



# NEMŮŽEME POKAŽDÉ VYHRÁT, ALE VŽDYCKY MŮŽEME POMÁHAT

Ptala se Jana Švecová  
Foto Jan Škvára a archiv J. Bartoše

Ze statistických údajů vyplývá, že narůstá počet lidí s nádorovým onemocněním. Jakou roli v tom hraje fakt, že se česká populace dožívá vyššího věku i to, že léčba rakoviny značně pokročila? To a mnohé jiné se dočtete v rozhovoru s přednostou Komplexního onkologického centra Krajské nemocnice v Liberci, MUDr. Jiřím Bartošem, MBA.

**Poznal jste mnoho utrpení a bolesti, ale také hodně pěkného – nejen na cestách, ale také když můžete svým pacientům dát naději nebo dokonce říci, že je nemoc zažehnána.**

**U kolika pacientů ze sta se to daří?**

Absolutní počty vyléčených a dlouhodobě úspěšně léčených se zvyšují, samozřejmě záleží na diagnóze a stadiu onemocnění. Úspěšní jsme napříč jednotlivými chorobami asi ve dvou třetinách, takže takových pacientů je už skoro sedmdesát ze sta. Ale i u těch nemocných, u kterých nakonec úspěšní nejsme, máme prostředky, jak jejich obtíže mírnit a jejich život prodloužit a zkvalitnit.

**Jaký je vývoj oproti předchozímu srovnávacímu období?**

Počty pacientů ve všech diagnózách narůstají. Je to způsobené jednak zvyšující se incidencí, to znamená výskytem jednotlivých typů nádorů, ale také zvyšující se prevalencí, protože musíme počítat nejen s nově vzniklými nádory, ale také s tím, že se u již léčených či vyléčených pacientů objevují druhé a třetí novotvary. Takže od roku 1990 je to víc než trojnásobný nárůst. Podle údajů Národního onkologického registru u nás v tuhle chvíli trpí rakovinou více než půl milionu lidí.

**Čím je to způsobeno?**

Lidé se dnes dožívají vyššího věku, protože se obecně zlepšila kvalita života, ale paradoxně je to i díky vysoké úrovni současné medicíny, například v oblasti kardiologie. Třeba na infarkty se už dnes tolik neumírá. A pokročila také onkologie. Dnes jsme už schopni řadu nádorů úspěšně vyléčit, a tak se velmi často stává, že se pacienti „dožijí“ druhého či dokonce třetího onemocnění, které ovšem vůbec nesouvisí s tím původním.

**S jakými typy nádorů se nově nejčastěji setkáváte a u kterých naopak počty klesají?**

Dá se říci, že narůstají všechny typy nádorů, ale není žádný, jehož výskyt by se snižoval. V současné chvíli se nejčastěji potýkáme s kolorektálním karcinomem, čili nádorem tlustého střeva a konečníku.

### Je výskyt vyšší u mužů nebo u žen?

Nádory tlustého střeva jsou co do počtu stejné pro obě pohlaví. U žen vede dlouhodobě nádor prsu, u mužů je to nádor prostaty, jehož nárůst je v posledních letech asi nejdynamičtější. Přibývá i dalších urologických nádorů a nádorů ledvin. Tam je léčba v posledních letech poměrně úspěšná, horší je to u nádorů plic, které bývají velmi zhoubné. Alarmující je, že zatímco u mužů výskyt nových onemocnění rakovinou plic stagnuje, u žen naopak vzrůstá.

### I přes protikuřáckou osvětu?

U nás bohužel zatím ano, v zahraničí, tam, kde už kampaň běží delší dobu, to už ale začíná být znát. Takže zůstávám optimistou a věřím, že se to projeví i nás.

**U rakoviny plic nebo tlustého střeva je příčina poměrně zřejmá. Existují už studie, co způsobuje rakovinu prsu? Nárůst je totiž zaznamenán u všech kategorií žen – mladších i starších, u žen nekojících i u žen, které kojily.**

Můžeme mluvit o určitých souvislostech, obecných trendech či pravidlech, ale v zásadě platí, že příčinou tohoto onemocnění je kombinace různých faktorů. Genetických i daných vnějším prostředím. Tedy to, jak žijeme a s jakými škodlivinami se během života setkáváme. Není to jen kouření nebo co dýcháme z ovzduší, ale i co jíme nebo jak se stresujeme. Ale genetická vložka tam musí být vždycky, ta je skoro podmínkou. Pro určité typy nádorů je silnější genetika, u jiných vnější vlivy.

### Je rakovina spíše záležitostí západního světa?

Obecně platí, že nejvyšší výskyt nádorů je v socioekonomicky vyspělých zemích. Jednak z důvodu životního stylu a také tím, že lidé v těchto zemích se dožívají nejvyššího věku. Nádory se vyskytovaly v dějinách vždycky, ale lidé se jich často kvůli jiným nemocem či zraněním nedoživali.

**O rakovině se dnes mluví téměř jako o novodobé epidemii, přitom tu byla vždycky. Můžete zmínit některé historicky známé osobnosti, které jí trpěly?**

To je dost těžká otázka. Nevzpomínám si, že by se o některé známé osobnosti mluvilo v souvislosti s rakovinou. To je spíš otázka pro historiky medicíny.



**Já vím třeba o Boženě Němcové nebo jedné z egyptských královen...**

Přiznám se, to jsem nevěděl. Ale že se nádory léčily už ve starém Egyptě, je prokázáno. Ovšem to jsou rarity, určené spíše pro archeology. My vnímáme spíš to, co se děje v posledních letech a desetiletích. Myslím, že jsou tady známí lidé, kteří se se svým onemocněním

netají a mluví o něm. A to je velice důležité, protože od nich lidé berou informace o prevenci mnohem vážněji než od lékařů.

### Opravdu se to tak projevuje?

Ano. Když o svém problému promluvila třeba herečka Angelina Jolie nebo onemocněla zpěvačka Anastacia, byly naše ordinace pár týdnů plnější.

**Jakou roli hraje podle vaší zkušenosti u tohoto onemocnění psychika? Říká se, že kdo má pevnou vůli se uzdravit, tak se může uzdravit.**

Vůbec nepochybnuji vliv psyché, naší duše a naší psychické kondice, ale je to neměřitelná kategorie. Ať už mluvíme o léčbě nebo o příčinách. Tvrdit, že rakovina vzniká kvůli stresům, je do určité míry platné, přestože stres vždycky patřil k životu, byť v trochu jiného charakteru. Byly tu války, hladomory a podobně.

**Myslela jsem spíš na to, jakou roli hraje psychika při samotné léčbě. Když je ta diagnóza stanovená, tak se říká: „Bojuj, buď optimistický.“ Pomáhá to?**

Ano, v určitých případech určitě. Obecně vzato jsou výsledky lepší u lidí, kteří jsou pozitivní, ale tam, kde se jedná o nejzhoubnější typy nádorů, například u rakoviny slinivky, to ani u té neoptimističtější povahy nebude mít velký vliv. Ovšem vliv pozitivní psychiky se může velmi zásadně odrazit i v lepším průběhu léčby a v tom, jak lidé budou snášet samotnou terapii. A existují i pacienti, kteří svým přístupem a optimismem dodávají energii dokonce i nám.



Na výšlapu v Alpách

### **Dá se jednou rakovina ve velkém vymýtít, jako třeba kdysi mor nebo TBC?**

Já bych srovnání s těmito infekčními nemocemi asi neuváděl. A ani si nemyslím, že by v dohledné době někdo objevil nějakou zázračnou pilulku. Na druhou stranu těch cest, které při léčbě pomáhají, je dnes nepřeberně. Není to jen otázka léků, ale třeba i zlepšení chirurgické péče. Obrovský posun v léčbě tu evidentně nastal, stačí se podívat o nějakých dvacet, třicet let zpátky.

### **Řada vašich kolegů varuje, že onkologických pacientů strmě přibývá, ale peněz ne. Bude jich v budoucnu na léčbu dostatek?**

To není otázka na mě, ale na politiky a na ty, kteří organizují systém zdravotní péče. Je to i otázka pro etiky a další odborníky, a také pro lékaře všech oborů. Podle jedné z teorií by se v roce 2030 už

mohl během svého života setkat s nádorem každý druhý člověk. Takže to skutečně je problém pro všechny.

### **Jak to vypadá s rozvojem krajské onkologie?**

Problémů, které musíme řešit, je mnoho. Je potřeba o nich ale mluvit. Není to jen otázka pro naši krajskou samosprávu, ale otázka centrální, která se týká především ministerstva a zdravotních pojišťoven. Nevyřešíme to sami, musíme ale být připraveni. Jak personálně, tak přístrojově. Trápí nás, že u nás stále chybí pozitronová emisní tomografie. Má to být jedna z hlavních investic pro příští dva roky. Proto je potřeba plánovat dlouhodobě a počítat s rozvojem krajské nemocnice dlouho dopředu.

**Vy jako lékaři máte hrozně těžkou pozici, protože uvažujete dlouhodobě, ale politici se střídají po čtyřech letech.**

### **Znovu musíte přesvědčovat nové...**

To je pravda. A situace s nárůstem pacientů se rapidně zhoršuje. Nejen u nás, je to celorepublikový trend. Mluvil o tom začátkem roku i profesor Dušek z Ústavu zdravotnických informací a statistiky v Praze, který vyhodnocuje všechna data a který neúnavně burcuje politiky i ministerstva. O to se ostatně velmi snažím i já.

### **Krajská nemocnice bojuje kromě nedostatku prostor i s nedostatkem personálu. Jak jste na tom na vašem oddělení?**

S personálem je obrovský problém. Abychom mohli zajistit provoz, potřebujeme pomoc z jiných oddělení a maximální možnou snahou se snažíme získat nové lékaře, ale oni prakticky nejsou. Střední lékařská generace chybí, a tam, kde jsou, si je každý hýčká, hlavně ty nejspolehlivější. Takže se musíme soustředit

na absolventy, ovšem tady je problém, protože z fakult odchází medici, kteří mají o náš obor malý zájem.

**Čím si to vysvětlujete? Z toho, co jste popsal, jde přeci o perspektivní, dynamický obor.**

Myslím, že tam je několik důvodů. Jeden z nich je, že i přes velké úspěchy nepatří onkologie pořád mezi ty obory, kde se nad nemocí vždycky zvítězí. Z pohledu lékařů i pacientů existují mnohem vděčnější obory. Někoho



**MUDR. JIŘÍ BARTOŠ, MBA**

Narodil se v Mladé Boleslavi v roce 1962. Vystudoval 2. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze. V liberecké nemocnici pracuje od září 1988, od roku 1989 na onkologii, v současné době je přednostou Komplexního onkologického centra KNL.

Stál rovněž u zrodu hospice sv. Zdislavy v Liberci a je členem správní rady.

Je ženatý, jeho manželka je dětská lékařka. Jeden syn vystudoval ekonomii, druhý dokončuje studia medicíny.

odradí možná i to, že je to práce psychicky, komunikačně i odborně velmi vyčerpávající. Druhá věc je, že onkologie je obor prakticky neprivatizovatelný, to znamená, že lékaři zůstanou celou svou kariéru v nemocnicích, nemohou uvažovat o soukromé praxi.

**Podléhají lékařské obory trendům?**

Ano, často o tom mluvím se synem, který studuje medicínu. Jsou obory, které jsou v danou chvíli víc cool, a obory, které nejsou. Snažím se proniknout do mentality studentů, abych věděl, co jim nabídnout. Bavím se s ním i s jeho spolužáky a kolegy, ale nemáme čas, energii a sílu na to, abychom jezdili a agitovali po fakultách, to nejde.

**Co je právě teď mezi mediky „cool“?**

Jedním z populárních oborů je dlouhodobě anesteziologie. Z jednoduchého důvodu. Můžete se poměrně jednoduše uplatnit v zahraničí. Pak jsou přitažlivé určité chirurgické obory, kardiologie, možná oftalmologie a pár dalších, ale o obory ryze interní, onkologii, neurologii a další je zájem malý.

**Vy jste původně pediatr. Co vás drží u tohoto těžkého oboru?**

Pediatrem jsem se stal, protože jsem vystudoval druhou lékařskou fakultu, tehdy ještě fakultu dětského lékařství. Předpokládalo se sice, že díky státnici z pediatrie půjdeme automaticky na dětská oddělení, ale velká část nás hned přestupovala na jiné obory. Já jsem šel na onkologii. Byla to určitým způsobem náhoda, jako ve všem

v životě, ale nikdy jsem toho nelitoval. Vztah k pediatrii ale stále mám, už proto, že moje žena je dětská lékařka.

**Máte nějaké lékařské životní krédo?**

Mám a snažím se ho všude šířit. „Neděláme medicínu vítěznou, ale potřebnou, a naším úkolem je pacientům pomáhat!“ Je to dlouhý proces, určitým způsobem velmi vzrušující. Zároveň vás naplňuje nadějí, že i když se to přese všechno úsilí v danou chvíli nepovede, příštímu pacientovi máme šanci pomoci lépe.

**Co vás vlastně ke studiu medicíny přivedlo?**

Nevyrůstal jsem v lékařské rodině, ale asi to byl můj starší bratr, který šel studovat medicínu a v mládí byl pro mne docela vzorem, ačkoliv jsem si to v té době nechtěl samozřejmě připouštět. Původně jsem možná uvažoval o nějakých humanitních oborech, ale tam bych se v tehdejší době asi nemohl realizovat podle svých představ. Jedním ze silných motivů byla i vlastní zkušenost. Na medicínu jsem se hned napoprvé nedostal a rok jsem pracoval jako zřízenec v motolské nemocnici, což mě nejenže neodradilo, ale naopak ještě v mém rozhodnutí utvrdilo. Navíc jsem věděl, že potřebuju kontakt s lidmi.

**Co jste chtěl dělat původně?**

To už je dnes dávná minulost, bylo to takové trochu ode zdi ke zdi. Líbila by se mi třeba historie umění nebo sportovní žurnalistika.



Manželé Bartošovi projeli na kole filipínské ostrovy

### Sportoval jste?

No... mě ten sport zajímal spíš akademicky! Dodnes si třeba pamatuji složení všech tehdejších fotbalových a hokejových klubů.

### Děláte velmi náročný obor, čím všechen ten stres sám vyvažujete, kde nabíráte sílu?

První roky jsem se věnoval sportu, chodil jsem si pravidelně zahrát s kolegy fotbal a basketbal. Pak ale přišla nějaká zranění, takže teď je to spíš kolo a turistika a také cestování. Ale musím říct, že základem je pro mě rodina, takže nejvíc spokojený jsem, když to můžeme provozovat společně.

### Kam všude jste se podíval?

Já moc dopředu neplánuji, ale říká se, že štěstí často přeje připraveným, a tak se někdy ozvou kamarádi s opravdu bláznivými nápady, na které slyším. Navíc moje žena je ještě větší dobrodruh než já. Takže

díky tomu jsme byli třeba v Asii nebo v Africe. Třeba v Botswaně nebo Namibii, což jsou opravdu nádherné země, ostatně jako celá Afrika. Ale často jsou to docela drsné záležitosti. Hodně jsme viděli a zažili, ale na druhou stranu jsme se leckde museli smířit i s tím, že budeme spát mezi šváby nebo jsme chtěli otevřít okno v hotelu na pláži a to nám zůstalo v ruce. Asi největší zážitek byl, když jsme mohli procestovat Filipíny a jižní Indii na kole. Kolo je skvělé, protože můžete poznat a uvidět mnohem víc, než kdybyste jeli autem, a zároveň je to rychlejší, než jít pěšky.

### Kde jste si opravdu hrábl na dno, jak se říká?

No asi takovým nejdrsnějším zážitkem bylo Rio de Janiero, kde jsme se s kamarádem náhodou zapletli do sporu a docela drsné honičky s místními borci. Dostali jsme se z toho jen díky štěstí, že tudy náhodou projížděl taxík, do kterého jsme naskočili, a on je setřásl. Později jsme se

dozvěděli, že do čtvrti, kam jsme se přimotali, si netroufnou ani místní. Při svých cestách jsme ale měli vždycky ohromné štěstí na lidi, kteří oblast znali. Jako třeba paní, která roky učila chudé děti v Peru, jen za byt a stravu, což v překladu znamenalo, že tam měla spacák. Zasvětila nás do věcí, do kterých bychom jako běžní turisté nemohli proniknout. Například, že Peru není jen nádherná příroda, památky, jezero Titicaca, ale i velmi tvrdě hierarchizovaná společnost.

### A kde relaxujete, když se žádná taková cesta zrovna nechystá?

#### Máte svá oblíbená místa tady?

No samozřejmě! Čím jsem starší, tím mám radši výlety do Jizerek. Z té severní strany, od Mníšku, kam moc lidí nechodí. A nebo se vydám na druhou stranu, jen tak na procházky, na louky, do lesa. Tak to mám moc rád. Já nejsem odtud, narodil jsem se v Mladé Boleslavi, ale už sem úplně patřím. ■