



LÉČBA PARKINSONA

za zvuku Coldplay

NEUROCHIRURG DAVID KRAHULÍK MÁ NA SVŮJ VĚK ÚCTYHODNÉ VÝSLEDKY. NEJEN, ŽE JE JEDNÍM Z NEJMLADŠÍCH DOCENTŮ V EVROPĚ, DENNĚ TAKÉ POMÁHÁ K LEPŠÍMU ŽIVOTU PACIENTŮM S PARKINSONOVOU CHOROBU A DALŠÍMI NEUROLOGICKÝMI OBTÍŽEMI.

TEXT JAKUB WITTKA FOTO LUKÁŠ NAVARA

S Davidem Krahlíčkem jsem se setkal u kávy o zhruba hodinu později, než byl dohodnutý čas. Protáhla se mu poslední operace. Vůbec nepůsobí unaveně, jako by se dnešních devět hodin na operačním sále vůbec neodehrálo. „Jsem na to zvyklý, i v takovéto práci nastává po určitém čase rutina,“ usmívá se sedmatřicetiletý chirurg.

Nedávno jste se stal docentem neurochirurgie.

V takovém věku je to celkem rarita, ne?

Je pravdou, že stát se v tolika letech docentem v neurochirurgii, je docela úspěch, čímž se ale rozhodně nechci chvástat nebo chlubit. Víím, že jeden stejně starý kolega z Česka to zvládl ještě dříve, už v třiceti šesti. Podotýkám, že můžou být i mladší docenti, ale většinou ne v chirurgických oborech, spíše v interních nebo ve vědeckých. Dá se tedy říci, že jsem jeden z nejmladších docentů neurochirurgie v České republice, potažmo v Evropě. Historicky jsem ale druhý nejmladší.

Kdy za těch třicet sedm let nastala chvíle,

kdy jste věděl, že budete jednou lékař?

Strašně brzo, prakticky jsem to věděl už od velmi útlého dětství. Mámín bratr a jeho manželka byli oba dva lékaři, a já jsem s nimi trávil o prázdninách spoustu času. Poslouchal jsem, jak se o své profesi baví, hrál jsem si s nimi na doktory. Už na základní škole jsem tedy tak nějak věděl, k čemu bych měl v životě směřovat. Samozřejmě jsem nevěděl, kam přesně mě to v medicíně zavede, postupem času jsem se však začal opravdu profilovat na nějaký ten chirurgický obor. V roce 1995 jsem nastoupil na vysokou školu, od čtvrtáku jsem pak dělal praxi v chirurgických oborech. V roce 2001 jsem vysokou školu ukončil a relativně náhodou jsem se dostal na neurochirurgii.

Vy jste se stal neurochirurgem náhodou?

Opravdu to byla náhoda, nebo, chcete-li, osud. Má spolužačka byla dcera tehdejšího profesora neurochirurgie Houdka, a řekla mi, že se tam uvolnilo místo a jestli bych neměl zájem, což byla informace, která se k mým ostatním vrstevníkům a kolegům nedostala. Od roku 2001 jsem tedy pracoval na neurochirurgii, kde jsem měl poté další velké štěstí, že si mě současný přednosta kliniky docent Vaverka vybral za svého spolupracovníka. Bez jeho vedení bych určitě nebyl tam, kde jsem teď. Potom roce 2001 nabraly události opravdu rychlý spád, v roce 2004 jsem atestoval z chirurgie, 2007 z neurochirurgie, roku 2011 jsem obhájil disertační práci a minulý rok jsem habilitoval.

Na co se vlastně specializujete?

Moje specializace je cerebrovaskulární (mozkocévní – pozn. redakce) a dětská neurochirurgie a také hluboké mozkové stimulace. Na to, co děláme, jsou vybavena jen tři centra v republice – v Praze, Brně a Olomouci. Zaměřujeme se na hluboké mozkové stimulace, a to jak bezrámovou, tak rámovou metodou.

Počkejte, musíte mi to vysvětlit jako naprostému

laikovi – co je rámová a bezrámová metoda?

Obě dvě tyto metody spadají právě pod hlubkové mozkové stimulace. Léčí se tak především Parkinsonova choroba. Ta se sice nedá úplně u člověka vyléčit, vhodnou operací se však dají její příznaky snížit na takovou úroveň, že je člověk schopen relativně běžného života. U rámové metody musíte pacientovi na hlavu „namontovat“ speciální kruh, neboli rám, s čímž se operace poté provádí. Ta bezrámová je, jak už její název napovídá, bez použití toho kruhu, používají se speciální „piny“.

Je pravda, že u těchto operací je pacient plně při vědomí?

Ano, to je pravda. Pacient s námi po celou dobu komunikuje tím způsobem, že sděluje, jestli ho něco bolí či nebolí, podle toho také můžeme v dané lokalitě to místo znecitlivět. Tato operace se provádí, mimo jiné, za účasti neurochirurga, tedy mně, a neurologů, kteří toho pacienta vyšetřují. V závislosti na mé práci, kdy zavedu elektrody pacientovi do mozku a následně ho stimuluji, ho vyšetřují a sledují, jestli se jeho neurologické funkce zlepšují či nikoli. Je pravdou, že pacient většinu času komunikuje s neurologem, já mu jen čas od času řeknu, co se právě chystám dělat a aby se třeba nehýbal.

Léčíte tímto způsobem jen Parkinsonovu chorobu nebo i jiné nemoci?

Nejde jen o Parkinsonovu chorobu, ale i další pohybové poruchy jako dystonie nebo třes. To vše se léčí hlubokou mozkovou stimulací. Věnuji se ale i oblastem dětské neurochirurgie, kde operujeme nádory, cévní onemocnění, vrozené vady či hydrocefalus. Třetí odvětví je pak „dospělácká“ neurochirurgie, kde jde nejčastěji o cévní onemocnění a nádory.

Jak moc je metoda hlubkové mozkové stimulace rozšířená ve světě?

Poměrně hodně, používá se už dvacet let. Je rozšířená ve světě, s tím, že někde se dělá rámově, někde bezrámově.





V Evropě se bezrámovou technikou dělá přibližně v osmi, devíti lékařských centrech. Když někde přednáším, tak většinou na téma dětské neurochirurgie, nebo bezrámové techniky.

Kolik operací za den průměrně zvládnete?

To záleží hlavně na tom, o jaký zákrok se jedná, ale průměrně bych řekl, že zvládám tak čtyři denně. Třeba odstranění nádoru v hlavě trvá od dvou do pěti hodin, operace plotýnky zhruba hodinu, takže někdy jich stihnu více, někdy méně. Stane se ale, že některý zákrok trvá klidně i celý den.

Ptám se proto, jestli má vůbec neurochirurg nějakou pevnou pracovní dobu?

Každý den chodím do práce na tři čtvrtě na sedm, přičemž do půl osmé zkontroluji své oddělení. Poté máme sezení s přednostou kliniky, referuje se služba a probírá se operační plán. V osm hodin se začíná na sále a operuje se podle operačního programu. Takové dny mám stejně vyjma pondělí, kdy mám dětskou a dospělou poradnu.

Pracujete, i když nejste v práci?

Téměř pořád. Nechci, aby to znělo jako klišé, ale já už svou

profesi neberu jako práci, ale zároveň jako koníček. Když nepracuji v Olomouci, tak ještě jezdím s rychlou záchrannou službou v Prostějově, a jinak ve volném čase se člověk také musí vzdělávat, musí publikovat, protože jinak by nemohl dosáhnout na habilitaci.

Trávíte třeba osm hodin na sále. Dá se práce na sále něčím zpříjemnit?

Ano, každý chirurg má něco, čím si dobu na sále zpříjemňuje. Když je to možné, je velmi příjemné u operace lehce konverzovat s pacientem, když to nejde, já osobně poslouchám hudbu, nerad operuji v tichu.

Jaký typ hudby?

Moje srdcovka je Coldplay. Když je nějaký problém, vždycy někomu v týmu řeknu, ať mi pustí je.

Je pobyt na sále spíš fyzicky, nebo psychicky náročnou záležitostí?

Já si myslím, že obojí. Bez cvičení a sportu se to dá z fyzického hlediska dost těžko zvládnout. Já skoro u všech operací sedím, ale třeba pět hodin má člověk ruce prakticky v jedné poloze, takže je potřeba být opravdu fyzicky velmi připravený. Co se týče psychiky, je jasné, že dlouhodobě

soustředění člověka také vyčerpá, takže po operaci je pak unavený jak fyzicky, tak psychicky.

Operoval jste za svou kariéru i opravdu blízkého člověka?

To ano, operoval jsem tu moji tetu, která mě právě v dětství přivedla na dráhu lékaře. Měla krvácení do mozku, zvládla to. Operoval jsem dokonce svoji babičku nebo dceru mého nejlepšího kamaráda, která spadla z koně, také krvácení do mozku, vše dobře dopadlo. Nedělá mi problém operovat lidi, na které jsem v normálním životě nějak napojen. Ba naopak, cítím, že mám opravdu vše pod kontrolou a jsem o to jistější, než kdybych musel jen čekat na výsledek operace, kterou by vedl někdo jiný.

Našel jste si mezi pacienty i přátele?

Neřekl bych, že úplně přátele, že bychom spolu trávili volný čas a podobně. Ale ano, máte pravdu, že možná z vděčnosti, že jsme jim zlepšili život, mohou přijít zajímavé okamžiky. Jeden můj pacient byl myslivec, který ale kvůli své nemoci už nemohl svou profesi vykonávat. Operovali jsme ho, načež on asi měsíc na to střelil v lese kance, dovezl ho a byla velká kančí hostina. Hodně specifická je pak komunikace s dětskými pacienty. S těmi se jako doktoři hodně vídáme, oni posílají fotky, dáváme si dárky. Je to i částečně proto, že v neurochirurgii se s dětským pacientem musí pracovat úplně jinak než s dospělým. Třeba s nimi hodně pracuji v civilu, aby nemělo dítě zbytečnou obavu už třeba jen z toho bílého pláště.

Jak trávíte volný čas, který vám zbude?

Devadesát procent volného času trávím sportem nebo se svým psem. Dlouho jsem závodně hrál házenou, extraligu, a skončil jsem právě kvůli mé profesi, přece jen ta házená nebyla k mým rukám úplně nešetrnější. Jinak ale dělám úplně vše, jiný sport si nezakazuji. Nejraději mám tenis, zahrají si i basketbal, rád si zaběhám a jezdím na kole.

Dostal jste se se svojí prací i do zahraničí?

Ano, už v rámci vzdělávání, na praxi jsem byl v Paříži, Římě, v Řecku. V rámci operací hlubkové mozkové stimulační jsme byli operovat v Udine nebo v Liverpoolu.

Koukám, že jste tedy i cestovatel...

Ano, to je na té práci také to krásné. Byl jsem pracovně v San Francisku, v Bostonu, Los Angeles, New Yorku, v Kapském městě, kde se konal dětský kongres, v Evropě jsem byl téměř všude. Teď v březnu letíme na přednášku o hlubokých mozkových simulacích do Singapuru.

Relaxujete cestováním?

Jak jsem říkal, nejvíce vypnu u sportu. Tím spíše jsem rád, že jsem členem reprezentačního fotbalového týmu doktorů České republiky. Minulý rok jsme hráli v Budapešti na Mistrovství světa, kdy jsme se účastnili poprvé, a byli jsme druží. Tento rok jsme hráli zase tento turnaj, který se konal souběžně s Mistrovstvím světa v Brazílii na stejném místě. A zase jsme skončili druží. Takže tímto jsem dokonale skloubil sport a cestování.



SKORO U VŠECH OPERACÍ SEDÍM, ALE TŘEBA PĚT HODIN MÁ ČLOVĚK RUCI PRAKTICKY V JEDNÉ POLOZE, TAKŽE JE POTŘEBA BÝT FYZICKY VELMI PŘIPRAVENÝ.

DAVID KRAHULÍK



Doc. MUDr. David Krahulík Ph.D.
narozen 20.4.1977 v Olomouci
1995-2001 Lékařská fakulta Univerzity Palackého, Olomouci (titul MUDr.)
I. atestace z oboru chirurgie - 2004
II. atestace z oboru neurochirurgie - 2007
Obhajoba titulu Ph.D. - 2010
Licence pro výkon funkce vedoucího lékaře pro obor neurochirurgie - 2012
Zástupce přednosty pro vědu a výuku 2012
Obhajoba habilitační práce titul docent neurochirurgie - 2014

Žije a pracuje v Olomouci