

Rozhovor s osobnosťou mesiaca

MUDr. Tomášom Matusom

MUDr. Tomáš Matus vyštudoval Univerzitu Komenského v Bratislave. Po ukončení štúdia začal pracovať na internom oddelení miestnej nemocnice. Bola to dobrá skúsenosť, lebo sa mohol stretnúť so širokou škálou ochorení. Po úspešnom absolvovaní spoločného internistického kmeňa a popri práci na oddelení, začal vypomáhať aj v diabetologickej ambulancii. Neskôr využil ponuku práce vo Veľkej Británii na klinike, kde využil svoje poznatky z internej medicíny. Prínosom tohto pobytu bolo spoznávanie odlišného zdravotného systému. Počas tejto doby získal špecializačnú atestáciu



z diabetológie, porúch látkovej premeny a výživy. K návratu zo zahraničia ho priviedla možnosť založiť si vlastnú diabetologickú ambulanciu, kde pôsobí až dodnes.

Predstavte, prosím, 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, resp. na čo ste obzvlášť hrdý?

Naša ambulancia sa v skutočnosti neodlišuje od väčšiny diabetologických ambulancií. Spektrum pacientov, ktorí našu ambulanciu navštevujú, je štandardné, sme diabetologická ambulancia pre dospelých. O pacientov sa staráme od roku 2009, keď sme prijali zvyšok pacientov zo zaniknutej ambulancie. Odvtedy sa naša pacientúra rozrástla na dvojnásobok.

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?

2

Kľúčom k úspešnej liečbe je to, aby pacient pochopil základné princípy liečby a význam spolupráce. Bez toho, aby porozumel základom patogenézy diabetu a aby sme v ňom vzbudili záujem o zmenu, nemôžeme od pacienta očakávať spoluprácu.

Liečba diabetu je založená na aktívnom postoji pacienta k svojej chorobe. V praxi to v prvom rade znamená zvýšenie fyzickej aktivity a zníženie kalorického príjmu.

Diabetológia zaznamenala za posledných desať rokov obrovský rozvoj. Ako by ste charakterizovali svoje možnosti dnes v porovnaní so situáciou pred 10 – 15 rokmi?

Vďaka rozvoju vedy a pokrokom dosiahnutým v diabetológii máme k dispozícii neporovnateľne viac efektívnych a bezpečných liekov ako pred 15 rokmi. Z tohto hľadiska sa môžem považovať za šťastlivca, lebo pre lekára to znamená rozšírenie spektra liekov

a možnosti šiť liečbu na osobu. Navyše je viditeľný trend, ktorý sa zaberá využívaním molekúl biologicky podobných molekulám vlastným ľudskému organizmu.

Myslíte si, že na trh prídu lieky alebo technológie, ktoré „vyliečia“ diabetes?

Ak vychádzame z našich aktuálnych vedomostí o patogenéze diabetu, najmä diabetu typu 2, povedal by som, že doslovné vyliečenie diabetu nie je na obzore. Diabetes 2. typu je komplikované ochorenie, navyše s hereditárnou predispozíciou, z čoho vyplýva, že nemôžeme dúfať v objavenie všelieku. Vidíme to aj na súčasných liečebných modalitách. Máme k dispozícii veľa skupín účinných látok s rôznymi mechanizmami účinku, ktoré sa navzájom dopĺňajú a napriek tomu nie sme schopní u niektorých pacientov dosiahnuť optimálnu metabolickú kompenzáciu.



S vašimi pacientmi sa stretávate dlhé roky, ste svedkami ich životných príbehov. Vedeli by ste si spomenúť, ktorý pacient bol pre vás najväčšou výzvou?

Klinický obraz diabetu je veľmi pestrý, preto je aj liečba individuálna. Najproblematickejší sú pacienti s komplikovaným priebehom ochorenia. Najväčší problém z hľadiska liečby predstavuje výskyt veľkej inzulínovej rezistencie. Máme pacientov, ktorí sú neuspokojivo kompenzovaní aj napriek liečbe kombináciou OAD a intenzifikovaného inzulínového režimu v maximálnych dávkach. Príčinou je takmer výlučne nedisciplinovanosť pacienta alebo imobilita.

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 zdravie?

Našťastie k športom mám pozitívny vzťah od detstva. Deti bývajú neposedné, ale ja som si túto vlastnosť zachoval dodnes. Spolu s manželkou a deťmi sa denne venujeme športom. Mojm koníčkom je cyklistika, ale pravidelne a rád si zaplávam alebo idem na túru do prírody. Vychádzam z faktu, že človek sa evolúciou vyvinul na každodenné prekonanie mnohokilometrových vzdialeností. Nedostatok fyzickej aktivity vedie k patologickým zmenám v oblasti metabolizmu aj pohybového ústrojenstva.

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

Za kľúč k úspešnej každodennej činnosti v diabetologickej ambulancii považujem schopnosť hodnotiť pacientov s nadhľadom. Za dôležité pokladám hodnotenie nielen samotného diabetu, ale aj celkový zdravotný stav, sociálne zázemie aj psychiku pacienta. Napríklad brať non-compliance pacienta osobne je chyba. Na pacienta sa treba pozerať ako na suverénnu osobu. Hlavnou zložkou liečby diabetu typu 2 je úprava životosprávy, pacient je preto zodpovedný predovšetkým sám za seba.

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

Snažím sa stáť oboma nohami na zemi. Aj keď to znie ako klišé, za najdôležitejšie v živote pokladám tie najjednoduchšie veci: starať sa o zdravie, psychickú rovnováhu, aj keď to niekedy nie je jednoduché. Človeka vábi luxus, pričom za luxus pokladám všetko, čo je k dispozícii nad skutočne dôležitými základnými potrebami. Túto filozofiu odovzdávam aj našim deťom, pričom im zdôrazňujem, že každou zbytočnosťou, ktorú okolo seba nahromadíme, ničíme životné prostredie, teda vlastnú budúcnosť.

Ďakujeme vám za rozhovor

Odborná redakcia DIA News