

PĚKNÉ A ZDRAVÉ NOHY PO TELEFONU NEUDĚLÁM

Zdravotnictví napřelo své síly k boji s pandemií. Problém je, že ty síly pak chybějí jinde. O dopadech pandemie na léčbu varixů, rizicích odkládání běžné lékařské péče i nových trendech telemedicíny s primářem Otou Schützem, zakladatelem Žilní kliniky jednodenní chirurgie.

✎ Petr Simon

📷 Jakub Hněvkovský

Pandemie omezuje běžnou lékařskou péči. Dotýká se to nějak i vaší kliniky?

Pandemie zákeřné virové choroby covid-19 se týká nás všech, v první řadě zdravotnictví. Covid se nevyhnul ani Žilní klinice, již na samém začátku, v březnu 2020, jsme museli přistoupit na restriktce dané protivirovými opatřeními a na pět týdnů zastavit operace. Přesto jsme ordinovali v podmínkách vynucených bezpečnostními a hygienickými protiepidemickými opatřeními. Konzultovali jsme po telefonu. Uvědomili jsme si základní pravidlo, že se nemá nic odkládat, což v léčbě platí dvojnásob, i v léčbě křečových žil. Ošetřovali jsme akutně pacienty se záněty žil – trombózami. Bohužel, právě ti často léta odkládají nutné operace zanedbaných a rozsáhlých křečových žil.

Právě v této vypjaté a nebezpečné infekcí prostoupené době se opětně prokázalo, že systém jednodenní chirurgie, kdy se pacient zdrží ve zdravotnickém zařízení jen krátce, je i po hygienicko-epidemiologické stránce mnohem výhodnější než operace s následnou hospitalizací. Zařídili jsme jako prevenci covidu bezkontaktní otevírání vchodových dveří jak do domu, tak i na kliniku, pacient se kliky tedy ani nedotkne. Následně jsme otevřeli v přízemí hned po vstupu do domu odběrové místo na antigenní vyšetření, kterým museli projít všichni pacienti přicházející k vyšetření a léčbě křečových žil, s výjimkou těch, kteří byli proti nemoci covid-19 očkovaní.

V počátku letošního roku, kdy kulminovala další ataka koronavirové infekce, jsme na měsíc opětně zrušili operační program a razantně omezili plánovaná vyšetření pro zamezení kontaktů. Jakmile se naskytla první možnost nechat se naočkovat proti covidu-19, využili jsme všichni této příležitosti a v současné době jsme na klinice očkovaní dvěma až třemi dávkami vakcíny firmy Pfizer. Omezení stále pokračují, nyní proto upřednostňujeme pacienty očkované, u neočkovaných vyžadujeme především testy PCR. Doufáme, že bude nařízeno povinné

očkování profesních skupin, které jsou nejvíce ohroženy, což jsou především zdravotníci, integrovaný záchranný systém, učitelé, zaměstnanci v potravinách a podobně. Povinné očkování by však vzhledem k okolnostem mělo, podle mého přesvědčení, platit pro všechny.

Jednodenní chirurgie obecně – jaké dopady na ni současná situace má a může se případně nějak negativně projevit v budoucnosti?

Jednodenní chirurgie má v těchto souvislostech pouze samé výhody, a proto kromě doporučeného omezení provozu a dodržování hygienicko-epidemiologických opatření žádné významné negativní dopady nezaznamenáváme a nepředpokládám je ani do budoucna. Jednodenní chirurgie totiž právě vyžaduje pouze minimální pobyt ve zdravotnickém zařízení s minimem kontaktů. Hlavním negativním projevem covidu by tak mohlo být snad jen omezení provozu díky onemocnění větší části zdravotníků.

Koronavirus postihuje především plíce, nicméně může mít dopad i na žilní systém?

To bych rád věděl také. Ale ví se už dnes, že dochází ve zvýšené míře ke krevní koagulaci, která postihuje více žil. Nicméně, nemám na toto téma relevantní a seriózní informace ani osobní zkušenost, a proto bych se neodvažoval tvrdit to kategoricky. Z výsledků léčby v poslední době téměř dvou let mi není znám žádný případ negativního dopadu covidu na žilní systém a zatím nepozorujeme zvýšená rizika ani žádné změny ve způsobu a výsledcích léčby křečových žil. Je to možná i tím, že se zaměřujeme od začátku existence Žilní kliniky od roku 1994 na přísné dodržování bezpečnostních opatření, omezujících a snižujících rizika operací křečových žil na minimum. Jedná se hlavně o prevenci trombóz a embolií, které jsou největším rizikem jak při operacích křečových žil, tak i u jakýchkoliv jiných operací. Riziko je vždy, ale vhodné je s rizikem počítat a udělat vše pro jeho prevenci. Dopad koronaviru na žilní systém ale rozhodně nemůžeme stoprocentně vyloučit, uvidíme, co nám ukáže budoucnost. Trombózy na základě koronaviru jsme u našich pacientů s křečovými žilami dosud nezaznamenali. Ale řada lidí má falešné informace nebo se domnívají, že s křečovými žilami nemusí na očkování.

Pozorujete, že by se třeba nějak negativně projevoval snížený pohyb, který souvisí třeba s častějším využíváním modelu home office? Kosterní systém například prý trpí více...

Obecně je známo, a samozřejmě máme to na základě dlouhodobých zkušeností a výsledků léčby křečových žil i klinicky prověřeno, že snížený nebo minimální pohyb je pro pacienty s dědičnou dispozicí a s křečovými žilami nejhorší eventualita. Minimální



ŽILNÍ KLINIKA JEDNODENNÍ CHIRURGIE

KLINIKA ZAČALA V ROCE 1994 JAKO PRVNÍ V ČESKÉ REPUBLICE S AMBULANTNÍ LÉČBOU KŘEČOVÝCH ŽIL A SVOJI SPECIALIZACI STÁLE PROHLUBUJE. ZABÝVÁ SE LÉČBOU A PREVENČÍ ONEMOCNĚNÍ CÉV ŽILNÍHO SYSTÉMU, HLAVNĚ KOSMETICKOU LÉČBOU KŘEČOVÝCH ŽIL OD TĚCH NEJVĚTŠÍCH AŽ PO TY NEJMENŠÍ.

SYSTÉM KLINIKY SPOČÍVÁ V SOUSTŘEDĚNÍ KOMPLETNÍ LÉČEBNÉ PÉČE NA JEDNO MÍSTO A JEDEN DEN. JEDNÁ SE O LÉČBU AMBULANTNÍ, S CO NEJKRATŠÍM POBYTEM VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ A BEZ NUTNOSTI HOSPITALIZACE. JDE O JEDNODENNÍ CHIRURGII, KDY SE PACIENT ZDRŽÍ NA KLINICE MAXIMÁLNĚ 6 HODIN.

pohyb spojený s dlouhým sezením má za následek zhoršování stávajících křečových žil i možnost vytvoření nových varixů. Hlavním problémem při minimálním pohybu nebo spíše bez pohybu jsou komplikace v podobě povrchných a hlubokých trombóz, z nichž se mohou tvořit plicní embolie. Se sníženým pohybem také zákonitě narůstá hmotnost, která je dalším rizikovým faktorem křečových žil a komplikací z nich. Covidová pandemie má tak nejen přímý dopad na zdravotní stav akutním onemocněním, ale nepřímo i na celkový zdravotní stav u těch, kteří se k home office nepostaví aktivně. Z výsledků ambulantních vyšetření je zřejmé, že většina lidí na základě omezení vinou covidu omezuje pohyb, a tím zvyšuje svou hmotnost.

Diskutované téma posledních měsíců je e-health či telemedicína. Jsou to trendy, které se nějak mohou prosadit i ve vašem oboru?

V době uzavření zdravotnického zařízení pro plánované výkony a běžná vyšetření je to vynucená nut-

nost, to jsme již v minulosti při masivním postižení populace infekcí covid-19 zjistili. Ale pěkné a zdravé nohy po telefonu neuděláte, potřebujete k tomu vhodné ruce a hlavně pacienta na operačním stole.

Jsou nějaké jiné trendy či novinky, které pandemie překryla? Objevují se nové metody?

I přes výrazná omezení a zrušení osobní účasti na kongresech v Evropě i ve světě je naštěstí možnost komunikace po internetu. Proto se k nám nové informace dostávají okamžitě. To znamená, že pandemie nám žádné trendy ani noviny v léčbě nepřekryla. Poslední významná nová metoda, opět katetrizační, je lepení žil Vena Seal. Nicméně katetrizace se začala používat již koncem roku 2001, v čase se pouze vyvíjejí lepší, modernější přístroje s působivějšími vlnovými délkami a příznivějšími výkony. Pokusy o zcela nové metody tu jsou, ale žádná převratná metoda léčby zatím výhody katetrizačních výkonů nepřekonala.

V čem jsou jejich nepřekonané výhody?

Odborně by to asi bylo na delší povídání, ale z pohledu pacientů je důležité, že se jedná o miniinvazivní výkony, které je možno provádět ambulantně, přitom podstatně přesněji a s mnohem lepším léčebným i kosmetickým efektem, než tomu bylo dříve. ■