

Rozhovor s MUDr. Tomášom Matusom

MUDr. Tomáš Matus vyštudoval Univerzitu Komenského v Bratislave. Po ukončení štúdia začal pracovať na internom oddelení miestnej nemocnice. Bola to dobrá skúsenosť, lebo sa mohol stretnúť so širokou škálou ochorení. Po atestácii I. stupňa z internej medicíny popri práci na oddelení vypomáhal aj v diabetologickej ambulancii. Neskôr využil ponuku práce vo Veľkej Británii na klinike, kde využil svoje poznatky z internej medicíny. Prínosom tohto pobytu bolo spoznávanie odlišného zdravotného systému. Počas tejto doby získal špecializačnú atestáciu z diabetológie, porúch látkovej premeny a výživy. K návratu zo zahraničia ho priviedla možnosť založenia vlastnej diabetologickej ambulancie, kde pôsobí až dodnes.



Čo vás priviedlo k medicíne a špeciálne k diabetológii? Kto alebo čo vás k tejto špecializácii

nasmeroval/o a bol/o pre vás najväčším akcelerátorom?

Nemôžem povedať, že by som sa chcel stať lekárom od malička. Vedel som, že sa chcem zaoberať exaktnými vedami, ale k rozhodnutiu, že budem študovať medicínu, som sa dostal až v poslednom ročníku gymnázia. Voľba internej medicíny padla tiež až pred štátnicami, keď už som mal detailnejší prehľad o jednotlivých odboroch. Po atestácii z internej medicíny som opakovane zastupoval kolegu v diabetologickej ambulancii. Získal som prehľad o zložení diabetických pacientov a o praktických možnostiach liečby. Zapáčil sa mi spôsob fungovania ambulancie, možnosť samostatne sa rozhodovať o liečbe, užšej a dlhšej spolupráce s pacientmi.

Čo považujete za najdôležitejšie v liečbe pacientov s diabetom?

Za kľúčový bod v liečbe diabetika považujem to, aby pacient pochopil podstatu svojho ochorenia, aby pochopil, že liečba jeho ochorenia je vo veľkej miere v jeho vlastných rukách. Lekár môže vysvetliť základné črty diabetu, ako aj princípy liečby, ale bez pochopenia a aktívneho prístupu pacienta by dlhodobá úspešná liečba nebola možná. Vďaka pokroku vedy a technológií máme dnes širokú paletu možností liečby, ktorú je možné doslova našit' pacientovi na mieru. No a v neposlednom rade, ak chceme, aby pacient s nami spolupracoval a dosahoval dobré výsledky kompenzácie diabetu, je jeho spokojnosť nenahraditeľná.

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

Metaanalýza čerstvo publikovaná v Diabetes Care zaoberajúca sa kardiovaskulárnymi následkami sedavého spôsobu života upresnila doteraz známe údaje o potrebných preventívnych opatreniach. Analýza dát z vyše 1 milióna jednotlivcov ukázala, že sedavý spôsob života je nezávislým rizikovým faktorom diabetu aj kardiovaskulárnych ochorení. V prevencii metabolického syndrómu je okrem zvýšenia fyzickej aktivity nutné zmeniť aj sedavý spôsob života. Preukázalo sa, že celoživotný aktívny spôsob života vedie k vyššiemu skeletálnemu intramyocytárnemu obsahu lipidov a k aeróbnej kapacite, čím sa znížila inzulínová rezistencia a zároveň je redukcia aeróbnej kapacity spoľahlivým prediktorom predčasnej kardiovaskulárnej mortality. Fyzická aktivita strednej až vysokej intenzity s trvaním 60 – 75 minút denne je potrebná u dospelých ku kompenzácii 9 hodín sedavého spôsobu života.



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?

O postcovidovom syndróme sa začali uverejňovať články pomerne skoro od začiatku pandémie. Medzi prvými vyliečenými pacientmi sa našli takí, ktorí naďalej preukazovali príznaky komplikácií ochorenia COVID-19. Aj keď nie často, ale stretávame sa s nimi v každodennom živote, aj v našej ambulancii. Referujú o tom, že ich život sa nevrátil do starých koľají ani po niekoľkých mesiacoch. Sťažujú sa na nedostatok sily, nespavosť, pocit nedostatku vzduchu, aj na zhoršenie kompenzácie diabetu. Z tohto dôvodu musíme meniť liečbu, navyše niekedy bez úspechu, bez úpravy glykémie.

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

Čerstvý absolvent, ktorý sa zameriava na diabetológiu, má pred sebou dynamicky a rýchlo sa rozvíjajúci odbor. Posledné dve desaťročia priniesli v diabetológii nevídaný rozmach liečebných možností. Vidíme prekvapujúci nárast počtu nových účinných látok s vysokou bezpečnosťou a účinnosťou, ako aj pokrok v technológiách umožňujúcich monitorovanie metabolickej kompenzácie alebo kontinuálne dávkovanie inzulínu. Do praxe sa zavádza hybridná uzavretá slučka, ktorá zmení kvalitu života pacientov s komplikovaným priebehom diabetu. Absolvent sa na nové liečebné postupy môže tešiť, lebo rozširujú paletu možností liečby, ale súčasne sa na ne musí aj pripraviť, aby ich vedel správne použiť. Vo svete platí, že čo je nové, je síce dobré, ale väčšinou aj drahé. Treba si preto dávať pozor, aby liečba bola upravená pre daného pacienta skutočne najvhodnejším spôsobom.

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

Žiaľ, aj naďalej žijeme v komplikovaných časoch. Lekár pracuje s ľuďmi, preto jeho práca nikdy nie je jednoduchá. Musí zosúladiť vedeckú stránku profesie so svojou ľudskou stránkou. Osobne vidím zlý smer vývoja spoločnosti, keď sa stráca dôvera ľudí v prácu lekárov, vo vedu. Ľudia nevedia rozlíšiť skutočnosť od dezinformácie, odborníka od laika a ani štátne vedenie svoju pozornosť nesústredí na to, aby sa to zmenilo k lepšiemu. Bolo by treba urobiť systémové zmeny v celej spoločnosti, zmeniť hodnotový rebríček ľudí, lebo v opačnom prípade sociológovia budú mať pravdu: spoločnosť sa rozpadne úplne. Pacienti sú v strese, čo sa prenáša aj na zdravotníkov a sťažuje to aj prácu lekára.

Vo voľnom čase sa snažím relaxovať tak psychicky, ako aj fyzicky. Vyhľadávam spoločnosť príjemných ľudí a medzi denné aktivity zaraďujem fyzickú aktivitu v prírode. Našťastie moja rodina ma v tom podporuje. Spoločne sa venujeme cykloturistike a ďalším športom. Svojim kolegom môžem vrelo odporúčať, aby sa sústredili na aktívne využitie voľného času. Veď práve my, metabolickí lekári dobre vieme, že bez pravidelnej fyzickej aktivity zdravie neexistuje.

Ďakujeme vám za poskytnutie rozhovoru
Odborná redakcia DIA News

Literatúra

1. *Madden, K.M. et al. (2021): Diabetes Care, 44, 194-200*
2. *Whipple, M.O. et al. (2021): Diabetes Care, 44, 17-19*