

Rozhovor s osobnosťou mesiaca

MUDr. Katarínou Gonovou

MUDr. Katarína Gonová vyštudovala všeobecné lekárstvo na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Po ukončení štúdia na dva roky vycestovala do Líbye, kde pracovala vo farmaceutickom podniku na oddelení vedy a vývoja. Po návrate na Slovensko pôsobila tri roky na internom oddelení v Novom Meste nad Váhom až do absolvovania kmeňovej skúšky z internej medicíny. Po jej absolvovaní pracovala v Nemecku na internej klinike krajskej nemocnice v Altöttingu. Ako sama tvrdí, práca na klinike bola veľmi obohacujúca, hlavne pre iný pohľad na liečbu pacientov a technické možnosti nemocnice. Z rodinných dôvodov sa však



po roku rozhodla vrátiť na Slovensko a pokračovala v práci na internej klinike vo FN Trnava, počas ktorej atestovala z vnútorného lekárstva na SZU v Bratislave. Neskôr sa rozhodla prejsť do ambulantnej praxe a jej pôsobiskom sa stala privátna ambulancia vnútorného lekárstva v Piešťanoch. V ambulantnej internej praxi kladie dôraz na kardiovaskulárnu prevenciu, a preto pri svojej práci nadviazala na spoluprácu v projekte MED-PED (*Make Early Diagnosis – to Prevent Early Death*), ktorého hlavným cieľom je diagnostikovať a liečiť pacientov s familiárnou hypercholesterolémiou (viac o projekte na stránke www.medpedfh.sk). Tento rok má v pláne ukončiť postgraduálne štúdium na Fakulte verejného zdravotníctva, SZU v Bratislave s odborným zameraním na rizikové faktory aterosklerózy.

Prezradte našim čitateľom, čo vás priviedlo k medicíne a špeciálne k internej medicíne?

Ako dieťa som raz dostala pod vianočný stromček lekárničku a bola to „láska na prvý pohľad“. Nikto v rodine medicínu neštudoval, ale bol to tajný sen mojej babičky, ktorý som sa jej nakoniec rozhodla splniť štúdiom medicíny. Počas štúdia som inklinovala k farmakológii a endokrinológii, ale nakoniec som sa po skúškach a rôznych impulzoch z praxe rozhodla pre atestáciu z vnútorného lekárstva. Lekár „internista“ môže diagnostikovať a liečiť v podstate všetky vnútorné ochorenia, čo je na tejto špecializácii fascinujúce.

Čo je podľa vás najdôležitejšie v prístupe k pacientovi, ktorý prekonal kardiovaskulárnu príhodu a má potvrdenú hypercholesterolémiu, aby ste si získali jeho dôveru a motivovali ho k spolupráci?

Na túto otázku neexistuje jednoduchá odpoveď či rada, ktorá by platila komplexne. Prístup ku každému pacientovi je individuálny, ale vždy pomôže objasniť podstatu ochorenia a rizikové faktory, ktoré ochorenie spôsobili alebo ho agravujú. Pacient je po prekonaní kardiovaskulárnej príhody vo veľmi vysokom riziku recidívy ochorenia, a preto je nevyhnutná dôsledná korekcia rizikových faktorov, medzi ktoré patrí hypercholesterolémia. Vhodná komunikácia s pacientom mi vie lepšie pomôcť získať si jeho dôveru, a tá je základom dobrej motivácie k dlhodobej spolupráci.

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

Pred desiatimi rokmi som ešte pôsobila v nemocnici na internej klinike. Vývoj v internej medicíne, čo sa týka kardiológie, je obrovský. Pribudli špecializované ústavy, kam sa

vd'aka prednemocničnej starostlivosti pacient rýchlo dostane a včas mu je poskytnutá revaskularizačná liečba, napr. pri akútnom infarkte myokardu. Do krajských nemocníc sa zaviedli dostupné arytmiologické ambulancie s pomerne frekventnou implantáciou kardiostimulátorov, vieme lepšie liečiť srdcové zlyhávanie, či už počas hospitalizácie, alebo ambulantne po prepustení pacienta. V praxi liečime podľa európskych odporúčaní, čím sa môžeme porovnávať s medicínsky vyspelými krajinami. Budúcnosť internej medicíny vidím v lepšej kardiovaskulárnej primárnej prevencii, dostupnosti moderných, kvalitných liekov a pod.



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

Počas práce na internej klinike bolo tých osudov a výziev viac. Spomínam i na tie, ktoré napriek všetkej snahe nedopadli dobre. Na druhej strane je každé zvládnuté akútne kardiovaskulárne ochorenie s dobrým koncom pre pacienta veľkou motiváciou a satisfakciou v práci.

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

Priznám sa, že čím som staršia, tým intenzívnejšie si uvedomujem potrebu starať sa o svoje fyzické a psychické zdravie. Často mi prebehne mysl'ou, keď pred sebou v ambulancii vidím rovesníka s rôznou paletou ochorení, že človek sa musí o seba starať a čím skôr začne, tým lepšie. Existuje tisíc chorôb, ale zdravie iba jedno. Snažím sa pravidelne športovať, veľmi rada pestujem chôdzu a pilates, v rámci aeróbnych športov mám v lete rada plávanie a bicyklovanie, v zime lyžovanie a zaradila som i silové cvičenia v posilňovni. Mám manžela a deti, ktorí sú športovo aktívni, tak je to často i naša spoločná aktivita.



Ak by ste mali dať dobrú radu kolegovi, ktorý získava prvé skúsenosti s pacientmi s familiárnou hypercholesterolémiou, aká by bola?

V prípade diagnostiky familiárnej hypercholesterolémie je veľmi dôležitá rodinná anamnéza a vývoj hladiny lipidov (hlavne LDL-cholesterolu) od mladosti pacienta. Klinický

obraz pacientov s familiárnou hypercholesterolémiou sa za posledné dekády mení, tieto dva anamnestické údaje sú však pri diagnostike často rozhodujúce.

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

Baterky si jednoznačne dobíjam pri svojich deťoch a športe, relaxujem pri dobrej hudbe a knihe. Ak sa nájde príležitosť, stretnutie s kamarátmi, kino či divadlo ma vedia vytiahnuť z bežnej rutiny. Veľmi rada cestujem, a práve pocit zo spoznávania nových miest a kultúr ma vie naplniť šťastím.

Ďakujeme vám za rozhovor

Odborná redakcia KARDIO News