

Rozhovor s MUDr. Marekom Mackom

MUDr. Marek Macko sa narodil v obci Kurima v Bardejovskom okrese. Do školy chodil v Prešove, potom bol prijatý na štúdium medicíny na Fakultu všeobecného lekárstva Univerzity Karlovej v Prahe. Po ukončení štúdia medicíny začal pracovať na internom oddelení v Nemocnici s poliklinikou v Prešove ako sekundárny lekár. Počas tohto obdobia atestoval v odbore interné lekárstvo prvého stupňa. Špecializačnú skúšku v odbore diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy absolvoval v roku 1991. Ešte v tom istom roku začal pracovať ako samostatne pracujúci lekár na ambulancii pre diabetes, poruchy látkovej premeny a výživy v poliklinike Reimanus v Prešove. Od roku 2003 pokračuje v praxi ambulantného diabetológa v neštátnom zdravotníckom zariadení Diabetol s.r.o. v Prešove.



Čo vás priviedlo k medicíne a špeciálne k diabetológii? Kto alebo čo vás k tejto špecializácii nasmeroval/o a bol/o pre vás najväčším akceleratorom?

O diabetológiu som sa zaujímal hneď po návrate zo základnej vojenskej služby, keď som pracoval na internom oddelení. Bol to odbor, ktorý sa začínal rozvíjať a pribúdali nové druhy inzulínov. Videl som tu oblasť so širokými možnosťami vývoja liečebných postupov a dlhodobého vplyvu vlastnej

stratégie liečby na stav pacienta. Veľmi ma oslovila kniha Diabetes mellitus od profesora J. Rybku, a tak som si vybavil aj stáž na jeho klinike v Zlíne. Tam som sa definitívne rozhodol, že sa budem špecializovať na tento odbor.

Čo považujete za najdôležitejšie v liečbe pacientov s diabetom?

Pre úspešnú liečbu diabetu musí pacient dodržiavať odporúčaný liečebný režim vrátane úpravy stravovania a zvýšenej pohybovej aktivity.

Aké nové informácie z diabetológie publikované v poslednej dobe vás najviac zaujali?

Zaujalo ma retrospektívne sledovanie vplyvu variability lipidového spektra na ochorenie obličiek u diabetikov 2. typu. Do analýzy bolo zaradených 105 552 pacientov vo veku 45 – 84 rokov, ktorí na začiatku nemali klinicky potvrdené ochorenie obličiek. Priemerná dĺžka sledovania bola 66,5 mesiaca (max. 10 rokov). Hodnotené boli zmeny hladiny LDL-cholesterolu, pomeru celkového cholesterolu/HDL-cholesterolu a zmeny triacylglycerolov vo vzťahu ku vzniku renálneho poškodenia. To bolo definované ako pokles eGFR pod 60 mL/min/1.73 m² alebo novovzniknutá albuminúria ACR ≥ 3 mg/mmol alebo ≥ 30 % redukcia eGFR alebo zhoršenie obličkovej choroby do terminálneho štádia eGFR < 15 mL/min/1.73 m².

Štúdia ukázala lineárnu súvislosť LDL-cholesterolu a rizika obličkového ochorenia, pričom vzostup LDL-cholesterolu o 1 mmol/l zvýšil riziko o 20 %, poklesu funkcie obličiek o 38 % a koncového štádia ochorenia obličiek o 108 %.

Podobne aj zvýšená variabilita pomeru celkového cholesterolu k HDL-cholesterolu o jednu jednotku zvyšuje riziko klinickej manifestácie ochorenia obličiek o 35 %, poklesu funkcie obličiek o 33 % a koncového štádia ochorenia obličiek o 75 %.

Tieto výsledky sú významnejšie u mladších pacientov. Práca ukazuje na cholesterol ako na jeden z významných faktorov ochorenia obličiek u pacientov s diabetom 2. typu.



V súvislosti s ochorením COVID-19 sa hovorí o tzv. postcovidovom syndróme. Zaznamenali ste tieto príznaky aj u vašich pacientov, ktorí prekonali ochorenie COVID-19?

Áno, chodia ku mne pacienti s postcovidovým syndrómom, ktorého príznaky sú rôznej závažnosti. Ťažšie sa u nich kompenzujú výkyvy glykémie a je potrebné aj meniť antidiabetickú liečbu.

Čo by ste poradili čerstvému absolventovi, ktorý práve začína v diabetológii, na čo by sa mal zamerať a čoho sa vyvarovať?

V terapeutickej oblasti by som poradil postupovať podľa odporúčaní liečby diabetu (guidelinov). Sú to vynikajúce materiály, ktoré usmernia lekára v správnej liečbe diabetu. Nestačí však ovládať len schému použitia liekových skupín. Tieto usmernenia je potrebné prečítať celé, lebo sú tam uvedené nielen teoretické, ale aj praktické zdôvodnenia spôsobu liečby. Je potrebné byť otvorený k použitiu najnovších terapeutických molekúl a nebáť sa ich využívať. Čo najviac využívať aj technológie na monitoring či liečbu a veľmi dôležité je byť k pacientovi empatický.

Práca vo vašej ambulancii si vyžaduje veľké nasadenie a časovú vyťaženosť. Ako sa vám darí udržiavať si vnútorný pokoj a elán v každodennej práci?

Nie vždy mám elán do práce, ale snažím sa k tomu pristupovať ako profesionál, neprejavovať negatívne emócie a správanie sa pred pacientom. Snažím sa veci riešiť rýchlo, bezkonfliktne. Zistil som, že konflikty a rozčuľovanie sa ma oberajú o koncentráciu a energiu. Pacienti s dobrými výsledkami liečby mi však robia radosť, dodávajú energiu a povzbudzujú ma do ďalšej práce, ktorá má zmysel.

Ďakujeme vám za poskytnutie rozhovoru
Odborná redakcia DIA News

Literatúra

Wan, E.Y.F. et al. (2021): Greater variability in lipid measurements associated with kidney diseases in patients with type 2 diabetes mellitus in a 10 year diabetes cohort study *Sci. Reports*, 11, 8047