

100

TRANSPLANTÁCIÍ PEČENE

FNsP F. D. ROOSEVELTA
BANSKÁ BYSTRICA

FAKULTNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU F. D. ROOSEVELTA BANSKÁ BYSTRICA





Vážené dámy a páni,

transplantačná liečba predstavuje jeden z vrcholov medicíny. Pri transplantačnej medicíne je nevyhnutné zapojenie mnohých odborností a ich dokonalá súhra. Príprava špecialistov je dlhá a náročná. Príprava materiálovo technického prostredia finančne nákladná. Zanietenosť, odvaha, odriekanie a vízia sú nevyhnutné. V roku 1997 bola vo FNsP F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici transplantovaná prvá pečeň na Slovensku. Po tomto významnom záblesku nasledovala prestávka, aby sa v roku 2008 program transplantácií pečene u nás znovu naplno rozbehol. Stá transplantácia pečene, ktorú sme uskutočnili v tomto roku, nám umožňuje na chvíľu sa zastaviť a hodnotiť tých pár rokov. Umožňuje nám tešiť sa z úspechov, ale aj poučiť sa z chýb a zlých rozhodnutí. Umožňuje nám vyhodnotiť súčasnosť, ale hlavne pozrieť sa do budúcnosti. Umožňuje nám stanoviť si nové ciele a predstaviť vízie. Je na mieste poďakovať všetkým zdravotníckym pracovníkom, ktorí sa na tomto úspechu podieľali. Chcem im vzdať česť za ich pracovitosť, odhodlanie a neústupnosť. Chcem im poďakovať za všetkých pacientov, ktorým zachránili život. Prajem nám všetkým, aby v slovenskom zdravotníctve bolo takýchto úspešných príbehov stále viac a viac.

MUDr. Vladimír Baláž, PhD.
riaditeľ



Ladies and gentlemen,

transplantation medicine represents one of the top medicine devisions. Transplantation medicine requires involvement of professional skills and their perfect implementation. To become a successful specialist involves long and arduous training. To set up a working place with materials and technical equipment is financially exhausting. Enthusiasm, courage, self – denial and vision are crucial. In 1997, the F. D. Roosevelt Teaching Hospital with Policlinic in Banská Bystrica performed first liver transplantation in Slovakia. This important moment was followed by a short break. In 2008 the liver transplant program actively commenced again. 100th transplantation allows us to stop for a moment and evaluate those few years. It allows us to enjoy the success we achieved but also learn from the mistakes and bad decisions. It allows us to evaluate the present and mainly look to the future. It allows us to set new goals and establish new visions. I would like to thank all healthcare professionals who are involved in this success. I honour them for their hard work, determination and perseverance. I want to thank them all on behalf of patients whose lives have been saved. I wish for the Slovak healthcare system to receive successful stories like this one in the future.

MUDr. Vladimír Baláž, PhD.
director

OBSAH

Strana 3
CHIRURGIA

Strana 6
PRÍBEH PEČENE

Strana 8
HISTÓRIA

Strana 11
NA JEDNEJ TRANSPLANTÁCII PEČENE SA PODIEĽA AŽ 50 ZDRAVOTNÍKOV

Strana 12
PACIENT

Strana 14
NÁZOR

Strana 15
POĎAKOVANIE

November 2014

Vydal:

Fakultná nemocnica s poliklinikou

F.D. Roosevelta Banská Bystrica

Adresa redakcie:

Mgr. Ružena Maťašeje

rmataseje@nspbb.sk, 048/441 3254

FNsP F.D. Roosevelta

Nám. L. Svobodu 1

975 17 Banská Bystrica

Príprava a grafická úprava:

Reklamná agentúra Esprint, s. r. o.,

Janka Kráľa 7, Banská Bystrica.

NEPREDAJNÉ.

KEĎ VŠETCI ŤAHAJÚ ZA JEDEN POVRAZ...

PROGRAM TRANSPLANTÁCIÍ PEČENE VĎAČÍ ZA ÚSPECH KVALITNÉMU TÍMU ODBORNÍKOV



Ocitnúť sa na operačnej sále ako pozorovateľ transplantácie je hlboký zážitok. Pokiaľ ako laik znesie pohľad na krv a dokáže vnímať to, čo sa okolo neho deje s nadhľadom, uvedomí si, že bol svedkom niečoho jedinečného. Na sále vládne úplný pokoj, nad operačným stolom sa skláňajú štyria lekári. Dvaja hepatobiliárni chirurgovia a dvaja cievni. Pri stole s nástrojmi stojí operačná sestra a bez jedinej otázky podáva lekárovi nástroje. Anesteziológ sleduje dýchanie, tlak, pulz, okysličenie krvi a rôzne iné parametre na monitoroch. Ďalšie operačné a anestéziologické sestry sú k dispozícii ak treba niečo doniesť, či podať šicí materiál. Každý presne vie, čo má robiť. Nebadať štipku neistoty alebo váhania. Napriek tomu, že prvá časť operácie, kedy je potrebné pacientovi odstrániť chorú pečeň, je pre chirurgov najťažšia, ak sa zákrok vyvíja dobre, vedia si ho dokonca vychutnať. Keď precíznymi rezmi chorý orgán vyberú, prichádza fáza B. Inštrumentárka od operačného stola rozhodne vydá pokyn: „Pripravte pečeň!“ Keď sa ako pozorovateľ s veľkou opatrnosťou, aby nedajbože nedrgol chirurga, či nezavadil o nejakú životne dôležitú hadičku, nakloní nad pacienta, pri pohľade na veľkú ranu si v duchu s úžasom položí otázku: Ako toto človek môže prežiť? Asistujúce sestry vybalia orgán z prenosového boxu a z niekoľkých obalov s konzervačným roztokom.

Keď pečeň od darcu chirurgovia našijú, začne do nej prúdiť krv a pomaly sa do nej vlieva život. V tomto okamihu je ťažko sa ubrániť hlbokým dojmom. Koľká veľkosť ľudského rozumu a šikovnosť rúk, ktoré dokázali časť z jedného ľudského tela preniesť a oživiť v tele iného chorého človeka! V tej chvíli si všetci na sále, pre ktorých je už tento zázrak rutinou, zaslúžia hlbokú úctu a poklonu.

Takto by asi zhodnotil svoje pocity pozorovateľ, ktorý by bol na operačnej sále. Ako vnímajú svoj každodenný chlieb samotní lekári a ako hodnotia samotný program sme sa rozprávali s najdôležitejšími z nich – transplantačnými chirurgami – MUDr. Františkom Hamplom a MUDr. Júliusom Janekom.

V čom sa líši transplantácia pečene od iných vážnych chirurgických zákrokov?

Hampl: Ak by som mal použiť výraz z oblasti informačných technológií, povedal by som, že v transplantácii pečene je komprimovaná celá brušná – hepatobiliárna a cievna chirurgia a všetko, čo lekár o nich vie, musí pri tomto zákroku aplikovať. Transplantujeme pri veľmi zlej hemokoagulačnej situácii, teda v extrémne krvácavom prostredí, pretože chorá pečeň nedostatočne produkuje krvné zrážacie faktory. Každý pacient je iný, nikdy dopredu nevieme, či to pôjde dobre, alebo sa to bude komplikovať. Cirhóza orgán veľmi zmení, je prirastený o okolie, dá sa ťažko preparovať, sú tam rozšírené cievy. Je to ako ísť cez mínové pole. Keď začíname operovať, nikdy nevieme, či to bude boj na život a na smrť alebo urobíme bezpečne ďalší krok.

PROGRAM TRANSPLANTÁCIÍ PEČENE VĎAČÍ ZA ÚSPECH KVALITNÉMU TÍMU ODBORNÍKOV

Aká je úloha cievneho chirurga pri transplantácii pečene?

Janek: V princípe je transplantácia pečene operácia na veľkých cievach, ktoré sú miestami ťažko dostupné, mnohokrát treba robiť cievne rekonštrukcie na cievach zásobujúcich pečeň. Sú to hlavne situácie, keď narazíme na atypické variácie v cievnom zásobení pečene alebo trombózu portálnej žily. Vtedy je nevyhnutné nájsť alternatívu v podobe bypassových operácií, prípadne iné riešenia, ktoré práve ponúka cievna chirurgia. Samozrejme, vaskulárny tréning je potrebný pri samotnom odstránení chorej pečene, ktorá je pomerne často spojená s väčšími krvnými stratami. Vtedy treba operovať rýchlo, s chladnou hlavou, ale precízne, aby nedošlo ku poškodeniu dôležitých ciev. Žlčové cesty a hlavne ich komplikácie, prinášajú pri transplantácii pečene svoje "záludnosti". Ich zvládanie má na starosti hepatobiliárny chirurg, ktorý je súčasťou zákroku.

V čom podľa vás tkvie úspech a najmä dlhodobá kontinuita programu?



MUDr. František Hampl

Hampl: Program je multidisciplinárnou spoluprácou, podieľa sa na ňom teda mnoho lekárov z viacerých medicínskych odborov, čiže okrem chirurgov sú tam hepatológovia, anestéziológovia, hematológovia, rádiológovia. To si vyžadovalo zorganizovať a vybrať do tímu kvalitných ľudí, ktorý budú zárukou kontinuity programu. Musím povedať, že sa to podarilo a tí ľudia to tomu programu vrátili. Ak by som mal hovoriť za chirurgický tím, môžem ho prirovnať k horolezcom na jednom lane, sme spolu zviazaní, ťaháme za jeden povraz a to sa prejavuje aj na našich výsledkoch. Bez toho, aby to obrovské množstvo ľudí podieľajúcich sa na transplantáciách pečene neťahalo za jeden povraz, by program nemohol fungovať.

Ako by ste zhodnotili šesť rokov pôsobenia programu transplantácií pečene, splnili sa ciele, očakávania?

Hampl: Zhodnotiť program je potrebné z viacerých uhlov, a z každého pohľadu bude hodnotenie len pozitívne. Keď sa pozriem na tento program z pohľadu lekára našej nemocnice, naučil nás veľmi úzkej medziodborovej spolupráci. S kolegami sa týždenne stretávame na indikačných seminároch, kde si referujeme klinický stav pacientov odporučených na transplantáciu pečene. Diskutujeme, každý povie svoj názor za svoj odbor, je tam brainstorming a na záver dôjdeme ku konsenzu. Denne sa stretávame pri lôžku transplantovaného pacienta, čiže tento program nás naučil veľmi úzkej medicínskej komunikácii a za tie roky urobil z nás aj priateľov. Navzájom sa rešpektujeme a vážime. Zároveň nás núti študovať renomovanú zahraničnú literatúru a zúčastňovať sa medzinárodných odborných prednášok, pretože vedomosti do tohto programu sa nedajú získať len na Slovensku. Tie vedomosti si potom medzi sebou vymieňame a chirurg tak nemusí prácne študovať napríklad hepatologickú problematiku. Ak zameriame hodnotenie na pohľad z vonka, vďaka transplantačnému programu sa zvýšili imidž a prestíž našej nemocnice ako celku, čo cítime na každom kroku, nielen na odborných fórach. Nepochybne je tak FNsP F.D. Roosevelta vnímaná aj na úrovni zriaďovateľa – Ministerstva zdravotníctva SR.

Janek: Myslím si, že sto transplantácií pečene na jednom pracovisku s veľmi dobrými výsledkami hovorí samo za seba. Samozrejme, začiatky sú vždy náročné. V našom prípade bolo potrebné doškoliť všetkých špecialistov, vybaviť nemocnicu potrebnou technikou, a tak trochu nabrať aj odvahu. Ja osobne by som očakával tiež podporu zo strany kompetentných štátnych orgánov. U nás sa jednalo čisto o iniciatívu Rooseveltovej nemocnice, hoci transplantačný program je markerom celoštátnej úrovne zdravotníctva. Môžem však povedať, že napriek počiatočným problémom prebiehajú dnes transplantácie pečene rutinne na vysokej profesionálnej úrovni. Program transplantácie pečene je známkou kvality každej nemocnice, ktorá ho má. V súčasnosti sme jedinou nemocnicou na Slovensku, ktorá systematicky robí transplantácie pečene.

Čím je pre vás transplantácia pečene výnimočná v porovnaní s ostatnými operáciami?

Janek: Transplantácia pečene je snom každého transplantačného chirurga, ktorý transplantuje orgány dutiny brušnej. Tak isto to bol dlhoročný sen a cieľ celého banskobystrického tímu už od počiatočných transplantačných rokov. Výnimočnosť transplantácie pečene spočíva v tom, že patrí medzi najzložitejšie operácie abdominálnej chirurgie, vyžaduje prítomnosť erudovaných anesteziológov, je náročná na koordináciu viacerých tímov. Je to multidisciplinárny výkon. Je to výzva pre všetkých zúčastnených.

Na aký zážitok, alebo ktorú transplantáciu si rád spomínate, alebo naopak, ktorá bola veľmi ťažká?

Hampl: Spomínam si na prvú operáciu v roku 2008, kedy sme operovali osem hodín, pacient silno krvácal a v polovici som si myslel, že to nikdy nedokončíme. A naopak pri nedávnej transplantácii som vytvoril svoj osobný rekord, kedy som s kolegami natransplantoval pečeň za necelé tri hodiny. Rád spomínam na dominotransplantáciu.



MUDr. Július Janek

Janek: Rád si spomínam na všetky transplantácie, kde bol operačný a pooperačný priebeh bez komplikácií. Tiež rád spomínam na dominotransplantáciu, pri ktorej sme explantovanú pečeň od nášho príjemcu posielali do IKEM Praha, kde bola ďalšiemu pacientovi znova natransplantovaná. Náš pacient príjemca sa tak stal súčasne darcom svojej pečene pre iného príjemcu. Nerád spomínam na prípady otráv hubami, kedy sa naši pacienti samotnej transplantácie pečene nedočkali.

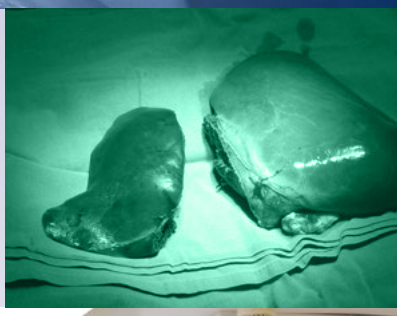
Máte pred transplantáciou pečene väčší rešpekt ako pred inou, jednoduchšou operáciou?

Hampl: Transplantácia pečene prebieha vo vysoko krvácavom teréne, čo znižuje prehľadnosť a viditeľnosť. Často sa transplantuje v noci, preto je to veľmi stresujúce.

Každú transplantáciu vnímam, ale s profesionálnym nadhľadom. Chirurg si nemôže dovoliť citovo sa počas zákroku angažovať.

Janek: Chirurg musí mať rešpekt pred každou operáciou, aj pred tou jednoduchou. Samozrejme, keď začínate robiť niečo nové, značne komplikované a okolie to sleduje, tak je rešpekt oveľa väčší. Našťastie sme sa cez počiatočné obdobie preklenuli úspešne. Myslím si, že v súčasnosti celý tím pracuje profesionálne a so zdravou rutinou.

Text: Mgr. Ružena Maťašeje
Foto: Ing. Juraj Miškovič, Ing. Juraj Slota, Michal Kubíni





Chirurgický transplantačný tím *(zľava) MUDr. Radovan Takáč, MUDr. Radoslav Kminiak, Phd., MUDr. Július Janek, MUDr. František Hampl, Prof. MUDr. Peter Kothaj, Csc., MUDr. Ondrej Kováč, MUDr. Igor Slobodník*

100 Liver Transplants Completed at F.D. Roosevelt Hospital, Banska Bystrica

Liver transplantation is a complex surgical procedure. It necessitates the presence of surgeons with experience in the fields of vascular and hepatobiliary surgery. Due to illness of the liver, operations often progress with poor blood coagulation. During the operation cooperation between several specialists is necessary: surgeons, anesthetists, hepatologists, and radiologists. Every case is different: sometimes the operation continues easily, sometimes it is very complicated. The liver transplant program taught us close interdisciplinary cooperation. In the beginning we faced many challenges. It was necessary to train all of our specialists, and to equip the hospital with the necessary technology. Despite initial difficulties, liver transplant surgeries in our hospital now proceed on a high professional level. The presence of a liver transplant program is a mark of quality for each hospital where it is housed. Currently F.D. Roosevelt Teaching Hospital, in Banska Bystrica, is the only hospital in Slovakia that systematically makes liver transplantations.

PRÍBEH PEČENE

Príbeh pečene je, ako všetko, pre každého iný. Pre niekoho neexistuje. Niekto ho ignoruje. Niekomu určuje život; niekto o tom nevie; niekto na to umrie. Pre súčasnú hepatológiu a tento text je hybnou silou – Quem auctor intendit (z lat. Toto tým autor myslel).



MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD., prednosta II. Internej kliniky SZU



Vo FNsP F.D.Roosevelta sa kedysi starali o chorých na pečeň na 6 lôžkach. Dnes majú špecializované Hepatologicko – gastroenterologické oddelenie s 32 lôžkami a hospitalizláciu pacientov musia pre ich dramatický nárast plánovať.

Najstarším hmotným nálezom je hlinený model pečene z Mezopotámie, slovesným povesť o Prometeovi – a je okrem iného o mimoriadnej regeneračnej schopnosti pečeňového tkaniva. Ešte v staroveku Číňania sušili medvediu žlč na liečivo, ktoré je v lekárni aj dnes a v antike sa žlčovitosť stala podkladom typológie osobnosti, kde cholerik predstavuje dynamickú osobnosť (pozn. z gr. cholé – žlč).

V osemdesiatych rokoch minulého storočia sa na Lekárskej fakulte v Bratislave dalo spozorovať, že sa niektorí významní pedagógovia venovali výskumu v hepatológii z celej sily, čo vzbudzovalo pozornosť pre svoju ojedinelosť. Vtedajšia ponuka túrora v banskobystrickej gastroenterológii, aby sa ašpirant v odbore obzvlášť venoval hepatológii, mohla mať všakovaké motívy, z odstupu času sa však javí ako správna voľba. Na vtedajšom Internom oddelení sa o pacientov s chorobami pečene dalo postarať na dvoch trojlôžkových izbách, bežne školeným personálom. Prípad rakoviny pečene sa zjavil raz za mesiace a ak nepatril k malému zlomku tých, čo sa dali vyoperovať, bol vždy beznádejný. Hepatitída C bola neznáma, hepatitída B sa liečila kortikoidmi, cirhóza sa považovala za nezvratnú, stukovatenie pečene za zriedkavé a nezávažné, poškodenie alkoholom za plnú zodpovednosť – vinu človeka. Bruix túto éru nazval hepatologickým nihilizmom. Zaužívaný postoj v spoločnosti k pitiu alkoholu bol viac ako permisívny – nalievalo sa pri narodení, úmrtí a medzitým, nepijúci sa musel vyhovárať pijanovi, ktorý zriedkakedy prijal jedno *„Ďakujem nie!"* bez *„Ale prečo?!"*. Gorbačov to adresoval v perestrojke. Profesor Laca s doktorom Valkym z banskobystrického transplantačného centra mysleli pri tvorbe legislatívy a nadväzovaní medzinárodných stykov na transplantáciu pečene, hepatológ profesor Hrušovský s ňou vo Francúzsku pracoval – vďaka sirovi Royovi Calnemu už aj s cyklosporínom, ktorého zavedenie do klinickej praxe znamenalo významný krok vo vývoji imunosupresív. Národný ústav zdravia USA prijal transplantáciu za štandardnú liečebnú metodiku.

Na prelome desaťročí zvíťazila v boji o objavenie vírusu hepatitídy C manuálna práca nad tvorivou a ešte predtým sa zistilo, že sa toto ochorenie dá liečiť interferónom. Do hepatológie začali prúdiť prostriedky z akademicko-industriálneho pomedzia, čo zmenilo veľa – napríklad šírenie vedeckých informácií a záujem o odbor. Oveľa väčšiu energiu doň však vlial prudký nárast chorobnosti, spôsobený dramatickou zmenou spôsobu života v západných krajinách, ktorý sa po zmene režimu v 1989 bez najmenšej známky obrany zakorenil aj na Slovensku. Je zrejmé, že pečeň neznáša následky epidémie inaktivity, prejedania, vzdania sa úplnej osobnej kontroly nad pôvodom a zložením jedla, vraždeného rytmu života, pribrzďovaného pri pohárik. Výskum vplyvu hnevu a klamstva na pečeň sa skončil v staroveku, takže sa duševno z jej príbehu vytratilo a či existuje chorobolodný vzťah, je dnes skoro nemiestna otázka. Nový prípad rakoviny pečene sa na interne zjavil raz za mesiac, nie tri. Dve izby pre pacientov, áno pacientov, nie klientov, prichádzajúcich s ochoreniami pečene prestali stačiť, objem špecializovanej práce okolo ich lôžok prerástol existujúci rámec, vzniknuté napätie žiadalo riešenie. Profesor Laca urobil vo FNsP F.D. Roosevelta prvú transplantáciu pečene na Slovensku. Profesor Mühlbacher z AKH Viedeň urobil prvý externý audit, či centrum pre transplantáciu pečene spĺňa kritériá; prešiel všetky pracoviská, hovoril s každým lekárom. Jeho záverečnej formulácii sa dalo v plnej miere porozumieť až neskôr – že spĺňa, a ani odchod z kľúčového postu funkčnosť centra nepáralyzoval.

MUDr. František Hampl odštartoval program transplantácií pečene, ktorý trvá – vďaka mnohému, hlavne však ľudskému, nevedeckému a nemedicínskemu. Strhujúcou stránkou príbehu pečene je pomoc kolegov z IKEM-u a vývoj spolupráce s transplantačným centrom v Bratislave. Tlak spôsobu života na pečeň v novom tisícročí neustal, naopak – chorobnosť v hepatológii naďalej prudko narastala, narastá a bude narastať; napríklad rakovina pečene najrýchlejšie spomedzi všetkých rakovín: nový prípad sa na internej klinike zjaví každý týždeň, o chorých na pečeň sa nestačí postarať špecializovaný kolektív na 32 lôžkach Hepatologicko-gastroenterologicko-transplantačného oddelenia, zoznam čakateľov na hospitalizáciu bolo potrebné stratifikovať, na ambulantné hepatologické vyšetrenie sa čaká mesiace, jeden z piatich čakateľov sa transplantácie pečene nedožije. Stukovatenie pečene sa vynára ako hlavná príčina cirhózy a transplantácie blízkej budúcnosti, Slovensko má štvrtú najvyššiu úmrtnosť na choroby pečene v Európe, jeden z tridsiatich Slovákov má cirhózu,



jeden z piatich odchýlku v tzv. pečeňových testoch. Angličania odhadujú, že pečeňové choroby predstihnú o 15 rokov kardiovaskulárne ochorenia vo výskyte aj úmrtnosti. Stanovisko spoločnosti k pitiu sa v porovnaní s predchádzajúcim zmenilo k horšiemu. Móda témy vína. Neobmedzená dostupnosť alkoholu. Reklama – zovšade vrátane vrcholového športu a mnohokrát za deň. Pretrváva neporozumenie nepijúcim v spoločenskom styku. Po Gorbačovovi nastúpil alkoholik. Invázia alkoholu do života postupuje, napríklad k deťom. Zo sto vo FNsP F.D. Roosevelta transplantovaných pečení takmer polovicu zničil alkohol, k zbytku spôsob života prispel veľkou mierou. Vďaka multidisciplinárnemu tímu – rodinnému striebru nemocnice – je možné poskytnúť veľmi chorým na pečeň starostlivosť na svetovej úrovni, celá odpoveď na problém narastajúcej chorobnosti a úmrtnosti to však zďaleka nie je. Ukazuje sa, že príbeh chorej pečene je príbehom súčasného spôsobu života a liečbou je jeho ZMENA. Uzdravujúci účinok ZMENY sa v plnej miere nedá ničím nahradiť. Neradostný je však pohľad z tejto perspektívy napríklad na tabletky. Čím viac ZMENY, tým menej tabletiek. Lenže na ZMENU je jednotlivec, zdá sa, prislabý. A to aj v aliancii so svojím lekárom, lebo sa bodmi za výkon z tejto aliancie vykradol ľudský kontakt, rozhovor, liečba slovom, vhľad. Preto vznikol klub vzájomnej pomoci ľudí akokoľvek dotknutých chorobami pečene menom Šanca pre pečeň a hľadajú sa ďalšie pomocné ruky.

Veda nového milénia priniesla v hepatológii nejeden prielom – hepatitída C, cirhóza a rakovina sa dajú vyliečiť, hepatitída B sa dá liečiť, zlyhanie pečene sa dá premostiť, alebo transplantovať, po transplantácii sa dá žiť desiatky rokov. Veda však nevenuje náležitú pozornosť liečbe nadužívania alkoholu a jedla; len 2% všetkých vedeckých publikácií v hepatológii sa venuje alkoholu, ktorý tvorí 40% z celého problému. Nie sú presvedčivé a kvalitné medicínske údaje o náraste tukovej choroby pečene detí ako následku prefíkaného marketingu sladkostí, prepracovanosti matiek a z toho vyplývajúceho uchyľovania sa k rýchlemu jedlu. Sčasti, lebo sa vie, že bez pomoci politiky ZMENA nenastane a že aj v nej je okrem závislosti a pohodlnosti silným protivníkom moc peňazí. Peňazí z alkoholu, prejedania sa a sedenia pri telke. Kategorický imperatív však ukazuje práve týmto smerom – ďalšou kapitolou v Príbehu pečene má byť ZMENA.

Text: MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD.,
prednosta II. Internej kliniky SZU
Foto: Ing. Juraj Slota,
archív OZ šanca pre pečeň

Starogrécka báj o Prométovi

Prométeus bol potomok božského rodu Titanov, ktorý pomáhal ľudom. Naučil ich používať ducha, rozum a ruky na vytváranie vecí uľahčujúcich im život. Bohovia však jeho činy sledovali s nevôľou a rozhodli sa ľuďom vziať oheň, ako trest za to, že si bohov málo vážili. Smelý a odvážny Prometeus však oheň ľudom potajomky vrátil, čím si bohov a najmä najmocnejšieho z nich pohneval, a vyslúžil si krutý trest. Zeus dal odbojného Prométea prikuť najťažšími a najmocnejšími reťazami k vysokej skale v pohorí Kaukaz a vyslal za ním obrovského orla. Orol prilietal každý deň k pripútanému Prométeovi, trhal mu ostrým zobákom pečeň z tela a živil sa ňou. Cez noc pečeň Prométeovi znova dorastala a orol mal ráno pripravenú novú potravu. Po stáročiach múk napokon hrdinu oslobodil Diov syn Herakles. Báj dokazuje, že regeneračnú schopnosť pečene, ktorú v takej miere nemá žiadny iný orgán v ľudskom tele poznali už ľudia pred tisíckami rokov.



Zdroj: www. greckebaje.wordpress.com



Pacienti s ochoreniami pečene a po transplantácii pečene sa svojmu osudu nepoddávajú. Pravidelne sa stretávajú na vzdelávacích stretnutiach, športových a relaxačných aktivitách.

The fact, that the function of liver as an organ was already known by the ancient Greeks, the ancestors from Mesopotamia or the Chinese, is evident from discovered word references and artefacts. Because of their increasing occurrence, liver diseases are a driving force for present-day hepatology. In the 1980´s the research in hepatology was thoroughly carried out only by individuals. A case of liver cancer occurred once a month and that was mostly an incurable case. Hepatitis C was not known, hepatitis B was cured by corticosteroids, cirrhosis was considered as irreversible, fatty liver disease as rare and irrelevant, damage caused by alcohol as a full responsibility and a fault of humans. The Clinic of Internal Medicine in the F. D. Roosevelt Teaching Hospital with Policlinic could do with just 6 beds for treatment of patients with liver diseases. The established attitude of the society towards alcohol consumption, epidemic of inactivity, wrong dietary habits and poor quality of food caused a dramatic increase of liver diseases. For example liver cancer is the fastest growing of all cancers: every week a new case occurs in the Clinic of Internal Medicine, the specialized team on 32 beds in the Department of Hepatology, Gastroenterology and Transplantation have a hard time to handle all patients with liver diseases. It seems that the story of sick liver is a story of the present-day lifestyle and the right recipe is its CHANGE.

Z HISTÓRIE PROGRAMU TRANSPLANTÁCIÍ PEČENE

NA ZAČIATKU BOLI TRANSPLANTÁCIE OBLIČIEK A ODBERY ORGÁNOV...

Opätovnému spusteniu najambicióznejšieho programu FNsP F.D. Roosevelta, programu transplantácií pečene, v roku 2008 predchádzala cesta plná odhodlania, nadobúdania nových skúseností, výziev, ale aj prekážok a sklamaní. Vďaka vysokej odbornosti, tvrdošijnosti ale najmä schopnosti výbornej tímovej práce sa po rokoch podarilo rozbehnúť transplantovanie pečení aj na rozlohou malom Slovensku.



MUDr. František Hampl (vľavo) na jednom z pracovných pobytov v IKEM Praha s prof. MUDr. Milošom Adamcom, Csc. (druhý zľava), jedným z najvýznamnejších českých transplantačných chirurgov.

Vývoj programu je neodmysliteľne spojený s Transplantačným centrom vo FNsP F.D.Roosevelta Banská Bystrica. Centrum vzniklo ako tretie najmladšie na Slovensku v roku 1990. V roku 1991 sa v Banskej Bystrici transplantovala prvá oblička. Pod taktovkou anestéziológov sa rozbehli odbery orgánov. V oboch aktivitách sa stalo centrum lídrom na Slovensku. Rozbehla sa veľmi úspešná spolupráca s pražským Inštitútom klinickej a experimentálnej medicíny (IKEM), ktorá mimochodom pretrváva dodnes. Lekári nemocnice z rôznych oborov mali možnosť chodiť do Prahy na pravidelné stáže a získavať praktické skúsenosti zo všetkých odborov podieľajúcich sa na transplantáciách. *„Pred začatím akéhokoľvek medicínskeho programu treba navštíviť zahraničné renomované pracoviská, našou alma mater v orgánových transplantáciách je IKEM Praha, kde sa školil celý tím, nie len chirurgovia. Ja som bol na ďalších stážach v Nemecku a Veľkej Británii“*, spomína MUDr. Július Janek, jeden z transplantačných chirurgov centra. Odbornosť si členovia tímu dopĺnali aj na najprestížnejších pracoviskách v Barcelone, AKH Viedeň, či v Štokholme.

S postupným rozvojom programu nielen v nemocnici ale aj v rámci celého Slovenska sa začalo hovoriť aj o rozšírení programu o transplantovanie ďalších orgánov. Banskobystrické centrum malo ambíciu rozbehnúť transplantovanie pečení. Pacienti, ktorí tento život zachraňujúci zákrok potrebovali, museli za ním vtedy vycestovať do zahraničia, alebo jednoducho zomreli.

V roku 1997 prípravy na spustenie programu vyvrcholili a na podnet vtedajšieho ministra zdravotníctva SR sa v roku 1998 uskutočnil audit na výber pracoviska pre transplantácie pečene v SR. Audit vykonal profesor Műhlbacher, prednosta kliniky transplantačnej chirurgie v AKH Viedeň a Transplantačné cenrum FNsP F.D.Roosevelta bolo vyhodnotené ako najvhodnejší kandidát na tento program.

V roku 1997 sa uskutočnil prvý Transplantačný kongres na Slovensku. Konal sa v Banskej Bystrici a tesne po jeho skončení sa v noci z prvého na druhého mája uskutočnila prvá transplantácia pečene. Operácie sa zúčastnili vtedajší vedúci centra profesor Ľudovít Laca, vtedajší primár kardiocentra MUDr. Vršanský, CSc., ktorý obsluhoval mimotelový obeh krvi, hepatológov zastupoval MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD. ktorý je dnes prednostom II. Internej kliniky SZU a anestéziu pacienta mal na starosti MUDr. Jozef Valky, PhD., jeden z vedúcich členov centra a súčasný primár Oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny. Pri transplantácií asistoval aj transplantačný tím z ostravskej Fakultnej nemocnice. Pečeň bola funkčná, pacientka však zomrela na 16. pooperačný deň na smrteľnú infekčnú komplikáciu. Táto udalosť bola neprajníkmi zneužitá a následne bol program transplantácie pečení v Ban-



Rok 1997
Prvá transplantovaná pacientka



Rok 1997.
MUDr. Valky na stáži v Berlíne



Primár kardiochirurgie MUDr. D. Vršanský, CSc. obsluhuje mimotelový obeh pri prvej Tx pečene.



MUDr. Skladaný a MUDr. Rafaj pri prvej Tx pečene.



Za obnovenie programu transplantácií pečene udelilo Prezídium Slovenskej lekárskej spoločnosti FNsP F.D. Roosevelta jedno zo svojich najvyšších ocenení za prínos v oblasti zdravotníctva – ocenenie „Významná zdravotnícka udalosť roka 2008". Ocenenie prevzal MUDr. Jozef Valky PhD.

skej Bystrici na dlhé roky zastavený. Tím odborníkov sa však nikdy nevzdal cieľa rozbehnúť transplantácie pečene. Celé obdobie boli pripravení v pohotovosti a transplantačné techniky si ďalej cibrili pri nespočetných odberoch pečene a následne pri asistenciách v pražskom IKEM-e, kam väčšinou odobraté orgány z Banskej Bystrice putovali.

Aby využili získanú erudíciu, pokúsili sa rozbehnúť program transplantácií pankreasu. V roku 2000 pod vedením tohto programu nebola v tom období ešte vhodná „pôda" a v roku 2003 bol program transplantácie pankreasu pozastavený.

O jedenásť rokov neskôr konečne nastal čas, kedy sa, podľa slov MUDr. Jozefa Valkyho, PhD.: *„Všetky pozitívne siločiary stretli v jednom bode. Bola podpora na strane zriadovateľa, vedenia nemocnice, bola dobrá spolupráca medzi jednotlivými odbormi – s hematológmi, hepatológmi, rádiológmi... Prišli kolegovia z IKEM-u."*

loša Adamca z IKEMu a prednostu chirurgickej kliniky profesora MUDr. Petra Kothaja. Anestéziu pacienta a následnú pooperačnú starostlivosť mal na starosti MUDr. Jozef Valky, PhD., MUDr. Martin Okáľ, MUDr. Marcel Uhliar a anestéziologické sestry Mgr. Mirka Husáriková a Elena Kuzmová. Ako operačná sestra lekárom asistovala Božena Vašinová. Tejto historickej transplantácii sa podrobil 57-ročný Milan Kán z Brezna, ktorého pečeň po prekonaní hepatitídy C prestávala vykonávať svoju funkciu.

program, ktorý je jedným z nosných medicínskych programov FNsP F.D. Roosevelta Banská Bystrica.

Za šesťročné obdobie pôsobenia prežili transplantológovia aj niekoľko situácii, ktorých úspešné zvládnutie ich profesionalitu len potvrdzuje.

Už v prvom roku sa stretli zo zriedkavým javom, kedy organizmus pacienta prijatý orgán odvrhol. *„Došlo k akútnej rejekcii transplantovaného orgánu, ale stmelený kolektív mladého transplantačného centra dokázal zvládnuť aj túto udalosť a pacientku sme urgentne úspešne retransplantovali,"* spomína doktor Valky. Pri transplantácii pečene je to nezvyčajné práve preto, lebo v porovnaní s inými tranplantovanými orgánmi, je schopná vysokej imunologickej tolerancie.

V centre liečili v roku 2010 dve 60-ročné pacientky, ktoré boli pre zlyhávajúcu pečeň napojené na albumínový dialyzačný prístroj MARS. Ten funkciu pečene dokáže na určitý čas nahradiť. *„Ležali tu štyri mesiace. O takom počte dní, aký prežili tieto ženy u nás na umelej pečeni, sme nenašli zmienku v nijakej odbornej literatúre."* približuje Valky. Tieto dve pacientky mali dokonca aj rovnakú krvnú skupinu, ležali na rovnakej izbe, a keď sa



Kolegovia z ostravského transplantačného centra pri prvej transplantácii pečene v roku 1997.



Prvý Slovenský tranplantologický kongres,, ktorý sa konal v Banskej Bystrici v roku 1997.

MUDr. Františka Hampla, MUDr. Evy Lackovej PhD. a MUDr. Jozefa Valkyho PhD. odtransplantovali prvý pankreas. Podarilo sa ich odtransplantovať spolu deväť. Avšak ani pre pokračovanie

A tak sa s veľkou slávou dňa 27. mája 2008 uskutočnila na Slovensku úspešná transplantácia pečene. Uskutočnila sa pod chirurgickou taktovkou MUDr. Františka Hampla, profesora MUDr. Mi-

Pán Kán je na tom po zdravotnej stránke dobre a darovaná pečeň mu funguje do dnešného dňa.

Od tohto obdobia sú transplantácie pečene úspešný, ucelený a samostatný

pre ne našla vhodná pečeň, lekári stáli pred veľmi ťažkým rozhodnutím, ktorá ju dostane prvá. Našťastie o týždeň po odtrasplantovaní jednej sa našiel darca orgánu aj pre druhú pacientku.



Tím Oddelenia anetéziológie a intenzívnej medicíny.



O anestézu pacienta počas transplantácie a následnú pooperačnú starostlivosť sa stará tím Oddelenia anetéziológie a intenzívnej medicíny.

Najraritnejším kúskom banskobystrických transplantológov bola v roku 2010 dominotranplantácia. V spolupráci s kolegami z pražského IKEM-u transplantovali pečeň od mŕtveho darcu 30 – ročnému pacientovi s familiárnou amyloidnou polyneuropatiou. Jeho, inak zdravo fungujúcu pečeň, následne transplantovali 50 – ročnému pacientovi s rakovinou, ktorý by bol za niekoľko mesiacov zomrel. Transplantovaná pečeň, hoci hendikepovaná metabolickou poruchou mu však bude slúžiť do prepuknutia prejavov ochorenia minimálne 15 až 20 rokov. Táto transplantácia bola nielen prvou dominotranplantáciou na Slovensku ale prvou medzištátnou na svete. *„Na to, že program bol v tom období v začiatkoch a nemali sme odtransplantovaných ešte veľa pacientov, podarilo sa nám prejsť úspešne všetkými nuansami, ktoré sa pritrafia vo veľkých transplantačných centrách pri veľkých objemoch operácií“* hodnotí úspechy centra MUDr. Valky.

V roku 2014 prekročili v počte transplantácií pečene magickú stovku a ku dňu vydania tohto časopisu bolo vo FNsP F.D. Roosevelta odtransplantovaných 108 pečení.

Text: Mgr. Ružena Maťašeje
Foto: Ing. Juraj Slota, archív nemocnice

At the beginning there were transplantations of the kidneys and organ removal.
Re-launch of the most ambitious liver transplantation program went through several hurdles, disappointments and challenges. Due the strong and highly professional team work the liver transplantations program started being affectively used even in the small country such as Slovakia.
The development of the program is closely connected to Transplantation center of Roosevelt's hospital located in Banska Bystrica. Centre was made in 1990 as the third the youngest center in Slovakia. In 1991, the first kidney was transplanted. Organ removal started being conducted by anesthetists. In both fields this center became one of the best in Slovakia. Close relation between Roosevelt's hospital and Prague clinical, experimental center was created and doctors often visited Prague for traineeships. The knowledge of members was also complemented in Barcelona, Vienna and Stockholm. With the success of the program not only in Banska Bystrica, the expansion of the types of organs started being considered. Transplantation of the liver was the main goal for this center as patient from Slovakia had to travel out of the country or they died. In 1998, an audit was done in order to choose the clinic/hospital, which would be the most suitable for this kind of transplantation program. The Roosevelt's hospital located in Banská Bystrica was chosen. In May of 1997 the first liver transplantation in Slovakia was conducted. Several professional were presented during this surgery including the director of center Ludovit Laca and several other professionals. The anesthetist presented was MUDR. Jozef Valky. The patient died 16 days after. People who did not wish the success of this important program used this situation to convince Ministry of health to stopped the whole liver transplantation program for several years. The team of experts never gave up on this project and in 2014 this program celebrated 100th successful transplantation of liver. Even though this center went through hard struggle it was worth it .

NA JEDNEJ TRANSPLANTÁCII PEČENE SA PODIEĽA AŽ 50 ZDRAVOTNÍKOV

Znie to neuveriteľne, ale na transplantácii jednej pečene sa podieľa až okolo päťdesiat zdravotníkov z rôznych medicínskych odborov. Kompletný tím ľudí, ktorý sa akýmkoľvek spôsobom podieľajú na transplantáciách, presahuje stovku. Okrem hepatológov, ktorí sa o pacienta starajú počas jeho choroby pred transplantáciou, chirurgov, ktorí samotný výkon urobia, anesteziológov, ktorí striehnu na priebeh anestézie a starajú sa o pacienta bezprostredne po transplantácii, pacient potrebuje nespočetné laboratórne, rádiodiagnostické a histologické vyšetrenia a nemožno zabudnúť na sestry a nespočetné množstvo ďalších ľudí a medicínskych úkonov, ktoré okruh zdravotníkov rozširujú. Ich podiel na úspechu programu transplantácií pečene nemožno opomenúť.

RÁDIOLÓGIA



MUDr. Stanislav Okapec, primár Oddelenia rádiológie: „Za šesťročné obdobie transplantačného programu pečene postupne vyrástol na Oddelení rádiológie erudovaný tím lekárov, rádiologických technikov a sestier, ktorí veľmi úzko spolupracujú s ostatnými oddeleniami v rámci multidisciplinárneho prístupu. Spustením programu transplantácií pečene sa Oddelenie rádiológie zaradilo medzi popredné pracoviská v diagnostike a intervenčnej rádiologickej liečbe ochorení pečene na Slovensku."

Oddelenie rádiológie vykonáva predtransplantačnú diagnostiku u potenciálnych kandidátov na transplantáciu pečene využitím zobrazovacích metód CT, MR, USG a invazívne meranie hepatovenózneho tlakového gradientu (HVPG). Vyšetrenia zobrazia u kandidátov na transplantáciu pečene podrobné anatomické pomery a umožnia identifikovať rizikových alebo kontraindikovaných pacientov. Cirhotickým pacientom s akútnym život ohrozujúcim krvácaním z gastroezofagálnych varixov pri portálnej hypertenzii sa vykonáva inštalácia transjugulárnych intrahepatálnych spojok (TIPS). Zákrok týmto pacientom umožní návrat na čakaciu listinu. U cirhotických pacientov s neresekabilným hepatocelulárnym karcinómom vykonanie transkatetrálnej arteriálnej chemoembolizácie (TACE) predstavuje most k transplantácii pečene a umožňuje zlepšiť ich prognózu. Neinvazívne diagnostické metódy sa využívajú na sledovanie pacientov po transplantácii pečene. Intervenčné rádiologické zákroky sa vykonávajú u vaskulárnych a nevaskulárnych komplikácií po transplantácii pečene.

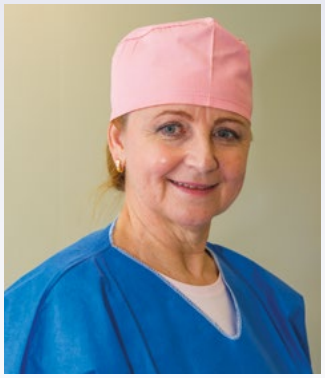
HEMATOLÓGIA



MUDr. Alexander Wild, primár Hematologického oddelenia: „Najmä osobnou iniciatívou, entuziazmom a neraz na úkor voľného času zainteresovaných odborníkov sa prekonali problémy vyplývajúce aj z obmedzených skúseností. V súčasnosti ide o dobre implementovaný a uznávaný program, k čomu prispelo aj zlepšenie materiálno – technického vybavenia ako izolácia imunosuprimovaného pacienta, rotačná tromboelastografia, či laboratórne monitorovanie pri lôžku.

Hematológia a transfuziológia zabezpečujú pre program transplantácií pečene krvné lieky podľa kompatibility v systémoch AB 0 a Rh a podľa prítomnosti protilátok, najmä tých antierytrocytových. Poskytujú vyšetrenie krvných obrazov a hemostázy štandarnými laboratórnymi metódami. Ďalej zabezpečujú kompletnú starostlivosť pre pacienta pred transplantáciou, bezprostredne po operácii, ako aj v neskoršom období počas rekonvalescencie, kedy sú vykonávané kontroly laboratórnych hematologických parametrov v snahe diagnostikovať alebo zistiť prítomnosť hematologických komplikácií a zároveň im predchádzať.

SESTRY



Božena Vašinová, staničná sestra Oddelenia centrálnych operačných sál: „Myslím, že všetci si radi spomíname na začiatky, hoci to nebolo až také jednoduché. Ja osobne si dnes už so smiechom spomínam na prvú transplantáciu pečene tak, že keď prišiel ten deň „D", moja kolegyňa, ktorá sa bola pozrieť na transplantáciu v IKEM-e v Prahe bola práve na dovolenke, takže k operácii som išla ja. Nevedela som, aké špeciálne inštrumenty budem potrebovať, aké šitie, či špeciálny materiál. Mala som otvorenú asi polovicu inštrumentária z COSu a všetko možné špeciálne šitie, ktoré existovalo. Mojou záchranou bol profesor Adamec z IKEMu, ktorý mi radil. Po skončení operácie, keď sme sa rozprávali, ako to prebiehalo, som sa sťažovala, že som nevidela do operačnej rany a profesor Adamec mi hovorí "...no áno, ale naše dievčatá stávajú na opačnej strane...", takže ja som ešte aj zle stála pri operácii. No to boli tie začiatky."

Na transplantáciách pečene sa zúčastňuje spolu 14 operačných sestier (inštrumentárok) a 7 anestéziologických sestier.

Operačná sestra, ktorá inštrumentuje pri transplantácii pečene, musí byť skúsená, orientovaná v brušnej chirurgii, to znamená, že musí poznať operácie na pečeni, poznať operácie na žlčových cestách, cievne a tiež črevné operácie. Taktiež musí byť technicky zdatná.

Pri samotnej transplantácii pečene sú na operačnej sále 4 operačné sestry, jedna sterilná sestra pripravuje inštrumentárium k transplantácii pečene, je to sestra, ktorá sa aj zúčastňuje samotného zákroku. Ďalšia sterilná sestra sa pripravuje na tzv. „back table", kedy chirurg na stole upravuje pečeňový štep. Ďalšie dve sestry sterilne otvárajú inštrumenty a pomôcky, zapájajú potrebné prístroje a počas celej operácie otvárajú ďalší potrebný špeciálny materiál.



Tím sestier Oddelenia centrálnych operačných sál.

PACIENT

TRANSPLANTÁCIA VRÁTI UMIERAJÚCEHO ČLOVEKA DO PLNOHODNOTNÉHO ŽIVOTA

Samotná transplantácia pečene je len jeden moment, aj keď rozhodujúci v živote pacienta. Je to pár hodín na operačnej sále, ktorej však predchádajú roky trápenia s ochorením ktoré nakoniec pečeň zdevastuje tak, že pacientovi pomôže žiť len výmena orgánu. A aj od verdiktu lekárov, že pomôže už len transplantácia čaká pacienta tortúra vyšetrení, diagnostikovania a nakoniec dni až týždne čakania na orgán.

Transplantácia pečene má presne stanovené indikácie. Môže zachrániť život pacientom, ktorým akútne zlyháva pečeň, najčastejšie následkom alkoholovej cirhózy, chronickej vírusovej hepatitídy alebo rakoviny. Zaradeniu pacienta na čakaciu listinu predchádza komplexná diagnostika. Výsledky laboratórnych, CT a MR vyšetrení určia, či je pre neho transplantácie pečene vhodný spôsob chirurgickej liečby. Napríklad, primárny zhubný nádor pečene, nemôže presahovať istú veľkosť, čiže stav pacient musí spĺňať tzv. Milánske kritériá. Pri posudzovaní, pre ktorého príjemcu bude darcovský orgán vhodný, rozhodujú krvná skupina, pomer fyzickej veľkosti darcu a príjemcu a naliehavosť zdravotného stavu. Čakatelia na transplantáciu pečene by mali byť odtransplantovaní približne do troch mesiacov. Pri obličke môže pacient, vďaka dialýze čakať aj niekoľko rokov.

Pečeň väčšinou pochádza od mŕtveho darcu. Najväčším rizikom pre pacienta, ktorý potrebuje transplantáciu pečene je, že sa pre neho nenájde vhodný orgán včas. Počas samotnej transplantácie hrozí porucha zrážanlivosti krvi, ktorá spôsobuje nadmerné krvácanie. Obrovskú chirurgickú zručnosť si vyžaduje aj odstránenie nefunkčnej pečene z tela príjemcu, ktorá je následkom ochorenia deformovaná a stvrdnutá.

Napriek rizikám má pacient s transplantovanou pečeňou oveľa lepšie vyhliadky, ako ľudia ktorí majú transplantované srdce, či obličky. Pečeň má totiž spomedzi všetkých transplantovaných orgánov schopnosť navodiť čiastočnú imunologickú toleranciu a funguje takmer neobmedzene dlho. Málokorá liečba dokáže tak radikálne zvrátiť zdravotný stav a umierajúceho človeka vrátiť do plnohodnotného života. Svetovo známym príkladom je futbalista FC Barcelona Éric Abidal, ktorý sa po transplantácii pečene vrátil k vrcholovému futbalu.

Ak pacient po transplantácii nemá iné komplikácie, chodí len na pravidelné kontroly, užíva mierne imunosupresíva, musí sa vyhýbať alkoholu a dôsledne liečiť aj malé infekcie.

PRÍBEHY A POĎAKOVANIA....

Miroslavovi Porubskemu (38) v roku 2010 po náhodnom vyšetrení odhalili autoimunitné ochorenie pečene – primárnu cholangitídu. Odvtedy to s jeho zdravím išlo dolu vodou. V roku 2013 sa jeho stav náhle zhoršil. Pre časté hospitalizácie bol nútený zavrieť firmu. Na život s chorobou a ňou spôsobenú pasivitu nebol zvyknutý. Chudnutie, únava, svrbenie celého tela, sa stali jeho každodenným sprievodcom. So zápalom žlčových ciest ho hospitalizovali v Nitrianskej nemocnici. Pre zhoršujúci sa stav ho odporučili na špecializované hepatologické pracovisko do Banskej Bystrice, kde ho vo februári 2013 zaradili na listinu čakateľov na transplantáciu pečene. O tri mesiace si po zodvihnutí telefónu vypočul vetu, ktorá znamenala pre neho nádej a šancu na nový život. „Máme pre vás pečeň." Otec dvoch detí vážnu operáciu úspešne zvládol. Dnes sa snaží pomalými ale istými krokmi zaradiť späť do bežného života, spolu s manželkou Monikou sa podieľať na výchove dcérky a syna a dokonca sa už cíti tak dobre, že uvažuje o návrate do práce.

Toto je jeden zo 108 príbehov našich pacientov, ktorí podstúpili transplantáciu pečene. O tom, akou úľavou bola transplantácia nielen pre pacienta, ale aj pre jeho rodinu, hovorí ďakovný list pani Porubskej.



Manželia Porubskí s deťmi

Touto cestou sa chcem poďakovať za moju rodinu celému operačnému tímu, ktorý sa podieľal na operácii môjho manžela Miroslava Porubského, ktorému dňa 8.6.2014 transplantovali pečeň. Veľká vďaka patrí MUDr. Jozefovi Balážovi, ktorý nás zobral pod ochranné krídla už vo februári 2013 vo vašej nemocnici na odporúčania MUDr. Petra Visolajského. Kedykoľvek bol a je ochotný zodpovedať naše otázky, týkajúce sa zdravotného stavu môjho manžela. My, bežní ľudia, si ani nevieme predstaviť, čo taká operácia obnáša, koľko obety, snahy, vedomosti mnohých lekárov sú potrebné, aby sa operácia podarila. Ja ako manželka chcem veľmi poďakovať všetkým, ktorí sa podieľali na operácii, predovšetkým primárovi Júliusovi Janekovi, ktorý perfektne zvládol danú operáciu s jeho celým realizačným tímom, ktorý pozostáva z mnohých lekárov, sestier a mnohých iných ľudí podieľajúcich sa na operácii. Veľká vďaka patrí primárovi Jozefovi Valkymu, ktorý mi podal prvé informácie o priebehu operácie a o zdravotnom stave môjho manžela tesne po operácii a ochotne a trpezlivo mi zodpovedal na každý telefonát. Veľká vďaka patrí prednostovi MUDr. Ľubomírovi Skladanému, PhD., ktorý dokáže priviesť pacientov až ku úplnému vyliečeniu. Veľká vďaka patrí MUDr. Dušanovi Kapustovi, ktorý bol ošetrujúcim lekárom môjho manžela, všetkým sestričkám, sanitárom, upratovačkám, ktorí každodenne pomáhajú manželovi dostať sa späť domov. Mnohá vďaka patrí všetkým, ktorí sa podieľajú na takýchto ťažkých operáciách.

Dňa 8. júna 2014 ste dali druhýkrát šancu na život môjmu milujúcemu manželovi, ktorý je otcom mojich dvoch detí, syna Filipka (9) a dcéry Nelky (2), ktorá si viac pamätá ocina v nemocnici ako doma.

Ešte raz nesmierne ĎAKUJEM.

Monika Porubská



Denisa Minčáková s deťmi Martinkom a Natálkou

Stávajú sa aj prípady kedy pečeň pacientovi zlyhá aj bez predchádzajúcich prejavov ochorenia.

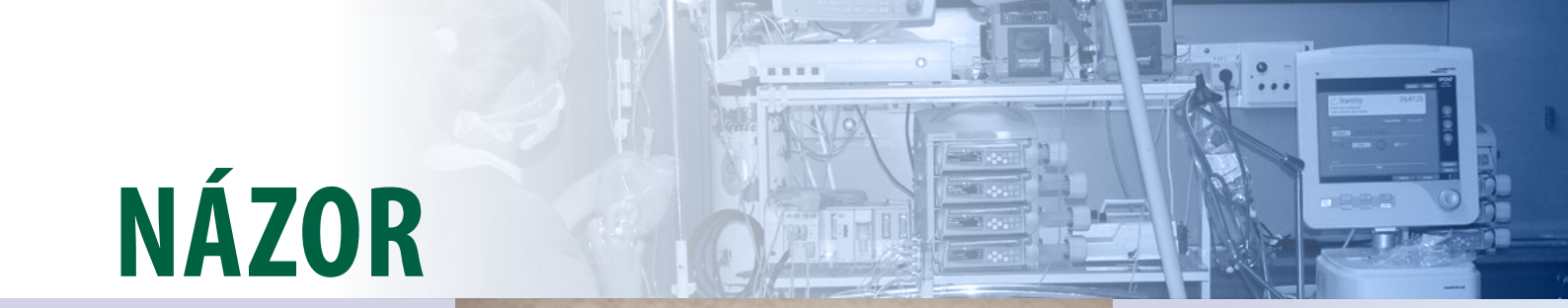
Pani Denisa Minčáková (37) nemala nijaké zdravotné problémy, venovala sa práci a svojím dvom deťom, športu. Nikdy nepila a nefajčila. Koncom augusta 2013 začala pocitovať prejavy ako pri zápale žlčníka a s tým ju aj hospitalizovali v Trebišovskej nemocnici odkiaľ blízko pochádza. Keď však po pár dňoch upadla do bezvedomia a začala jej dramaticky rýchlo zlyhávať pečeň, lekári z Trebišova kontaktovali hepatológa MUDr. Ľubomíra Skladaného, PhD. z FNsP F.D. Roosevelta Banská Bystrica, kam ju hneď previezli. Bola zaradená na urgentnú čakaciu listinu a za pár hodín sa pre ňu našla vhodná pečeň. Čas, za aký sa pre ňu našiel darcovský orgán, je najkratší v histórii centra. Pani Denisa mala obrovské šťastie, pretože v jej prípade išlo nie o dni, ale o hodiny. Následkom hepatitídy B sa jej stav veľmi rýchlo zhoršoval, a keby sa nebola podrobila transplantácii, bola by do dvoch dní zomrela. Jej prebudenie sa po operácii bolo pre ňu miernym šokom. Pretože posledné čo si pamätala, bolo že ide v mieste svojho bydliska na operáciu žlčníka. Precitnúť z bezvedomia vo vzdialenej nemocnici a s transplantovanou pečeňou, v nej vyvolalo zpočiatku zmiešané pocity. Keď si však uvedomila aké šťastie mala nielen ona, ale aj jej deti, ktoré neprišli o mamu, jej neistota sa zmenila na nekonečnú radosť.

Vážený pán riaditeľ, dovoľte mi vyjadriť veľké poďakovanie a nesmiernu úctu k lekárom vašej nemocnice. 28. marca 2013 vo vašej nemocnici transplantovali môjmu manželovi Vladimírovi Košútovi pečeň. Touto cestou chcem vyjadriť poďakovanie celému transplantačnému tímu, vedenému primárom MUDr. Janekom, všetkým lekárom a sestričkám na OAIM, celému Hepatologicko-gastroenterologicko-transplantačnému oddeleniu, kde manžel ležal viackrát pred transplantáciou i po nej. Veľké poďakovanie patrí za starostlivosť MUDr. Adamcovej – Selčanovej, prednostovi MUDr. Ľubomírovi Skladanému,PhD. MUDr. Badinkovej, MUDr. Brunčákovi, koordinátorke Ing. Dropčovej, hlavnej sestre Vnenčákovej a celému personálu.

Dá sa povedať, že môj manžel sa znova narodil. Máme ešte neplnoletú dcérku, ktorá na ňom veľmi lipne a veľmi ťažko zvládala tie posledné dni, ale ruky vašich lekárov ho dokázali vrátiť späť do života a ja som veľmi vďačná vašej nemocnici, za všetko, čo ste urobili pre môjho manžela a našu rodinu. Želám Vám a všetkým lekárom a celému personálu vašej nemocnice len to najlepšie. Nech Pán Boh vedie ich ruky vždy správnou cestou, aby takýchto spokojných pacientov ako je môj manžel bolo čo najviac.

Vyjadrite moje poďakovanie a úctu všetkým lekárom a personálu, ktorí mi vrátili späť do života môjho manžela.

S pozdravom a úctou Jela Košútová
s manželom Vladimírom Košútom a dcérkou Barborkou.



NÁZOR

AKO TO VIDÍM JA



Svoj príspevok by som rozdelila do dvoch častí, zdanlivo nesúvisiacich. V prvej by som sa venovala orgánovým transplantáciám a v druhej zdravotnému poisteniu.

Transplantácia je najkomplexnejšia a najefektívnejšia liečba pacienta s terminálnym orgánovým zlyhaním. Obnovujú sa prakticky všetky funkcie, pacient po transplantácii žije dlhšie, s vyššou kvalitou života a náklady na jeho liečbu sú z dlhodobého hľadiska nižšie v porovnaní s liečbou zlyhaného orgánu. Orgánové transplantácie patria medzi vysoko špecializované a rýchlo sa rozvíjajúce odbory. Od prvej transplantácie obličky v Transplantačnom centre v Banskej Bystrici už uplynulo viac ako 23 rokov. Za uvedené obdobie sme prešli od priamej transplantácie obličiek ku skríženej, cez pankreas k pečeni. Odberový program sa rozšíril od mŕtveho darcu, k živému, od sólo obličiek k multiorgánovým odberom. To všetko je možné len vďaka nadšencom, ktorí sú ochotní svoj čas obetovať svojmu povolaniu, lepšie povedané poslaniu, neustálemu vzdelávaniu. Nie sú to peniaze, ktoré by ich stimulovali, nakoľko finančná odmena za hodiny strávené pri darcovi, či príjemcovi v porovnaní s inými vyspelými krajinami je neporovnateľná, ale nadšenie pre túto prácu. Výsledkom sú nové postupy v darcovskom programe napr. marginálni darcovia, chirurgické techniky, ako sú laparoskopické a robotické odbery, v imunosupresii zavádzanie nových imunosupresívnych režimov. Pritom stále hľadáme svätý grál – navodenie tolerancie či xenotransplantácie. Na tomto všetkom sa podieľa tím zdravotníckych i nezdravotníckych pracovníkov. Samotná transplantológia je multidisciplinárny odbor, kde jeden bez druhého nedokáže dosiahnuť dobrý výsledok. Chcem sa poďakovať všetkým, ktorí svoj pracovný život zasvätili tejto zmysluplnej, náročnej, ale krásnej práci. Chorého človeka vraciame do normálneho pracovného, rodinného a sociálneho života. Váži si každý pacient tento dar tým, že sa následne o svoje zdravie stará? Veď zdravie a druhá šanca obzvlášť, je to najcennejšie čo máme.

Keď človek niečo dostane zadarmo, nie vždy si to vie vážiť. Platí to aj pre zdravotnú starostlivosť, čo má často za následok zbytočné návštevy lekára a laxný prístup k vlastnému zdraviu. Na Slovensku existuje len jedna forma zdravotného poistenia, z ktorej je ústavou podľa článku 40 garantovaná bezplatná zdravotná starostlivosť. Myslím si, že by aj u nás, podobne ako v ostatnom vyspelom svete, malo byť zdravotné poistenie rozdelené na základné a nadštandardné. Pričom nadštandardné by každý pacient dostal na základe zdravotného pripoistenia. Zákon by musel jasne definovať, čo má obsahovať základný balík zdravotnej starostlivosti a čo nadštandard. S tým by však súvisela zmena ústavy. Takouto zmenou by sa stratil pocit, že zdravotníctvo je zadarmo. Išlo by o dosť citlivé a nepopulárne opatrenia. Sme na takéto zmeny pripravení? Existuje politická vôľa?

MUDr. Eva Lacková, PhD.
vedúca Transplantačného centra,
FNsP F.D. Roosevelta Banská Bystrica

Organ transplantation are among the highly specialized and fast-growing fields. Since the first kidney transplantation in Banská Bystrica already passed more than 23 years. During this period we have expanded organ transplants in the number of transplanted organs and new methodologies. It is a multidisciplinary department where one expert without the other can not achieve a good result. All include appreciation and thanks. Health insurance should be divided into basic and high standard, with a clear definition is needed both. It is necessary to lose the feeling of free health and often abuses.

POĎAKOVANIE

Tento časopis má byť výpoveďou a zhrnutím dlhého časového obdobia a obrovskej práce. Má verejnosti ukázať neskutočné odhodlanie, neústupčivosť, tvrdošijnosť a najmä schopnosť desiatok zdravotníkov povzniesť sa nad neúspechy, osobné záujmy a vytvoriť skvelo fungujúci tím, ktorý sleduje jeden spoločný cieľ.
Vďaka tejto schopnosti a excelentnej odbornej úrovni dokázali vytvoriť na Slovensku niečo, čo sa žiadnej nemocnici nepodarilo – úspešný a fungujúci program transplantácií pečene.

Hoci každý jeden z vás by si tu zaslúžil mať svoje meno a fotografiu, čo žiaľ nie je možné, preto aspoň formou poďakovania vám chceme každému jednému, na tomto mieste vzdať hlbokú úctu, obdiv a uznanie za roky skvelo odvádzanú prácu.

Úprimné poďakovanie patrí každej a každému – sanitárovi, sestre, laborantovi a samozrejme lekárom, ktorí pacientov chorých na pečeň sprevádzajú počas ich choroby, pomáhajú im pripraviť sa na zákrok, sú pri samotnej transplantácii a po nej im pomáhajú opäť postaviť sa na nohy.

V mene všetkých, ktorým pomáhate a v mene nemocnice, ktorej robíte svojou prácou dobré meno toto ***ĎAKUJEM*** *patrí iba Vám.*



www.fnspfdr.sk

OZ pri FN v BB

Občianske združenie pri fakultnej nemocnici v Banskej Bystrici

Podporte našu činnosť: Tatra banka, a.s, 2924884239/1100.

Ďakujeme!