

Rozhovor + PODCAST s osobnosťou mesiaca MUDr. Annou Semjanovou

MUDr. Anna Semjanová sa narodila v Prešove. Počas štúdia na Lekárskej fakulte Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach absolvovala niekoľko zahraničných stáží. Prvú v rámci výmenného programu Erasmus v Spojených štátoch amerických na prestížnej Jefferson University Hospital vo Philadelphii a o rok neskôr v Liberton Hospital of Edinburgh v Škótsku. Po úspešnom ukončení vysokoškolského štúdia nastúpila do Kardiocentra vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou J. A. Reimana v Prešove, kde pôsobila takmer 10 rokov. Počas tohto obdobia získala atestáciu z kardiológie a neskôr plynulo prešla do súkromnej ambulantnej praxe, kde pôsobí do dnes.



1

Predstavte našim čitateľom vašu ambulanciu a spektrum vašich pacientov, čo sa týka spádu, veku a problémov, pre ktoré vás vyhľadali. Čím je vaša ambulancia podobná ako ostatné, prípadne čím sa odlišuje a na čo ste špeciálne hrdá?

Naša kardiologická ambulancia funguje od 1. júla 2015. Začínali sme, ako sa hovorí, na zelenej lúke, teda od nuly a vybudovali sme ambulanciu, ktorá za rok 2022 zrealizovala

vyššie 12-tisíc ošetrovaní. Možno sa to niekomu bude zdať až nemožné, popravde aj mne to číslo prišlo až horibilné pri štatistike za minulý rok. V rámci okresu fungujeme ako tretia ambulancia a z hľadiska spektra pacientov je to dosť rôznorodé, hádam najväčšie percento tvoria pacienti s dokumentovanou ICHS či srdcovým zlyhávaním, určite nemalé množstvo predstavujú poruchy rytmu a v neposlednom rade aj rezistentné artériové hypertenzie.

Čím sa odlišujeme od ostatných kardiologických ambulancií? Myslím, že spektrum našich diagnostických, ako aj terapeutických výkonov je viac-menej rovnaké. Navyše v našej ambulancii mám možnosť realizovať kontroly niektorých typov kardiostimulátorov, čo mi umožní komplexnejšie diagnostikovať isté poruchy rytmu skôr a iniciovať včasnejšiu liečbu. Samozrejme, predstavuje to aj výhodu dispenzára pre danú skupinu pacientov, ktorí nemusia absolvovať kontroly vo veľkých, vyťažovaných centrách.

Hypercholesterolémia je hlavnou príčinou aterosklerotických podmienených kardiovaskulárnych ochorení. Vedeli by ste odhadnúť, u koľkých percent vašich pacientov sa stretávate s týmto problémom?

Hypercholesterolémiu považujem za epidémiu tejto doby. Ak by som povedala, že minimálne 50 % pacientov, ktorí vstúpia do našej ambulancie, má hypercholesterolémiu, tak myslím, že to číslo ešte stále nevystihuje reálny počet. Problém pacienta často primárne nesúvisí s hyperlipidémiou a k uvedenému diagnostickému záveru sa dopracujeme až po získaní laboratórnych parametrov.

Máte veľký súbor pacientov na liečbe PCSK9 inhibítormi. Aké sú vaše skúsenosti s touto liečbou, aké výsledky pri nej dosahujete a ako ju hodnotia samotní pacienti?

PCSK9 inhibítory nám otvorili dvere k liečbe pacientov, ktorých sme štandardnou hypolipidemickou farmakoterapiou nedokázali alebo nemohli adekvátne liečiť. Moje skúsenosti s touto liečbou sú veľmi pozitívne, splnili moje očakávania a najmä očakávania

pacientov, ktorí túto liečbu zároveň veľmi dobre tolerujú. Často už pri prvej kontrole lipidového profilu v rámci liečby PCSK9 detekujeme významný pokles LDL, ktorý sa aj samotným pacientom zdá až neuveriteľný.

Kardiovaskulárne ochorenia patria medzi civilizačné ochorenia, na rozvoji ktorých sa podieľajú ovplyvniteľné rizikové faktory. Aký je váš názor na obéznych pacientov, ktorí navyše fajčia, majú sedavý spôsob života a nedokážu v sebe nájsť motiváciu na zmenu prístupu k životu a zdraviu?

Žijeme v hektickej dobe, keď majú ľudia obavu z toho, či všetko a načas stihnú, sme v neustálom strese a napätí. Sami vieme, že stres je jeden z najvýznamnejších rizikových faktorov KVS ochorení. A čo robí človek v strese? Popri inom sa aj nesprávne stravuje, dá si energetický drink, pofajčí si, lebo vtedy má čas, resp. (podľa niektorých mojich pacientov) pri cigarete zrelaxuje. Zmeniť takýto spôsob života je pre daných ľudí veľmi náročné a spája sa to s množstvom obmedzení. Málokto to úplne ustojí. V našej ambulancii zohráva dôležitú úlohu aj preventívna kardiológia. Myslím si, že ukázať pacientom edukačným materiálom, čomu všetkému dokážeme predísť, je možno jedna z foriem, ako znížiť kardiovaskulárnu morbiditu a v neposlednom rade aj mortalitu.

3

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

Odchádzala som z ambulancie cca o 17:00 hod. a stretla som vo dverách mladého pacienta, ktorý cestou z autobusu začal cítiť prudké bolesti medzi lopatkami s vyžarovaním na prednú plochu hrudníka. Pracoval na stavbe a myslel si, že je to bolesť chrbtice, lebo aj predtým mával podobné ťažkosti. V princípe sa len chcel objednať na vyšetrenie.

Pamätám si na slová môjho bývalého vedúceho lekára JIS v Kardiocentre, ktorý stále vravieval: „Nepodceň nikdy bolesť na hrudníku.“ Keď som sa na pacienta pozrela, videla som vysokého, štíhleho muža s mučivou bolesťou.

Vrátila som sa s ním hneď do ambulancie a ECHOKG potvrdilo moju obavu, mal disekujúcu aneurizmu asc aorty. Pacient bol urgentne a úspešne riešený na kardiochirurgickom pracovisku. Ďalší deň ráno ma v práci čakala jeho manželka so synom, ktorý bol úplnou kópiou svojho otca – jeho objatie vyjadrilo všetko...

Denne sa stretávate s pacientmi, ktorí začali myslieť na svoje zdravie priveľmi neskoro. Dovoľte nám preto osobnú otázku, ako si udržiavate kondíciu a čo robíte pre svoje srdce?

Pre svoje srdce asi nie veľmi dostatočne..., lebo dlho sedím v práci a bicykel dvakrát týždenne asi veľa vody nenamúti:-)), ale pre svoju dušu sa snažím robiť viac.

Práca lekára, kardiológa je veľmi náročná a stresujúca. Prezradte nám niečo zo svojej životnej filozofie. Čo vás naplnia šťastím, ako relaxujete a kde dobíjate baterky?

4

Zbožňujem prácu v záhrade, „len tak sa hrabať v hline“, ako hovorila moja babka, ale, samozrejme, najviac šťastia nachádzam v rodine, ktorá je pre mňa všetkým.

Ak by ste mali dať radu vášmu mladšiemu kolegovi, ktorý práve začína v kardiológii, aká by bola?

Myslím, že veľkým umením je vedieť pacienta vypočuť, a to pomôže určiť jeho skutočný problém, ktorý často nie je len somatický. Keď sa k tomu pridruží aj citlivé srdce a medicínska znalosť problematiky, tak zvolená terapia určite nájde svoj cieľ.

Ďakujeme vám za rozhovor

Odborná redakcia KARDIO News