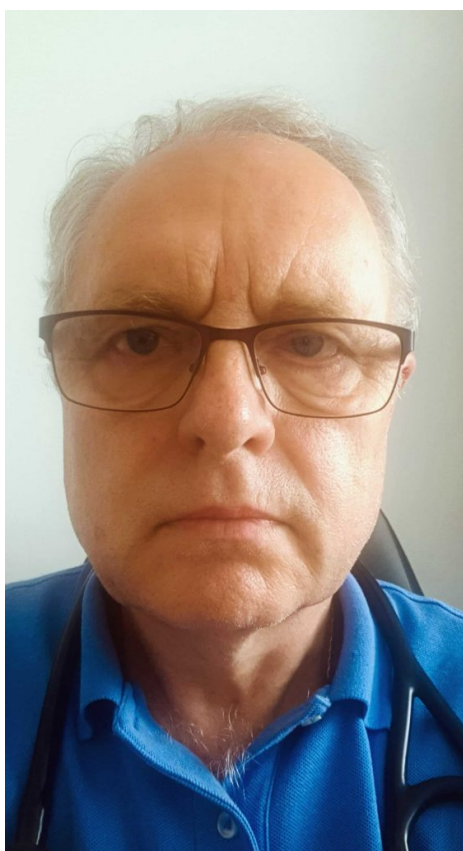


Rozhovor s osobnosťou mesiaca MUDr. Michalom Danišom

MUDr. Michal Daniš sa narodil v Rimavskej Sobote. Po maturitnej skúške začal študovať všeobecné lekárstvo na LF UPJŠ v Košiciach. Po ukončení štúdia pracoval na internom oddelení Nemocnice s poliklinikou v Trebišove. Po absolvovaní ZVS pokračoval v práci na internom oddelení v novootvorenej NsP v Trebišove. Keď oddelenie rozdelili na dve časti, zostal pracovať na internom oddelení zameranom viac kardiologickým smerom ako sekundárny lekár spočiatku na štandardnom lôžku a neskôr na oddelení JIS. Počas tohto obdobia absolvoval atestáciu I. stupňa z vnútorného lekárstva, neskôr atestáciu II. stupňa z vnútorného lekárstva a získal tiež certifikát z ECHOKG. Neskôr prijal funkciu zástupcu primára oddelenia a potom zastával funkciu primára interného oddelenia. K oddeleniu bola pričlenená hemodialýza a v rámci jeho pôsobenia na oddelení vybudovali metabolickú JIS. Následne zastával funkciu primára oboch oddelení, ktoré boli zlúčené do jedného pracoviska. Po vyše 36 rokoch práce na internom oddelení sa rozhodol pre zmenu a jeho novým pôsobiskom sa stala privátna interná ambulancia, kde pôsobí až doteraz.



Pán doktor, prezradte našim čitateľom, čo vás priviedlo k medicíne a špeciálne k internej medicíne ?

Vyrastal som v rodine lekárnik, blízki príbuzní pracovali ako lekári, preto som bol už od malička v kontakte s medicínou a asi nikoho neprekvapilo, keď som sa po strednej škole rozhodol pre štúdium medicíny. Čo sa týka internej medicíny, veľkú úlohu zohralo štúdium na LF UPJŠ a vplyv mojich učiteľov pod vedením prof. MUDr. M. Takáča, DrSc, ale aj snaha mať čo najširší medicínsky záber, preto bolo vnútorné lekárstvo pre mňa ideálnou voľbou a aj dnes, po toľkých rokoch praxe neľutujem, že som sa pre internú medicínu rozhodol.

Čo považujete za najdôležitejšie v liečbe pacienta s hypercholesterolémiou?

V liečbe pacientov s hypercholesterolémiou je kľúčovým faktorom možnosť úpravy a zníženia hladiny cholesterolu. Aj najnovšie odporúčania pre manažment dyslipidémii z roku 2019, ktoré značne modifikujú cieľové hodnoty pre LDL-C, sú toho jasným príkladom. Vďaka zníženiu hladín LDL-C dochádza k spomaleniu vývoja aterosklerózy a dokonca v dlhodobom horizonte aj k regresu aterosklerotických plátov, čo v konečnom dôsledku vedie k zníženiu výskytu kardiovaskulárnych príhod a zlepšeniu kvality života našich pacientov. Na ceste k uspokojivým výsledkom hrá nemalú úlohu správna diagnostika a nastavená liečba, ale aj praktické vedomosti a skúsenosti lekára. Veľmi dôležitým aspektom je správna edukácia pacienta a jeho získanie pre spoluprácu. Je potrebné poukázať na ďalšie rizikové faktory aterosklerózy, upriamiť pozornosť pacienta na správnu životosprávu, diétu, zanechanie fajčenia, správnu liečbu pridružených chorôb – najčastejšie artériovej hypertenzie a diabetu. Občas je veľmi náročné presvedčiť pacienta na spoluprácu, vysvetliť mu význam zníženia hladiny cholesterolu a rizík spojených s jeho vysokou hladinou. Ak to pacient správne pochopí a získame ho pre spoluprácu, povedie to k úspechu liečby, ktorá môže byť preňho, ale v neposlednom rade aj pre jeho rodinu veľmi dôležitá.

Kardiológia zaznamenala za posledných desať rokov obrovský rozvoj. Ako by ste charakterizovali vaše možnosti dnes v porovnaní so situáciou pred desiatimi rokmi? Ako vidíte budúcnosť internej medicíny?

Zlepšila sa dostupnosť a paleta zobrazovacích a vyšetrovacích metód. Do rúk sa nám dostávajú nové molekuly, napríklad v liečbe hypercholesterolémie v podobe inhibítorov PCSK9. Tie dokážu výrazným spôsobom zlepšiť compliance pacientov, u ktorých sa úpravou životného štýlu a maximálnou tolerovanou dávkou statínov a ezetimibu nepodarilo dosiahnuť požadované cieľové výsledky. Sú známe výsledky štúdií, kde inhibítory PCSK9 znížili úmrtnosť u pacientov s hypercholesterolémiou takmer o 1/3, preto sa dá povedať, že na Slovensku je zachránených ročne cca 600 ľudí pred predčasnou smrťou.

Netreba zabúdať ani na pokroky v liečbe chronického srdcového zlyhávania, nevalvulárnej fibrilácie predsiení, diabetu, nešpecifických zápalových ochorení čriev, reumatických chorôb a pod.

Budúcnosť internej medicíny vidím hlavne v nových možnostiach včasnej diagnostiky ochorení, či už laboratórnej alebo prístrojovej a s tým súvisiacej včasnej liečby ochorení a v súčasnom vývoji nových spôsobov medikamentózne liečby.

Kardiovaskulárne ochorenia sa často manifestujú dramaticky, ste svedkami životných príbehov vašich pacientov. Ktorý pacient bol pre vás najväčšou výzvou?

Pre mňa je každý pacient výzvou. V minulosti, keď som pracoval na JIS interného oddelenia, prakticky denne som prichádzal do kontaktu s akútnymi stavmi. Pred érou primárnej koronárnej intervencie sme liečili pacientov s akútnym infarktom myokardu fibrinolytickou liečbou, streptokinázou, neskôr tenekteplázou. Podarilo sa nám zachrániť pacientov s primárnou fibriláciou komôr pri infarkte myokardu. Spomínam si na jeden prípad, keď sa mi podarilo v službe v RLP defibrilovať a zachrániť pacienta s fibriláciou komôr priamo v byte. Vykonávali sme dočasné kardiostimulácie pri bradyarytmiách kardioverzie pri fibrilácii a flutter predsiení, punkcie perikardu, pri hroziacej tamponáde srdca, pri exsudatívnej perikarditíde, liečili sme pacienta s akútnym zlyhaním ľavej komory. Bolo by toho ešte veľa. Táto práca ma naplňovala a každý úspešne zvládnutý pacient bol pre mňa veľkým zadostučinením a povzbudením do ďalšej práce.

V súčasnej dobe pracujem v internej ambulancii, kde prichádzam do kontaktu najmä s pacientmi s artériovou hypertenziou a zvyčajne s ďalšími pridruženými chorobami, ako ischemickou chorobou srdca, diabetom, poruchou lipidového metabolizmu, fibriláciou predsiení, chronickým zlyhaním ľavej komory atď.

Na druhú časť otázky by som povedal, že veľkou výzvou je správna edukácia pacienta, získanie si jeho dôvery a snaha o nastavenie optimálnej liečby na podklade súčasných poznatkov vedy a medicíny založenej na dôkazoch.

Práca lekára, internistu si vyžaduje veľké nasadenie a časovú vyťaženosť. Ako sa vám darí udržiavať si vnútorný pokoj a elán v každodennej práci?

Obrovskú radosť a elán mi dodáva pocit, keď vidím dobré výsledky mojej dennodennej práce, teda vyliečených a spokojných pacientov. Aj preto som rád, ak vysoko rizikovní pacienti majú možnosť získať najmodernejšiu liečbu a my vidíme ich progres v liečbe a zlepšovaní kvality ich životov.

Okrem toho rád relaxujem v prírode a tiež, ak je možnosť, prečítam si dobrú knihu.

Pomaly sa blíži koniec roka. Ako by ste charakterizovali rok 2021? Čo by ste si priaľi pre seba, svojich blízkych, ale aj pre vašich kolegov, ako aj čitateľov Kardio News do roku 2022?

Začiatok roka 2021 bol pre všetkých ľudí nádejou, že budeme spolu bojovať proti koronavírusu a očkovanie vyrieši pandémiu COVID-19. Žiaľ, pandémia, protipandemické opatrenia a rozdielny prístup k očkovaniu viedli k rozdeleniu spoločnosti a aj preto naďalej bojujeme s novými mutáciami koronavírusu, čo vedie k čiastočnému obmedzeniu zdravotnej starostlivosti aj u našich pacientov. Do roka 2022 prajem nám všetkým pevné zdravie, pohodu, jasnú myseľ a nám lekárom riadiť sa medicínou založenou na dôkazoch a nezabúdať pritom na Hippokratovu prísahu.

*Ďakujeme vám za poskytnutie rozhovoru
Odborná redakcia KARDIO News*