

Rozhovor s osobnosťou mesiaca MUDr. Matejom Smikom

MUDr. Matej Smik je rodákom z Prešova. Vyštudoval Univerzitu Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. Jeho prvým pôsobiskom bolo interné oddelenie vo Fakultnej nemocnici J. A. Reimana v Prešove, kde pracoval sedem rokov. Počas tohto obdobia získal atestáciu z internej medicíny. Neskôr sa rozhodol pre zmenu a začal pracovať v preventívno-diagnostickom centre MEDIKARD, s. r. o. v Prešove, kde získal atestáciu z angiológie a kde pôsobí doteraz.



Vážený pán doktor, predstavte, prosím, našim čitateľom vašu ambulanciu a spektrum pacientov, čo sa týka spádu, veku a problémov, pre ktoré vás vyhľadali.

Moje špecializácie sú vnútorné lekárstvo a angiológia. V rámci vnútorného lekárstva sú to pacienti polymorbídni po rôznych kardiovaskulárnych príhodách alebo v rámci diferenciálnej diagnostiky chorôb vo vnútornom lekárstve. Angiologickí pacienti, čo sa týka vénových chorôb, bývajú aj mladší/mladšie s varixami dolných končatín a tiež pacienti s aterosklerotickým postihnutím artérií dolných končatín a karotíd.

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

Všetci vyšetrení pacienti majú stanovené kardiovaskulárne riziko podľa najnovších odporúčaní, takže je to môj denný chliebík. Samozrejme, pri komunikácii s pacientom preberieme aj možnosti ovplyvnenia jeho kardiovaskulárneho rizika v rámci režimových a dietetických opatrení, alebo ak to vyžaduje zdravotný stav, aj liečbu hypercholesterolémie a pridružených ochorení.

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?

2 S PCSK9 inhibítormi liečime všetkých indikovaných pacientov, odkedy to na Slovensku bolo možné. S uvedenou liečbou dosahujeme alebo sa približujeme k stanoveným hodnotám lipidogramu aj u pacientov s intoleranciou perorálnych hypolipidemík alebo ako nasledujúcou liečbou, keď statíny nie sú dostatočne účinné. Pacienti určite vidia výhodu v intervale aplikácií iPCSK9 1x alebo 2x mesačne. Mňa teší spokojný, dobre liečený pacient, ktorému zlepšime kvalitu života a kardiovaskulárna príhoda sa uňho neopakuje alebo oddiali.

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 nájsť v sebe motiváciu na zmenu prístupu k životu a zdraviu?

K týmto pacientom pristupujem profesionálne a empatickým prístupom sa snažím vysvetliť následok ich nezdravého životného štýlu. Vypočítavame spolu ich kardiovaskulárne riziko

a analyzujeme jednotlivé rizikové faktory. Hľadáme možnosti postupného ovplyvnenia a zlepšenia ich stereotypov, ktoré sú pre ich zdravie rizikové. Pacienti majú určitý čas na zmenu svojpomocne, existuje aj možnosť využiť poradenstvo o redukcii telesnej hmotnosti naším výživovým špecialistom.

Kardiovaskulárne ochorenia sa často manifestujú dramaticky. Ste svedkami životných príbehov vašich pacientov. Spomeniete si na jedného pacienta, ktorý bol pre vás najväčšou výzvou?

U každého pacienta po prekonaní kardiovaskulárnej príhody prichádza otázka, či nebolo možné tejto príhode predísť. Nehovoríme len o akútnom koronárnom syndróme, ale aj o ischemickej cievnej mozgovej príhode alebo o periférnom artériovom obliterujúcom ochorení. Títo pacienti k nám už prichádzajú väčšinou s určitým zdravotným deficitom a mám pocit, že sa veková hranica každý rok znižuje. Ak preto morbidne obézna pacientka po akútnom koronárnom syndróme príde na kontrolu s hmotnostným úbytkom mínus 20 kg a s radosťou zo života, vo mne vzbudzuje pocit, že naša práca a aj náročná komunikácia s pacientom má zmysel.

3

Na našej poliklinike máme vynikajúco rozbehnutý program stratifikácie kardiovaskulárneho rizika, čím sa snažíme čo najskôr riešiť a liečiť ovplyvniteľné či neovplyvniteľné rizikové faktory.

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?

Ako som spomenul, ani mladým pacientom sa kardiovaskulárne príhody nevyhýbajú a myslím, že každý z nás pracuje v strese. To sa snažím kompenzovať pohybom či už v záhrade, v lese, posilňovni alebo pri ľadovom hokeji.



4

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

Ako otec sa snažím naplno venovať svojim trom deťom. Je pre mňa veľkým zadosťučinením, že mi už vyrástol parták (zatiaľ prvý 6-ročný syn) do lesa na bicykel, na hokej a rôzne iné aktivity, či už športové alebo pracovné v záhrade. Veľa s deťmi cestujeme, tým sa snažíme naozaj utiecť od bežných starostí a stopercentne im venovať čas. Mojim šťastím je moja spokojná šťastná rodina, usmievavá manželka, fyzická sila,

keď sa môžem naplno rozbiť s kamošmi na klzisku, pri hokeji, ale paradoxne aj práca, keď s otcom ideme ako jeden tím a všetko klape ako hodinky. Energiu dobíja, aj ak dosiahnete úspech napríklad v atestácii z angiológie, keď je cesta síce dlhá a vyčerpávajúca, ale zloženie skúšky vás posunie do iných dimenzií.

Ak by ste mali dať radu vášmu mladšiemu kolegovi, ktorý práve začína pracovať s pacientmi s hypercholesterolémiou, aká by bola?

Tu by asi jedna rada nestačila. Určite na úvod, aby sa naučil najnovšie odporúčania pre kardiovaskulárnu rizikovú stratifikáciu a liečbu a aby komunikáciu s pacientom dal na prvé miesto v rámci vyšetrenia. Najlepšie výsledky dosiahne, ak na pacienta nebude pozeráť len ako na čísla výsledkov cholesterolu, ale vnímať ho komplexne psychologicky aj somaticky.