

Foto: Jan Zátorský, MAFRA



PAVEL NĚMEC

Šedého zákalu vás zbavíme za dvanáct minut

„Okno je unikátní orgán. Ač jsem ateista, vidím v něm určitý důkaz, že nějaká vyšší moc nad námi patrně existuje,“ říká renomovaný oftalmolog Pavel Němec.



Ivana Karásková
redaktorka MF DNES

Člověk získává zrakové až 80 procent vjemů a pokud se v oku něco pokazí, má to výrazný dopad na kvalitu života. Moderní oftalmologie si už ale s většinou vad umí poradit. Podle šéfa sítě očních klinik Lexum Pavla Němce se délka některých operací počítá na minuty. Sám má na kontě mimo jiné na 30 tisíc operací šedého zákalu.

Pane primáři, hodně lidí se operace oka bojí a neumí si představit, že by ho dali všanc chirurgovi. Nakolik je jejich strach namístě?
Takové pocity chápu, s obavami se setkáváme i u našich pacientů. Nicméně dnes už jsou operace naprosto bezpečné a většinou zcela bezbolestné.

Těmito argumenty dokážete pacienty uklidnit?

Jak toho. Nejvíce nervózní jsou lidé v den operace. My jim ale s lehkou nadávkou říkáme: to je dobře, že se bojíte, protože nám to pomáhá. Vyplavuje tím adrenalin. Tenhle stresový hormon snižuje práh bolesti a aktivizuje

obraně mechanismy. Pokud je při operaci něco nepříjemné, bývá to rozvěrač, kterým před zákrokem rozevřeme víčka. Pokud je lidé svírají, mohou cítit tlak, přestože oko je už umrtvené.

Asi nejvíce lidí trápí šedý zákal. Co se vlastně v oku děje?

S přibývajícím věkem čočka ztrácí průhlednost, schopnost zaostřovat a šedne. Pacient to v první fázi vnímá jako změnu dioptrií a přijde si pro silnější brýle. Řešením je operace, která trvá asi 12 minut. Malým otvorem z oka zkalenou čočku odsajeme, necháme tam jen její obal a do něj vsuneme čočku umělou. V Česku jde o nejčastější operaci, ročně se udělá na 150 tisíc výkonů.

Odkdy se u nás šedý zákal řeší pomocí umělé čočky?

Možná si pamatujete prezidenta Gustava Husáka a jeho brýle s tlustými skly o deseti až dvanácti dioptriích, které vypadaly jako zavařovačky. Měl odoperovaný šedý zákal a pár let byl bez čoček. Ty umělé mu implantovali až před revolucí. Nitrooční čočka je objevem z poloviny minulého století, ale až od 80. let se čočky začaly intenzivně implantovat a postupně se zdokonalovaly. Dnes dostanou lidé na pojišťovnu měkkou čočku slušné kvality. Tato základní má ale jednu nevýhodu, vidíte s ní jen na jednu vzdálenost.

Aha, a to lidem nevdají?

Mnozí jsou s ní spokojeni. Někdo chce vidět hlavně na dálku a nevdají mu, že si na čtení musí pořídit brýle. Nebo naopak nosí celý život brýle na dálku, ne-

chá si je i po operaci a na blízko je bez brýlí.

Na jakou kvalitu si musí pacient připlatit?

V poslední době jsou velmi populární nové moderní generace čoček, které volí lidé, kteří chtějí vidět na dálku a na střed zcela bez brýlí. Na blízko si někdy musí vzít slabší brýle. Umíme uspokojit i ty nejnáročnější, kteří preferují vidění na všechny vzdálenosti.

Takže vy uděláte zákrok každému na míru?

Je to tak. Úvodem vedeme s pacientem dlouhý rozhovor o tom, co si přeje. Zajímej nás jeho koničky i zaměstnání a také se ptáme na jeho další nemoci. Následně musíme oko pečlivě vyšetřit a rozhodnout, zda je zvolená čočka pro pacienta skutečně vhodná. Teprve pak mu navrhneme pro něj nejlepší řešení.

Pokud děláte až dvacet operací denně, nespívá to k rutině?

Během výkonu se někdy skutečně přistihnu, že jedu na autopilota a začnu paralelně myslet na jiné věci. Musím se umravňovat. Je to stále se opakující cyklus, který zabere asi 20 minut. Pacienta uložíte, zarouškujete, mluvíte s ním, pak provedete výkon... A přesto musíte být koncentrovaný na každý výkon, jinak to může mít fatální následky.

A někdy i má, řekla bych.

Bohužel. Kdo tvrdí, že nedělá žádné chyby, buďto neoperuje nebo lže, není jiná varianta. Každý nějakou chybu udělal. To si pak nesete domů, přemýš-

líte, jak to řešit a musíte se s tím naučit žít.

Je stále pro pacienty největším strachem nemoc zvaná makulární degenerace, která postihuje sítnici a může vést až ke ztrátě zraku?

Myslím, že ano. Jak přibývá v populaci starších lidí, zvyšuje se i počet těch, kteří mají nějakou formu této věkové degenerace. A pokud si uvědomíme, že jsme stále více odkázáni na pohled do blízka, tak je to pro lidi opravdu nepříjemná forma nemoci. S věkem se mění naše sítnice stejně jako když člověku šediví vlasy, přibývají vrásky, mění se cévy. Častější je plíživá suchá forma degenerace, při závažnější vlhké formě se prudce zhoršuje vidění. Ještě tak před dvaceti lety si s tímto vývojem do vlhké formy medicína moc nevěděla rady.

A teď už ví?

Máme nepochybně lepší možnosti léčby. Pacientům dáváme do oka injekce, které velké části z nich pomohou. Jen je pro ně nepříjemné, že musejí na aplikaci chodit opakovaně, v prvním roce zhruba sedmkrát.

Injekce do oka? To je dost děsivá představa.

Přítom je to úplně bezbolestné a aplikace injekce trvá deset sekund. Samozřejmě potřebujete zkušený tým lékařů. Injekce v naší zemi podávají pouze lékaři. Jinde to smějí provádět i zdravotní sestry či optometristé.

Dnes se hodně mluví o specializované péči. Co vy, operujete širší spektrum nemocí?

Ve všech oborech dochází ke stále užší specializaci. A přesto, že se každý z nás více zaměřuje jen na některé části očního lékařství, musíme si udržovat základní přehled ve všech. Já se specializuji na kataraktovou a refrakční chirurgii, zaměřuji se dlouhodobě na onemocnění sítnice. Ale jako oční lékař musíte držet přehled i v ostatních segmentech, vzdělávat se, sledovat novinky. Oftalmologie jde nesmírně rychle kupředu. Ve výhledu jsou robotické operace, využití telemedicíny, umělé inteligence.

Mnohí lidé lákají vidina života bez brýlí, je něco nového v zákrocích na odstranění dioptrií?

To je široká problematika, protože dioptrie můžeme odstraňovat různými typy operací. Zjednodušeně dělíme výkon na chirurgické, kdy měníme či přidáváme čočku, a na výkony laserové, kdy měníme lomivost rohovky. Dělicí čára mezi tím, kdy raději provedeme laserovou úpravu dioptrií a kdy raději operujeme čočku, není přesně definována. Můžeme ale říct, že velikost

refrakční vady, tedy počet dioptrií, stav čočky a věk pacienta jsou pro rozhodování tři nejdůležitější faktory.

Jak vycházíte s příliš poučenými pacienty, kteří si všechno přečtou na internetu a pak s vámi diskutují?

Někdy obtížně. Pacient si něco přečte a často trvá na řešení, které pro něj není vhodné, protože nerozumí nuancím. Pokud mu to nerozmluvíme, výjimečně se stane, že se rozejdeme. Na druhou stranu nemám rád, když je pacientovi vše jedno. A další mají zase strach a tvrdí, že už operace nestojí za to. Lidé jsou různí. Zrovna nedávno se 98letá pacientka dožadovala operace šedého zákalu a my jí to museli rozmluvit.

Kvůli vysokému věku?

Hlavně proto, že by jí operace už nepomohla. Našli jsme totiž na sítnici pokročilý nález té zmiňované věkové degenerace.

Jako ředitel sítě očních klinik teď musíte být hlavně manažerem. Nevadí vám, že se tím vzdálíte od praktické medicíny?

Pravda, je to změna, odpovídám za devět našich klinik po republice. Musím hlídat správnost medicínských postupů a podílet se na výchově mladých chirurgů. Pořád si ale držím dva a půl dne z týdne na operaci.

Jak při tak zodpovědné práci relaxujete?

Rád bych četl knihy ještě víc než nyní, ale to bych zase jen seděl. Operace děláte v sedě, koukáte do mikroskopu a tu strnulou pozici je třeba rozhybat. Hraju volejbal a tenis, lyžuji. Ještě nedávno jsem preferoval městský styl života, mám rád kavárny, ruch ulic, procházky a galerie, ale malinko se to mění. Dnes už ocením i výlet do přírody.

Čím vás mezi všemi lékařskými obory zaujala právě oftalmologie?

Někdy stačí maličkost, malá odbočka osudu, která rozhodne. Jako dítě jsem byl zapáleným fotbalistou, ale rodiče mi sportovní dráhu rozmlouvali. Když bylo v roce 1982 mistrovství světa ve fotbale, fandil jsem fanaticky Brazílii. Jeden z jejich fotbalistů, jmenoval se Socrates, byl zároveň dětským lékařem. A já rodičům říkal - vidíte to? Jde to, hrát fotbal a být doktorem. Ale zůstala mi z toho dětského impulzu jen ta medicína. Když na univerzitě učím studenty čtvrtého ročníku a ptám se jich, co chtějí dělat, zhruba třetina ještě neví. Já byl taky ve skupině, která trochu lavirovala. Lákaly mě malé chirurgické obory, kde s nadsázkou řečeno neteče tolik krev a vidíte rychle výsledek.

A to oftalmologie splňuje.

Ano, vybral jsem si ji, aniž bych tehdy pořádně věděl, jak nádherný obor to je. Musíte mít šikovné ruce a zároveň i fantazii a kreativitu, protože některé operace mohou probíhat jinak, než jste si naplánovali. Zároveň je to obor plný fyziky, optiky, chemie a technického vybavení. A konečně - je to obor velmi ceněný pacienty.

Hodně vás chválí?

Docela dost. Kdo by nebyl nadšený, že zase dobře vidí. Ne všichni lékaři si odnesou takovou míru satisfakce. Není to porovnatelné třeba s onkologií. Ti také vybojují spoustu bitev, ale tam se i umírá. Za část osobní satisfakce odvozená od zpětné vazby pacientů je prostě v očním lékařství ohromná.

Říká se oko, do duše okno. Vy to okno musíte mít detailně zmapované, že?

To mám. Oko sdružuje v tak malé kulčice o průměru 2,5 centimetru kvantum nervových buněk. Jen v samotné sítnici jsou jich stamiliony. Receptory přijímají světelný signál, přepojujím ním přes další neurony se zpracuje impulz, který je vyslán z oka dozadu do mozku v týlní oblasti, a tam se náš zrakový vjem potká s tou vámi zmíněnou duší. A protože to, co vidíme, musí putovat přes celou hlavu, zasáhne větší na nemoc v naší lebce i zrakovou dráhu a projeví se to na kvalitě vidění.

Mluvíte o oku s takovým obdivem!

Protože je to naprosto unikátní orgán. Ačkoliv jsem ateista, vidím v něm určitý důkaz, že nějaká vyšší moc nad námi patrně existuje. Kdo by tak složitou věc dokázal vytvořit?

Oftalmolog

Pavel Němec (1971) je specialistou na chirurgii sklivce a sítnice, ale věnuje se také chirurgické léčbě šedého zákalu a nitrooční refrakční chirurgii. Napsal 27 odborných knih, monografií a učebnic, přednáší na kongresech a sympozii doma i v cizině. Je prezidentem České vitreoretinální společnosti a členem Americké oftalmologické společnosti. Po skoro třicetiletém působení v pražské Vojenské nemocnici se od Nového roku stává ředitelem sítě očních klinik Lexum.