

Odkaz:	http://pravo.novinky.cz/
Zdroj:	Magazín Práva
Datum vydání:	21.4.2012
Autor:	Věra Keilová
Rubrika:	Profil
Strana:	18
Název:	Chirurg se zlatýma rukama

"Myslím, že mě zachránil. Jinak bych nejspíš skončil na invalidním vozíku," říká mi bývalý olympijský vítěz v akrobatických skocích na lyžích Aleš Valenta **o našem předním neurochirurgovi MUDr. Jiřím Chrobokovi z pražské Nemocnice na Homolce.**

"Před sedmi lety jsem měl zúžený páteřní kanál v krční páteři, kde se mi utvořil kostní výrůstek. Musel jsem na operaci a měl jsem štěstí – dostal jsem se k doktoru Chrobokovi," vzpomíná Aleš Valenta na události před lety. Operace trvala dvě hodiny a během několika dalších týdnů byl sportovec opět v plné kondici. "Výrůstek mu tlačil na míchu, a tak jsme jej odstranili a pomocí titanové dlahy k sobě zafixovali dva krční obratle," vysvětlil mi Jiří Chrobok, o co při zákroku vlastně šlo.

Kromě Aleše Valenty neurochirurg operoval i páteř oštěpaře a trojnásobného olympijského vítěze Jana Železného a také herečku Anife Vyskočilovou.

V případě Aleše Valenty lékaři výrůstek objevili při vyšetření pohmožděných zad, ale u většiny pacientů bývá diagnóza jiná. Jaká?

"Nejčastěji lidi na operační stoly přivádějí degenerativní změny páteře, mezi něž patří především výhřezy plotének nebo jejich opotřebenání, přicházející s věkem. Po pacientech, kteří mají problémy s meziobratlovými ploténkami, jsou další početnou skupinou lidé s páteřními nádory a dále ti, co prodělali zánět či úraz. A pak je tu i řada dalších, avšak méně častých diagnóz. Začalo jich přibývat zejména poté, co v posledních letech došlo ke zdokonalení diagnostiky," vysvětluje odborník. Ploténky lze dnes už naštěstí nahradit implantáty, a těch je celá řada. Při našem rozhovoru jich dr. Chrobok vysázel na stůl několik, ale hned dodal, že to je jen zlomek. Velká skříň u operačního sálu pojímá ještě desítky dalších modelů. Liší se nejen slitinou použitého kovu, ale i dalšími parametry. "Při operaci z nich vybíráme především podle toho, který segment v páteři operujeme. Záleží tedy na tom, zda jde o páteř krční, hrudní, či bederní. Dříve umělé ploténky ani dynamické rozpěrky neexistovaly, a tak se lidé naučili se svými obtížemi žít a fungovat i bez operace, jenže dnes s jakýmkoliv obtížemi žít nechtějí."

V minulosti bylo pacientů méně, protože když někoho něco bolelo, často se nevědělo proč. Provedla se dostupná vyšetření, ale k objasnění zdroje obtíží to obvykle nevedlo.

Začínalo se klasickým rentgenem a vstříknutím kontrastní látky do páteřního kanálu, pak přišla doba CT, magnetické rezonance a mnoha jejích vylepšení a nedávno začala éra tzv. pozitronové emisní tomografie, PET.

Při tomto vyšetření se do krevního oběhu vstříkne látka, která se posléze kumuluje v místě, kde je zánět, nádor nebo zvýšený metabolický obrat, a pak světélkuje. Tak lze např. v páteři diagnostikovat přetížené kloubní systémy."

Rozhodla náhoda

O tom, že Jiří Chrobok bude neurochirurgem, rozhodla náhoda. Anebo to byl osud? Jisté je, že v rodině nikdo lékařem nebyl, a na medicínu do Olomouce si rodák z Havířova podal přihlášku pod tlakem své třídní profesorky.

"Inklineoval k tomu jeden z mých starších kamarádů, ale rozhodující byla třídní profesorka na gymnáziu, jejíž bývalý manžel byl známý chirurg, a já jí ho fyzicky připomínal. První přihlášku jsem si dal na práva, ale od toho mě odradila slovy, že právníci nic neumějí, ale doktoři – to že je něco úplně jiného! A tak jsem podlehl." Ve druhém ročníku na medicíně si Jiří Chrobok vysnil dráhu lázeňského lékaře, neboť ze všeho nejvíc se mu zamlouvala představa procházek po promenádě ve společnosti sličných dam. Brzy nato se však opět náhodou či osudem seznámil se svým jmenovcem, neurochirurgem Otakarem Chrobokem z Olomouce, díky němuž prováděl jednodušší operace ještě před dokončením studií. "Tenkrát jsem byl poprvé ženatý, a protože on byl velkým divadelním fanouškem a moje žena byla sólistkou olomouckého divadla, svedla nás kromě medicíny dohromady i kultura. Bohužel však tragicky zemřel v devětatřiceti letech."

Medicínu dokončil Jiří Chrobok v roce 1984 a pak nastoupil na neurochirurgickou kliniku Fakultní nemocnice v Olomouci. V roce 1987 absolvoval první atestaci ze všeobecné chirurgie. Následovaly stáže v zahraničí – opakovaně v Německu a ve Švýcarsku – a od roku 1993 působí v Praze v Nemocnici na Homolce. Operace páteře ho zajímaly čím dál víc. Představují totiž jakousi spojnicí mezi ortopedií, kde jsou operace fyzicky náročné, a veřejnou neurochirurgií, jež vyžaduje jemnost a naprostou preciznost.

Ještě na konci osmdesátých let byl obor spondylochirurgie, tedy operace páteří, v plenkách. "Tenkrát se lidem po úrazech jen odstranily kosti zaražené do páteřního kanálu a pacient de facto zůstal neošetřený. Páteř nebyla zpevněna a pacienti dlouho leželi v sádrovém odlitku. Než se začali napřimovat, uběhlo i několik měsíců." Právě v té době se však v západní Evropě začaly objevovat první implantáty a šrouby a do dvou let pronikly i k nám.

"V Nemocnici Na Homolce se první stabilizační operace prováděly už v roce 1993, když jsem nastoupil, a roli v tom sehrála i osudná autonehoda Alexandra Dubčeka. Na Homolku byl přivezen s vážně poraněnou páteří a jeho syn, lékař, kolem toho udělal velký rozruch. Alexandr Dubček zemřel, protože jeho zranění byla neslučitelná se životem, nicméně brzy nato na Homolku dorazily první páteřní implantáty a moderní šrouby. Společně s kolegou Prokopem jsme s nimi začali pracovat – zaučoval nás docent Klézl, který byl předtím na stáži v USA."

Od té doby pokročila spondylochirurgie mílovými kroky. Mezi špičkové operace na páteři se řadí zejména tzv. transorální výkony, kdy se chirurgové k páteři dostávají přes dutinu ústní – a řeže se až zadní stěna nosohltanu. Pak se rekonstruují nebo nahrazují obratlová těla miniinvazivně, s pomocí operačního mikroskopu.

Od doktora Chroboka jsem se však dozvěděla, že při výkonech na 2. až 4. obratli lze při trans-orálním přístupu také rozříznout jazyk, což překonalo všechny moje představy. "Žádný problém. Ve střední části jazyka je tzv. linie alba, což je vazivová blanka, a když se řez vede podél ní, téměř to nekrváčí." Dalším nejnovějším prvkem je to, když se při zlomení vazy a oddělení hlavy od krční páteře stabilizuje horní krční páteř k lebce speciálním fixátorem s pomocí tyčí a šroubů.

"V naprosté většině případů člověk takové poranění nepřežije, ale stávají se i výjimky, lépe řečeno zázraky," dozvídám se. Jednou z nich byl před několika lety i Michal Höschl. Tento mladý muž měl po vážné autonehodě neuvěřitelné štěstí.

"Měl pět diagnóz, které byly smrtelné, ale všechny je přežil. Než mohl absolvovat první operaci, byl čtyři týdny v umělém spánku, protože jakmile se ho někdo dotkl, hned se mu zastavilo srdíčko a musel být resuscitován." Zázračné přežití a uzdravení Michala Höschla se dokonce stalo i námětem ke

knize. "Jsem bojovník a nerad prohrávám, ale tady se zázrak stal nejen díky operaci. Musela zafungovat i nějaká vyšší moc, protože Michal měl opravdu neuvěřitelné štěstí. Žádná operace totiž není sázka na jistotu. Někdy provedete perfektně naprosto banální operaci, ale výsledek je horší, než by lékař očekával, a jindy zase uděláte operaci, kdy je pacient skoro mrtvý, a výsledek je naopak velmi dobrý. Když jdu na sál, jsem proto velmi pokorný. Nic není samozřejmé a přímá úměra tu neexistuje. Perfektně provedený výkon ještě neznamená perfektní výsledek. Musí tam být i štěstí, a to na obou stranách, a pak hraje velkou roli i motivace pacienta."

Scéna jak z amerického filmu

Za rok MUDr. Jiří Chrobok provede zhruba 350 operačních výkonů, často je jich za den i několik. "Na co nikdy nezapomenu? Například na to, jak mi tu při operaci málem zemřel můj strýc. Revidovali jsme ho celkem šest -krát. Když ho odváželi ze sálu po operaci páteře se zašitou ránou na krku, začal krváčet z tepny do krku. Následně jsem mu pak musel na chodbě holou rukou ránu okamžitě roztrhnout, aby se co nejdříve odstranil krevní hematom, jinak by se udusil. Pak jsme ho opět zaintubovali a odvezli zpátky na sál. Když se stane něco takového, jsem v klidu a nic nevnímám, ale o to víc to na mě dolehne potom. A hlavně platí, že na našem oddělení je každý lékař za svého pacienta zodpovědný od začátku až do konce, takže se nikam neschovává."

Běžně se tomu říká osobní přístup k pacientům, ale ne všude jej naplňují beze zbytku. Lékař, který pacienta vyšetří, jej také operuje a pak jej vidá při všech kontrolách. "Kohokoli vidím ve dveřích, hned vím, jestli jsem ho operoval, či ne, a pokud ano, hned si všímám, jak chodí atd." Každého svého pacienta tak doktor Chrobok vidí několikrát.

"Někteří pacienti přijdou na ambulanci a chtějí mít operaci co nejrychleji za sebou. Ti se podrobnými informacemi o svém zdravotním stavu většinou ani zatěžovat nechtějí. Poměrně velký podíl je dnes bohužel těch, kteří chtějí být ošetřeni nebo operováni především proto, aby si udrželi sociální dávky. Jiní pacienti se naopak zajímají o každý detail a s lékařem se snaží navázat co nejbližší vztah, takže třeba dostaneme i pozvání na večeři, ale už pouze z časových důvodů to je nemožné. Nejvíc si cením, že fungujeme jako dobrý kolektiv. Všichni si vycházíme vstříc a pak je v naší nemocnici také výhodou dokonalé interdisciplinární spolupráce s odborníky jiných specializací." Osobním přínosem oboru, jemuž se MUDr. Jiří Chrobok věnuje, je také to, že se spolupodílel na vzniku České spondylochirurgické společnosti, v níž jsou soustředěni všichni lékaři v naší republice, kteří se věnují operacím páteře. Celkem má kolem sto třiceti členů.

"Díky naší společnosti u nás existuje databáze spondylochirurgických výkonů. Přesně víme, kolik operací a jakého typu se provede na různých pracovištích, což v Evropě nemá obdobu. Víme, jak přibývá či naopak ubývá různých diagnóz, jaké typy zákroků jsou nejčastější a jakých naopak ubývá. V současnosti je trend k tzv. dynamickým stabilizacím. Všechny výkony směřují k tomu, aby došlo ke zlepšení funkce páteře, aby byl odstraněn útisk nervových struktur, které vyvolávají bolest nebo mohou způsobit ochrnutí."

Hrají zde také roli peníze? ptám se. "Samozřejmě že ano. V případě, kdy by finanční možnosti byly neomezené, křivky výkonů by vypadaly ještě jinak, ale i tak je u nás dostupnost výkonů pro ty, kteří je potřebují, velmi vysoká.

Když má pacient velké bolesti, děláme všechno pro to, abychom mu mohli pomoci co nejdříve." Věkové omezení prakticky není, více záleží na celkovém stavu. Nedávno se doktor Chrobok například radoval z podařené fixační operace dvaadevadesátiletého, avšak jinak velmi čilého muže.

Relax v ringu a ve sportáku

Na první pohled to zní divně, ale pro chirurga Chroboka, jehož ruce a prsty by mohly být předmětem velmi vysoké pojistky, je největším odpočinkem box. Propadl mu už ve čtrnácti letech a dodnes se jím udržuje v kondici, a to jak fyzické, tak i psychické.

"To především, i když v mládí u mne převažoval zájem o kondici tělesnou. V sedmdesátých letech jsem byl dokonce dvakrát juniorským mistrem republiky v těžké váze, ale podotýkám, že dnes jsou tyto kategorie malinko jiné. Do ringu chodím dvakrát týdně a trénuji i s profesionály, jako je například Ondra Pála, který je úřadujícím mistrem Evropy v supertěžké váze. A za čtyřicet let, co se věnuju boxu, jsem si ještě nikdy ruku nezranil," směje se.

Další lékařovou vášní jsou rychlá auta. "Musí mít nad tři sta koní, prostě to musí být výkonný sportovní vůz, ale s tím si nelamte hlavu, žena to nechápe. Já mám Audi A5, 3,2 FSI. V Německu jsem s ním jel rychlostí skoro tři sta kilometrů za hodinu. Nehodu za volantem jsem měl už také, ale to jsem jel pomalu."

Velký relax pro Jiřího Chroboka představuje i jeho pět dětí. Nedávno se oženil už potřetí a momentálně se raduje z pětiměsíční dcery Elly.

Lékař si nemá hrát na boha

Na základě svých letitých zkušeností je přesvědčený, že většina nálezů na páteři je způsobena především genetickou zátěží, dnes často přizívanou sedavým stylem života. "Je spousta pacientů, kteří dělají všechno dobře, tj. cvičí, jsou štíhlí atd., a přesto mají už v mladém věku těžký nález. Přibývá případů, kdy se nám na operační stůl dostávají dvacetiletí lidé, kteří už v tomto věku mají pokročilé degenerativní změny na ploténkách. Je jasné, že touto operací neskončili, a všem jim to říkám.

Na druhou stranu ale nemám rád, když si lékař hraje na pánaboha a při operaci pacientovi rovnou sešroubuje tři ploténky, přestože obtíže odpovídají nálezu pouze na jedné. Udělá to proto, že za dva roky by podle něj stejně bylo nutné operovat i ty další dvě, ale takovému lékaři říkám, aby si už teď nechal udělat by-pass, protože jinak bude při své životosprávě do pěti let mrtvý.

Řada lidí by se podle doktora Jiřího Chroboka také nemusela na operační stůl dostat vůbec, ovšem to by u nás musela o něco lépe fungovat prevence a také podle něj nejsou dobře využity všechny možnosti konzervativní léčby.

"Přicházejí k nám ti, kteří byli předtím párkrát na rehabilitaci, dostali nějaké injekce, a aniž by byly vyčerpány všechny možnosti konzervativní léčby, hned jsou posíláni na operaci. A podle mého názoru tu chybí i osvěta, při níž by lékaři a psychologové pacientům vysvětlili, co všechno pro sebe mohou udělat sami."

Žádná operace není sázka na jistotu. Někdy provedete perfektně naprosto banální operaci, ale výsledek je horší, a jindy zase naopak. Je spousta pacientů, kteří dělají všechno dobře, tj. cvičí, jsou štíhlí atd., a přesto mají už v mladém věku těžký nález.

Foto: "Jsem bojovník a nerad prohrávám," říká špičkový neurochirurg MUDr. Jiří Chrobok.

Foto Právo – Jan Handrejch

Foto: Specializuje se především na operace páteře a na sále je jako doma. Za rok zvládne kolem tří set padesáti výkonů. Na snímku operuje se svým starším synem Jiřím (vlevo).

Foto: Pacientů na operačních stolech přibývá. Dříve bylo těžké odhalit příčinu potíží, dnes se ale diagnostika stále zdokonaluje a lidé se podle doktora Chroboka s bolestí smířit nechtějí.

Foto Právo – Václav Pergl (2)

Foto: Pět měsíců radosti – nejmladší dcera Ella je chirurgovou velkou pýchou.

Foto: V kruhu rodinném s manželkou Lindou (vpředu) a staršími dětmi Kateřinou, Sárou, Jiřím a Oliverem.

Foto: Nejlepší relaxací jsou pro Jiřího Chroboka chvíle strávené v ringu.

Foto archív Jiřího Chroboka