

Pandemie: nová kategorie nemocných

S rostoucím počtem lidí, kteří prodělali covid-19, narůstá i množství pacientů trpících následky této nemoci. Pandemie vytvořila celou novou kategorii nemocných, kteří potřebují následnou intenzivní péči.

V současné situaci pomáhají přeplněným nemocnicím odlehčit i zdravotnická zařízení následné intenzivní péče.

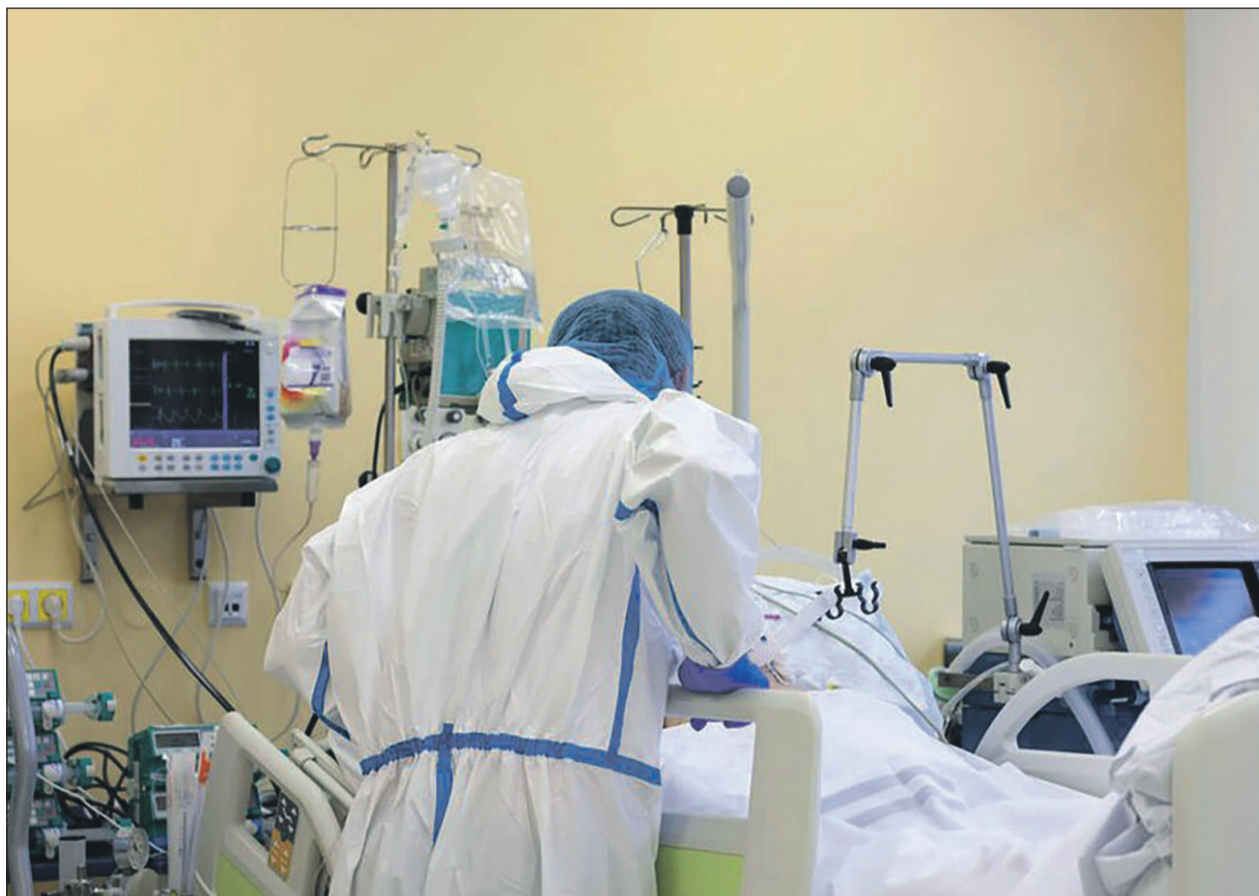
Někteří pacienti po covidu-19 potřebují následnou intenzivní péči

Řada pacientů z akutních nemocničních lůžek anesteziologicko-resuscitačních oddělení (ARO) nebo jednotek intenzivní péče (JIP) nadále závisí na umělé plicní ventilaci, případně i oběhové podpoře. V této době se zařízení následné intenzivní péče (NIP) zapojila do zajištění komplikované péče o tyto pacienty.

Spolupracují se všemi ARO v okolí

„Naši absolutní prioritou je plynule navázat na intenzivní terapii ARO pacientů u nás na oddělení následné intenzivní péče. Spolupracujeme se všemi ARO v okolí a rychle se snažíme zajistit překlad na naše oddělení, což znamená uvolnění akutního lůžka,“ uvádí primář oddělení následné intenzivní péče Chronicare v Nymburku MUDr. Anton Baluch.

Oddělení se za půl roku změ-



Mnozí pacienti po prodělaném covidu potřebují dál intenzivní péči.

Foto: Profimedia.cz

nulo k nepoznání. Na chodbách stojí stolyk přeplněné ochrannými pomůckami, jako jsou čepice, pláště, respirátory a chirurgické rukavice.

Následná intenzivní péče dříve pro pacienty po úrazech hlavy, páteře, míchy či po závažných mozkových příhodách

se změnila na postcovidovou intenzivní péči.

„Z 16 ventilovaných lůžek máme 14 lůžek s pacienty po covidu, u kterých je nezbytná pokračující intenzivní péče. Bojujeme o životy lidí, kteří by, nebyť koronavirové infekce, měli před sebou dalších pět až

deset let kvalitního života,“ říká primář.

Odlehčují akutní péči

O postcovidové pacienty pečují lékaři i v ostatních zařízeních následné intenzivní péče Chronicare v Brně a Ostravě.

V brněnském zařízení je

v současné době hospitalizováno přes 30 pacientů s covidovou pneumonií vyžadujících intenzivní péči.

Pacienti s diagnózou covid-19 přijímá pracoviště následné intenzivní péče Chronicare v Brně od podzimu 2020 v úzké spolupráci s koordináto-

rem lůžkové péče pro Jihomoravský kraj profesorem Šrámkem z ARK FN u sv. Anny a s primáři všech ostatních zařízení intenzivní péče.

„Snažíme se takto co nejvíc odlehčit zařízením akutní péče, která přijímají pacienty v nejtěžším stavu,“ uvádí MUDr. Petr Jelínek, primář oddělení následné intenzivní péče Chronicare v Brně.

„Pacienty přebíráme z ostatních zařízení po zvládnutí akutní fáze onemocnění, ale s přetrvávající potřebou umělé plicní ventilace, aplikace antibiotik a v některých případech i oběhové podpory vasopresory. Po zvládnutí plicního infektu pacienti postupně převádíme na spontánní ventilaci až k odpojení od ventilátoru a k extrakci tracheostomické kanyly. Velmi důležitou složkou naší práce je intenzivní rehabilitace a výživa,“ uvádí doktor Jelínek.

Doba hospitalizace v průměru 35 dní

„Cílem našeho snažení je vyléčeného pacienta v dobré kondici propustit do domácí péče nebo přeložit do rehabilitačního ústavu. Průměrná doba hospitalizace se u nás nyní pohybuje kolem 35 dnů, také kvůli výrazné svalové slabosti pacientů po proběhlém kritickém stonání. Každá změna k lepšímu zde jde pomalu. Předání pacienta jeho blízkým do domácího ošetřování je pro nás obrovským zadostiučiněním,“ uzavírá primář Jelínek.

Naděje pro nemocné s Crohnovou chorobou – kmenové buňky

Na klinice ISCARE v Praze proběhl unikátní zákrok, který dává naději nemocným s Crohnovou chorobou, což je autoimunitně zprostředkované zánětlivé onemocnění střev.

Třem pacientům byly implantovány kmenové buňky do píštělových kanálů, které vznikají právě v důsledku Crohnovy choroby. Zhruba půlhodinový zákrok se zdá být nejefektivnějším známým řešením, které může nahradit stávající terapii a zároveň poprvé pacientům nabídnout trvalou úlevu od obtíží.

Na sále 40 minut

„Všechny tři operace proběhly úspěšně, bez komplikací. Zákrok trvá zhruba 30 až 40 minut a je prováděn v celkové anestezii. Za několik týdnů budeme vědět, jestli implantace kmenových buněk do píštělových kanálů měla trvalý efekt,“ vysvětluje profesor MUDr. Milan Lukáš, přednosta kliniky

a primář výzkumného centra pro střevní záněty v ISCARE. Klinika i na operacích spolupracovala s MUDr. Zuzanou Šerclovou, přednostkou chirurgického oddělení Nemocnice Hořovice, která je expertkou právě na tento typ zákroku.

Operace stojí 1,2 milionu korun

Chronické komplikace a nehojivě píštěle vznikají v oblasti konečníku v důsledku Crohnovy choroby a jde o velmi nepříjemné onemocnění s velkým dopadem na kvalitu života pacientů. Terapie u píštělí je zpravidla dlouhodobá a obtížná.

Dotud se onemocnění nejčastěji léčilo kombinací biologické léčby, podáváním imunosupresivních léků a proktochirurgického zákroku s cílem zajistit trvalou drenáž. Tyto výkony je ovšem nutné relativně často opakovat a problémy



Profesor MUDr. Milan Lukáš, přednosta kliniky a primář výzkumného centra.

se pacientům i tak opakovaně vrací.

Unikátní zákrok provedený v ISCARE spočívá v implantaci mezenchymálních kmenových buněk z lidské tukové tká-

ně do píštělových kanálků. Po implantaci se tyto kmenové buňky přeměňují na vazivové buňky, které zacelí píštělový kanál a mají navíc také protizánětlivé účinky. „Implantace

mezenchymálních kmenových buněk poprvé nabízí trvalé řešení pro pacienty s těmito obtížemi. Navíc jde o řešení nejefektivnější, dvěma třetinám pacientů se píštěle po této ope-

raci zcela zahojí,“ vysvětluje profesor Lukáš.

Nevýhodou operace je vysoká cena 1,2 milionu Kč na jednoho pacienta. Zákrok propláci pojišťovna, ale zatím pouze ve dvou nemocnicích v ČR, které mají na daný výkon specializované chirurgy a také vhodné pacienty. Konkrétně se jedná o kliniku ISCARE a nemocnici v Hořovicích.

Vysoká cena souvisí s náročnou logistikou – kmenové buňky připravuje firma v Madridu a po rozmrazení musí být buňky do 72 hodin implementovány, jinak se znehodnotí.

Crohnova choroba je autoimunitně zprostředkované zánětlivé onemocnění střev, které způsobuje u řady pacientů vleké perianální problémy, zhruba u třetiny pacientů vznikají v oblasti konečníku abscesy, což někdy vede až ke vzniku chronické nehojivě píštěle.

O plastické operace se zajímají již patnáctiletí, na vině internet

Zhruba třetinu všech pacientů estetické plastické chirurgie v České republice tvoří podle odhadů mladí lidé, zhruba mezi 18 a 30 lety.

Po operativním vylepšení svého těla ovšem touží, anebo o něm alespoň uvažují, i výrazně mladší dívky a chlapci. Ve věku okolo 15 let se prostřednictvím internetových poraden často dotazují plastických chirurgů na různé zákroky. Nejčastěji jde o operaci nosu, prsu a intimní oblasti. Na vině zvýšeného zájmu mladých lidí o plastické operace je i čím dál tím větší „dokonalost“, kterou vidí na sociálních sítích.

„Až na výjimky podmíněné fyzickým a psychickým traumatem si ovšem musí počkat až na své 18. narozeniny. Plastičtí chirurgové totiž estetické zákroky provádějí pacientům po završení plnoletosti,“ vysvětlu-

je plastický chirurg MUDr. Lukáš Frajer z Perfect Clinic.

Prsa, nos a liposukci

Celkově patří u mladých žen mezi 18 až 30 lety mezi tři nejčastější zákroky kromě operací prsou ve smyslu zvětšení či korekce jejich asymetrie také operace nosu a liposukce.

Tyto zákroky ostatně zajímají právě už i dívky zhruba okolo 15. roku, stejně jako operace genitálu neboli labioplastika kvůli úpravě přirozeně větších stydkých pysků.

Mezi mladými dívkami tvoří významné procento studentky vysokých škol či jejich absolventky. Do dvaceti let jim obvykle operaci hradí rodiče, poměrně často partner. V některých případech jsou si i ochotné vzít operaci na splátky.

Mladé muže, také často už ve věku 15 let, trápí gyneko-



MUDr. Lukáš Frajer

Ilustrace: Foto PC

mastie neboli tzv. ženská prsa na mužském hrudníku. Takoví kluci jsou velmi stydliví a nejdíjí při navazování vztahů. Vedle gynekomastie žádají mladí muži také operaci fimózy neboli zúžené předkožky.

2000 selfies za rok

Velkou součástí trendu krásy u mladé generace jsou sociální sítě, kde se každý snaží prezentovat (většinou za pomoci filtrů) co nejlépe. A právě generace teenagerů se díky „dokonalosti“ lidí na internetu může nechat ovlivnit a pak pochybovat o svém zevnějšku.

Nedávný průzkum Asociace americké akademie plastických chirurgů odhalil nárůst v ordinacích lékařů až o 15 procent klientů, kteří jdou na plastickou operaci z důvodu lepší vizáže na selfie fotografiích, a není se čemu divit. Navíc mladí lidé

aktivní na sociálních sítích vytvoří v průměru přes 2000 svých selfie za jeden rok.

Chci je stejné jako kamarádka

Typická je i návštěva plastického chirurga v doprovodu „zkušenější“ kamarádky. Případně touha po identických proporcích, jako má kamarádka. „Kamarádka má 325 mililitrů (velikost implantátů – pozn. red.) a říkála mi, že mi budete chtít dát menší a af to nedopustím, že ona by si dneska nechala dát větší,“ reprodukuje typický požadavek 20leté dívky plastický chirurg Frajer.

Poté je na něm, aby nereálné představy pacientky korigoval.

Stranu připravil Václav Pergl