny zčásti i hradí. Byl jsem výukou nadšen, ostatně jako většina „spolužáků“. Cílem placeného kurzu zakončeného náročnou zkouškou bylo získat osvědčení, respektive vedlejší specifikaci *Arzt für Naturheilverfahren*, v překladu něco jako doktor pro přírodní léčby. Všichni jsme prošli, při kolektivním nadšení pro věc ani nebylo divu. Podmínkou pro osvědčení však ještě byla několikaměsíční praxe ve vybraných lázních a nejméně půl roku praxe v ordinaci aktivního, oficiálně uznaného alternativně medicínského doktora. Praxi v lázních jsem absolvoval v Bad Ottobeuren, v malém městečku v bavorském podhůří Alp. Pracovali tam lékaři zapálení pro věc, kteří pacientům a klientům skutečně chtěli pomoci. A to nejen proto, že za to byli dobře placení. Konali tak hlavně z vnitřních pohnutek s cílem dokázat standardním lékařům, že to jde i jinak. Byl jsem tam šťasten, byl jsem mezi svými. Na lidech se tam střídavě aplikovaly smysluplně se doplňující metody alternativní i standardní medicíny. Pensum léčebných procedur zahrnovalo většinu světelného dne, nicméně čas na odpočinek a na procházky byl také.

Lázně měly smlouvu s německou železnicí, a tak klientelu tvořili převážně profesně vyhořelí stresovaní strojvůdci trpící bolestmi zad, nadváhou a nějakou velkou civilizační nemocí. Délka pobytu činila u části klientů až šest týdnů. Byl jsem tam svědkem až neuvěřitelných zlepšení duševního i tělesného stavu lidí, kteří tam přišli jako fyzické i psychické ruiny. V některých případech se pak dalo mluvit skoro o zmrtvýchvstání. A to vše díky rozumnému spojení metod standardní i alternativní medicíny v jednom ústavu na jednom pacientovi. Ale