

CESTA DO PEKEL: NEOČKOVANÍ BEZ PŘÍSTUPU DO ZDRAVOTNICTVÍ

- CZ24 News | 18. listopadu 2021

ČESKO: Člověk je unikátní strukturovaná bytost. Každý člověk si přeje žít trochu jinak, líbí se mu jiné věci, chutnají mu jiná jídla, voní mu jiné vůně.

Každý díky svému vědomí poznává realitu kolem sebe. Někdy úspěšně, někdy méně. Každý má ale právo mýlit se nebo si přát věci, které připadají ostatním hloupé, zbytečné, legrační či nepochopitelné. Aby to celé nebylo jen jalové teoretizování, má to konkrétní implikace v našem profesním životě ve zdravotnictví. Dám příklad.

Přijde pacient s Hodgkinovým lymfomem. My lékaři pacientovi poradíme chemoterapii jako statisticky neúspěšnější strategii přežití. Pacient nám klade dotazy typu: jak dlouho bude žít bez chemoterapie, co přijde, jak se bude cítit pod chemoterapií, jestli je to tutovka, že se vyléčí, co konkrétně ho bude trápit. My lékaři se mu snažíme podle principů takzvané evidence based medicine podat pokud možno nejpravdivější informaci bez emocí a příkras. Předem dáváme najevo, že ať bude jeho rozhodnutí jakékoli, jsme tu, abychom mu pomáhali, a budeme stát na jeho straně. Nebudeme ho soudit.

Pokud pacient položí otázku, kterou dle EBM nejsme schopni odpovědět, upřímně říkáme: Tohle nevíme. Tak třeba: *„Když půjdu na chemoterapii za dva měsíce, zhorší mi to výhledy? Já totiž musím ještě pomáhat nemocné ženě a s chemoterapií bych na to neměl sílu.“* Možná jo, možná ne, přesně takhle to nikdo neměřil. Nevíme.

Miluji otázku: *„Pane doktore, umřu?“* Už jsem se naučil bez emocí vypálit odpověď: *„Ano! Tohle jediné vám můžu slíbit.“* Chvilí pozoruji ten šok v obličeji pacienta až do chvíle, kdy mu povětšinou dojde, že se bavíme na úrovni výrokové logiky. Radím všem, aby tuhle konstantu přijali, ten okamžik někdy nastane a vždy je lepší být smířen. Já sám se už nějakou dobou potýkám se svou smrtelností a snažím se žít s pocitem, že to někdy skončí.

Zkusí to tedy jinak: *„Pane doktore, zemřu na tuhle diagnózu?“* (Každý umře na diagnózu I 46.0, nebo I46.9 – záleží na tom, kdo má zrovna službu, ale to jim nevykládám.) Opatrně říkávám: *„Pravděpodobně ne. Myslím, že zrovna vy umřete v devadesáti při souloži se šťavnatou čtyřicítkou.“* Pak se chvíli smějeme, odlehčí to atmosféru, což sex ostatně odlehčí vždy, a já ještě dodám: *„Já už si pro smrt vybral rakovinu prostaty – znáte to, mladí erotici, staří prostaticí“.* Tím useknu té hydře strachu hlavu. A nakonec ale každý dostane víceméně kvalitní informace a o svém osudu si svobodně rozhodne sám.

Za posledních padesát let došlo v medicíně k jisté změně paradigmatu. Už se nesnažíme o maximální kvantitu jako ukazatel úspěšnosti léčby. Tedy například držet roky na ventilátoru v bolestech totálně zbědovaného pacienta s infaustní prognózou a bez šance na zlepšení. Ale naopak se více přikláníme ke kvalitě života. Věřte mi, to peklo na konci se do života nepočítá. Počítá se to, když pacient s neoperovatelnou rakovinou žaludku a břichem prorostlým metastázemi po úspěšném výkonu, kdy mu udělám ze žaludku umělý vývod do pytlíku, aby se měl kudy žaludek vyprázdnit, se slastí slíže vanilkovou zmrzlinu a šťastně mi oznámí, že po tomhle strašně toužil. Tohle se sakra moc počítá. Stejně tady do půl roku nebude, ale ta zmrzka se počítá do kvality.

Když tuhle práci děláte dost dlouho, časem umíte potlačit své vlastní nastavení a načítáte znova a

znova paradigmata právě toho klienta, za kterého v danou chvíli kopete. Odnaučíte se přemýšlet nad tím, co je hloupé a co chytré; uvažujete jen nad tím, co mu udělá dobře a co ne.

A pak tu jsou zdraví lidé, kteří se rozhodnou udělat opravdu nezdravé rozhodnutí. A nemluvíme o nuancích. Mluvíme o morbidně obézních, co jim hnijí nohy zaživa, selhávají ledviny a nemohou dýchat. Mluvíme o alkoholících s pankreatitidami, polyneuropatiemi, až alkoholickou demencí, o agresivních uživatelích všech možných drog páchajících ohavností na sobě, svých bližních, na dětech.

Tady je těžké nesoudit, neodsuzovat. Spoustu z nich nikdo nezachrání a u spousty z nich už se o to ani snažit nebude, protože vím, že moje snaha vyjde vniveč, pokud to nebude chtít především ten pacient. Dříve či později si začnete klást otázku, proč se tohle děje. Pokud si chcete zachovat vnitřní integritu, přijmete to jako další fakt, další axiom života, jako tu smrt. Někdo se možná uchýlí k berličkám typu zlý alkohol, zlé drogy, pojďme to lidem zakázat a tím jim pomoci. Víím, nabízí se to. Ale oni to vzali dobrovolně. Byli informováni, o co jde. S touto logikou bychom museli myšlenku dotáhnout až do hodně vykloubeného rozměru: Zlý bůček, zlé nože, zlé automobily, zlá elektřina, zlý penis... Pojďme to všechno zakázat.

Jako krásný příklad, kam tahle touha po všeobecném dobru vede, můžeme uvést prohibici v USA od roku 1919 do roku 1933. Záměr byl jasný: Alkohol jako lidstvo nepotřebujeme, neexistuje ani jeden objektivní benefit alkoholu, pokud není použit jako desinfekce na ruce nebo nosič jiného léčiva. Zcela objektivně by bez alkoholu byla populace zdravější, žila by déle a kvalitnější život. Tohle nikdo na světě nemůže popřít. Není nic logičtějšího než alkohol úplně zakázat, potlačit, vymýtit.

Jenže... ono to nefunguje. Zase se pohybujeme v rovině nějakého inteligentního designéra, který rozhodnutím shora stanoví, co je pro lidstvo dobře. Aniž by si kdy promluvil s jediným člověkem, předjímá, že lidstvo chce žít co nejdéle, a tak mu zakáže alkohol, protože to prokazatelně vede k prodloužení průměrného života. Ten bůh, vůdce, nebo inteligentní seriózní úředník prostě ví, co lidstvo chce, protože je to asi to, co chce sám úředník. Pokud bych měl odpovědět na otázku, co lidstvo chce, musel bych se dopustit pleonasmu: Lidstvo chce přesně to, co lidstvo chce. Protože každý ze sedmi miliard lidí chce něco trochu jiného a jakýkoli pokus o uniformní řešení vždy poškodí nějakou skupinu lidí. A tak jsme opět snahou o dobro způsobili jatka: vraždy, korupci, vězení, mučení, jen abychom zabránili prodeji a výrobě alkoholu, drog a jiných zlých věcí, které lidem ubližují.

Co když lidé nechtějí žít co nejdéle? Někdo možná jo, jiný možná zase ne. Co když pro někoho má větší užitek si dát skleničku alkoholu večer se svým partnerem při svíčkách? Někdo si zase rád dá s kamarády jointa. Co když u toho se lidi cítí šťastní? Co když jde o kvalitu, jako u pána s vanilkovou zmrzlinou? Když to končí někde v jehlách u popelnic, nutno se ptát: *„Člověče, je to fakt to, co sis přál? Doufám, že ano, protože sis to vybral.“* Ale pokud respektujeme kvalitu života a svobodnou vůli u našich pacientů, jsem toho názoru, že takový přístup bychom měli mít ke všem lidem na planetě. Každý sám volí svůj užitek.

Hranice našeho užitku a svobody vymezuje jen svoboda ostatních. Tady se fakt nemusíte vysilovat, vy filutové, a psát mi, jak alkoholici a feťáci kradou, aby měli na drogu. Jsou lidé, kteří kradou i bez drog, a vy je dokonce s úsměvem volíte, protože mají lepší PR než ti ubodaní feťáci u popelnic. Každopádně všem, kteří se cítí ohrožení někým jiným, kdo jim v noci leze na zahradu, doporučuji: pusťte psy nebo střílejte. Tady je hranice mezi jedním a druhým jasně vymezena.

Jsem znaven argumenty dobromilných etatistů, kteří vymýšlejí hypotézy typu: Kdo se nechá očkovat, zvýší si imunitu, tím pádem si sníží virulenci, tím se sníží virová nálož, tím se nakazí méně lidí, tím se zvolí lepší prezident, slunce bude svítit o 5 minut déle a zmenší se inflace. Jsou to stejné bláboly jako

argumenty antivaxerů, že nás stát chce očipovat, že jde o podplacený byznys, musí se prodat nakoupené vakcíny nebo že ve vakcínách je schovaná imunitní časovaná bomba, která se projeví v budoucnu nějakým autoimunitním onemocněním.

Jako lékař se neustále řídím motem: co jsme opakovaně, jasně a objektivně několikrát nezměřili, to prostě nevíme. Můžeme se domnívat, můžeme extrapolovat, můžeme v logice používat Ockhamovu břitvu – ale nevíme. Stavět řetězce náhodných událostí do nějakého kauzálního vztahu je demence typu chemtrails.

A pokud nevíme, jak přesně neočkovaní škodí ostatním, jediný možný závěr je, že neočkovaní neškodí nikomu nijak, a to přesně tak dlouho, než to někdo z vás jasně a průkazně změří. Pokud si člověk s lymfomem může dovolit odmítnout chemoterapii, ačkoliv si tím zkrátí život, když si můžete dát večer skleničku se svou holkou či klukem, a tím balancujete na hraně alkoholismu, když si dáte bůček nebo hranolky večer u telky a zaděláváte si na diabetes, pak každý na téhle planetě má právo si svobodně rozhodnout, zda se nechá očkovat.

Všem odporným rádoby-diktátorům, kteří tvrdí, že neočkovaným nebude umožněn přístup do zdravotnictví a že si za to mohou sami, vzkazuji, že jsem velmi rozzlobený a že tím otvírají Pandorařinu skříňku. Dávejte si pozor, abyste to nebyli právě vy, kdo po oslavě s vaší babičkou, když se trochu napijete a rozbijete si hlavu, neskončili na pohotovosti, kde bude sedět militantní lékař zaměřený proti alkoholu. Sakra vám to dá sežrat, že jste to právě vy, kdo si za rozbitou hlavu může a kdo si ošetření musí zaplatit.

Dávejte si pozor, vy všichni obézní, až budete rvát bolestí na pohotovosti, až vám potečou bércové vředy, aby vám místo analgetik lékař nezačal vykládat, že žraním bůčku si za to můžete sami, a tedy nemáte nárok na ošetření. Na každého z vás najdu nějaké malé tajemství, čím si úmyslně a dobrovolně škodíte, třeba vy, kuřáci, poznáváte se?

Matematicky je možná pravda, že pokud proočkujeme 99,9 % populace, minimalizujeme počet úmrtí na covid na nejmenší dosažitelnou úroveň. (A možná to taky pravda není, nevíme.) Ale ať už to pravda je, či není, je to jako s prohibicí. Ačkoliv prohibice je teoreticky způsobem, jak lidem prodloužit život ochranou před alkoholem, většina lidí volí jinak – protože suma jednotlivých lidských štěstí z pití je větší než suma jednotlivých lidských štěstí z prodloužených životů v prohibici.

Zlým vyhrožováním neočkovaným se dostaneme do pekel. Každý pacient je klient. Každý má své hříchy a paradigma. A my jeho rozhodnutí musíme respektovat. I rozhodnutí o (ne)očkování.

Autoři textu jsou prim. MUDr. Martin Vavruša a Markéta Šichtařová.

Zdroj: [sichtarova.blog.idnes](https://sichtarova.blog.idnes.cz/)