



Doktor by neměl léčit příkládáním krystalů

První lékařská fakulta čelila návrhu vyučovat předmět alternativní medicína. Děkan Aleksi Šedo říká: ne.



Lenka Petrášová
reportérka MF DNES

Děkan Aleksi Šedo, který vede první lékařskou fakultu Univerzity Karlovy, je tak trochu kosmopolitním zjevením. Jako vědec a lékař pracoval v Itálii i v Americe, narodil se ovšem v Helsinkách a jeho žena pochází z Uruguaye. Jinak také vášnivý motorkář, za poslední dva roky v čele fakulty pořádně rozproudil stojaté univerzitní vody. Na akademickou půdu vrátil to, co sem patří: debaty nad kontroverzními tématy v rámci pravidelného cyklu Medialogy, jichž je MF DNES partnerem. Asi největší bouři vyvolala ta o alternativní medicíně.

Když loni přijela čínská delegace na pozvání ministerstva zdravotnictví, chtěli se u vás na fakultě sejít se studenty čínské medicíny. Vzhledem k tomu, že žádné takové nemáte, jak jste to vyřešili?

No to bylo pěkné... My skutečně nevyučujeme nic, co by se týkalo čínské medicíny. Existuje u nás jen volitelný předmět, který se zabývá akupunkturou. Nakonec jsme čínskou delegaci neuspo-

kojili, a to z celé řady důvodů. Například nám bylo řečeno, že musíme předem dát otázky, na které se studenti budou ptát. Po dlouhých diskusích a přípravách tak nakonec z návštěvy sešlo.

Co tedy říkáte na invazi čínské medicíny do Česka v poslední době?

Je strašně zajímavé to sledovat, ale přiznávám, že jsem mírně zmaten. Nevím, jaké jsou tady motivace pro tento skutečně velmi silný trend. Ono se to totiž netýká jen nemocnice v Hradci Králové (vzniklo tam centrum tradiční čínské medicíny - pozn. red.), i řada jiných pracovišť po tom touží a chce čínskou medicínu dělat. Pokud kliniky nemají jen čisté ekonomické zájmy, ale jak tvrdí, chtějí vést seriózní výzkum tak, aby zanalyzovaly všechna její rizika a přínosy, tak by to bylo jen dobře. Prospělo by to oběma stranám: alternativní medicíně i té vědecké založené na důkazech. Protože v tu chvíli by se alternativní léčba dostala na úplně jinou platformu. Pokud by to však bylo tak, že se tyto metody u nás jen začnou bez ověření používat, a objeví se tlak na zdravotní pojišťovny, aby do toho dávaly veřejné peníze, tak to nepovažuji za dobré.

Říkáte, že máte volitelný předmět - akupunkturu. Jaký je o něj zájem? Srovnatelný se zájmem o další předměty, není nijak dramaticky větší.

Ptám se záměrně, protože loni se na jedné z debat Medialogů otevřela diskuse o názoru České společnosti Jana Evangelisty Purkyně, že by měly lékařské fakulty možná za-

čít znovu vyučovat alternativní medicínu, tak jako tomu bylo na počátku devadesátých let. Jste pro?

Lékařská společnost chtěla nějakým způsobem vytvořit prostředí pro to, aby se medicína dozvídala hned na počátku profesní dráhy, co to je alternativní medicína a jaká má úskalí. Na to ale není třeba samostatný předmět. Tak jako se nevyučuje škodlivost kouření, ale prolíná se všemi disciplínami, které ovlivňuje - ať už jde o onkologii nebo kardiologii, tak by se měla například výukou řešit i alternativní medicína. Takže si myslím, že zůstaneme dál fakultou založenou na medicíně dle vědeckých důkazů. Nicméně kolegové, kteří vyučují, by v rámci svých hodin měli poukazovat na to, jaká jsou úskalí alternativní medicíny. Je to totiž velmi široká oblast, patří sem počínaje akupunkturou vše až po vykuřování, proudění energií či příkládání kamenů. Je dobré mediky upozornit na to, co všechno se dá praktikovat a prodávat. A říkám záměrně prodávat, protože ve většině případů jde jen o obchod.

Počkejte, třeba akupunktura má za sebou pětistiletou historii a i u nás se uznává jako oficiální lékařská metoda.

To je právě úskalí takové debaty. Protože alternativní medicína obsahuje jak věci, které jsou z podstaty naprosto pitomost, tak ty, jež si zaslouží další zkoumání. Právě akupunktura si další zkoumání určitě zaslouží. Jen bych nesoouhlasil, že když se to dělá pět tisíc let na základě tradice, že to funguje. O

smysluplnosti té metody svědčí jen důkazy. Také existují akupunkturální metody, které nevycházejí z čínských, ale indických principů. A ty deklarují úplně jiné účinné body.

Ignáci Semmelweisovi se kdysi všichni také smáli, a až na sklonku života se mu dostalo zadostiučinění, že měl pravdu, i když nevěděl, proč mytí rukou lékaře před porodem zabraňuje horečce omladnic.

Uznávám, že u některých metod ještě neznáme jejich funkční mechanismus. Používáme ultrazvuk v rámci rehabilitačních metod a taky se nedá úplně přesně popsat mechanismus jeho protizánětlivého účinku. Taky mi to pomohlo. Není tedy zcela podstatné, zda známe princip léčebné metody. Ale to, aby výsledky, které slibujeme, byly doložitelné. Musíme se tedy vždy objektivně přesvědčit, zda účinné jsou. A pokud vím, tak akupunktura ve srovnání s placebem příliš nezvítězila.

Znám řadu kolegů, jimž jehličky pomohly od operace plotének.

Ano, taky znám podobné kauzistiky. A umím si představit, že to může fungovat a pravděpodobně také funguje na jakési dosud nepopsané reflexní bázi. Pokud se toto v nějaké kontrolované studii podaří prokázat, tak to bude jen dobře. Nelze nenamítat nic proti tomu, aby se někdo seriózně věnoval výzkumu akupunktury. Jenže jde o to, udělat kontrolované studie, ne mít jednotlivé případy, kde si někdo pochvaluje, jak mu něco pomohlo. Vědecká medicína totiž sbírá nejen své úspěchy, ale i čísla, kolika lidem daná metoda nepomohla, nebo dokonce uškodila. Účinnost by vždy měla alespoň částečně překročit pomyslných dvacet procent, což je právě efekt placeba.

Vaše vědecké týmy nikdy nepadlo zkoumat homeopatika nebo akupunkturu?

Není to součástí práce žádného z našich týmů. Na takový výzkum u nás určitě není moratorium, ale nevím o tom, že by některý tým měl o něco podobného zájem.

Vrátme se k tomu, jak učít alternativní medicínu a nepoškodit pacienty. Není cestou německý systém licencování? Tedy pokud chce někdo praktikovat alternativní medicínu, nejdříve musí získat základní medicínské vzdělání a pak se vzdělávat v tom, co chce dělat - třeba v bylinkářství? Já bych to nespojoval. Není možné se medicínu naučit za dva roky v nějakém zkráceném kurzu pro alternativce.

Takže léčitelství by měli provozovat spíš lékaři?

To je velký etický problém. Věřím, že až na nějaké výjimečné excesy, které se staly, by se lékaři nezpronevěřili medicíně a neublížili. Jenže prodávat něco, o čem asi ani ten doktor není přesvědčen, že funguje, je na hraně etiky. To, aby lékař dopoledne dělal medicínu a odpoledne léčil příkládáním krystalů, to bych neviděl jako cestu.

Jenže v nedávném rozhovoru pro MF DNES prohlásil majitel soukromého zdravotnického zařízení, že z lékařského povolání se nám během posledního čtvrtstoletí právě etika nějak vytratila. Má pravdu?

To je citlivá otázka. Jde o věc, na které nám dost záleží. Bohužel úroveň etiky u lékařů bude vždy odpovídat úrovni etiky ve společnosti. Obávám se, že úroveň vztahu s pacientem je jejím zrcadlem. Že v tom však máme hodně dluhů, to je pravda. My se samozřejmě snažíme studentům ukazovat, jak by měl vypadat ideál chování k pacientům v jednotlivých situacích. Máme na to kontaktní výuku, přímo v eticky složitých situacích, nikoliv jen teoretické povídání jako dřív. Ale bude to ještě na dlouho. Jen bych chtěl říct, že ten dluh je na obou stranách. Hodně se debatuje o situacích, kdy se špatně chovali lékaři, ale už ne o tom, kdy pacienti napadli lékaře. Neomlouvám doktory, oni jsou ti profesionálové, ale nemůžeme čekat, že se budou chovat jinak, než jaká je společnost.

Pozná se na medicích už v průběhu studia, z koho bude citlivý empatický lékař?

V extrémních případech ano. Ovšem i nekomunikativní introvert může být dobrý lékař. Jsou medicínské obory, kde lékař prakticky nepřichází do styku s pacientem, přesto svou práci může dělat velmi kvalitně.

Jak velkou roli v tom hraje osobnost profesora? Není asi náhoda, že jsou na fakultě obory, které chce po medicíně dělat skoro každý medik.

To je pravda. Máme na fakultě institut hodnocení profesorů od studentů. Dává to dobrý obrázek o tom, kteří z kantorů jsou skvělí učitelé. A platí, že u těch nejlepších studenti sami píšou, že se jim líbilo nejen jak učí, ale jak jedná s pacienty. Takže někdy i špatný učitel může být dobrý v tom smyslu, že studenti vidí, jak se to dělat nemá. Mohu vám ovšem slíbit, že tento druh učitelů určitě nebudeme vyhledávat.

Lékař

Aleksi Šedo (54) se narodil v Helsinkách. V roce 1986 dokončil Fakultu všeobecného lékařství Univerzity Karlovy. O šestnáct let později se stal profesorem v oboru biochemie a patobiochemie. Od roku 1997 vede společně pracoviště Fyziologického ústavu Akademie věd ČR a 1. lékařské fakulty - Laborator biologie nádorové buňky. Je také přednostou Ústavu biochemie a experimentální onkologie 1. LF UK v Praze. V roce 2012 byl zvolen děkanem téže fakulty.