

S pacientem si lékař musí pohrát, je to někdy jako detektivka

MUDr. Vlastimil Voráček

ortopéd, Centrum pohybové medicíny Pavla Koláře, Praha.

MUDr. Vlastimil Voráček je významný německý ortopéd českého původu. Po sovětské okupaci v roce 1968, kdy mu bylo 10 let, emigroval se svými rodiči do Německé spolkové republiky. Vystudoval střední školu i lékařskou fakultu v Rakousku, kde se z něj stal respektovaný lékař. V současné době žije a pracuje ve své ortopedické ordinaci v Německu. Díky přátelství se známým českým fyzioterapeutem prof. Pavlem Kolářem (na jehož pracovišti částečně také pracuje) se dostal ke kontaktům s českými tenisty a v současné době je lékařem našeho daviscupového týmu. Při jedné ze svých návštěv v České republice poskytl dr. Voráček interview našemu časopisu.

Pane doktore, jaké byly důvody či životní cesty, které Vás dovedly k medicíně?

Když jsem v Salzburgu studoval střední školu, před maturitou nám dělali psychologické testy s cílem definovat, k jakému povolání máme vhodné predispozice. Do té doby jsem měl sklony spíše k technickým oborům, ale při těchto testech mi vyšla jako nejvhodnější obor medicína. Proto jsem se rozhodl pro studium na lékařské fakultě. A život ukázal, že jsem se rozhodl správně.

Já si myslím, a to na základě své letité zkušenosti, že každá terapie má svou indikaci a musí se hodně individualizovat přístup na základě konkrétní situace.

Pane doktore, jste mimo jiné lékař vrcholových sportovců. Jak se odvíjel váš životní příběh, který vás dovedl až k vrcholovému sportu?

Od malička jsem běhal jako kluk po vesnici, lezli jsme po stromech, měli jsme dětskou partu (bojovali jsme s jinými partami trochu na způsob bojů ve francouzském filmu Knoflíková válka). Takže jsem měl pohybu dost, táhlo mne to ke sportu, hrál jsem fotbal a hokej. Přes svého otce, který dokonce hrával českou házenou v národní reprezentaci, jsem se dostal k házené a atletice. To mne moc bavilo, a měl jsem nakročeno do nejvyšší německé ligy, nicméně kvůli studiu na medicíně jsem se sportu nemohl věnovat na takové časově náročné úrovni. Nakonec jsem se však díky kontaktům s prof. Dunglem a hlavně přes spolupráci s prof. Kolářem ocitl mezi českými sportovci, o které se starám.



MUDr. Voráček ve svém oblíbeném prostředí - na tenisových kurtech.

Můžete nám více představit svou pozici šéflékaře reprezentace českých tenistek? Pokud se nemýlím, tak za posledních osm let české tenistky vyhrály šestkrát světový pohár FedCup a vy jste byl vždy u toho. To musí být mimořádný pocit a zážitek, máte nějakou příhodu, o kterou byste se s námi podělil?

Nevím jestli se dá v tomto případě mluvit o funkci šéflékaře, ale je pravda, že se o tyto sportovkyně starám nejen v souvislosti s jejich účastí na FedCupu, ale vždy se jim pokusím nějak pomoci, když se na mě obrátí i mimo termín světového poháru. Všechna jejich utkání, kterých jsem se během těch let účastnil, byla unikátní a užíval jsem si je. Ty vyhrané samozřejmě o to víc, protože bylo co slavít, zážitků bylo mnoho a nikdy se neopakovaly. Jeden ročník byl hodně výjimečný, protože jsme jej málem nehráli. Bylo to v roce 2010 v Itálii, kde jsme sice prohráli, zato cesta tam byla zajímavá tím, že se nad Evropou nesmělo létat kvůli výbuchu sopky Eyjafjallajökull, a my jsme měli problémy dostat větší auta na cestu do Říma. Ta se ale nakonec vydařila a stmelila náš tým. Na štěstí jsme nemuseli letět někam dál. A pak si ještě vzpomínám na rok 2018. Bylo to ve Štrasburku. Když našemu týmu přidělený francouzský servisman Alex viděl naši šatnu, tak prohlásil, že už chápe, proč jsme byli v posledních letech tak úspěšní a že asi zase tentokrát vyhraje. A to se opravdu stalo.

Jste lékař, ale přesto jste musel jistě mnohokrát přemýšlet, jak je možné, že české tenistky jsou ve světě tak úspěšné, vždyť jsme malá zemička a tenis je skutečně globální sport, tenisové

kurty stojí téměř na každém „rohu“ na celém světě. Kdo, a nebo co stojí za tímto českým tenisovým zázrakem?

Myslím, že je to zásluhou tradice, odhodlanosti rodičů a české tenisové školy. Tenis má v Čechách velkou tradici a brzo se tady vyvinula systematika v tréninku a navíc tenis figuroval za minulého režimu jako jakýsi „protestní“ sport, spojený s možností cestovat a vydělat si peníze. To zůstalo dost zakořeněné v hlavách rodičů předchozích i nynějších generací hráčků. Kromě toho tu máme slavné tenisové legendy jako příklad pro mladé.

Konzervativní léčba je asi jedna z nejtěžších, protože se tam nabízí tolik možných variací a je maximálně vázaná kromě typu struktury na funkci, metabolismus, interní stavy, psychiku pacienta a jeho spolupráci.

Pracujete jak v Německu, tak v Čechách. Jak byste porovnal přístup těchto zemí k medicíně, respektive k léčbě pohybového aparátu?

V obou zemích je medicína na vysoké úrovni, ale existují rozdílné priority, různý stupeň vyspělosti v rozdílných odvětvích a rozdíly v systému pojištění. Myslím, že v určitých speciálních diagnostických a terapeutických přístupech jsou v Čechách ještě volné prostory k vyplnění, závisí to také na finančních možnostech. Víím, že i z Rakouska jezdí pacienti na speciální léčebné metody do Německa, nejenom z Čech. Pokud jde o péči o pohybový aparát, je v Čechách léčba na hodně vysoké úrovni, jak v operativě, tak i v rehabilitaci, což vychází z dlouholeté tradice, a bylo jen negativně ovlivněné nedostatky komunistického systému, z kterých se dodnes zdravotnictví zotavuje. Myslím si, že by doktoři v Čechách měli vůči pojišťovně mít silnější pozici a umět si prosadit větší autonomii v terapii a diagnostice. Celkově si myslím, že



Tenistka Petra Kvitová je se zdravotní péčí MUDr. Voráčka spokojena.

je tu více byrokracie a nadměrný kontrolní systém, třeba i ten nesmí povolit jen elektronické recepty. K tomu tady není k dispozici řada léků a látek pro individuální receptury, lékárny jsou prakticky jenom výdejny hotových léků.

V posledních dvou letech jsme zaznamenali několik metaanalýz klinických studií léčby artrózy, které prokazují, že například u analgetik je ústup bolesti u 1 ze 6 pacientů, že lokální aplikace kortikosteroidů působí úbytek kloubní chrupavky a léčivé účinky kyseliny hyaluronové u artrózy se podstatně neliší od placeba, i když její viskosuplementační vlastnosti nebyly naštěstí zpochybněny, neboť v tomto směru funguje velmi dobře. Optimální výsledky nepřináší ani tzv. plazma bohatá na trombocyty (platelet-rich plasma), která je nákladná, přičemž v klinické studii její účinnost nijak nepřevyšuje kyselinu hyaluronovou. Vnímáte tato úskalí v léčbě svých pacientů, a jak jim čelíte?

Vychází řada analýz, záleží na jejich metodice, a někdy i na tom, zda z nich někdo nechce profitovat. Avšak pokud jde o metaanalýzy klinických studií, ty jsou založeny na vyhodnocování mnoha studií na určité téma, takže je třeba brát jejich výsledky vážně. Teď vyšla jedna, která ukazuje jak škodlivé pro kloubní chrupavku jsou kortikosteroidy při intraartikulární aplikaci. Já si myslím, a to na základě své letité zkušenosti, že každá terapie má svou indikaci a musí se hodně individualizovat přístup na základě konkrétní situace. Toto se ani vlastně nevyučuje na klinikách, které žijí z operací a léčby akutních stavů. My v ordinacích si s případem musíme pohrát, je to někdy složité jako detektivka. Pokaždé to může být jinak, protože můžeme nějaký faktor opominout. Hodně dělá zkušenost lékaře. Navíc by měli pacienti nést taky vlastní zodpovědnost při léčbě, tj. třeba mít nějaký omezený finanční podíl na terapii.

Jaké faktory berete u pacientů v úvahu pro úspěšné léčení pacienta?

Konzervativní léčba je asi jedna z nejtěžších, protože se tam nabízí tolik možných variací a je maximálně vázaná kromě typu struktury na funkci, metabolismus, interní stavy, psychiku pacienta a jeho spolupráci. Takže je nutné tyto všechny poznatky získat a skloubit je dohromady, aby terapie byla úspěšná.

Ve vrcholovém sportu se setkáváte s nutností řešit a léčit bolest. Jaké jsou vaše postupy? Využíváte také kolagenové MD injekce? Pokud ano, co si myslíte o této terapii?

Bolest je jen symptom něčeho, co se porouchalo, ať je to struktura nebo funkce, ale vždy se na projevech podílí metabolická reakce a adaptační mechanismy. Prof. Mense z Heidelbergu před léty dokázal v jedné publikaci, že bolest je nejčastěji vyvolána aciditou tkáně, která může být způsobena rozdílnými příčinami. Proto je důležité volit terapii, které v tkáni vedou k pozitivní modulaci stavu a nejen k potlačování bolesti, které lze přirovnat k přešití drátku k světelné kontrolce. Z tohoto důvodu jsem před lety doplnil svou paletu léčiv o MD injekce, které při správné indikaci jsou pro pacienta i pro mne velkým přínosem.

Co vás za léta pracující v medicíně nejvíce překvapilo?

Asi že plno věcí, které jsme se učili před 40 lety, se několikrát revidovalo, a že každý případ potřebuje individuální řešení a má individualní průběh.

Je důležité volit terapie, které v tkáni vedou k pozitivní modulaci stavu a nejen k potlačování bolesti, které lze přirovnat k přešití drátka k světelné kontrolce. Z tohoto důvodu jsem před lety doplnil svou paletu léčiv o MD injekce, které při správné indikaci jsou pro pacienta i pro mne velkým přínosem.

Jaké sporty doporučujete pro udržení dobrého kondičního zdravotního stavu?

Asi každý sport, který dotyčný rád dělá a baví ho to. Samozřejmě vytrvalostní sporty by se měly preferovat.

Co byste svým kolegům zde v Čechách vzkázal?

Asi to, že bychom měli skloubit terapeutické postupy odvozené z klinické diagnostiky s moderní laboratorní technikou, a že na zdravot-



Ruce špičkové tenistky vyžadují důkladný odborný dohled.

ních stavech se podílí více faktorů, na které musíme myslet: struktura, funkce, metabolismus, imunita, psychika pacienta, ale i náš vlastní postoj k pacientovi a jeho problému.

Rozhovor vedl: PharmDr. Zdeněk Procházka

KNIŽNÍ TIP



Karel Pavelka a kol. Rheumatologie, 2. vydání

Maxdorf 2018, 899 str.

ISBN: 978-80-7345-583-5

Cena: 2195 Kč

Formát: 210 × 285 mm, pevná (V8)

Druhé aktualizované a rozšířené vydání učebnice základního významu pro specializační vzdělávání v oboru revmatologie i pro jeho další rozvoj v České republice. I toto vydání, přes další rozšíření, se vyznačuje dokonalou přehledností a srozumitelností, k čemuž přispívá fakt, že kniha je tištěna plnobarevně na křídovém papíru a obsahuje několik set barevných ilustrací.

Prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc., sestavil autorský kolektiv z předních specialistů oboru v naší zemi. Dalšími hlavními autory jsou prof. Jiří Vencovský, prof. Pavel Horák, prof. Ladislav Šenolt, MUDr. Heřman Mann a prof. Jan Štěpán.

Kniha je určena především revmatologům jako základní zdroj pro všechny stupně specializačních zkoušek i pro každodenní klinickou a ambulantní praxi. Je vhodná rovněž pro internisty a ortopedy, doporučit ji lze i praktickým lékařům.