

Každý z nás už asi zažil mnoho sjezdů, kongresů, meetingů a pracovních setkání – skvělých, výborných či “normálních”. Všechny (nebo skoro všechny) byly přínosné, ať již novými poznatky či setkáním s kolegy a možností probrat zajímavosti. Setkání, která už šestý rok pořádá pan primář Malina z OKB v Písku, patří mezi ty akce, které nejsou charakterizovány stovkami účastníků a záplavou firemních stánků. Jsou komorní, s účastí několika desítek lidí. Mají ale své zvláštní specifikum, a tím je atmosféra otevřené a živé diskuse. Většina velkých kongresů diskusi limituje časovým rozvrhem a – už jste to jistě mnohokrát zažili – někdy ani nemusí, protože moc velká diskuse není. Řada lidí má ostych k veřejným vystoupením, obavy z nepatřičné otázky či „utnutí“ předsedajícím. To se v Písku nestává (omlouvám se, že píšu obecně „v Písku“, je to ale i s vědomím, že jedno z „Píseckých setkání“ bylo v Krkonoších). Psal jsem to už v loňském roce, ale nepochybně stojí zato to opět zdůraznit. Diskuse, ať již k odborným přednáškám, tak k obecným úvahám o rozvoji a perspektivách oboru, jsou vždy velmi otevřené a živé. Mluví se o koncepci oboru, o síti jeho pracovišť, o systému atestací a o nejasnosti, jak to s nimi bude dále. Nevím, jestli je to skladbou účastníků (ta se ale meziročně mění), vždy ale jako jasný požadavek mladých kolegů zaznívá potřeba nezpochybnitelné klinické erudice. Nezpochybnitelné nejen formálním zařazením určitého času do atestační přípravy, ale především tím, aby nás kolegové z klinických oborů brali jako rovnocenné partnery i z hlediska klinické erudice, aby lékaři oboru mohli bez pochyb vykonávat přímou a plnohodnotnou ambulantní praxi a aby jejich výkony byly plátcí zdravotní péče nejen uznávány, ale také finančně hodnoceny srovnatelně a ne prakticky polovičně – jak je tomu v současnosti.

Velmi zajímavé jsou diskuse o rozvoji oboru a o tom, kam má obor směřovat. Vysoký stupeň automatizace provozu a dostupnost velmi kvalitních diagnostických souprav uvolnily ruce a čas našich odborníků. Bylo by jistě velmi nežádoucí, aby tento uvolněný prostor zabrala jen administrativa. Možnosti rozvoje jsou obrovské – stačí se podívat do Clinical Chemistry anebo Clinical Chemistry and

Laboratory Medicine a každý najde desítky článků o perspektivách oboru. Většina z nich je u nás stále považována za „hraniční“, pokud jde o oblast čisté klinické biochemie, ale právě v těchto oblastech je možný obrovský rozvoj a znovuzískání pozic oboru, abychom nebyli „a profession without a face“, jak se dá také v mnoha člancích najít. Netroufám si posoudit, zda jsme na tom ve srovnání s jinými zeměmi lépe či hůře – ale budeme-li pohodlně sedět v laboratořích a provozovat pouze „rutinu“, asi bez tváře zůstaneme.

Úžasnou částí odborného programu jsou kazuistiky z oboru. Ukazuje se, že jsou a že mohou být velmi zajímavé a poučné. Mnoho let se o ně snažíme, vyzýváme autory, aby je posílali do Klinické biochemie a metabolismu (nebo do FONSu), a už se zdálo, že nejsou a že nikdo nebude chtít je prezentovat. Na „mladých klinických biochemicích“ se to daří. Tentokrát vědomě píšu „mladých“ protože je prezentovali vesměs mladší kolegové. A byly to kazuistiky a příhody z praxe velmi zajímavé a velmi poučné. A perfektně dokumentované, rozebrané a vysvětlené. Jak na velkých, tak i na menších pracovištích se dá dělat skvělá klinická biochemie a prezentované rozborly to nepochybně prokazují.

Hodně se diskutovalo i o perspektivách oboru, jeho budoucnosti a budoucí roli jeho pracovníků. Američtí kolegové s optimismem jim vlastním soudí, že v posledních desetiletích se klinická chemie posunula z okraje zájmu do role centrálního hráče v zabezpečování zdravotní péče. Nevnímám to tak optimisticky, jsme přece jen v jiných podmínkách, i finančních. Ale světová medicína se bude v oblasti diagnostiky nepochybně (a rychle) posunovat k individualizaci nálezu a výsledku, k racionální indikaci testů (a my u ní obvykle ani nejsme), k novým technologiím, jakými jsou biosensory s kontinuální monitorací (a zdaleka ne jen glukózy v tělesných tekutinách), k vyšetřování volné DNA v plasmě pacientů (fluid biopsy), k noninvasivnímu prenatálnímu testování (DNA plodu v krvi matky) a podobným oblastem. Je nezbytné, abychom se na takový rozvoj (a obrat) oboru připravili. Jsem hluboce přesvědčen, že setkání typu Píseckých jsou k tomu dobrou příležitostí.

Myslím, že bychom měli děkovat primáři Malinovi i všem účastníkům setkání, že je umožňují a že jsou těmi, kdo nás snad dobře povedou do budoucnosti.