

Rozhovor s osobnosťou mesiaca MUDr. Luciou Trenčanskou

Po ukončení gymnaziálneho štúdia vyštudovala odbor všeobecné lekárstvo na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Prvé skúsenosti získala na internom oddelení a oddelení neinvazívnej kardiovaskulárnej diagnostiky vo FNŠP Ružinov v Bratislave. Po absolvovaní atestačných skúšok z internej medicíny a kardiológie pracuje ako ambulantný kardiológ v kardiologickej ambulancii Nemocničnej a. s. v Malackách. Náplňou jej práce sú transtorakálne echokardiografické vyšetrenia, ergometrické vyšetrenia, vyhodnocovanie EKG a tlakových holterovských monitorovaní pre ambulantných pacientov i pacientov hospitalizovaných v malackej nemocnici.



Pani doktorka, prezradte nám, čo vás priviedlo k medicíne a špeciálne ku kardiológii? Bol to odjakživa váš sen stať sa lekárkou? Kardiológia bola láska na prvý pohľad?

Áno, láska na prvý pohľad :-). Štúdium medicíny bol môj detský sen od základnej školy, ktorý sa mi splnil a som preto veľmi šťastná. Najprv som však chcela byť pediatričkou a neskôr dermatologičkou. Páčila sa mi i reumatológia. Ku kardiológii som sa dostala až po absolvovaní atestačnej skúšky z internej medicíny a výber ovplyvnil fakt, že som bola zamestnaná na Oddelení neinvazívnej kardiovaskulárnej diagnostiky vo FNŠP Ružinov, kde bolo moje ďalšie smerovanie jasne naznačené. Začala som s vykonávaním echokardiografických a ergometrických vyšetrení pod dohľadom primára doc. MUDr. Gabriela Kamenského, CSc. a jemu i mojim kolegom na oddelení vďačím za veľa.

Srdcovocievne ochorenia sú v centre záujmu výskumu, pretože sa týkajú veľkého počtu ľudí a dlhodobo patria k najčastejším príčinám úmrtia. Počas vašej kariéry ste svedkom veľkého rozvoja tohto odboru. Ako by ste charakterizovali vaše možnosti dnes v porovnaní so situáciou pred 10 rokmi?

Určite máme oveľa väčšie terapeutické možnosti ovplyvniť srdcové zlyhávanie, hyperliproteinémiu v súvislosti aj s diabetom mellitom, pacienti môžu dostávať kvalitnú liečbu založenú na medicíne dôkazov. Pacienti sú v oveľa väčšej miere invazívne vyšetrovaní už vo viacerých kardiocentrách na Slovensku, čo je pre nich veľkým prínosom v porovnaní s obdobím pred vyše 10 rokmi.

Do vašej ambulancie prichádzajú pacienti po infarkte myokardu. Zmení im táto udalosť pohľad na život? Zaujímajú sa, čo môžu urobiť, aby sa chránili pred ďalšou príhodou?

Niektorí áno a tí sa zaujímajú, lieky užívajú pravidelne, chodia na kontroly, prestanú fajčiť a redukovávajú svoju hmotnosť. Niektorí bohužiaľ nie, a tých je viac. Veľa ľudí si neuvedomuje krehkú hranicu medzi životom a smrťou a aj napriek stavu po kardiopulmonálnej resuscitácii a ťažkému klinickému priebehu po infarkte myokardu, najmä ak majú aj srdcové zlyhávanie, naďalej fajčia, konzumujú nadmerné množstvo alkoholu, nedodržiavajú diétu a nezriedka ich adherencia ku medikamentózne liečbe je znížená. Veľmi často mi to je ľúto aj za nich, ale niekedy ani dôkladné vysvetlenie, žiaľ, nepomôže :-).

Aká je veková skladba vašich pacientov s infarktom myokardu? Prevažujú seniori? Aký je podiel stresu, alebo životného štýlu na vývoji kardiovaskulárnych ochorení?

Áno, seniori prevažujú, ale na Záhorí máme už veľké množstvo pacientov po 40. roku života, ktorí sa však o seba nestarajú a majú zlú životosprávu. Veľa z nich má aj stresový život. Taký je dnešný svet.

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

Túto liečbu hodnotím veľmi pozitívne a sama s ňou mám vynikajúce skúsenosti. Som rada, že ju môžem pacientom ponúknuť, čo v minulosti nebolo možné, a že výsledky sú excelentné. Ich znášanlivosť je veľmi dobrá a u spolupracujúceho pacienta je jej benefit zabezpečený.

Príchodom pandémie nového koronavírusu COVID-19 sa v posledných týždňoch situácia v zdravotníctve rapídne zmenila. Ako vnímate túto situáciu vo vašej ambulancii? Uvedomujú si

vaši pacienti, že patria medzi rizikové skupiny? Aké najčastejšie otázky v súvislosti s týmto ochorením kladú? Máte vo svojej starostlivosti aj pozitívne testovaných pacientov?

Pozitívne testovaných pacientov zatiaľ, našťastie, nemám, aj keď asymptomatických možných nosičov, ktorí neboli testovaní, môže byť v spoločnosti veľa. Pacienti, ak sú stabilizovaní, sa aj sami odhlasujú, najmä seniори. Tento rok 2020 si dlho budeme všetci pamätať. Všetko je neisté a neistota prináša nespokojnosť do života, čo sa môže odzrkadliť na zdraví pacienta. Samozrejme, aj súčasná sociálna situácia sa môže podpísať na prípadnom náraste kardiovaskulárnych príhod či zhoršení psychiky ľudí. Verím, že všetko je dočasné a celá situácia sa bude len zlepšovať.

Pani doktorka, prezradte nám na záver niečo zo svojej životnej filozofie - čo vás naplňa šťastím, ako relaxujete a kde dobíjate baterky?

Moja práca ma naplňa veľkým šťastím, aj keď sú dni, keď som absolútne vyčerpaná. Vtedy relaxujem pri klasickej či ezoterickej hudbe a veľmi mi pomáha prechádzka v prírode. Každý človek má šťastie, ak je obklopený dobrými ľuďmi a milujúcou rodinou, ak má dostatok lásky, lebo tá je spolu so zdravím v živote najdôležitejšia.

*Ďakujeme Vám za rozhovor.
Odborná redakcia m-edu s. r. o.*