

Proměny oborů medicíny

Před 38 lety profesor E. Hradec dosáhl vyčlenění urologie jako samostatného oboru. Urologie měla široce definován předmět činnosti s velmi moderním pojetím diagnostiky, léčby, sledování, ale i prevence a edukace. V rámci definovaného rozsahu urologické péče byla budována síť urologických služeb.

Bouřlivý rozvoj poznatků medicíny v posledním desetiletí vytváří selektivní tlaky na zaběhnuté formy zdravotní péče. Vyžaduje nekonvenční pohled na nutnost změn, přizpůsobivost a nová řešení. Obory se reprofilizují, restrukturalizují, více prolínají. Je to proces nevyhnutelný a do jisté míry sebezáchovný. Je typický pro všechny země s vyspělou ekonomikou i zdravotnictvím. Můžeme jej považovat za jistou paralelu konkurence v jiných společenských sférách. Myslím, že pro pacienta jde o změny pozitivní, kvalita péče je vzestupná. Obory, jejichž reprezentace nedokáže zformulovat program reflektující požadavky doby nebo jej neumí prosadit, budou rozebírány styčnými profesemi a v nich se nakonec rozplynou. Těmito proměnami musí projít i naše urologie. Jistě nejsou neplatné obecné proklamace o semknutí, potřebě změn apod. To nestačí. Musíme mít jasno o předmětu činnosti, struktuře oboru, strategii i taktice realizace našich záměrů. Musíme mít odvahu jít do střetů a program obhájit. To je prvořadý úkol výboru ČUS v posledních letech.

V USA na některých univerzitách již urologie vyučována samostatně není. V Evropě jsou tendence o její okleštění. To loni na konferenci SAU velmi působivě přednesli prof. R. Vela-Navarette (Madrid) a Frans Debruyne (Nijmegen). Podobný proces probíhá u nás a soudím, že mu zatím neumíme ve výboru úspěšně čelit.

Tak to vidím jako člen výboru ČUS. I když se uvnitř výboru v tomto mnohé činí, výsledky budí obavy. I povrchnější pozorovatel nemůže nevidět jak ve styčných oborech přibývá subspecializací s předponou uro. Některé již vnímáme jako samozřejmé: urogynekologie, uroonkologie, brzy přibude uroradiologie, laparoskopická a robotická polytopická chirurgie, andrologie v rámci endokrinologie, sexuologie atd. A nejde jen o léčbu, ale i diagnostiku a sledování. Až na podium vstoupí ofenzivní klinická genetika a biologická farmakoterapie, nevím jakou výjimečností zaujme klasický urolog. Je jistě potěšující, jak na poli mezinárodním individuálně česká urologie zaznívá. To nás jako obor ve světě ctí a zviditelňuje. O to kontrastnější je tápání a neschopnost strukturu oboru doma úspěšně řešit.

Proč tato trochu skeptická, ale pragmatická úvaha? Protože jsem přesvědčen, že cesta ven dosud existuje. Především restrukturalizací sítě. Víím, že je to nepopulární, ale nezbytné. Dnes máme v tak malé zemi 56 urologických oddělení a 7 klinik. Všichni dělají téměř všechno. To je nemedicínské, neekonomické a neudržitelné. Když to sami nezměníme, doplatíme na to. Není jiná cesta než radikálně snížit počet oddělení, více je specializovat. Centra litotrypsie, laparoskopie, robotiky, urologické onkologie, klasické operativy, potřebná síť i náležitá diagnostická, léčebná a sledovací úroveň ambulantního servisu, pravidla spolupráce lůžko verus ambulance, optimální definovaná spolupráce se styčnými obory - to považuji za reprofilizaci oboru. Geografická dostupnost v našich rozměrech je nepodstatným činitelem. Je i nezbytné dotvořit standardy péče. Hmatatelně se postarat o nastupující generaci urologů, vytvořit jim podmínky získat specializaci.

Každý budeme muset něco oželeť, v něčem přidat a mnohé přijmout jako nezbytnost. Odložit lokální zájmy pro obor jako celek. Jinak nezabráníme postupné demontáži urologie a možná i štěpení uvnitř. V tom vidím naléhavý úkol pro výbor ČUS, ale i povinnost účasti všech, kteří obec urologickou dnes tvoří. Je nejvýše načase o problémech obec informovat a předkládat řešení k diskuzi. Proto se budeme k tématu na těchto stránkách (i na webu sau.cz) podrobněji vracet.



Miroslav Hanuš
člen výboru ČUS, předseda SAU

doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.
Urocentrum
Karlovo náměstí 3, 120 00 Praha 2
e-mail: hanus@urocentrum.cz