

LIEČME LEPŠIE RAKOVINU • NÁVOD NA BIZNIS S KRÁSOU

FEBRUÁR • 2017

Forbes

SRDČIAR

CHIRURG MATEJ NOSÁL LIEČI AKO PRVÝ
NA SVETE DETSKÉ SRDČIA GORETEXOM.

+ 6 ĎALŠÍCH PRÍBEHOV, KTORÉ
CHCÚ ZLEPŠIŤ VAŠE ZDRAVIE

ISSN 1338-2527

Cena 3 €



9 771338 1252003



02

SRDCOVÉ ESO

Ako primár detskej kardiochirurgie operuje ťažké stavy, zachraňuje detské srdcia, stále sa vzdeláva, rozmýšľa nad novými postupmi, publikuje, manažuje rôznorodý tím sebavedomých profesionálov. Skvelé. A popritom rieši vypadávajúcu klimatizáciu, nekonečné papierovačky a on a jeho ľudia čakajú dlhé roky na sľubované nové pracovisko. Na ktoré síce sú vyhradené peniaze, ale nakoniec vždy chýba nejaké povolenie. Frustrujúce.

Matej Nosál pokojne a koncentrovane vysvetľuje, čo dáva a berie práca lekára v našich podmienkach. Kde nachádza satisfakciu? Samozrejme, keď operácie dopadnú úspešne, keď sa darí pomáhať malým pacientom. A keď mu ich rodičia povedia, ako je dobré, že tu napriek všetkému zostáva.

JAROSLAV HINŠT, TATIANA VAVROVÁ
FOTO: JIŘÍ TUREK, JANA JABŮRKOVÁ





Chirurg o sebe nepochybuje, je rodený vodca pripravený zasiahnuť v kritickej situácii, dáva priame otázky a prijíma rýchle rozhodnutia, miluje rezanie a ak nereže, je nešťastný. Tak chirurga charakterizoval v štúdií novozélandský lekár Posen. Súhlasíte?

Podľa mňa to vo veľkej miere sedí. Možno bežnému človeku sa chirurg zdá najviac namyslený, najsebavedomejší z lekárov. Taký doktor „Ego“. Do istej miery však je potrebné, aby chirurg takto pôsobil. Musí byť orientovaný na výkon, na úspech, aby zákrok dobre dopadol.

Doplnili by ste niečo, čo vám v charakteristike chýba?

Určite by mu malo záležať, ako sa má jeho pacient, ktorý je prioritou a musí

Mať mieru pochybností je dennou súčasťou života chirurga. Možno ich nemá akurát ten, kto rieši len extrémne ľahké prípady. Bez pochybností sa však úspech ani nedá dosiahnuť. Sebavedomie navonok je súčasťou odvahy, aby človek úspešne vykonal istú operáciu. Každý lekár má rešpekt pred tým, čo robí. A čím ťažšia operácia, tým väčší rešpekt.

Čo predstavuje deliacu čiaru medzi solídnym a špičkovým operatérom?

Excelentný vidí viac dopredu, má lepšie naplánované, čo presne spraví. Nemusí sa merať rýchlosťou operácie, ale skôr pokojom počas nej. Vie zaimprovizovať, v ťažkej chvíli sa vynájst a objaviť cestu, ako problém vyriešiť. Vie vykonať novú operáciu bez toho,

Keď máte posúdiť, nakoľko je chirurg dobrý, aké kritériá zohľadňujete?

Najvyšším kritériom je, samozrejme, úspešná operácia. No ťažké operácie aj pri excelentných chirurgoch nesú isté riziko komplikácií. Hovorí sa, že dobrého chirurga spoznáte na prvý pohľad. Ako je koncentrovaný na operáciu, ako ju vedie, ako komunikuje s tímom. Keď sa na neho pozeráte, môže sa zdať, že nerobí rýchle pohyby, ale napriek tomu operácia prebieha plynulo a rýchlo.

Ak si s kolegom chirurg nerozumie mimo operačnej sály, dokáže si porozumieť v nej?

Dá sa to. Pri excelentných chirurgoch býva založenie osobnosti agresívnejšie, výbušnejšie, čo vyplýva aj z povahy toho, čo robia. Niekedy môžu mať problém trpezlivo komunikovať, chcú riešenia rýchlo a priamo. Čo robia na sále, často prenášajú aj do komunikácie s ľuďmi. Vyžadujú, aby aj ostatní zmýšľali ich rýchlosťou a racionalitou.

Máte nejaké rutinné činnosti pred zložitejšími operáciami? A počas nich skôr potrebujete ticho alebo si púšťate hudbu či voľnejšie debatujete s kolegami?

Niektorí chirurgovia pri operácii radi počúvajú hudbu. Naše operácie v detskej kardiouchirurgii však idú často na čas, takže nie je priestor sa rozptyľovať. Musím byť koncentrovaný, perfektne mať v hlave uložené jednotlivé nadväzujúce kroky. Deň aj noc pred ťažkou operáciou si prechádzam postupy, preberám tiež alternatívy, čo budem robiť, ak nevyjde plán A.

Zobúdzajú vás ťažké operácie zo sna? Samozrejme. Hovorí sa, že dobrí chirurgovia spia málo. Ak ich čaká ťažká operácia, dokáže ich zamestnávať aj počas noci.

Máte za sebou aj trinásťhodinové operácie. Ako sa dá udržať si plnú koncentráciu taký dlhý čas?

DEŇ AJ NOC PRED ŤAŽKOU OPERÁCIU SI PRECHÁDZAM ALTERNATÍVY, ČO BUDEM ROBIŤ, AK NEVYJDE PLÁN.

byť na prvom mieste. Pridal by som etiku a morálku, s akou pristupuje k pacientovi.

Zo všetkých špecialistov si chirurgovia dokážu najmenej predstaviť, že by presedlali na iný odbor. Prečo je chirurgia taká droga?

Áno, je droga. Vždy nám to vraveli aj naši učitelia, ale človek pochopí až časom, keď sa chirurgom stane. Tie pozitívne účinky, čo chirurg pociťuje, vychádzajú z úspechov pri operáciách. Nabudia, dajú nádej do budúcnosti, prinášajú nové myšlienky, nápady.

Vraveli ste, že chirurg musí pôsobiť veľmi sebavedomo. Je to tak aj v jeho vnútri? Alebo si môže dovoliť o sebe zapochybovať, že niečo možno nedokáže?

aby mu niekto pomáhal. Má vysokú mieru intuície, ktorá mu pomôže najst východiská a nové prístupy aj k novým chorobám.

A čo sa z toho dá naučiť a čo musí mať v osobnostnej výbave?

Dá sa nadrilovať, že dokáže poznatky rýchlo spracovať. Ale to, akým spôsobom ich premietne do operácie, je čiastočne vec rutiny. Na každý zákrok potrebuje chirurg určitý čas, aby sa ho naučil. Určite sa však nedá nadrilovať priestorové videnie a tiež, akým spôsobom dokáže spracovať a pozitívne zužitkovať stres, ktorý vzniká pri operácii. Priestorové videnie je napríklad zvlášť dôležité v kardiouchirurgii. Keď pracujeme na vyprázdnenom srdiečku, musíme byť schopní si predstaviť, ako vyzerá, keď sa naplní.

Dlhý výkon je väčšinou poznamenaný tým, že sa niečo skomplikuje. Musíme niečo zmeniť, urobiť inak, začať znovu. Sú tam však aj prestávky, keď napríklad na pol hodinu necháme srdiečko zotaviť na mimotelovom obehu. Vtedy stačí, ak zostane jeden chirurg a ostatní si môžu odskočiť trebárs na obed. Tiež sú časti operácií, ako začiatok a koniec, kde už môže chirurg trochu poľaviť a príde na rad aj rozhovor s kolegami. Ale v kardiouchirurgii sú ťažké operácie, keď sa musí lekár osem až 10 hodín bez prestávky plne koncentrovať.

Akú dlhú pauzu od operovania si môžete dožiť, aby ste nestratili cvik v prstoch?

Ja osobne som mal po zranení prsta maximálny interval päť týždňov. A to sa v technike neodrazilo. Stane sa, že napríklad pre zdravotný problém sú u chirurgov aj dlhé prestávky. Ale myslím si, že čím väčšia je rutina chirurga, tým dlhší môže byť aj čas, keď neoperuje. No ako som spomínal, chirurgia sa deje v hlave a pokiaľ si ju lekár udrží tam, nemal by mať pri návrate s operovaním problém. Samozrejme, čím častejšie sa zákrok robí, tým bezpečnejšie operácie prebiehajú.

Musí byť špičkový lekár aj výborný manažér?

Áno. Je to k dobru chirurga. My sme spokojní pri našej práci a napríklad máme tendenciu odsúvať administratívne úkony, riešime ich na poslednú chvíľu alebo zjednodušeným spôsobom. Musím si však dobre manažovať čas aj na iné činnosti ako operácie. Z pohľadu primára v chirurgických odboroch je veľmi dôležité, aby dobre fungoval tím, aby vedel, kam smeruje. A tiež si musím nájsť čas, aby som prezentoval naše výsledky, napríklad aj vo forme prednášok, publikácií alebo videí. To je dôležité v akomkoľvek chirurgickom odbore. My sme našťastie boli naučení a zvyknutí prednášať.

Vy ste ako prvý na svete použili gore-tex ako náhradu aortálnej chlopne. Aký máte ohlas v zahraničí?

Prezentovali sme metódu v roku 2012 na európskom fóre a mala dosť veľký ohlas. Pre kardiouchirurgiu nešlo o bežný materiál, s ktorým by si kolegovia rekonštrukciu aortálnej chlopne vedeli predstaviť. Je tenký, a hoci sa v Japonsku či v USA používa v pľúcnej pozícii, bola obava, že by sa mohol roztrhnúť.

Kolko vašich pacientov už má gore-texovú chlopňu?

Okolo 30 pacientov. Tí prví sú už osem rokov po operácii.

Svet ešte čaká na vaše výsledky alebo už preberá prístup?

Zvolil konzervatívnejší postup, čaká sa, aké výsledky prinesie nám, čo vyžaduje minimálne strednodobé sledovanie okolo sedem až 10 rokov. Pacienti sú deti, ktoré sa vyvíjajú a rastú, a tento zákrok nepovažujeme za riešenie navždy. Vo vyššom veku môže nasledovať napríklad výmena chlopne za umelú.

Aké sú benefity tejto metódy?

Populácia, ktorá u nás dostáva tento typ plastiky, sú 12- až 18-ročné deti. A v tomto veku je niekedy ťažké dosiahnuť, aby pravidelne brali lieky, čo napríklad vyžaduje umelá chlopňa, pri ktorej musia denne užívať lieky proti zrážanlivosti krvi. Pri gore-texe sú deti len šesť mesiacov na acylpyríne a potom napríklad nemusia proti zrážanlivosti užívať žiadne lieky. Môžu aj ľahšie športovať, viesť svoj život bezstarostnejšie.

S gore-texom išlo o váš nápad?

Áno, pri rekonštrukcii aortálnej chlopne sme predtým používali iný materiál, najskôr pacientov vlastný osrdcovník, ktorý je veľmi jemný, tenký a vhodný na rekonštrukcie. Časť pacientov sa nám však vracala, lebo materiál predčasne zdegeneroval,

rýchlo zhrubol. Alebo u pár pacientov sa zachytila infekcia na chlopni, čo už môže mať devastujúce následky. Preto som hľadal nejaký „inertný materiál“, ktorý by nemal bunkovú štruktúru. Bol jemný, hladký, odolný proti infekcii, zhrubnutiu. Prvú rekonštrukciu s gore-texom sme urobili v roku 2008.

Aké sú jeho nevýhody?

Je ozaj extrémne tenký, gore-texová membrána má hrúbku 0,1 milimetra. Preto sa môže stať, že by sa mohla roztrhnúť. Preto pri šití membrány do pozície aortálnej chlopne musíme byť veľmi opatrní, dávať veľký pozor, ako ukladáme stehy. K roztrhnutiu zatiaľ prišlo len u jedného pacienta, ktorý sa však príliš nedržal odporúčaní a začal rýchlo cvičiť, zvyšovať si krvný tlak. Predpokladáme, že to bol dôvod roztrhnutia.

Problém ste vraj mali s dodávateľom gore-texu. Už sa vyriešil?

Väčšinu materiálov, ktoré potrebujeme, máme. Ale gore-tex na Slovensku stále nevieme zohnať, lebo tu už niekoľko rokov chýba distribútor. Som v kontakte so zástupcom amerického výrobcu Gore pre Európu, ktorý sídli v Nemecku, ale ich zlá skúsenosť so slovenským distribútorom spôsobila, že pre nich bolo ľahšie zasponzorovať nám materiál asi v ročnom objeme cez jednu nadáciu. Gore-tex však nepoužívame len na rekonštrukcie chlopni, ale aj na ďalšie operácie a momentálne ho platíme z vrečka nemocnice. Keďže tu nemáme certifikovaného distribútora, poisťovňa ho neuhradza.

Ako nákladná je to položka?

Cena za kus pre jedného pacienta sa pohybuje od 400 do 600 eur.

Ako zdravotníctvo ovplyvňujú nové technológie?

Je veľké množstvo vrodených srdcových chýb, ktoré sa riešia a zároveň sú tak komplexné, že náš odbor napreduje veľmi dynamicky. Stále sa objavuje



Matej Nosál (46)

Patrí medzi top slovenských kardiochirurgov. Vyštudoval Lekársku fakultu Univerzity Komenského v Bratislave. Pracovať začal v Detskom kardiocentre Detskej fakultnej nemocnice na bratislavských Kramároch. Ako 32-ročný sa stal zastupujúcim primárom a krátko nato primárom detskej kardiochirurgie. Vytvoril unikátnu metódu použitia goretextu pri operáciách detskej aortálnej chlopne. poluzakladal nadáciu Šťastné srdcia. Je nadšenec tanca a adrenalínu.

jú nové prístupy, operácie, techniky, napríklad aj v zmysle 3D tlačiarň a 3D zobrazovania. Ale detská kardiochirurgia je stále ručná práca a myslím si, že na dlhé roky ňou aj zostane.

V technológiách sa všetci pozerajú do Silicon Valley, čo nové sa tam deje. Kam sa pozerajú detskí kardiochirurgovia?

Mekkou sú kardiocentra v USA, kde sa tradícia vyvíja od 30. rokov minulého storočia a udala smerovanie vzniku celého odboru kardiochirurgie. Sledujeme so záujmom tie pracoviská. Pekné však je, že nové postupy môžu lekárom napadnúť aj kdekoľvek inde na svete. Aj na Slovensku.

Ako v kardiochirurgii využívate 3D tlač?

Využíva sa čoraz častejšie, pomerne skoro sme tento trend zachytili. V súčasnosti máme vlastnú 3D tlačiareň a dokážeme si model pomerne rýchlo vytvoriť. Vieme sa tak už pred operáciou pozrieť na niečo, čo sme kedysi mohli vidieť až počas nej. Umožňuje nám priestorovo vidieť, kde sa chyba nachádza a lepšie si naplánovať operáciu. Máme rozpracovanú aj unikátnu tému na publikovanie, ktorá sa týka 3D tlače. Išlo o korekciu raritnej vývojovej poruchy, ktorú sme našli opísanú len v dvoch prípadoch vo svete. Dievčatku zlyhávalo srdiečko a pri

základnej diagnostike sme nevedeli, o čo ide. A raritné anomálne spojenie medzi veľkými cievami sme diagnostikovali pomocou 3D modelu.

Bude niekedy možné vytlačiť napríklad chlopňu na 3D tlačiarňi?

Skúša sa bioprinting, robia sa aj pokusy, čo by mohlo viesť k takzvanej medicíne na mieru. Je to závislé od materiálov, ktoré sú obmedzené a tiež, akým spôsobom by na nich vedeli bunky vyrásť.

Ale tie materiály ešte neexistujú?

Niektoré existujú, dá sa tlačiť z niektorých biologických materiálov a dajú sa robiť náhrady biologických materiálov inými náhradami ako oceľ či titan. Napríklad v ortopédii sa takýmto spôsobom dá pre pacienta vyrobiť chýbajúca časť skeletu či lebky. V kardiochirurgii ešte nie sme tak ďaleko. Ale keby sa bioprinting podaril, dali by sa tlačiť práve srdcové chlopne, ktoré by boli presne na mieru.

Trúfnete si odhadnúť, kedy sa 3D tlač dokáže dostať až k srdcu?

Pri tom, ako rýchlo sa technológie vyvíjajú, je to možno záležitosť najbližších 10 rokov.

Späť do reality: s čím zápasíte, čo nefunguje a malo by fungovať?

Hlavný problém v našom kardiocentre sú zastarané priestory. Poriadnou renováciou neprešli od roku 1993. Máme plán vytvorenia uceleného detského kardiocentra a ten je živý už od roku 2000. Sústredili sme sa na plánovanú výstavbu vlastného pavilónu pri Národnom ústave srdcových a cievnych chorôb, ale na môj vkus to trvá extrémne dlho. A za ten čas, čo sa hovorí, že by malo dôjsť k budovaniu tohto nového pavilónu, tak sa minimálne investuje do terajších priestorov. Takže nám horí technické vybavenie operačných sál, stoly, svetlá, obklady stien, ledva nám na operačkách funguje klimatizácia, ktorá často vypadáva.







Čo s
Štas
Mal
tov r
nár
pris
bo h
byť p

Kolk
Odh
stav
sme
od S
400
mám
že pe
k nov
aby s
nejak
minis

Všade

Čo si viete saturať cez vašu Nadáciu Šťastné srdcia?

Malé veci. Zlepšiť komfort pacientov na oddelení, vybaviť izby novým nábytkom, klimatizáciou. Z väčších príspevkov sa dá kúpiť aj prístroj alebo ho kofinancovať, čo by však nemala byť prioritou nadácie.

Kolko peňazí by ste potrebovali?

Odhadom v státisícoch eur. Na výstavbu nového detského kardiocentra sme však pred rokmi dostali pôžičku od Svetovej banky vo výške takmer 400 miliónov korún, ktorú ešte stále máme k dispozícii. Ale napriek tomu, že peniaze máme, sa nevieme dostať k novému pavilónu. Sme nachystaní, aby sa stavalo, ale vždy chýba súhlas nejakého úradu - takže nekonečné administratívne preťahy.

Všade počúvame, ako schopní ľudia

odchádzajú do zahraničia. Aká je situácia u vás?

Cítíme to aj my. Z nášho pracoviska odišlo do zahraničia šesť chirurgov. Odlev lekárov aj zdravotných sestier tu je a bude. Ale náš káder máme stabilizovaný, vieme konkurovať svetu a riešime celé spektrum srdcových chýb.

Vám odchod nenapadol?

Samozrejme, človek sa dostáva do situácií, keď je frustrovaný. Vtedy zvažuje, či neodísť, veď po finančnej stránke by si veľmi polepšil. Ale nejde iba o peniaze. Asi najväčšia satisfakcia je, keď vám pacienti povedia, ako je dobré, že z kliniky neodchádzate.

Aký je plat dobrého kardi chirurga na Západe?

V USA je ročný plat kardi chirurga okolo 300- až 400-tisíc dolárov, det-

ský kardi chirurg zarába ešte viac. A špičkový odborník sa dostáva na úroveň milión dolárov ročne.

Tých šesť lekárov od vás kam smerovalo?

Môj bývalý šéf a učiteľ Viktor Hraška je v USA na veľmi prestížnej pozícii, ďalší kolegovia sú v Londýne, v Holandsku, v Leicesteri či v Česku.

Za odchodom býva finančné hľadisko alebo skôr podmienky na prácu, či viac uznania?

Lekári odchádzajú, aby svoju prácu mohli robiť čo najlepšie. Na to potrebujú dobré zázemie, jednoduchšie fungovanie a možnosť sústrediť sa len na prácu. Tu na Slovensku musíme popri nej riešiť aj veľa iných, často existenčných vecí. A, samozrejme, významnú rolu hrá aj finančné ohodnotenie. Do toho spadajú aj spoločn-

PR

Automobilová kolekcia oblečenia.

Trendom automobiliek je okrem vozidiel ponúknuť aj oblečenie, tašky a doplnky so štýlovým a individuálnym dizajnom. MINI buduje svoje silné spojenie s módnou kolekciou MINI Lifestyle.

MINI Lifestyle obsahuje viac ako 50 produktov od oblečenia, cez tašky, puzdrá, až po dômyselné predmety každodennej potreby. Celú kolekciu dopĺňa súprava špeciálnych výrobkov pre deti spolu s alternatívnymi spôsobmi dvojkoľosovej a štvorkolesovej prepravy pre mladých i starších fanúšikov značky MINI. Kolekcia stelesňuje novú identitu MINI odhalenú v júni minulého roka ako súčasť nového zamerania značky. Svojím čistým a nadčasovým výrazom, výrazným dizajnom a vysoko kvalitnými materiálmi odráža dizajn a imidž značky MINI, ktoré siahajú aj do iných oblastí než len výroba automobilov.



Nová kolekcia MINI Lifestyle sa zameriava na kontrastujúce formy, farby a materiály. Jednou z charakteristík kolekcie je hra farebných tónov - typické „farebné blokovanie“ MINI. Výrazné odtiene Aqua a Le-

mon sa prelínajú s podkladovou čiernou, bielou a sivou farbou vytvárajúc tak pôsobivý farebný koncept.

Kolekcia MINI Lifestyle je dostupná exkluzívne u predajcov automobilov MINI v Bratislave a v Košiciach.





ské postavenie, ktoré je na Západe dia-
metrálne iné ako na Slovensku.

Je šanca, že sa niektorí z lekárov vrátia?

Väčšina z nich, ktorá sa etabluje na ne-
jakom pracovisku a programe v zahra-
ničí, je na svojich miestach spokojná.

Ako by sme sa mali starať o svoje srdce?

Myslím, že väčšina ľudí to vie: žiť
zdravo. Mať dostatok pohybu, mini-
malizovať stres, jesť dobrú stravu. Ro-
biť niečo pre srdce, aby sa tešilo. Pre
niekoho je to šport, pre iného kultúra,
rodina. Jednoduché veci, ktoré sa však
nie vždy dajú splniť. Aj my, čo so srd-
com pracujeme, sme často vo veľkom
strese. Trávime dni, roky v nemocni-
ci, čo asi tiež nie dobre vplýva na naše
zdravie.

Majú Slováci dobré srdcia?

V rámci vrodenných srdcových chýb
sme vo svetovom priemere, horšie
je to pri získaných chorobách srdca.
Kardiovaskulárne riziko na Sloven-
sku je určite väčšie ako v okolitých
krajinách. Súvisí to so životosprávou,
prístupom k životu, vzdelávaním po-
pulácie.

Vy čo robíte pre vaše srdce, aby sa tešilo?

Kedysi som sa venoval tancu, začínal
som v breakdancovej skupine Gu-
mení chlapi, potom som prešiel na
moderný scénický tanec. Istý čas ma
aj mrzelo, že som prestal tancovať, ale
nestíhal som popri štúdiu a tanec som
nakoniec objavil aj v čínskom tai-či.
Relaxujem športom. Do práce sa sna-
žím jazdiť na bicykli, chodím do lode-
nice pri Dunaji aj na kanál na divokú
vodu. V zime zase mám obľúbenú ly-
žovačku. A rád mám hory, kedysi som
robil aj horolezectvo a skialpinizmus.

Pozeráte seriály z lekárskeho prostredia?

Málokedy. Ale boli realistické seri-

ály, ako Nemocnica na okraji mesta,
myslím, že sa v ňom dobre podarilo
vykresliť postavy chirurgov.

Vy ste sa prečo rozhodli ísť študovať medicínu?

Nebol som nejako veľmi dobrý žiak,
ani som k medicíne neinklinoval. Ale
obaja starí otcovia boli lekári, tiež ro-
dičia, strýko aj teta sú lekári. Ja som
si však svoju budúcnosť predstavoval
skôr ako lesník či člen horskej služby,
potom ma lákalo profesionálne sa ve-
novať tancu či ísť na fakultu telesnej
výchovy a športu. Medicína nebola vo
výhlade, ale zapôsobil vplyv rodiny.
Raz si ma starý otec posadil, že tanec
a šport sú síce pekné veci, ale mal by
som robiť niečo, čo bude dávať väč-
ší zmysel. V tom čase som študoval
ázijské filozofie, tak som mu vravel,
že možno by ma zaujímala psychiat-
ria. Odvetil, že dobre, tak vyskúšaj.
Pre nedostatok miesta ma neprijali
na Lekársku fakultu Univerzity Ko-
menského, tak som medicínu začal
študovať v Košiciach, ale dokončil ju
už doma v Bratislave. Ale tie prvé dva
roky v Košiciach boli prelomové. Bol
som tam sám, musel som sa sústrediť
len na štúdium a nadchol sa pre anató-
miu. Nikdy som si pritom nemyslel, že
vyštudujem medicínu a už vôbec, že
budem robiť detského kardiochirurg-
ga. Možno sú v tom aj gény, že sa mi to
tak zapáčilo.

Kolko ste mali rokov, keď ste sa stali primárom na detskej kardiochirurgii?

Keď som sa stal zastupujúcim primá-
rom, de facto primárom, mal som 32
rokov.

To ste boli extrémne mladý.

Áno. Ponuka prišla náhle, keďže náš
bývalý šéf odchádzal na pozíciu do
USA a starší chirurgovia boli na dl-
hodobejších stážach v zahraničí. Ide
však o ponuku, ktorá prichádza raz za
život. Moja skúsenosť s kardiochirur-
giou vtedy nebola príliš veľká. Robil
som ju ani nie desať rokov a z kom-

plexných operácií som mal odope-
rovaných minimum. „Zlaté“ obdo-
bie operatéra je medzi štyridsiatkou
a šesťdesiatkou, mňa hodili do hlbkej
vody a až dnes môžem povedať, že
som to šťastne prežil.

Čo bol najťažší záber?

Všetko. (usmeje sa) Najťažšie bolo
zvládnuť tlak, ktorý som cítil od oko-
lia a hlavne sám od seba. Ťažký bol
každý deň. Bol som odkázaný len sám
na seba. Extrémna záťaž sa uvoľnila
možno po ôsmich až desiatich rokoch.
Až vtedy som mohol povedať, že som
nadobudol istotu a rutinu, ktorá ne-
vyžadovala extrémne sústredenie na
každý z ťažkých operačných výkonov.
Plus som musel manažovať kolegov.
Odrazu som stál na opačnej strane
a musel viesť ľudí, s ktorými som ešte
včera sedával v jednej izbe a bavil sa
o všetkom.

Môžete viac priblížiť, ako si 32-ročný primár získava rešpekt v špecifickom lekárskom tíme?

Tým, že sa postavíte na opačnú stra-
nu, vzťahy už nebudú natoľko srdeč-
né a otvorené, ako predtým - ak teda
chcete mať nejakú vážnosť v tíme.
Rešpekt si však musíte získať výsled-
kami na operačnej sále, to je v chirur-
gii hlavné. Ako sa postavíte k pacien-
tom, ku komplikáciám. A keď ľudia
vidia, že máte poctivý prístup, snažíte
sa o maximum, tak ani nepotrebujete
veľa slov a školení.

Čoho by ste sa chceli dožiť v kardiochirurgii?

Aby sme raz mali menej manuálne ná-
ročnej práce, čo by znamenalo, že sa
rodí menej detí s vrodenými srdcový-
mi chybami. Ale zatiaľ to nevyzerá, že
sa toho dožijem. Verím, že program,
ktorý som tu rozbehol, bude úspešne
pokračovať. A budú tu dobrí kardio-
chirurgovia, ktorým napadnú geniálne
veci a vzniknú nové operačné postupy,
ktorými budeme vedieť ešte viac po-
môcť.