

Rozhovor s vedeckou sekretárkou SDS doc. MUDr. Vierou Doničovou, PhD., MBA

Doc. MUDr. Viera Doničová, PhD., MBA promovala na LF UPJŠ Košice s ministerským vyznamenaním v roku 1989. Pracovala na 1. internej klinike FNsP v Košiciach. V roku 1993 absolvovala výskumný pobyt na Dartmouth Medical School Hanover, NH, v USA u prof. Waltera St. Johna a v Memorial Hospital Lebanon. Po návrate nadviazala na svoj výskum monitorovania krvného tlaku a metabolických parametrov u pacientov s poruchami dýchania počas spánku. Dizertačnú prácu na túto tému obhájila v roku 2005. Habilitovala v roku 2014 s prácou: Prínos edukácie, selfmonitoringu a kontinuálneho monitorovania glukózy u pacientov s rôznymi typmi diabetes mellitus.



Po vyše desiatich rokoch klinickej a akademickej praxe na 1. internej klinike UPJŠ LF v Košiciach začala budovať neštátne zdravotnícke zariadenie Human-Care s. r. o. a ambulancie s komplexnými službami pre diabetických pacientov. V súčasnosti pracuje ako vedúci lekár, špecialista v odbore interná medicína a diabetológia. Okrem práce s pacientmi sa venuje aj študentom. Vede práce ŠVOČ, diplomové práce. Je školiteľkou doktorandov a vedie aj doktorandské dizertačné práce. Je priekopníčkou nových postupov a technológií v diabetológii na Slovensku. Ako prvá na Slovensku začala uskutočňovať kontinuálne merania pomocou CGMS. Riešila projekty v oblasti aplikácie telemedicíny v diabetológii, vedenia motorových vozidiel či tesnej kompenzácie glykémie u kriticky chorých pacientov. Pôsobí ako členka redakčných rád viacerých časopisov. Je členkou Klinického konzultačného výboru žurnálu Diabetes, Veda & Technológia. Od roku 2014 je členkou konzultačnej skupiny pre vývoj technológií v oblasti diabetológie European Medicines Agency (EMA).

Publikuje a prednáša doma aj v zahraničí. Je autorkou viacerých praktických edukačných materiálov pre pacientov ako Desatoro s diabetom, Mýty a poverky. Na základe skúseností z praxe vypracovala systém edukácie pacientov založený na vlastných obrázkoch a metaforách. V roku 2016 získala v Prahe titul MBA.

Od školského roka 2017/2018 sa jej pracovisko stalo výučbovou základňou UPJŠ LF pre študentov 6. ročníka všeobecného lekárstva. V roku 2018 sa stala vedeckou sekretárkou Slovenskej diabetologickej spoločnosti (SDS).

Vážená pani docentka, aký bol pre Vás rok 2020?

Rok 2020 bol prelomom desaťročí do novej formy práce aj života. Doniesol nám veľa výziev, neistôt, ale aj prehodnotenie životných priorít a hodnôt. Bol to rok, ktorý priniesol viacero prekvapení a nečakaných situácií, na ktoré bolo treba reagovať a hľadať riešenia. Zhodnotila by som ho, že mi veľa vzal, ale aj dal.

Ochorenie COVID-19 zasiahlo poskytovanie zdravotnej starostlivosti na Slovensku. Zmenila sa starostlivosť o diabetikov aj vo vašej ambulancii?

Zmenila sa forma organizácie práce a do veľkej miery aj jej obsah. Máme veľa pacientov, ktorí nevedia prísť na kontroly pre karanténu či ochorenie alebo sa obávajú novej nákazy. Máme však aj veľa pacientov, ktorým sa hlavne v druhej vlne výrazne zhoršila glykemická kompenzácia a vyžadujú významné zásahy do liečby, ale aj psychické povzbudenie a podporu.

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

Diabetes vyžaduje edukáciu a komunikáciu s pacientom. V prípade novej, napr. injekčnej liečby, obsluhy glukometra či inzulínovej pumpy je vhodné, aby sa pacient zúčastnil na praktickom nácviku. Je však pravda, že v diabetológii a hlavne, ak svojho pacienta už poznáte, sa veľa dá urobiť telemedicínsky. Pacienti, ktorí majú zhoršené výsledky a vyžadujú intenzifikáciu liečby, často potrebujú osobnú návštevu u lekára, pretože potrebujú mať odkomunikované a vysvetlené dôvody potreby prechodu na injekčnú liečbu, ako aj postupy pri jej aplikácii.

Aké nové spôsoby komunikácie s pacientom využívate vo vašej ambulancii? Čo sa vám najviac osvedčilo - SMS, email, skype, whatsapp, iné?

Vo veľkej miere využívame email na objednávanie receptov, samostatný mail na zasielanie výsledkov

selfmonitoringu. SMS sú dôležité v prípade, ak sa pacientovi nevieme dovolať, alebo sú preťažené siete. Naposledy sme videohovorom pacienta edukovali na prvé zavedenie nového glukózového senzora a fungovalo to. Prednášky pre študentov, prípadne kolegov realizujeme v prostredí teams.

Diabetológia zaznamenala za posledných desať rokov obrovský rozvoj. Ako by ste charakterizovali svoje možnosti dnes v porovnaní so situáciou pred desiatimi rokmi? Ako vidíte budúcnosť diabetológie?

Vývoj vo vývoji nových antidiabetických molekúl je významný, rovnako ako „exponenciálny“ vývoj v monitoringu hladín glukózy a podávania inzulínu „umelým pankreasom“.

Nové liekové molekuly z triedy GLP-1 analógov a SGLT2 inhibítorov majú pluripotentný účinok. Dali by sa nazvať „tri v jednom“. Pozitívne ovplyvňujú nielen hladiny glykémii a glykovaného hemoglobínu, majú aj potenciál znižovania telesnej hmotnosti, zlepšenia lipidového profilu, ale predovšetkým pozitívny efekt na kardiovaskulárny systém. Signifikantne znižujú kardiovaskulárnu morbiditu aj mortalitu, znižujú riziko infarktov myokardu, vzniku cievnych mozgových príhod, riziko zlyhania srdca. Poskytujú ochranu práve tam, kde sú naši pacienti najviac ohrození, nakoľko je známe, že až 80 % pacientov s diabetom umiera na kardiovaskulárne ochorenia.

Druhou dôležitou oblasťou liečby diabetu sú technológie. Vývoj prístrojov na kontinuálne monitorovanie glykémie priniesol presnosť a rozšírenie využitia. Stal sa súčasťou starostlivosti o pacientov s diabetom 1. typu v susednej Českej republike, v Nemecku, ale aj v iných krajinách. Najnovšie typy nevyžadujú kalibráciu hodnotou glykémie nameranou glukometrom, a teda umožňujú 10-14 dňové meranie bez potreby vpichu do prsta. Presnosť niektorých systémov je dostatočná na použitie pri úprave dávkovania inzulínu. Najnovšie systémy inzulínových púmp umožňujú za určitých podmienok dávkovať automaticky inzulín na základe odmeraných hodnôt glukózy pomocou glukózového senzora pri kontinuálnom monitorovaní glykémii.

Prídu podľa Vás na trh lieky, alebo technológie, ktoré „vyliečia“ diabetes?

Určite áno. Možno to bude forma liečby vektorom, ktorý zanesie do jadra bunky informáciu zabezpečujúcu tvorbu inzulínu. Možno takáto technológia bude iná v prípade prvého a druhého typu diabetu, kde je narušený periférny účinok inzulínu a metabolických dráh.

Som však presvedčená, že ani takáto moderná liečba budúcnosti nenahradí prirodzené postupy, ako zdravú fyzickú aktivitu a výživu ako prevenciu aj liečbu diabetu.

Diabetes mellitus je chronické celoživotné ochorenie, s vašimi pacientmi sa stretávate dlhé roky, ste svedkami ich životných príbehov. Ktorý pacient bol pre vás najväčšou výzvou?

Životných príbehov mojich pacientov bolo veľa. Píšem si k tomu pamätník, sú v ňom aj želania, fotky, príbehy. Niektorí pacienti ostávajú v duši lekára celý život, aj keď sa pominú. Ťažké je nejaký vybrať, ale jeden, o ktorý by som sa s vami chcela podeliť, je o zdravotnej sestričke s diabetom, ktorá celý život pracovala na klinike anestéziológie a intenzívnej medicíny. Mala sclerosis multiplex, mohla ostať na dôchodku, ale práca jej dávala silu a životnú náplň, preto ju nikdy neprerušila. Jej priateľ pracoval v Nemecku a vracal sa domov. Kúpili si starší domček na pôžičku. Sestrička neplánovane a neočakávane otehotnela. Gravidita prebiehala fyziologicky, ale s tehotenstvom sa jej vyvinula závažná depresia. Popri psychologickej podpore u nás aj odbornej pomoci špecialistov pri každej návšteve mala oči plné slz, ktoré sa nedali zastaviť. A to aj napriek tomu, že si myslím, že som v psychológii pacientov a v komunikácii s

nimi často úspešná. Napokon jej osud priniesol dievčatko. Pôrod však pre ňu znamenal stratu pohyblivosti a ostala na vozíku. O ňu aj o malé dieťa sa starala jej 70-ročná mama. Momentálne žije naša bývalá pacientka s dieťaťom v Nemecku, kde ich so sebou zobral otec rodiny. My sme dostali krásnu fotku so známou tvárou sestričky, ktorá až do svojho tehotenstva obetavo pracovala pre našich slovenských pacientov a život sa jej aj so sclerosis multiplex otočil úplne iným, novým smerom.

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, už nikdy nebude nič ako predtým a nastane „nový normál“?

Odpoveďou na túto otázku sa staviam do pozície Sibily, alebo veštiarne v Delfách? Život ide vo vlnách a hoci sa zdá, že niečo je nemenné a isté, aj to vie ukázať druhú stranu mince. Ani COVID-19 tu nebude večne, ale boj s ním pri nových mutáciách vyzerá rádovo na pár rokov. Ak by aj mohol nastať „nový normál“ a čarovným úderom prútika by sme zastavili COVID, táto doba priniesla veľa nového. A časť z týchto nových trendov a metód sa zabuduje do „nového normálu“. Určite to bude intenzívne využívanie elektronických a digitálnych systémov vo všetkých oblastiach života, zmena štruktúry niektorých povolání, útlm jedných a nárast a rozvoj druhých. Želala by som si, aby tieto zmeny mali pozitívny vplyv a dopad na cítenie, hodnoty a vzájomné vzťahy ľudí.

Ďakujeme vám za rozhovor
Odborná redakcia DIA News