

Rozhovor s osobnosťou mesiaca

MUDr. Radoslavom Gálikom

MUDr. Radoslav Gálik sa narodil v Zlatých Moravciach. Študoval na Jesseniovej Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Martine. Po úspešnom ukončení štúdia nastúpil na interné oddelenie Liptovskej nemocnice s poliklinikou v Liptovskom Mikuláši. Neskôr pracoval na internej gastroenterologickej klinike – (IKGE) v Martine.



1

Počas tohto obdobia získal špecializačnú skúšku z vnútorného lekárstva. Po vyše 10 rokoch práce na klinike sa rozhodol pre zmenu a začal pracovať v súkromnej internej ambulancii v Turčianskych Tepliciach, ktorú sa neskôr rozhodol presunúť do Kláštora pod Znievom a kde pracuje dodnes.

Predstavte našim čitateľom vašu ambulanciu a spektrum pacientov, čo sa týka spádu, veku a problémov, pre ktoré vás vyhľadali?

Interná ambulancia s názvom INTERGAL bola pôvodne ambulanciou v Turčianskych Tepliciach, kde som ju prebral po 10-ročnej činnosti. Pred tromi rokmi sme sa presunuli do Kláštora pod Znievom. Medzi spádové okresné mestá patrí Martin a Turčianske Teplice, avšak máme pacientov aj zo vzdialenejších miest (z celého Slovenska). Najčastejšie diagnostikované a liečené sú ochorenia arteriálna hypertenzia, chronické srdcové zlyhávanie a hypercholesterolémia.

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

Približne viac ako polovica dispenzarizovaných pacientov má vyššie hladiny LDL-cholesterolu, u viacerých z nich začíname s diétnymi opatreniami. To sú pacienti, ktorí nemajú prejavy aterosklerózy. Pri zrejmych prejavoch aterosklerózy, ktoré sú asi v jednej tretine prípadov, začneme terapiu hypercholesterolémie.

Pán doktor, 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?

Prvý pacient bol nastavený v našej ambulancii v roku 2019, bol to muž vo veľmi vysokom kardiovaskulárnom riziku, po opakovaných infarktoch myokardu. V tom istom roku pribudla rovnako riziková žena po náhlej cievnej mozgovej príhode, obaja pacienti sú šesťdesiatnici. Väčšina pacientov, cca 50 je nastavených na terapii PCSK9 inhibítormi, väčšina vyše 3 roky. LDL-C hodnota sa v mnohých prípadoch pohybuje pod 1 mmol/l, resp. pri nízkych východiskových hodnotách poklesne ďaleko pod úroveň 50 %. Liečba PCSK9 inhibítormi pozitívne determinuje kvalitu a dĺžku života pacientov. Zo subjektívneho hľadiska viac pacientov referovalo akúsi úľavu, ktorá sa im ťažko definuje.



3

Kardiovaskulárne ochorenia patria medzi civilizované ochorenia, na rozvoji ktorých sa podieľajú aj 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 rýchlu dobu, máme tendenciu ponáhľať sa – dokonca aj v úsudku o konkrétnom človeku, ktorý sa ocitne v ambulantnej starostlivosti. Ten-ktorý pacient, či už je to muž alebo žena, vie, čo je správne, ale nerobí to. A tak je to aj mimo medicíny, lebo vieme, čo máme robiť v mnohých sférach nášho života, ale nerobíme to. Motivovať niekoho na dlhodobú zmenu je mnohokrát v jeho/jej danej situácii čiastočne možné. Snažím sa to vidieť racionálne a poskytnúť takú liečbu na zníženie kardiovaskulárneho rizika, akú v tej chvíli pacient potrebuje.

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?

Za posledných šesť rokov som zo svojho jedálneho lístka absolútne vylúčil alkoholické nápoje, dlhodobo som nefajčiar. Vo voľnom čase sa venujem trekkingu a cyklistike na

menej náročných trasách. Snažím sa obmedziť počet nočných služieb a vychutnať si čas s rodinou a blízkymi. Stotožňujem sa s názorom, že k dobrej kondícii patrí nielen fyzické, ale aj duševné prosperovanie a najmä dobré duchovné zdravie. To znamená, že pre „dobrý spánok“ urobím počas dňa u pacientov všetko, k čomu ma svedomie nabáda, aby som si večer povedal, že som nič nezanedbal a nemusím sa tým trápiť, keď som urobil všetko, čo bolo v mojich silách.

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?

Ako veriaci kresťan môžem za zdroj mojej „nevyčerpatel'nosti“ označiť najmä lásku môjho Boha a mojej manželky a detí.

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

Liečba hypercholesterolémie má svoje špecifiká. Mala by byť individualizovaná. Dôležité je začatie terapie, kde treba dať priestor motivácii pacientov, povzbudiť ich v odhodlaní zmeniť životný štýl. Úskaliami, akými sú nežiaduce účinky hypolipidemickej terapie, je potrebné trpezlivo prekonať. Vzťah lekára a pacienta musí byť nevyhnutne založený na vzájomnej dôvere.

Ďakujeme vám za rozhovor

Odborná redakcia KARDIO News