

Rozhovor s osobnosťou mesiaca MUDr. Romanom Margóczy

MUDr. Roman Margóczy študoval na lekárskej fakulte Univerzity P. J. Šafárika v Košiciach. V rámci bohatej odbornej praxe začal svoje pôsobenie na internom oddelení NsP sv. Barbory v Rožňave, kde pôsobil ako lekár na oddelení JIS. Počas tohto obdobia získal atestáciu z vnútorného lekárstva I. stupňa na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave. O pár rokov neskôr prijal ponuku práce na oddelení akútnej kardiológie – koronárnej JIS v SÚSCCH, a.s., v Banskej Bystrici, ktorú neskôr vykonával na pozícii vedúceho lekára. Počas tohto obdobia si rozšíril vzdelanie o špecializáciu v odbore kardiológia. Popri práci vedúceho lekára pôsobil zároveň aj na pozícii primára oddelenia všeobecnej kardiológie SÚSCCH, a.s.. Následne prijal ponuku práce na oddelení funkčnej diagnostiky, kde v pozícii primára pôsobí až dodnes. MUDr. Roman Margóczy je aktívne publikujúcim autorom s bohatou publikačnou, ale aj prednáškovou činnosťou nielen na Slovensku, ale aj v zahraničí.

Vážený pán primár, prezradili by ste našim čitateľom, aký bol pre vás osobne rok 2020?

Jedným slovom: náročný. Asi ako pre každého. V úvode roka sme vnímali situáciu okolo pandémie trochu z diaľky, akoby sa nás netýkala, a keď sa objavil prvý prípad aj na Slovensku, ihneď to malo vplyv na všetkých a všetko a museli sme sa učiť za pochodu. Druhá polovica roka bola pandemiou poznačená ešte výraznejšie, personálna situácia na pracovisku sa dramaticky zhoršila, a to malo, samozrejme, vplyv na vnímanie uplynulého roka ako naozaj ťažkého.



Ochorenie COVID-19 zasiahlo poskytovanie zdravotnej starostlivosti na celom Slovensku. Boli postihnutí aj pacienti na vašom pracovisku?

Bohužiaľ, áno. Postihlo to najmä plánovanú, odkladnú zdravotnú starostlivosť, v úvode výlučne lôžkovú, neskôr aj ambulantnú. S dĺžkou trvania nevyhnutných opatrení sa však mnohí pacienti-čakatelia dostali k nám ako akútne prípady. Napriek všetkým obmedzeniam sme sa snažili o to, aby pacient nemal pocit, že sa nemá na koho obrátiť.

Pandémia COVID-19 urýchlila digitalizáciu spoločnosti. Do akej miery je možné liečiť pacienta s kardiovaskulárnym ochorením na diaľku?

Prvé, čo mi napadne, je možnosť predpisovania liekov pomocou elektronického receptu. Táto úžasná modalita pomohla znížiť mobilitu ľudí v čase pandémie, a keďže sme ju už nejaký čas pred pandémiou využívali, nebola pre nás ani našich pacientov novinkou. S vybraným okruhom pacientov komunikujeme dištančne už dávnejšie, telefonicky alebo prostredníctvom e-mailu, týmto spôsobom si ich vieme odkontrolovať, upraviť dávky liekov a podobne. Tu sa, samozrejme, vyžaduje, aby pacient s nami spolupracoval, poskytol nám relevantné dáta, podľa ktorých prípadne rozhodneme o zmene liečby. Ide o bežné údaje ako hodnoty tlaku krvi, srdcovej frekvencie, hmotnosť. Vzhľadom na rozsiahlu spádovú oblasť, ktorú pokrývame, je nevyhnutná spolupráca aj s praktickými lekármi v teréne hlavne vtedy, ak od pacienta potrebujeme výsledky laboratórnych vyšetrení. Pacienti však začínajú pociťovať deficit osobného kontaktu a dávajú nám to najavo.

Aké nové spôsoby komunikácie s pacientom využívate na vašom pracovisku? Čo sa vám najviac osvedčilo - SMS, email, skype, whatsapp, iné?

Z vami uvedených možností ja osobne najviac e-mail a potom telefonický kontakt. Kolegyne a kolegovia z oddelenia arytmií navyše využívajú možnosti telemedicíny, keď nekomunikujú s pacientom, ale prostredníctvom implantovaných prístrojov v jeho tele získavajú na diaľku informácie potrebné na manažment ich zdravotného stavu.

Kardiológia za posledných desať rokov zaznamenala obrovský rozvoj. Ako by ste charakterizovali vaše možnosti dnes v porovnaní so situáciou pred desiatimi rokmi? Ako vidíte budúcnosť kardiológie? Očakávate niečo prevratné v horizonte 5 - 10 rokov?

Neustále sme svedkami príchodu nových liekov, napr. pre pacientov s chronickým srdcovým zlyhávaním, poruchou metabolizmu lipidov, rozvíjajú sa intervenčné aj operačné metodiky, používajú sa nové materiály, riešia sa situácie, ktoré kedysi nebolo možné riešiť, hlavne v oblasti náhrady srdca, rozvoj intervenčných metódik v kardiológii, ale aj príbuznej intervenčnej rádiológii umožňuje niektoré otvorené operačné zákroky nahradiť menej invazívnymi, resp. kombinácia uvedených modalít v podobe tzv. hybridných výkonov dáva lekárom a ich pacientom predtým netušené možnosti. Dôkazom toho sú periodicky aktualizované Odporúčania Európskej kardiologickej spoločnosti a partnerských organizácií na diagnostiku a liečbu mnohých ochorení, kde sa uvádzajú nové liečebné možnosti. Čo sa týka budúcnosti, výskum neustále pokračuje, skúmajú sa nové molekuly, niektoré sú už vo vyšších fázach klinického skúšania. Objavujú sa nové prístrojové možnosti ako barostimulácia, modulácia kontraktility myokardu, intervenčná kardiológia rozširuje svoje portfólio v oblasti štruktúrnych ochorení srdca, po septálnych defektoch a ochoreniach aortálnej chlopne sa aktuálne začína viac zameriavať aj na mitrálnu chlopňu. A horizont 5 - 10 rokov si netrúfam ani odhadovať, ale rád sa dám príjemne prevapíť.

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

To je veľmi ťažké povedať. Pamätám si však mladého muža, ktorý bol na pokraji smrti a jeho stav sa dlho nelepšil, dokonca sa uňho uvažovalo aj o transplantácii srdca, ale tú odmietol, čo bolo pre mňa dosť prekvapujúce, následne však došlo k pomerne dramatickému zlepšeniu a mohol byť prepustený domov. Dodnes pravidelne chodí na kontroly, užíva lieky, pracuje, športuje, zvláda aj desiatky kilometrov týždenne na bicykli a vždy, keď sa objaví v ambulancii, je to pre mňa malý veľký zázrak. Takéto zázraky potrebujeme, aby sme v čase profesionálnych či osobných ťažkostí našli silu pokračovať, pretože táto práca má zmysel a naplňa nás pocitom zadosťučinenia.

Aká je podľa vás prognóza vývoja pandémie COVID-19 celosvetovo a u nás na Slovensku? Kedy sa vrátíme k životu, na ktorý sme boli zvyknutí, resp. ako je teraz moderné hovoriť - myslíte si, že už nikdy nebude nič ako predtým a nastane „nový normál“?

Nepovažujem sa za prognostika a nie som atestovaný v odbore epidemiológia ani infektológia. Až keď niečo stratíme, uvedomíme si hodnotu, ktorú to „niečo“ pre nás malo. Uplynulé roky sme hlavne v letiskových halách, ale aj v centrách veľkomiest v zahraničí stretávali skupiny Aziatov s rúškami na tvárach a čudovali sme sa a pýtali sami seba, prečo sa pohybujú po svete, keď sa boja nákazy?

Dnes už mám odpoveď. Chcu normálne žiť. A rúško na tvári im v tom nebráni, práve naopak. Chránia sa a chránia aj ľudí okolo seba. Aj ja chcem normálne žiť. Nie v bubline, nie v trojuholníku práca, obchod s potravinami a domov. Mal som to šťastie, že ma koronavírus nedostal. Nespočetnekrát som bol ako lekár testovaný, vždy negatívne, a preto som pri prvej príležitosti využil možnosť dať sa zaočkovať. Spolu s mnohými kolegami sme dostali silvestrovský „darček“ v podobe prvej dávky vakcíny. Želám si, aby sa čo najviac ľudí bez kontraindikácií dalo zaočkovať a aby sme sa čo najskôr dostali do „normálu“. Samozrejme, bude to iný „normál“, ale verím, že najlepší možný. Aktuálne som už kompletne zaočkovaný, po druhej dávke vakcíny naďalej pravidelne testovaný a stále nosím rúško. Štekli ma na nose, začínajú mi odstávať uši, ale to nie je nič v porovnaní s vážnym priebehom COVIDU-19. Keby sme sa mohli opýtať tých, ktorí mu podľahli...

Na záver dovoľte jednu osobnú otázku - čo vás naplňa šťastím, ako relaxujete a kde dobíjate baterky?

Som večný optimista, to mi pomáha prežiť. Keby totiž platil fakt, že zajtra bude horšie ako dnes, nemali by sme sa na čo tešiť a život by stratil zmysel. Keď si na konci dňa uvedomím, že som všetko „stihol“, alebo ostalo minimum toho, čo som „nestihol“, je mi lepšie. Relaxujem od momentu, keď odchádzam z práce, teším sa, keď nezvoní telefón. Všetko navyše je plus.

*Ďakujeme Vám za rozhovor
Odborná redakcia KARDIO News*