

Rozhovor s doc. MUDr. Vierou Doničovou, PhD., MBA, novou prezidentkou Slovenskej diabetologickej spoločnosti

Doc. MUDr. Viera Doničová, PhD., MBA promovala na LF UPJŠ Košice s ministerským vyznamenaním v roku 1989. Pracovala na 1. internej klinike FNŠP v Košiciach. V roku 1993 absolvovala výskumný pobyt na Dartmouth Medical School Hanover, NH, v USA u prof. Waltera St. Johna a v Memorial Hospital Lebanon. Po návrate nadviazala na svoj výskum monitorovania krvného tlaku a metabolických parametrov u pacientov s poruchami dýchania počas spánku. Dizertačnú prácu na túto tému obhájila v roku 2005. Habilitovala v roku 2014 s prácou: Prínos edukácie, self-monitoringu a kontinuálneho monitorovania glukózy u pacientov s rôznymi typmi diabetes mellitus. Je priekopníčkou nových technológií v slovenskej diabetológii, ako prvá zavádzala na Slovensku kontinuálne monitorovanie glykémii v roku 2001 a pôsobila aj v klinickom poradnom výbore Diabetes Science Technology v USA. Okrem liečby pacientov sa venuje aj prednášaniam na domácich aj zahraničných podujatiach. Vede diplomové a PhD práce študentov. Od roku 2014 je členkou Výboru SDS, kde v období 2018-2022 pracovala vo funkcii vedecký sekretár Slovenskej diabetologickej spoločnosti a v roku 2022 bola zvolená za jej predsedu.



V máji ste sa stali novou prezidentkou Slovenskej diabetologickej spoločnosti. Ako vnímate túto skutočnosť?

V prvom rade moje zvolenie za prezidentku SDS vnímam ako veľkú dôveru a nádej, ktorú mi prejavili moji kolegovia tým, že ma zvolili do výboru SDS najvyšším počtom hlasov.

Táto pozícia mi dáva príležitosť iniciovať a realizovať nové projekty, usmerniť rozvoj diabetológie na Slovensku, podporiť mladých kolegov, motivovať ich a pokúsiť sa urobiť pre nich odbor lukratívnejším. Presadiť legislatívne zmeny pre zlepšenie postavenia diabetológov, aby mali lepšie podmienky pre liečbu svojich pacientov, pretože v poslednom období Slovensko zaostalo oproti okolitým krajinám. Pri liečbe diabetu nás predbehla vo viacerých oblastiach nielen Česká republika, ktorej sa môžeme dívať už len na päty, ale dokonca v niektorých aj Rumunsko a Bulharsko.

Čo považujete za najväčšie výzvy súčasnej diabetológie na Slovensku?

V prvom rade je potrebné zastabilizovať súkromné diabetologické ambulancie, aby mal kto a kde liečiť diabetických pacientov, pretože diabetológia je predovšetkým ambulantný odbor. Príchod nových technológií a liekov ho robí čoraz zložitejším a náročnejším na vedomosti a zručnosti. Vzhľadom na uvedené je nepredstaviteľné, aby v 21. storočí zabezpečil komplexnú starostlivosť o diabetického pacienta lekár prvého kontaktu. Je potrebné túto starostlivosť rozdeliť medzi diabetológa špecialistu a obvodného lekára. V tomto systéme majú nezastupiteľnú funkciu nemocničné lôžkové zariadenia, ktoré zabezpečujú diagnostiku a liečbu diabetu, ktorý si vyžaduje hospitalizáciu. Takéto pracoviská majú byť vybavené prístrojmi na úrovni súčasnej požadovanej klinickej praxe napr. v oblasti endokrinne podmienených diabetov, diabetickej nohy, transplantácií, genetickej diagnostiky.

Slovenské zdravotníctvo trpí nedostatkom lekárov špecialistov a diabetológia nie je výnimkou. Čo je podľa vás potrebné urobiť, aby bola diabetológia atraktívna pre mladých lekárov?

Pre atraktivnosť ambulantného diabetologického odboru pre mladých lekárov je dôležité rozšíriť portfólio ambulancií. Komplexnú starostlivosť o diabetického pacienta sa už dá dnes zabezpečiť pomocou kombinácie využitia telemedicíny a osobných návštev, čiže vybudovaním konceptu „smart“ ambulancii. Pod týmto pojmom si predstavujeme ambulanciu, ktorá efektívne a komplexne rieši potreby pacienta: napr. vyšetrenie glykozylovaného hemoglobínu, cholesterolového spektra, arteriobrachiálneho indexu (ABI), ktorý upozorňuje na prítomnosť a stupeň ischemie dolných končatín. Vyšetrenie diabetickej neuropatie so zameraním na prevenciu vzniku diabetickej nohy, čo vedie k zníženiu rizika amputácií. Smart ambulancia nemôže fungovať bez kvalitného a efektívneho ambulantného softvéru schopného efektívne vypisovať recepty a generovať presné štatistické výstupy bez administratívnej záťaže lekára. Nevyhnutnou súčasťou dobre fungujúcej smart ambulancie je vypracovaný systém štruktúrovanej edukácie pacientov. Hlavným predpokladom je motivovaná, vzdelaná a skúsená diabetologická sestra.

1. Veľmi dôležitým bodom je doriešenie postgraduálneho vzdelávania lekárov špecialistov v odbore diabetológia, poruchy metabolizmu a výživy, a to podľa českého modelu.
2. A napokon hlbokou pravdou je, že diabetológ potrebuje mať za svoju prácu zaplatené, a to aj preto, aby mohol užiť nielen seba, ale aj stúpajúce náklady svojej ambulancie. Súkromná ambulancia je síce podnikateľským subjektom, ale má určené výkony, ich ohodnotenie a nie je teda podnikateľom v pravom zmysle slova. Ak ambulancia na seba nezarobí, nebude môcť poskytovať starostlivosť o svojich pacientov. Slabé finančné ohodnotenie je jedným z hlavných dôvodov, ktoré odrádzajú mladých lekárov, ktorých zaujíma odbor Diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy a ktorí by sa mu chceli venovať.

Diabetológia patrí medzi najrýchlejšie sa rozvíjajúce odbory. Ako vidíte budúcnosť diabetológie? Prídu na trh lieky alebo technológie, ktoré vyliečia diabetes?

Každý, kto pracuje v klinickej, ale aj výskumnej oblasti diabetológie, môže vidieť obrovské prevratné zmeny v liečbe diabetu. Liečime nielen diabetes, dyslipidémiu, obezitu, ale význame znižujeme aj kardiovaskulárne riziko pacienta s diabetom, a to aj pri použití jedného liečiva. V dlhodobej časovej perspektíve pravdepodobne budú možné transplantácie, biologická náhrada pankreasu, transplantácia Langerhansových ostrovčiek, vytvorenie celého endokrinného pankreasu s tvorbou hormónov a vlastnou reguláciou hladiny glukózy s fungujúcou spätnou väzbou. Ale skôr než dospejeme k umelo vytvorenému biologicky funkčnému pankreasu, je potrebné nasadzovať technológie senzorového monitorovania glykémie, hybridné inzulínové pumpy a zdokonaľovať technológiu smerom ku uzavretým okruhom (*closed loop*). Ak budú tieto technológie dostupné čo najširšiemu okruhu pacientov, dosiahneme podstatné zníženie komplikácií, a tým aj výrazné zníženie nákladov na liečbu diabetu oproti súčasnosti.

Pandémia COVID-19 priniesla so sebou zrýchlenie digitalizácie celej spoločnosti vrátane zdravotníctva. Ako vnímate tieto zmeny? Uľahčujú vám prácu? Sú prínosom pre pacientov? Sú schopní aj starší pacienti akceptovať tento trend?

Digitalizácia je nielen trend, ale realita. Má pomáhať v zdravotníctve vo všetkých činnostiach. Začiatky sú zložité, softvéry nie vždy fungujú, pri opakovaných opravách napr. e-receptov, ktoré neprechádzajú systémom, vyžadujú tieto viac času ako pôvodné papierové recepty. Digitalizácia bude fungovať a bude pomáhať, ak sa bude zdokonaľovať a skvalitňovať. Ak budú jej tvorcovia zisťovať a akceptovať spätné väzby z terénu a odstraňovať jej nedostatky.

V prípade starších pacientov nie je vek vždy ten rozhodujúci faktor pri využívaní technológií. Starší pacienti si môžu na pomoc prizvať deti, známych. Je však pravda, že niektoré možnosti, ktoré digitalizácia prináša, nedokážu využívať, a tým sa pre nich aj niektoré služby v zdravotníctve stávajú horšie dostupnými.

Čo vám v poslednom čase urobilo radosť?

Mám rada prírodu, záhradu, zeleň. Dnes ma potešili prvé dozreté figy na figovom kríku, ktorý už druhý rok vymrzol a opäť sa prebudil. Poteší ma aj prechádzka v lese, pekne naaranžované jedlo, ktoré sa mi podarilo pripraviť.

A veľmi ma poteší aj telefonát alebo obrázok od dcér, ktoré pracujú tiež v medicíne. Žiaľ, v zahraničí ako veľa slovenských doktorov. Veľmi by som si želala, aby sa na Slovensko vrátili a mohli liečiť nás, našich slovenských pacientov.

A čo by bolo potrebné urobiť, aby sa medicína stala atraktívna na Slovensku pre našich mladých lekárov, ktorí majú byť našimi pokračovateľmi? Práve o tom veľa rozmýšľam, ako to urobiť, pretože ak to neurobíme, všetkých nás to dostihne.

*Ďakujeme vám za rozhovor.
Odborná redakcia DIA News*