



**Paliatívna medicína** je špecializačný odbor pre lekárov na Slovensku od roku 2006. Jej výučba sa vykonáva na Klinike klinickej onkológie SZU a NOÚ, na Oddelení paliatívnej medicíny a klinickej onkológie Národného onkologického ústavu v Bratislave. Podmienky na zaradenie do špecializačnej prípravy sú uvedené na internetovej stránke Slovenskej zdravotníckej univerzity.

Malignity sa stali spolu s kardiovaskulárnymi ochoreniami novou epidémiou v rozvinutých krajinách. Sú to ochorenia najmä starých ľudí, ale podľa štatistík zomiera na ne najviac ľudí medzi 50. a 70. rokom života (1).

V Európe je organizácia zdravotníckych systémov odlišná ako v Severnej Amerike. Od Spojených štátov amerických sa líši významne: zdravotnícke systémy v Európe sú solidárne. To znamená, že odvody do zdravotníckeho poistenia platia zdraví a ešte zdravší a hlavne tí, čo pracujú a výdavky idú na chorých a ešte chorejších, ktorí sú buď starí a chorí, alebo, čo je horšie, mladí a chorí. Každý štát sa snaží optimalizovať výdavky na zdravotníctvo tak, aby sa za rovnaké peniaze zlepšilo alebo vrátilo zdravie čo najviac chorým. Zistilo sa, že na posledný rok života pacienta sa vynakladá najviac zdrojov na oddialenie smrti a zlepšenie zdravia. Každý z nás sa raz dostane do štatistiky mŕtvych, ale aj do iných štatistík. Osobný zážitok dlhotrvajúceho nevyliciteľného ochorenia spojeného s hospitalizáciami, fyzickým a psychickým utrpením sa do štatistík nezmesť a ani tam nepatrí.

Paliatívna starostlivosť vrátane hospicovej starostlivosti na Slovensku živorí spolu s ostatným zdravotníctvom. Na Oddelení paliatívnej medicíny a klinickej onkológie SZU a NOÚ pracujem 22. rok. Môj pracovný život sa chyľi ku koncu a frustruje ma, ako málo som dokázala zmeniť v postojoch ministerstva zdravotníctva a zdravotných poisťovní k paliatívnej starostlivosti.

Vo vnímaní paliatívnej medicíny/starostlivosti v priebehu posledných 10 rokov nastal v Európe aj Amerike výrazný posun. Zistilo sa dobre vedenými randomizovanými štúdiami, že tzv. paliatívny pohľad na pacienta (môj, nikde nezaužívaný termín) je iný ako onkologický pohľad a oba medicínske prístupy sa v ideálnej situácii významne dopĺňajú. Paliatívna medicína zlepšuje kvalitu života onkologického pacienta už na začiatku protinádorovej liečby metastatického ochorenia, a dokonca môže participovať na predĺžení života. Onkológ vidí najmä malígnu nádor a jeho metastázy a vedie s ním nezmieriteľný boj. To, že sa tento boj odohráva v organizme pacienta, sa berie do úvahy menej. Paliológ sa pozerá najprv na to, ako sa cíti pacient zoči-voči onkologickému ochoreniu a pýta sa, ako si pacient praje žiť v tejto situácii, ktorá sa nedá odvolať. Berie do úvahy všetky somatické príznaky, súčasne zisťuje, ako pacient funguje vo svojom domácom prostredí a či by sa nedalo niečo zlepšiť. Ortoodoxný onkológ považuje tento paliatívny pohľad za niečo menej medicínske, skôr sociálne.

Onkologické terapeutické postupy sa podriaďujú medicíne založenej na dôkazoch. Aj paliatívna medicína má už dostatočne robustnú vedomostnú bázu. Randomizované štúdie v paliatívnej medicíne majú svoje úskalía, ale vykonávajú sa. Je v najlepšom záujme našich pacientov, aby sme svoje sily spojili a využili všetky nové vedomosti.

**Paliatívna medicína je spolu s geriatriou, pediatriou a vnútorným lekárstvom „prierezový“ odbor, ktorý zahŕňa medicínske princípy kauzálnej symptomatickej liečby pre pacientov v ktoromkoľvek veku, ktorí majú chronické nevyliciteľné ochorenie s mnohými nepríjemnými symptómami, ktoré sa nedarí kauzálnou špecializovanou liečbou odstrániť** (2). Symptomatickú liečbu, ktorú ponímame zoširoka, možno rozvíjať veľmi kreatívne.

Paliatívna medicína sa od 70. rokov 20. storočia rozvinula z pôvodnej hospicovej koncepcie do súčasnej podoby koordinovanej lekárskej, ošetrovateľskej, psychologickkej, duchovnej multidisciplinárnej starostlivosti na všetkých úrovniach poskytovania zdravotnej a zdravotno-sociálnej starostlivosti. Vznikla v onkológii v čase stagnácie protinádorovej liečby a krátko mediánu prežitia onkologických pacientov. Spočiatku išlo naozaj o starostlivosť na konci života, ktorou zostala hospicová starostlivosť dosiaľ. Hospicové hnutie vyvolalo odpoveď aj medzi onkológmi, ktorí si veľmi priali, aby onkologické metastatické ochorenie nebolo ortieľom smrti a synonymom utrpenia. Vznikla suportívna starostlivosť, ktorú dosiaľ onkológovia najlepšie ovládajú a tá zmierňuje následky protinádorovej liečby (chemoterapie, rádioterapie aj chirurgickej liečby). Začiatkom 21. storočia sa akceptoval aj rozdiel medzi paliatívnou medicínou (termín paliatívny zaviedol dr. Balfour Mount z Kanady, ktorý dosiaľ žije a publikuje) a suportívnou liečbou. Dotazníky o kvalite života sa stali neoddeliteľnou súčasťou výskumov liečby v onkológii tak, ako sa čoraz častejšie hovorí o ekonomických aspektoch liečebných postupov.

Paliatívna medicína je v súčasnosti aj tzv. **Early Palliative Care (EPC)** – včasná **paliatívna medicína/starostlivosť** aj **End-of-Life Palliative Care (EoL PC)** – **starostlivosť na konci života**, ktorá je náplňou hospicovej starostlivosti. Vždy ide o medicínsku a ošetrovateľskú, teda zdravotnú, starostlivosť, nie o sociálnu starostlivosť.

V časoch vzniku hospicovej starostlivosti neboli technické možnosti medicíny také, aké sú v 2. desaťročí 21. storočia. Dnešný paliatológ sa pravidelne stretáva s pacientmi, ktorí majú zavedený tunelizovaný centrálny katéter, stenty v rôznych orgánoch tela, sú po sofistikovaných chirurgických výkonoch. Úlohou paliatológa súčasnosti je v tejto situácii kvalifikovane zhodnotiť pacientove fyzické symptómy, zvládnuť ich na úrovni súčasnej medicíny, zhodnotiť funkčnosť pacienta a podľa možnosti ju zlepšiť a starať sa o chorého komplexne vrátane jeho psychických, spirituálnych a sociálnych trápení.

**MUDr. Kristína Križanová**

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int. J. Cancer*. 2015;136(5).
2. Cherny NI. Stigma Associated With "Palliative Care". *Getting Around It or Getting Over It. Cancer*. 2009
3. Cherny NI, Fallon MI, Kaasa S, et al. Preface. *Oxford Textbook of Palliative Medicine*. 5th edition. *Oxford University Press*, 2015