

# Primář MUDr. Peter Sečník padesátiletý

A. Jabor, J. Franeková

Dne 17. 10. 2008 proběhlo v Lučenci slavnostní setkání u příležitosti 50. narozenin prim. MUDr. Petra Sečníka, člena výboru Slovenské společnosti klinické biochemie, našeho dobrého kolegy a osobního přítele. Podobná slavnostní setkání jsou obvykle i příležitostí k zamyšlení. Nad věcmi nejen osobními, ale také pracovními. K zamyšlení nad oborem, kterému jubilant zasvětil svůj dosavadní pracovní život, nad klinickou biochemií a medicínou. Název našeho sdělení byl „Co (a koho) si představujeme pod pojmem laboratorní medicína“ a předložená transkripce prezentace je současně opakovanou a upřímnou gratulací jubilantovi.

## Laboratorní medicína

Pod tímto pojmem si nemusíme představit nic, nebo každý něco jiného. Názory odjinud jsou pestré, citujeme závěr Ontario Council of Health, Task Force on Laboratory Services z roku 1982: „Laboratorní medicína (patologie) je specializace v praktické medicíně, která zahrnuje ty disciplíny, které se zabývají vyšetřením, interpretací a vydáváním výsledků o vzorcích pacientů nebo testů provedených na pacientech (a prostředí) pro prevenci, diagnózu a léčbu chorob. Laboratorní medicína zahrnuje aspekty výzkumu a příbuzných environmentálních studií. Východím předpokladem je, že interpretace a vydávání výsledků laboratorních testů provedených u pacienta nebo vzorků pod dohledem laboratorního lékaře zahrnuje vztah lékař-pacient a jde tak o lékařský (medicínský) výkon. Významnou složkou této specializace je poskytování konzultačních služeb ostatním poskytovatelům zdravotní péče, jak v okamžiku vyšetřování pacientů, tak při hodnocení biologických vzorků společně s ostatní dokumentací pacienta i rovněž při podílu na monitorování využití laboratorních služeb.“ Adolf Gruenert na pražském sympoziu o edukaci v listopadu 2004 citoval definici laboratorní medicíny z materiálů IFCC: „Laboratory medicine is a multidisciplinary medical and scientific speciality with several interacting subdisciplines: clinical chemistry, clinical biochemistry, microbiology, hematology, molecular biology and many others. Clinical chemistry is understood as applied analytical chemistry with physical, chemical and biological concepts and techniques for research and investigations in healthy and ill human beings. Specific requirements must be covered by specialization in the broad and

dynamic variations of living material and of human beings in general.“ Na stejném zasedání upozornil na aspekty a hlavní aktivity laboratorní medicíny ze všeobecného pohledu Gerard Sanders, v té době vedoucí Education and management division IFCC. Hlavními aktivitami jsou podle něho Research (Fundamental and Applied Research), Analytical Aspects (Total Analytical Process), Clinical Aspects (Interpretation, Advice: Link between Bench and Bed), Management, Organization (Financial, Personnel, Logistics Management) a také (samozřejmě) Education (Post-Graduate Training, Continuous Education). Ačkoli se autoři tohoto sdělení neztotožňují úplně se stanoviskem Xaviera Fuentes-Arderia, je potřebné jej také ocitovat: „Clinical chemistry should be a professional field nor for physicians neither for pharmacists or scientists, but for people holding a professional master degree in clinical laboratory sciences.“ Autoři se neztotožňují s názorem na možnost vysokoškolského vzdělání v oboru laboratorní medicíny (tedy pregraduální styl výuky), který může mít zjevné výhody pro směr analytický, ale eliminoval by v podstatě vstup lékařů do laboratorních oborů.

Diskuze o laboratorní medicíně probíhá často doutnavým způsobem, s občasným vyšlehnutím plamenných prohlášení, které laboratorní medicínu na straně jedné zbožňují, a na straně druhé její existenci vylučují. O laboratorní medicíně je jistě možné diskutovat jako o pojmu, filozofickém problému, organizační příležitosti a současně i o oblasti, ve které se pohybují velké objemy finančních prostředků a konečně o laboratorní medicíně jako prostoru pro vědu a vzdělávání.

## Laboratorní medicína jako pojem

Jako pojem představuje laboratorní medicína určitý způsob uvažování, nové paradigma medicínských věd, pohled na současnou „západní“ medicínu, naplněnou pokusy o získání důkazů, které jsou často předkládány ve formě exaktních laboratorních výsledků a nálezů. Má různé aspekty, kterým se budeme věnovat dále. Neztotožňujeme se s laboratorní medicínou jako vědeckým nebo výukovým oborem, bližší je nám laboratorní medicína jako duchovní princip lidské spolupráce v komunitě lékařů a dalších pracovníků, kteří jsou spojeni podobným způsobem myšlení a způsobem práce.

## Laboratorní medicína jako filozofický problém

Filozofická složka spočívá v neřešitelném problému – nelze propojovat jednotlivé obory při stále se prohlubující specializaci. Dnes již není možné obsáhnout například ve vnitřním lékařství tento obor

jako celek, jen ojediněle a zcela výjimečně nadané osobnosti lze označit za internisty v kompletním významu slova. Specializace ve vnitřním lékařství dosáhla obrovského pokroku (a je opět filozofickým problémem, zda je to dobře – především pro pacienta). To také otvírá pole pro různé „celostní“ přístupy k medicíně, někdy na hranici šarlatánství. V laboratorní medicíně je problém podobný, možná ale i o to komplikovanější, že se na straně jedné objevují stále další a další (sub)specializace, na straně druhé se z ekonomických hledisek hledá cesta, jak tyto obory organizačně propojit.

### Laboratorní medicína a organizace

Organizační složka laboratorní medicíny se tedy realizuje propojením některých laboratorních provozů. Tento proces se u nás zahájil před lety, s přispěním dvou vůdčích sil: privatizace, resp. ekonomizace laboratorních provozů, a aktivitami v oboru klinické biochemie (jehož představitelé byli za tyto tzv. „expanzivní“ nebo „megalomanské“ snahy často nevybíravě kritizováni). Organizační procesy by měly zajistit ekonomizaci u většiny laboratorních činností (ne u všech, vždy budou ztrátové, avšak klinicky užitečné projekty), mělo by docházet ke konsolidaci některých laboratorních provozů (kde je to možné), měla by se odstranit atomizace některých laboratorních procesů (které používají stejné technologie), mělo by dojít ke zrychlení všech fází diagnostického procesu a měl by být zajištěn přesun přiměřeného objemu prostředků do nových oblastí vědy i rutinních aplikací.

### Finanční aspekt laboratorní medicíny

Finanční složka laboratorní medicíny je problém sám o sobě. To, co jsme dříve znali jako vojensko-průmyslový komplex, se nyní zkonvertovalo do oblasti diagnosticko-farmaceuticko-průmyslového komplexu. Strategie laboratorní medicíny jsou často – naštěstí ne úplně – v rukách kapitánů těchto nadnárodních společností a zisk je jedním z hnacích motorů rozvoje (skutečně?).

### Laboratorní medicína a věda

Laboratorní medicína jako vědecký obor podle našeho názoru neexistuje. To samozřejmě znamená, že uvnitř laboratorní medicíny neprobíhá unikátní výzkum v jednotlivých specializacích nebo v hraničních oborech. Vědecká složka se tedy realizuje v samostatných dílčích vědních oborech nebo na jejich hranicích, samozřejmě opět s rizikem neuchopitelnosti celku především pro běžně se vyskytující kapacitu lidského mozku na straně poskytovatelů (laboratoří) i uživatelů (lékařů u lůžka a v ambulancích).

### Laboratorní medicína a vzdělávání

Laboratorní medicína jako výukový obor existuje v řadě zemí, několik let je prosazována na Slovensku, existuje v Německu (Fachartz fur Laboratoriumsmedizin) a v dalších zemích. Tento trend vychází z předpokladu potřeby manažerů integrovaných laboratoří. Ačkoli může být volbou tohoto směru zlepšeno řízení integrovaných laboratoří, může na druhé straně vést k povrchným znalostem o většině laboratorních oborů. Absolvent takto všeobecně vzdělán není (obvykle) schopen komunikace s lékaři a nemusí umět poskytnout detailní konzultaci. Chápe pravděpodobně specifické potřeby jednotlivých oborů, ale často nerozpoznává trendy dílčích odvětví. Diskuze o laboratorní medicíně ve vztahu ke vzdělávání má samozřejmě i pozitivní prvky: je nanejvýš důležité diskutovat o společném „kmeni“ při postgraduálním vzdělávání, určitou množinu znalostí musí mít každý specialista v rámci laboratorní medicíny a lze najít mnoho integrujících oblastí (morfologie buňky, biochemie, fyziologie, statistika, management, epidemiologie, imunitní odpověď, principy genetiky a další).

### Laboratorní medicína a klinická biochemie

Laboratorní medicínu můžeme jistě chápat jako pojem zastřešující klinickou biochemii, ale také klinickou hematologii, klinickou imunologii, mikrobiologii, nukleární medicínu, klinickou farmakologii a další. Každý ze zmíněných klinických oborů má svoji složku laboratorní, ale také nadstavbu konzultační, ambulantní, ryze klinickou. Partnerem internistovi, chirurgovi, intenzivistovi... může být pouze specialista v příslušném klinickém laboratorním oboru, nikoli pracovník s „*professional master degree in clinical laboratory sciences*“. Pokud má být laboratorní pracovník užitečným konzultantem klinikovi u lůžka, musí umět poskytnout informace nad rámec běžných znalostí klinika – zde můžeme ocitovat emeritního primáře Bielika z Banské Bystrice – „klinický biochemik musí být ve svém oboru o koňskou hlavu před klinikem“. Zachování každého oboru je z těchto důvodů nevyhnutelné. Provozy se logicky spojují z důvodů technologických, logistických, ekonomických, organizačních a dalších. Takto propojené provozy navíc vytvoří pro odborníky různých laboratorních oborů lepší prostředí pro jejich práci, pro přístup k datům a pro efektivní komunikaci uvnitř integrované laboratoře i navenek.

### Odkaz prof. Hořejšího

Jak v tomto kontextu chápat klinickou biochemii? Použijme citaci prof. Jaroslava Hořejšího, jednoho ze zakladatelů oboru klinické biochemie, který v roce

1982 v časopise *Biochimica clinica bohemoslovaca* napsal tato, stále platná slova o povaze a úkolech oboru klinické biochemie:

„Klinickou biochemii musíme chápat jako obor, který musí úzce spolupracovat s obory klinickými tak, aby vytvářel jeden z článků pro jejich integraci. Je třeba, aby se klinický biochemik stal spolupracovníkem a podle potřeby i konsiliářem klinika. Klinická biochemie musí zajistit potřebné a rychlé informace pro „lékaře prvního kontaktu“, aby byla dosažena rychlá informace k základnímu diagnostickému rozhodování a určení, jak se o nemocného dále postarat. Pro potřeby klinické diagnostiky je třeba zajistit základní a doplňkové informace. Je třeba vytvářet plány racionálního vyšetřování a navrhnout soustavy – soubory – vyšetření, samozřejmě po dohodě a konzultaci s klinikem. Podílet se na řešení otázek diagnostiky a terapie ve spolupráci s klinikem ve společných poradách, při řešení diagnosticky složitých případů. Podílet se na návrzích racionální terapie, což se uplatní zejména tam, kde půjde o řešení léčby a terapie metabolických poruch. Pokud to dovolují podmínky, zapojovat se

do problematiky výzkumné, zejména zaměřené na společensky významné skupiny chorob (malignity, hypertenze, arterioskleróza, rizikové faktory koronárního postižení, diabetes, hepatopatie). Sledovat vývojové trendy laboratorní práce a přístrojové techniky. Sledovat klinické a teoretické pokroky v oblasti biochemie a molekulární biologie. Zlepšovat formy styku laboratoře s klinickými odděleními, zejména zajišťovat rychlé a spolehlivé dodávání výsledků. Podílet se na školení a doškolování klinických biochemiků, ale také se účastnit školení v klinických disciplínách tam, kde jsou styčné body s klinickou biochemií.“

### **Závěry**

Rozvoj klinické biochemie jako součásti laboratorní medicíny do značné míry záleží na lidech, jejich schopnostech, vizích, klinické erudici a vůli dokázat, že medicína se dá provozovat kvalitně všude, protože všude jsou také pacienti, kteří si kvalitní medicínu zaslouží. O Lučenci nejsou žádné pochyby – zde klinická biochemie žije a je to především díky úsilí jubilanta, prim. MUDr. Petra Sečníka. Srdečně gratulujeme!