

Rozhovor a PODCAST s osobnosťou mesiaca a vedeckým sekretárom Slovenskej diabetologickej spoločnosti

MUDr. Jozefom Lackom, PhD., MBA

MUDr. Jozef Lacka sa narodil v Perneku. Vyštudoval Lekársku fakultu Univerzity Komenského v Bratislave odbor všeobecné lekárstvo. Počas štúdia sa aktívne zapájal do vedecko-odbornej činnosti. Po skončení štúdia nastúpil ako asistent na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského na katedre onkológie s pôsobením na Národnom onkologickom ústave. Atestáciu z internej medicíny získal na 1. internej klinike Univerzitnej nemocnice v Bratislave pod vedením doc. MUDr. Milana Pavloviča. O pár mesiacov neskôr prijal ponuku práce pre farmaceutické spoločnosti, kde sa časom vypracoval na pozíciu medzinárodného medicínskeho riaditeľa. Neskôr sa rozhodol pre návrat do klinickej praxe. Získal špecializačnú atestáciu z diabetológie, porúch látkovej premeny a výživy a aj endokrinológie. Potom začal pracovať v súkromnej diabetologickej ambulancii v Trnave, kde pôsobí až dodnes. Od roku 2022 zastáva funkciu vedeckého sekretára Slovenskej diabetologickej spoločnosti.



Pán doktor, predstavíte našim čitateľom vašu ambulanciu a spektrum pacientov, čo sa týka spádu, veku a problémov, pre ktoré vás vyhľadali? Čím sa vaša ambulancia odlišuje od ostatných, respektíve na čo ste obzvlášť hrdý?

Pôsobím v regióne, ktorý je známy dlhodobým nedostatkom diabetológov, to znamená, že tu máme veľký počet pacientov, o ktorých zdravotný stav sa treba plnohodnotne postarať, a to na nás, samozrejme, kladie zvýšené nároky. Táto situácia ma na druhej strane inšpiruje k tomu, aby som vyhľadával nové technológie, nové možnosti a inovácie tak, aby sa dala zabezpečiť vysoká kvalita ošetrovania pre každého pacienta.

No a na čo som najviac hrdý? Na to, že sa mi podarilo tieto nové technológie dať na prvé miesto, a tým pádom vytvoriť logický reťazec vyšetrení pacienta. Nazval by som to aj úsporou z rozsahu, ktorá sa začína pri vysokofrekvenčnom skeneri, vďaka čomu získavame údaje o pacientovi výrazne rýchlejšie. Uvediem jednoduchý príklad. Pri návšteve staršieho človeka sa čas vyšetrenia aj vzhľadom na obliekanie môže predĺžiť, ale len čo leží na lôžku, už mu vieme natočiť EKG, biotenzionetrom vieme skontrolovať chodidlá, tiež vieme urobiť vyšetrenie autonómnej neuropatie prostredníctvom špecializovaného prístroja a, samozrejme, aj skrining očného pozadia, ak ho pacient v dlhodobom časovom horizonte neabsolvoval.

Čo je podľa vás najdôležitejšie v prístupe k pacientovi, ktorému bol práve diagnostikovaný diabetes, aby ste si získali jeho dôveru a motivovali ho k spolupráci?

Z môjho pohľadu pacient oceňuje partnerský vzťah a o to sa aj usilujem, aby to nebol paternalistický prístup, teda že beriem celú ťarchu za jeho ochorenie na svoje plecia, budem pacientovi hovoriť, čo má a čo nemá robiť... To určite nie, práve naopak, snažím sa pacienta zapojiť do procesu rozhodovania o jeho liečbe. Samozrejme, s prihliadnutím na jeho mentálne schopnosti, zručnosti, životný štýl, ale v konečnom dôsledku aj finančné možnosti, ktoré pacient má. Pacient tiež musí nadobudnúť dôveru voči ošetrojúcemu

lekárovi, preto si napríklad na prvú návštevu vyčleňujem dostatočné množstvo času. Samotný proces sa však začína ešte výrazne skôr, ako prichádza pacient na vstupné vyšetrenie, pretože je už vopred edukovaný zo strany zdravotných sestier, aby sa pripravil a vyplnil nami vytvorený tzv. „Zelený dotazník“, kde uvedie svoje ochorenia, lieky, ktoré užíva, ženy si napríklad pospomínajú, či netrpeli počas tehotenstva gestačným diabetom alebo či mali ich deti pri pôrode nad 4 kg a pod. V neposlednom rade nás zaujíma aj životný štýl, ktorý častokrát privedie pacienta do našej ambulancie. Keď pacient prichádza na vyšetrenie, máme už určitú predstavu o jeho osobnosti a návykoch.

Už počas samotného vyšetrenia si okrem iného prejdeme aj tzv. príbeh diabetu pomocou vlastnej edukačnej tabule, kde si vieme povedať a hlavne ukázať, čo nás počas liečby cukrovky čaká, ale zároveň sa pacient oboznámi s tým, ako funguje naša ambulancia, aby vedel, čo má robiť v prípade zhoršenia svojho zdravotného stavu.

3



Diabetológia zaznamenala za posledných desať rokov obrovský rozvoj. Ako by ste charakterizovali Vaše možnosti dnes v porovnaní so situáciou pred desiatimi – pätnástimi rokmi?

Doba sa zásadným spôsobom zmenila. Rozhodujúcim medzníkom bol marec 2022, keď sa do širokého používania dostali lieky, ktoré majú výrazný vplyv na redukciiu kardiovaskulárnej mortality. Tento rok sa zase rozšírili možnosti používania GLP-1 receptorových analógov, ktoré majú okrem priaznivých kardiovaskulárnych benefitov aj výrazný efekt na kontrolu a redukciiu telesnej hmotnosti a *de facto* sa nám touto érou medikamentózna liečba naplnila, pretože všetko, čo je možné dostať, naši pacienti na Slovensku majú.

Teraz sa už posúvame na inú úroveň, a tou je úroveň skríningu komplikácií, teda nová oblasť, ktorú treba otvoriť a ktorú treba začať riešiť. Nebude to zo dňa na deň, ale etapu medikamentózne liečby považujem za úplne uzavretú s vynikajúcou dostupnosťou pre pacientov. A teraz sa presúvame na inú kvalitatívnu úroveň, kde bude reálne viditeľný aj prínos z včasných intervencií.

4 Pán doktor, myslíte si preto, že prídu na trh lieky alebo technológie, ktoré „vyliečia“ diabetes?

Myslím si, že nastupuje doba technológií, pretože vývin liekov je nesmierne drahá, nákladná záležitosť a pri cukrovke zohráva veľkú úlohu behaviorálna zložka, teda ako sa pacient správa, ako pristupuje k svojmu ochoreniu a ako to ochorenie a jeho správanie sa dokážeme zmeniť. Tu budú zohrávať obrovskú úlohu technológie, ale aj ochota pacienta prijať ich. A tiež už budeme postavení aj pred etickú otázku, ako odmeniť tých pacientov, ktorí budú nové technológie prijímať, budú ich efektívne využívať oproti tým pacientom, ktorí tieto technológie budú odmietať a nebudú ich chcieť využívať. Len čo vieme zaznamenať, že sa niekto rád hýbe a je ochotný zdieľať napríklad počet krokov, ktoré za deň spraví, je ochotný sa vážiť, merať si krvný tlak, merať si glykémie a tiež v online čase zdieľať výsledky s lekárom – oproti tomu pacientovi, ktorý svoj zdravotný stav zanedbáva. Ako som uviedol, vzniknú otázky, či budú mať všetci rovnaký nárok na rovnakú medikamentóznú liečbu? Budú mať všetci právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť...?

Vzorom v tomto nám môžu byť vyspelé európske krajiny, ako je napríklad Švajčiarsko, kde ľudia finančne participujú na drobných ošetrovaniach a sú tak motivovaní viac sa o seba starať a vedome nezneužívať systém zdravotnej starostlivosti, čo vedie k tomu, že v ňom ostáva veľký balík peňazí na vysoko špecializované nákladné lieky, zdravotnú starostlivosť a technológie.

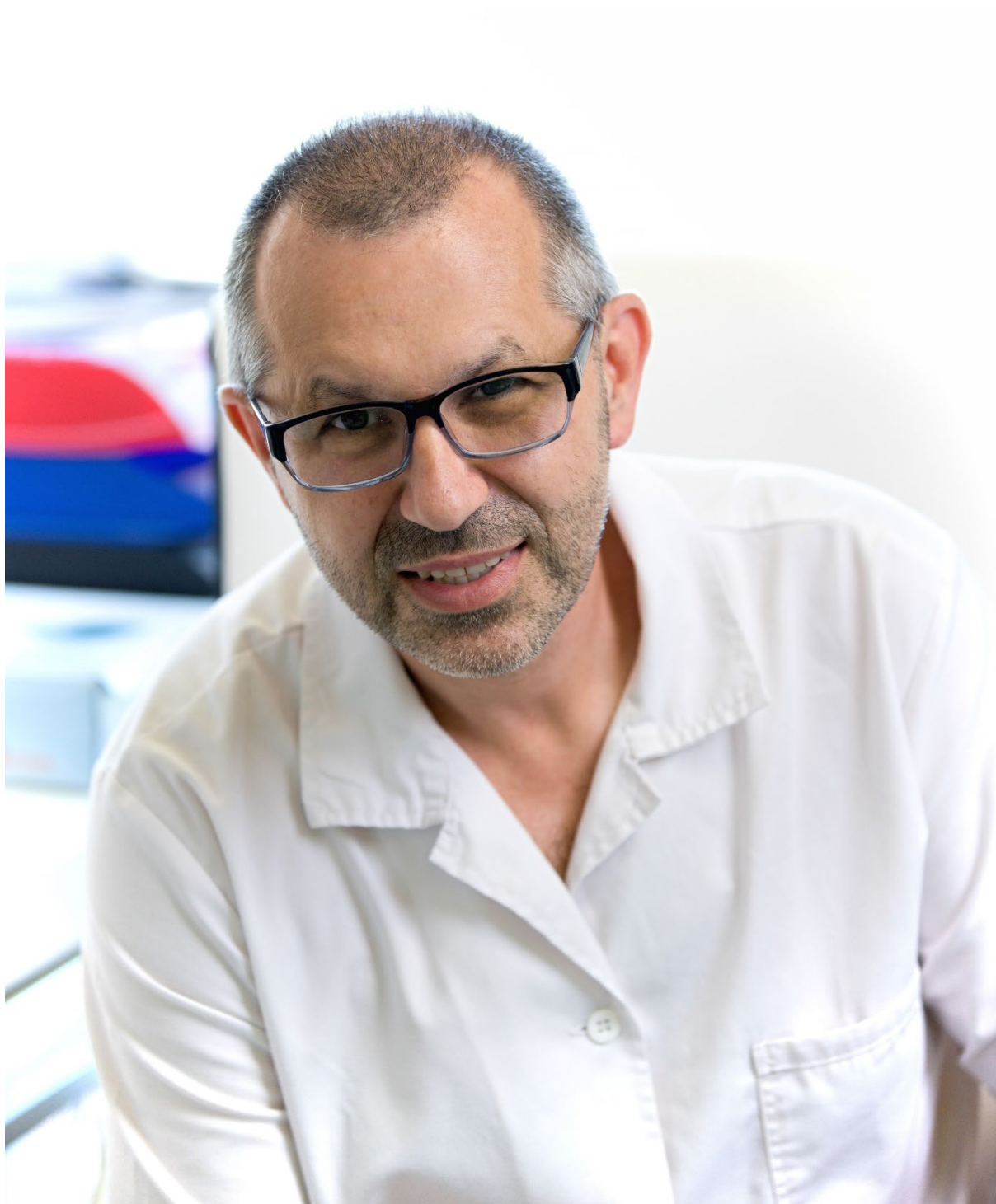
S vašimi pacientmi sa stretávate dlhé roky, ste svedkami ich životných príbehov. Ktorý pacient bol pre vás najväčšou výzvou?

Priznám sa, že je to množstvo ľudí, s ktorými som prežil obrovský kus života a skôr si spomínam na tie pozitívne príbehy. Napríklad na to, ako sa hovorené slovo pretavilo do skutočnej zmeny životného štýlu daného pacienta. Niekedy som pacientov požiadal aj o to, aby mi spravili fotografie pred zmenou a po zmene. Dokonca niektoré veci mám zdokumentované a s ich dovoľením, samozrejme, pri zachovaní anonymity používam pri edukačnom procese ďalších pacientov. Sú ľudia, ktorí majú inšpiratívne príbehy, a to nielen v oblasti zdravia, ale aj v oblasti ich práce a života. Pri tejto príležitosti si spomínam na pacientku, ktorá si vybudovala vlastnú reštauráciu. Na začiatku stanovenia diagnózy pracovala ako servírka a často vravievala, že nemá pre seba čas. Spýtal som sa jej jedného dňa, prečo to nespraviť inak, napríklad tak, že by sama riadila celý proces prípravy jedál, ale zároveň mala čas pre seba. Nehovorím, že to bolo ľahké a jednoduché, ale dokázala to a je skvelé sledovať, ako sa jej darí.

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

Áno, častokrát sa stretávam s tým, že my lekári hovoríme o zdravom životnom štýle a sami naň nemáme čas, preto som si vytvoril určitú schému alebo skôr týždennú rutinu. Chodím na pravidelné bežecké tréningy do atletického klubu Veterán. Mávam tréningy minimálne dvakrát do týždňa s tým, že v ten deň, keď je tréning, môže byť akákoľvek pracovná aktivita (samozrejme, okrem mimoriadnych prípadov), jednoducho idem na tréning

a dávam prednosť starostlivosti o vlastné zdravie – a naozaj potom zvyk robí železnú košeľu. Aj okolie si zvykne, že v dni, keď mám tréning, nemajú organizovať stretnutie, pretože vedia, že neprídem. Na tréningoch stretávam množstvo ľudí s pevnou vôľou, ktorí sa o svoje zdravie aktívne starajú a sú aj pre mňa veľkou inšpiráciou, že treba mať silnú vôľu, aby človek prekonával sám seba.



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

Určite to, aby diabetológiu robil s láskou, pretože inak ho práca nebude naplňať. Je nesmierne náročné, aby bol človek vždy pozitívne nastavený, aby bol inšpirujúci a motivujúci pre svojich pacientov, aby bol k ľuďom pozitívny, no vedel použiť aj metódu cukru a biča. Aby vedel ľudí správne motivovať a poznal ich mieru.

Rovnako je dôležité, aby nebol len mechanickým robotníkom medicíny, ale myslel tvorivo, aby mal na mysli, že aj pri ambulantnej činnosti sa dajú urobiť veľké veci, ale vždy sú za nimi malé kroky, ktoré prinášajú zásadné zlepšenie kvality života mnohým ľuďom.

Prezradte nám na záver niečo zo svojej životnej filozofie. Čo vás naplňa šťastím, ako relaxujete a kde dobíjate baterky?

Som v podstate šťastný človek, pretože mám v živote šťastie a môžem robiť to, čo ma baví. Ak robíte niečo, čo vás baví, vtedy nevnímate čas, ktorý tomu venujete. Mňa moja práca baví a naplňa a aj keď ostávam v ambulancii dlho, nebanujem. Rád rozmýšľam nad vecami, ktoré by sa mohli robiť inak, lepšie a tiež sa rád učím nové veci. Zároveň som vd'ačný za svoju rodinu, s ktorou vždy rád trávim čas, cítim sa s nimi vynikajúco a je v podstate jedno, kde sme.

Rád chodím na miesta, kde sa cítim dobre alebo sa chcem cítiť dobre a snažím sa vytvoriť priestor aj pre druhých, aby sa cítili pri mne dobre. Takto by to asi malo byť, aby sme robili veci tak, aby sme naše okolie a ľudí robili šťastnejšími.

Ďakujeme vám za rozhovor

Odborná redakcia DIA News