Rozhovor s osobnosťou mesiaca MUDr. Katarínou Balážovou, PhD.

MUDr. Katarína Balážová, PhD. vyštudovala Jesseniovu lekársku fakultu UK v Martine. Po ukončení štúdia začala pracovať na internom a neskôr geriatrickom oddelení v NsP vo Zvolene, kde absolvovala atestáciu I. stupňa z vnútorného lekárstva. Potom prijala ponuku práce na kardiologickom oddelení kardiocentra v Banskej Bystrici, kde pracuje už vyše 22 rokov. Spočiatku pracovala na koronárnej jednotke intenzívnej starostlivosti (JIS) a neskôr na oddelení všeobecnej kardiológie, kde od roku 2003 zastáva funkciu vedúcej lekárky. Počas práce v kardiocentre získala atestáciu II. stupňa v odbore Kardiológia a nato obhájila titul PhD. na Jesseniovej LF UK v Martine.

Pani doktorka, čo vás priviedlo k medicíne a špeciálne ku kardiológii? Mali ste v živote nejaký vzor, ktorý vás inšpiroval pri voľbe vášho povolania?

Už od detstva som rada pomáhala druhým, robilo mi to radosť. Učenie mi nerobilo problémy. Ani matematika a fyzika neboli pre mňa strašiakom. Na gymnáziu som mala profesorku matematiky, ktorá ma nabádala, aby som išla študovať matematiku. Mňa však lákala skôr biológia a chémia. Veľkú úlohu v mojom rozhodnutí zohral môj otec, ktorý bol taktiež lekár. Odmalička som vídavala, ako pomáha ľudom, preto, keď som si posielala prihlášky, medicína bola voľba číslo 1. Vravela som si, uvidím, či sa mi podarí zvládnuť prijímačky. Bola som veľmi rada, že som uspela. Ku kardiológii ma priviedla náhoda. Pracovala som na internom oddelení v okresnej nemocnici a hľadala som miesto bližšie k bydlisku. Vtedy bolo voľné miesto na kardiológii. Postupne mi tento odbor učaroval. Čím ďalej, tým viacej si uvedomujem, že ma táto práca nielen napĺňa, ale napriek námahe mi dáva aj veľa radosti.

Srdcovocievne ochorenia sú v centre záujmu výskumu, pretože sa týkajú veľkého počtu ľudí a dlhodobo patria k najčastejším príčinám úmrtia. Aké sú možnosti kardiológa dnes? Ako vidíte odbor kardiológie v horizonte 10 – 20 rokov?

Kardiológia ide za posledné obdobie dopredu doslova míľovými krokmi. Veľké pokroky sa v poslednom desaťročí urobili v liečbe akútnych infarktov, čoho dôkazom je aj pokles včasnej hospitalizačnej mortality. Stále však zaostávame v poklese mortality po 6 a 12 mesiacoch po infarkte. Veľké pokroky sa zaznamenali aj v liečbe arytmií, kde máme k dispozícii už nielen medikamentóznu liečbu. V budúcnosti bude pribúdať počet pacientov s chronickým srdcovým zlyhávaním. Týmto bude treba venovať našu pozornosť najmä v ambulantnej sfére. Takisto bude podľa môjho názoru potrebné v kardiológii upriamiť pozornosť aj na sledovanie onkologických pacientov, u ktorých bola podávaná potenciálne kardiotoxická liečba. Všetky naše snahy by mali byť upriamené na to, aby vďaka našej snahe nielen klesala mortalita, ale aby sme aj zlepšovali kvalitu života našich pacientov.

V prvotnom záchyte osôb s vysokým KV rizikom hrá dôležitú úlohu všeobecný lekár. Ako vyzerá spolupráca v banskobystrickom regióne?

Všeobecný lekár zohráva dôležitú úlohu v primárnej prevencii. Tu je jeho nezastupiteľné miesto. Na našom pracovisku sa posúva spolupráca so všeobecným lekárom na úroveň sekundárnej prevencie. V našej starostlivosti sú vysokorizikoví pacienti z hľadiska KV ochorení. U týchto pacientov musíme často pristupovať k liečbe, ktorá je finančne náročnejšia. Následne musíme častejšie sledovať aj rôzne laboratórne parametre, aby sme mohli vyhodnocovať efekt liečby. V minulosti sme sa stretávali s problémom vzhľadom na realizáciu odberov, ale podarilo sa nám túto situáciu vyriešiť formou delegovaného odberu. Aj tu, ako vo všetkom, zohráva úlohu ľudský faktor a ochota tímovej spolupráce, ktorá je v medicíne kľúčová.

Ako ovplyvnil COVID-19 vaše pracovisko?

Od pandémie nového koronavírusu COVID-19 sa zmenila najmä naša ambulantná činnosť. Viac je zameraná na telefonické konzultácie a nevyhnutnou súčasťou sú e-recepty. Naši pacienti patria medzi vysokorizikové skupiny, preto sa ich snažíme chrániť. Samozrejme, telefonický kontakt nemôže úplne nahradiť fyzickú prítomnosť pacienta na vyšetrení, ale aj takto vieme mnohým pacientom pomôcť, pretože sú často vystrašení. Zároveň izolácia starších pacientov od rodín a sociálnych kontaktov nepomáha k progresu liečby. Títo pacienti sú preto vďační za každý prejavený záujem.

Ako vnímate vstup nových liekov na znižovanie hladiny cholesterolu do klinickej praxe? Aké máte s nimi skúsenosti?

Keďže dyslipoproteinémia patrí medzi závažné rizikové faktory kardiovaskulárnych ochorení, je dôležité, aby sme dosahovali cieľové hladiny najmä LDL-cholesterolu. Často sa nám to nedarí aj pri kombinovanej terapii, preto nové liečebné postupy v tejto oblasti umožňujú našim pacientom liečbu podľa najnovších odporúčaní ESC z roku 2019, kde sa zdôrazňuje včasné začatie liečby s čo najrýchlejším dosiahnutím cieľových hodnôt, najmä u najrizikovejšej skupiny pacientov.

Pani doktorka, práca lekára a kardiológa zvlášť je veľmi namáhavá a stresujúca. Prezraďte nám na záver niečo zo svojej životnej filozofie – čo vás napĺňa šťastím, ako relaxujete a kde dobíjate baterky? Hrá v tomto kontexte špeciálnu úlohu prekrásne okolie Banskej Bystrice, v ktorom žijete?

Ako v živote, tak aj v práci je potrebné udržať si psychické zdravie. Preto je dôležité, aby si každý z nás našiel také voľnočasové aktivity, ktoré mu prinášajú radosť. U mňa je to fyzická práca, pobyt v prírode, ale aj umenie, literatúra a spoznávanie histórie. Veľkú liečivú silu má hudba a tanec. Obdivujem ľudí, ktorí svojím umením prinášajú radosť iným. Podľa mňa umenie a medicína majú dosť blízko k sebe. Mám to šťastie, že žijem v meste obklopenom horami. Stačí len vyjsť z domu a máme túto krásu prakticky na dosah. Veľkým šťastím každého človeka je, keď je jeho práca aj koníčkom.

Ďakujeme vám za rozhovor.
Odborná redakcia KARDIO News