

Atul Gawande



Smrteľnosť

Medicína a na čom nakoniec záleží

Smrtelnost'

Smrteľnosť

Medicína
a na čom nakoniec záleží

Atul Gawande

slovar

Copyright © 2014 by Atul Gawande

Slovak edition © 2015 Vydavateľstvo SLOVART, s. r. o., Bratislava

Translation © 2015 Janka Jurečková

Z anglického originálu *Being Mortal. Medicine and What Matters in the End* vydaného vydavateľstvom Harper Collins preložila Janka Jurečková.

Vydalo Vydavateľstvo SLOVART, s. r. o., Bratislava 2015.

Zodpovedná redaktorka Katarína Vilhanová

Editorka Zita Ročkárová

Návrh obálky BORGIS, s. r. o., Bratislava

Sazba Alias Press, s. r. o. Bratislava

Tlač KASICO, a. s., Bratislava

Všetky práva vyhradené. Žiadna časť tejto publikácie nesmie byť nijakou formou reprodukováaná, uložená vo vyhľadávacom systéme či šírená akýmkoľvek spôsobom – elektronicky, mechanicky, kopírovaním alebo inak – bez predchádzajúceho písomného súhlasu vydavateľa.

ISBN 978-80-556-1471-7

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

www.slovar.sk

Sare Bershtelovej

Už viem, že rýchlo plyní tento svet a vytráca sa
– všetko je prchavé.
– bojovník Karna v epose *Mahábhárata*

Zastanú kdekoľvek na ceste,
raz prídu na každú ulicu.
– Philip Larkin, *Sanitky*

Obsah

Úvod	10
1 • Samostatnosť	21
2 • Rozpad	35
3 • Závislosť od iných	63
4 • Pomoc	87
5 • Lepší život	117
6 • Nechať ísť	153
7 • Ťažké rozhovory	195
8 • Statočnosť	233
 Doslov	 261
Poznámky	267
Poďakovanie	283

Úvod

Na lekárskej fakulte som sa dostal k mnohým užitočným informáciám, no žiadna sa netýkala ľudskej smrteľnosti. V prvom semestri som síce pitval vysušenú mŕtvolu, ale bolo to pri výučbe ľudskej anatómie. V učebniciach nebolo o starnutí, chradnutí či umieraní ani slovo. Otázky, ako sa tento proces vyvíja, ako ľudia prežívajú koniec svojho života a aký vplyv to má na ich okolie, akoby tam ani nepatrili. Študenti medicíny aj profesori to vnímali tak, že lekárska fakulta nás má naučiť život zachraňovať, nie starať sa o jeho zánik.

Spomínam si, že o smrteľnosti sme sa bavili iba raz, keď sme na hodine rozoberali Tolstého novelu *Smrť Ivana Iljiča*. Išlo o seminár nazvaný Pacient a lekár, ktorý z nás mal urobiť všestrannejších a ľudskejších doktorov. V rámci neho sme si raz týždenne precvičovali komunikáciu s pacientom, ktorú treba dodržiavať pri vyšetrení, a následne sme sa čosi dozvedeli aj o vplyve socioekonomiky a rasy na zdravie. A v jedno popoludnie sme diskutovali o utrpení Ivana Iljiča, ktoré mu pôsobovala neznáma neliečiteľná choroba.

Ivan Iljič je štyridsaťpäťročný súdny úradník z Petrohradu, ktorého život sa krúti prevažne okolo malicherných záležitostí týkajúcich sa spoločenského postavenia. Jedného dňa spadne z rebríka a udrie si bok. Bolesť nepoľavuje, naopak, je čoraz intenzívnejšia, až mu nakoniec znemožní pracovať. Tento kedysi „inteligentný, uhladený, čulý a milý muž“ je zrazu depresívny a zoslabnutý. Priatelia a kolegovia sa mu vyhýbajú. Manželka k nemu privoláva čoraz drahších lekárov. Nevedia sa zhodnúť na diagnóze a predpisujú mu lieky, ktoré nezaberajú. Pre Iljiča je to utrpenie, všetko v ňom vrie a celá situácia ho privádza do zúrivosti.

Tolstoj píše: „Najväčšie muky spôsobovala Ivanovi Iljičovi lož – tá všetkými bohvieprečo uznávaná lož, že on nezmiera, je len chorý a musí ticho podstupovať liečbu, kým všetko dobre nedopadne.“ Ivan Iljič chvíľami dúfa, že všetko sa obráti k lepšiemu, ale ako slabne a je čoraz vyčerpanejší, dochádza mu, čo sa deje. Žije v rastúcej úzkosti a strachu zo smrti. Smrť však nie je téma, ktorú by jeho lekári, priatelia alebo rodina tolerovali. A to mu spôsobuje tú najhlbšiu bolesť.

„Nik ho neľutoval tak, ako si želal,“ píše Tolstoj. „V niektorých chvíľkach, po dlhých útrapách, sa mu najväčšmi zo všetkého žiadalo, aby ho niekto poľutoval ako choré dieťa, čo ako sa k tomu hanbil priznať. Žiadalo sa mu, aby sa s ním maznali, utešovali ho. Vedel, že je vážený člen súdu, že mu už brada šedivie, a preto je to nemožné, ale jemu sa to predsa len žiadalo.“

My medici sme považovali neschopnosť okolia Ivana Iljiča utešiť ho alebo si aspoň priznať, čo sa s ním deje, za zlyhanie charakteru a kultúry. Rusko konca 19. storočia, kde sa Tolstého príbeh odohráva, sa nám zdalo drsné a skoro až primitívne. Boli sme presvedčení, že moderná medicína by Ivana Iljiča s najväčšou pravdepodobnosťou z jeho choroby vyliečila. Rovnako sme považovali za samozrejmé, že úprimnosť

a láskavosť patria k základným vlastnostiam moderného lekára. A všetci sme sa zhodli, že v takejto situácii by sme mohli súcitiť.

Najväčšie obavy sme mali z vlastných vedomostí. Dokázali sme prejsť súcitiť a účasť, ale vôbec sme si neboli istí, či by sme vedeli správne určiť diagnózu a spôsob liečby. Pri štúdiu sme sa sústredili na fyziologické procesy, zložité mechanizmy ich patológií a obrovské množstvo objavov a technológií, ktoré ich mali zastaviť. Predstava, že by sme mali premýšľať aj o čomsi inom, bola pre nás nereálna. A tak sme Ivana Iljiča pustili z hlavy.

Počas niekoľkých rokov chirurgickej praxe som sa stretol s pacientmi, ktorí boli nútení vyrovnáť sa s realitou vlastného úpadku a smrteľnosti; netrvalo dlho a uvedomil som si, že vôbec nie som pripravený im pomôcť.

PÍSAŤ SOM ZAČAL ešte ako mladý chirurg a v jednej zo svojich úplne prvých esejí som opísal príbeh muža, ktorého som nazval Joseph Lazaroff. Pracoval ako mestský úradník a pred niekoľkými rokmi mu zomrela žena na rakovinu pľúc. Teraz mal okolo šesťdesiatky a sám bol nevyliciteľne chorý – sužovala ho silno metastatická rakovina prostaty. Schudol vyše dvadsaťtri kilogramov. V črevách, miešku a nohách sa mu hromadila tekutina. Jedného rána sa zobudil a nemohol pohnúť pravou nohou ani ovládať vyprázdňovanie. Prijali ho do nemocnice, kde som sa s ním stretol ako sekundárny lekár na neurochirurgii. Zistili sme, že rakovina sa dostala do chrbtice a začala tlačiť na miechu. Nedala sa už vylicieť, ale dúfali sme, že aspoň spomalíme jej postup. Ožarovaním sa však nádor zmenšiť nepodarilo, a tak mu neurochirurg navrhol dve možnosti: paliatívnu starostlivosť alebo chirurgické odstránenie

nádoru. Lazaroff sa rozhodol pre operáciu. Mojou úlohou bolo presvedčiť sa, že chápe riziká operácie, a získať jeho informovaný súhlas.

Stál som pred dverami jeho izby, v spotenej dlani som zvieral formuláre a snažil som sa vymyslieť, ako začať. Dúfali sme, že operácia zastaví postupné poškodzovanie miechy. Nečakali sme, že ho vylieči, zmení jeho postihnutie alebo mu vráti jeho predošlý život. Nech by sme urobili čokoľvek, neostávalo mu viac než niekoľko mesiacov a operácia bola v podstate nebezpečná. Museli sme otvoriť hrudník, odstrániť rebro a spľasnúť jeden pľúcny lalok, aby sme sa dostali k mieche. Stratí veľa krvi a rekonvalescencia bude náročná. Bude veľmi oslabený, čo ho vystaví značnému riziku komplikácií. Hrozilo, že operácia mu zhorší a skráti život. Neurochirurg s ním všetky tieto nebezpečenstvá prebral a Lazaroff si bol istý, že zákrok chce podstúpiť. Ja som mal na starosti papierovanie.

Popolavý a vyziabnutý na kosť ležal v posteli. Predstavil som sa a povedal som mu, že som prišiel po jeho informovaný súhlas s operáciou. Musí podpísať, že sa oboznámil so všetkými prípadnými rizikami. Vysvetlil som mu, že operácia dokáže odstrániť nádor, ale môže mu tiež spôsobiť vážne komplikácie ako ochrnutie alebo mŕtvicu, a tiež ju nemusí vôbec prežiť. Snažil som sa hovoriť jasne a neznieť pritom drsne, ale moje slová ho aj tak nahnevali, rovnako ako keď sa jeho syn, ktorý bol v izbe s nami, spýtal, či je ten správny čas na hrdinské činy. Lazaroffovi sa to vôbec nepáčilo.

„Nevzdávajte to so mnou,“ naliehal, „chcem využiť všetky možnosti, ktoré mám.“ Podpísal súhlas a ja som sa rozlúčil. Z izby za mnou vyšiel jeho syn. Povedal mi, že keď na jednotke intenzívnej starostlivosti umierala jeho matka, pripojená na ventilátor, otec spomenul, že on by takto umierať nechcel. Teraz však nástojil, aby „vyskúšali úplne všetko“.

Už vtedy som bol presvedčený, že pán Lazaroff sa nerozhodol správne, a stále si za tým stojím. Jeho rozhodnutie nebolo zlé pre hroziace riziká, ale preto, lebo neexistovala ani najmenšia šanca, že operácia mu prinavráti, čo skutočne chcel: kontrolu nad vyprázdňovaním, silu a život, aký viedol predtým. Pre sen bol ochotný riskovať zdĺhavú a strašnú smrť a napokon sa k tomu aj dopracoval.

Technicky bola operácia úspešná. Trvala osem a pol hodiny a tímu chirurgov sa podarilo odstrániť časť miechy prerastenú nádorom a umelo ju nahradiť. Tlak na miechu bol preč. Pacient sa však zo zákroku už nikdy nespamätal. Ležal na jednotke intenzívnej starostlivosti napojený na ventilátor, v tele sa mu šírila systémová infekcia a trápilo ho krvácanie spôsobené liekmi na riedenie krvi, ktoré mali zabrániť tvorbe krvných zrazenín. Jeho stav sa každým dňom zhoršoval. Nakoniec sme si museli priznať, že umiera. Na štrnásty deň nás jeho syn požiadal, aby sme nepokračovali.

Úloha odpojiť Lazaroffa od ventilátora, čo ho udržiaval pri živote, pripadla mne. Skontroloval som, či má dostatočne vysokú dávku morfia, aby netrpel bolesťami pri nedostatku kyslíka. Naklonil som sa tesne k nemu a pre prípad, že by ma mohol počuť, som mu povedal, že mu z úst vyberiem dýchaciu trubicu. Keď som ju vytiahol, niekoľkokrát zakašľal, na moment otvoril oči a zasa ich zavrel. Začal ťažko dýchať a potom prestal. Na hrud' som mu priložil fonendoskop a počúval som, ako mu prestáva biť srdce.

Dnes, viac než desať rokov po tom, čo som príbeh pána Lazaroffa rozpovedal prvýkrát, ma ani tak nezaráža, ako zle sa rozhodol, ale skôr to, ako veľmi sme sa všetci vyhýbali úprimnému a otvorenému rozhovoru o jeho voľbe. Nerobilo nám problém objasniť mu konkrétne riziká jednotlivých liečebných postupov, ale nikdy sme ani slovom nespomenuli, aká je rea-

lita jeho choroby. Jeho ošetrojúci onkológovia, rádiológovia, chirurgovia a ďalší lekári s ním absolvovali mesiace liečby napriek tomu, že šlo o nevyliciteľné ochorenie. Nikdy sme sa s ním nedokázali pravdivo porozprávať o jeho stave v širších súvislostiach, o hraniciach našich možností a schopností a už vôbec nie o tom, na čom mu ku koncu života najviac záležalo. Nielen on, ale aj my sme sa hnali za preludom. Ležal v nemocnici, čiastočne paralyzovaný rakovinou, ktorá sa mu rozšírila do celého tela. Šanca, že by sa mohol vrátiť k niečomu, čo by len vzdialene pripomínalo jeho život spred niekoľkých týždňov, bola nulová. A predsa sme mu to nedokázali povedať a pomôcť mu vyrovnať sa s tým. Nepriznali sme to pred ním, neponúkli sme mu radu ani útechu. Mali sme pre neho len ďalšiu liečbu, ktorú môže podstúpiť. Asi sme dúfali, že všetko predsa len dobre dopadne.

Počínali sme si len o niečo lepšie ako primitívni lekári Ivana Iljiča z 19. storočia. Vlastne skôr horšie, vzhľadom na nové formy fyzického utrpenia, ktoré sme našim pacientom spôsobili. Človeku potom napadne otázka, kto je vlastne primitívny.

MOŽNOSTI MODERNEJ VEDY výrazne zmenili priebeh ľudského života. Ľudia dnes žijú dlhšie a lepšie ako kedykoľvek predtým. Vedecký pokrok urobil zo starnutia a umierania lekársku prax, záležitosť v kompetencii zdravotníckeho personálu. Lenže my lekári sme na to až znepokojivo nepripravení.

Tento fakt je pomerne málo známy, pretože posledná fáza života zostáva pred zrakom verejnosti zvyčajne ukrytá. Ešte v roku 1945 väčšina ľudí zomierala doma. V osemdesiatych rokoch to bolo už len 17 %. Tí, čo skonali doma, pravdepodobne umreli náhle, napríklad na ťažký infarkt, mŕtvicu alebo vážny úraz, lebo ich nestihli previezť do nemocnice, alebo žili

na samote a nepodarilo sa im dostatočne rýchlo vyhľadať pomoc. Nielen v Spojených štátoch, ale v celom industrializovanom svete sa starosti spojené so starnutím a smrťou presunuli do nemocníc a opatrovateľských ústavov.

Keď som sa stal lekárom, spoznal som aj druhú stranu nemocničných dvier, a hoci obidvaja moji rodičia boli lekári, všetko, čo som videl, bolo pre mňa nové. Napríklad som nikdy predtým nevidel umieranie. Prvýkrát to bol pre mňa šok. Napriek tomu ma to však neprinútilo uvažovať nad vlastnou smrteľnosťou.

To mi nikdy nenapadlo, ani keď som videl zomierať svojich vrstovníkov. Mal som predsa oblečený biely plášť, oni nemocničný župan. Opačná situácia bola pre mňa nereálna. Vedel som si však na ich mieste predstaviť svoju rodinu. So svojimi blízkymi – manželkou, rodičmi a deťmi – som prežil vážne, život ohrozujúce choroby. Nech už však boli na tom akokoľvek zle, medicína ich vždy zachránila. Ostal som preto v šoku, keď som videl ľudí, ktorým medicína pomôcť *nedokázala*. Samozrejme, teoreticky som vedel, že moji pacienti môžu zomrieť, ale každý konkrétny prípad mi pripadal ako zrada, ako keby niekto porušil pravidlá. Zrejme som si myslel, že hráme nejakú hru, v ktorej všetci zvíťazíme.

Každý začínajúci lekár a zdravotná sestra je postavený tvárou v tvár smrti. Keď sa to stane prvýkrát, niektorí plačú, iní sa uzavru do seba. Nájdú sa aj takí, čo si to takmer nevšimnú. Keď som bol prvý raz svedkom smrti, dával som si pozor, aby som sa nerozplakal. Ale snívalo sa mi o tom. Mal som nočné mory, v ktorých som doma, vo vlastnej posteli, nachádzal mŕtvolu svojich pacientov.

„Ako sa sem dostal?“ uvažoval som v panike.

Vedel som, že telo musím nepozorovane vrátiť do nemocnice, inak budem mať obrovský problém, možno ma aj zavrú.

Snažil som sa ho naložiť do kufra auta, ale bolo príliš ťažké. Inokedy sa mi to síce podarilo, ale začala z neho vytekať krv podobná čiernemu oleju. Alebo som mŕtvolu dopravil do nemocnice, naložil ju na vozík a blúdiac po chodbách som sa snažil nájsť izbu, kde dotyčná osoba ležala. „Hej!“ zakríčal zrazu ktosi a začal ma prenasledovať. Spotený, lapajúc po dychu, som sa prebudil vedľa manželky. Mal som pocit, že som tých ľudí zabil. Že som zlyhal.

Samozrejme, smrť nie je prehra. Smrť je prirodzená. Môže byť nepriateľom, ale zároveň je to prirodzený chod vecí. Teoreticky mi to bolo jasné, prakticky už menej – nevedel som sa zmieriť s tým, že to neplatí len všeobecne, ale aj pre konkrétneho človeka predom mnou, človeka, za ktorého som zodpovedný.

Už zosnulý chirurg Sherwin Nuland sa vo svojej známej knihe *Ako zomierame* sťažuje: „Predchádzajúce generácie očakávali a prijímali neodvratné víťazstvo prírody. Lekári zmierlivejšie reagovali na znamenia prehry a neboli natoľko arogantní pri ich popieraní.“ Čo však znamená byť menej arogantný v 21. storočí s jeho úžasným technologickým arzenálom?

Človek sa stane lekárom a myslí si, že je to pre uspokojenie, ktoré táto práca prináša. V skutočnosti však ide o radosť z vlastných schopností. Je to hlboké zadostučinenie, ako keď sa rezbárovi podarí zreštaurovať krehkú starožitnú truhlicu alebo keď učiteľ prírodných vied privedie piataka k poznaniu, čo sú atómy, a to ho navždy zmení. Čiastočne vychádza z pomoci ostatným. Zároveň však vyplýva aj z vašej technickej zručnosti a zo schopnosti riešiť zložité a náročné problémy. To všetko vám dáva bezpečný pocit identity. Preto nič neohrozuje lekárovo vedomie vlastného ja natoľko ako pacient, ktorého problém nedokáže vyriešiť.

Pred tragédiou ľudskej existencie, čiže pred faktom, že staráme už od narodenia, niet úniku. Človek to dokáže pochopiť

a prijať. Moji mŕtvi a zomierajúci pacienti ma už v snoch neprenasledujú. Tým však v žiadnom prípade nechcem povedať, že už viem, ako si poradiť s niečím, čo sa nedá opraviť. Moje povolanie je úspešné vďaka svojej schopnosti veci naprávať. Ak máte problém, ktorý sa dá riešiť, vieme, ako na to. Ale čo ak nie? Skutočnosť, že sme na túto otázku nenašli žiadnu vhodnú odpoveď, je znepokojujúca a spôsobila už veľa necitlivosti, neľudskosti a strašného utrpenia.

Snaha urobiť zo smrteľnosti medicínsku záležitosť je ešte v zárodku. Je tu len niekoľko desiatok rokov. A dôkazy ukazujú, že zlyháva.

TÁTO KNIHA JE O modernom prežívaní smrteľnosti – o tom, aké je to byť bytosťami, ktoré starnú a umierajú, ako medicína zmenila či, naopak, nezmenila túto skúsenosť, kde sa naše predstavy o tom, ako sa vyrovnáť s vlastnou konečnosťou, nezlučujú so skutočnosťou. Po desiatich rokoch chirurgickej praxe som sám dospel do stredného veku a zistil som, že ani ja, ani moji pacienti nepovažujeme súčasný stav za prijateľný. Zároveň však musím priznať, že odpovede na tieto otázky nepoznám a dokonca ani neviem, či sa dajú uspokojivo zodpovedať. Ako vedec a spisovateľ však verím, že ak poodhrnieme závoj a pozrieme sa na veci zblízka, podarí sa nám pochopiť, čo je najmäťúcejšie, najzvláštnejšie či najznepokojivejšie.

Nemusíte stráviť veľa času so starými alebo smrteľne chorými ľuďmi, aby ste videli, ako často im medicína nedokáže pomôcť. Svoje posledné dni obetujeme liečebným postupom, ktoré nám poškodzujú mozog a vysávajú život z tela, a to všetko len pre záblesk nádeje na zlepšenie. Trávime ich v rôznych zariadeniach – v opatrovateľských ústavoch a na jednotkách intenzívnej starostlivosti, kde nás anonymné rutinné postupy

odrežú od všetkého, na čom nám v živote záleží. Svojou neochotou otvorene sa zaoberať otázkami starnutia a smrti len zvyšujeme utrpenie umierajúcich a odopierame im naplnenie ich základných potrieb. Keďže nemáme premyslenú predstavu o tom, ako by ľudia mohli úspešne žiť až do úplného konca, dovolili sme, aby naše osudy riadili príkazy medicíny, technológie a cudzích ľudí.

Túto knihu som napísal v nádeji, že pochopím, čo sa vlastne deje. Smrteľnosť môže byť zradná téma. Predstava lekára píšuceho o neodvratnosti úpadku a smrti mnohých vydesí. Nech už sme pri jej formulácii akokoľvek opatrní, táto téma u mnohých vzbudí obavy zo spoločnosti, ktorá sa pripravuje obetovať starých a chorých. Čo ak však chorí a starí *už* sú obeťou – obeťou nášho odmietania akceptovať neúprosnosť nášho kolobehu života? A čo ak priamo pred našimi očami existujú lepšie možnosti a len čakajú, kým si ich všimneme?