
Ted' to trochu štípne

Anna Tarneke

V časech nejrůznějších internetových doktorů a jiných poskytovatelů medicínských služeb na nekonečném *world wide webu* se nelze divit, když k nám každý druhý pacient dorazí s vlastní diagnózou. Určitě to znáte i vy sami: někde po těle vás štíplo nebo louplo, tak se podíváte na internet a už tušíte, že to bude žlučník, střevo, slinivka či slezina.

Pokud patříte k lidem přesvědčeným, že *Google* dokáže nahradit studium medicíny, budu vás bohužel muset zklamat. Ono to má důvod, že se medicína studuje mnoho let, a sice ne online, ale na místech, kde je v dosahu praxe.

Abychom si rozuměli: na internetu jsou jistě k nalezení mnohé skvělé tipy, jak chladit kůži spálenou od slunce či hematom, ale jakmile půjde o závažnější záležitosti, raději byste se na medicínské znalosti různých vyhledávačů spoléhat neměli. Lidské tělo je zkrátka příliš komplexní na to, aby takové diagnózy na dálku mohly fungovat.

Kromě obširných internetových diagnóz od pacientů taky někdy slyšíme věty jako: „O tom jsem četl v novinách“ anebo: „Moje kamarádka taky měla tyhle problémy.“ Mají bohužel stejně málo výpovědní hodnoty jako ony diagnózy ze sítě. Tlak na prsou může být u jednoho první signál těžkého srdečního infarktu, u druhého může jít o cyklicky podmíněnou hormonální produkci. Proto mohou takové samodiagnózy způsobit obrovský rozruch.

Setkáváme se ovšem i s opačnými případy. Někdy je s podivem, jak hluší pacienti vůči vlastním varovným signálům bývají, ať se v jejich těle ozývají sebehlasitěji. Jako v případě Angely D...

Angela D. měla velkou nadváhu. Ve 36 letech se dostala na váhu 163 kilogramů, při výšce 1,69 m byla tudíž silně obézní.

Kdo s sebou táhne takovou nadváhu, musí přirozeně bojovat s celou řadou zdravotních potíží. Angela D., která na pohotovost přišla se silnými bolestmi břicha, nebyla výjimkou.

„Obávám se, že mám totální zácpu,“ hekala.

„Kdy jste měla naposledy stolici?“ zeptala jsem se. Dozvěděla jsem se, že to bylo před několika dny.

„Tak pět, šest dní,“ zasténala ta žena.

Zácpa je u obézních pacientů poměrně častá. Lidé postižení poruchou příjmu potravy, projevujícím se nadměrným jedením (a Angela D. trpěla zjevně právě tímto), do sebe kolikrát nactou tři velké tabulky čokolády a zajedí je pár krajíci chleba s nutellou i koláčem. Pokud se k tomu přidá chronický nedostatek pohybu, což je u obézních pacientů většinou ten případ, může se zažívání zpomalit.

Než jsem mohla pacientce pomoci ulevit klystýrem, bylo nutné vyloučit jiná onemocnění. Pokud by pacientka totiž měla třeba střevní neprůchodnost, klystýr by víc uškodil než prospěl.

Zavolala jsem naši internistku doktorku Almu A. a po telefonu ji informovala „obesitas s NPB“, tj. náhlá příhoda břišní. Lékařka mě podle očekávání požádala, abych změřila teplotu a krevní tlak, srdeční rytmus a kyslíkovou saturaci. A taky abych udělala EKG, protože bolesti v horní části břicha bývají prvním varováním při infarktu myokardu. Zvlášť u žen.

Pak bylo ještě potřeba určit zánětlivé markery a zkontrolovat hodnoty jaterní a slinivkové a srdeční enzymy. Všechno standardní postupy, které jsou v takovém případě zapotřebí, a které jsem mohla provést i po telefonické instrukci od lékaře.

Angela D. ležela na lehátku a naříkala, protože ji břicho bolelo čím dál víc. Měřila jsem jí tlak a vtom zasténala podstatně hlasitěji.

„Jé, já myslím, že teď už to půjde,“ vyhrkla a pokoušela se z lehátka zvednout. „Jejda, sestřičko, fakt, teď najednou musím fakt rychle. Kde je záchod?“

Na čele se jí perlil pot. Měla viditelně velmi naspěch. Popadla jsem mísu a vtiskla jí ji do ruky.

„Druhé dveře nalevo,“ řekla jsem. „Použijte tuhle mísu, ať hnedka můžeme odebrat vzorek stolice. Ale hlavně se v klidu vyprázdněte. Kdo ví, možná pak bude po potížích.“

Angela D. kývla a spěchala na toaletu.

Na chvíli zavládlo ticho.

Kdo měl kdy co do činění s člověkem s těžkou zácpou, který po klystýru s podporou medikamentů nebo samovolně konečně může na záchod, ten ví, jak moc tito lidé mohou trpět. Stolica je zpravidla tak tvrdá, že ji lze vyloučit jen za velkých bolestí. Někdy se při tom poškodí sliznice v konečníku, takže dojde ke krvácení. To všechno provázají silné, křečovitě bolesti, které pacienta, jenž s tím nemá zkušenost, dovedou značně vyděsit.

Avšak zvuky, které najednou přicházely z vedlejší toalety, byly podstatně více znepokojivé. Nejprve mi připomněly takové ty americké komedie, kde groteskní průjmové scény vyvolávají salvy smíchu. Jenže toto vesele rozhodně neznělo.

„Pomoc, sestro! Tam něco leze!“ křičela Angela D. v panice.

To doufám, pomyslela jsem si v přesvědčení, že pacientka mluví o stolici.

„Potřebujete pomoc?“ zeptala jsem se nahlas.

„Jo, pojdte sem, rychle!“ křičela jako smyslů zbavená.

Popadla jsem rektální katetr a spěchala jsem té ubohé ženě na pomoc. Katetrem lze odpustit plyn z nadýmání nebo zavést klystýr, čímž se vyprázdnění střeva usnadní.

Pokusila jsem se Angelu D. zvednout ze záchoda, to však vzhledem k tomu, jaké měla bolesti a tím způsobenou paniku, nebylo snadné. A to ani nemluvím o její značné nadváze.

„Zkuste vstát a naklonit se dopředu, abych vám mohla pomoci.“

S nasazením všech sil se zvedla. Ve chvíli, kdy jsem chtěla zavést katetr, spatřila jsem mezi nohama Angely D. hlavičku.

„Vy budete mít dítě!“ vykřikla jsem. Byla jsem z toho poněkud perplex.

Pacientku to ovšem zaskočilo ještě víc.

„Nesmysl! To není možný!“ křičela a křečovitě se držela umyvadla.

Porodní bolesti!

V tomto stádiu nezastavitelné. Angela D. ještě jednou nahlas zakřičela, já jí v rychlém reflexu podržela mísu mezi nohama a v poslední chvíli jsem tak zachytila miminko, aby nespadlo na zem.

Byla to holčička, narozená o osm týdnů předčasně, a byla v kritickém stavu. Tichounce naříkala. Žila!

Protože miminko ještě bylo s matkou spojeno pupeční šňůrou, posadila jsem Angelu D. do kolečkového křesla a položila jí na klín novorozeně za-

balené do ručníku. A pak jsme jako o závod jely k porodnímu sálu, abych pacientku co nejrychleji předala do péče porodních asistentek.

Angela D. tomu pořád nemohla uvěřit. „To není možný! To přece vůbec není možný!“ naříkala zdrceně.

Graviditu vůbec nezaznamenala. Tvrdila, že měla v posledních měsících pravidelný cyklus. Možné to skutečně je, stává se to však velmi, velmi zřídka.

„Vůbec to nechápu,“ hořkovala. „Vždyt bych si přece musela něčeho všimnout! Těhotný mají přece břicho! Musela bych přece něco vidět!“

Měla jsem na jazyku, že břicho má i tak zvící břicha těhotné ženy, a že se svými 163 kilogramy bude mít i nadále břicho, v němž by se mohla schovat hned dvě nebo tři miminka, aniž by si toho kdo všiml...

Ovšemže jsem neřekla nic. Ta žena byla natolik mimo sebe, že tu diskuse na téma nezdravé nadváhy rozhodně nebyla na místě.

Její dcerka přišla na neonatologii, kde musela nějakou dobu strávit v inkubátoru. Angela D. byla přeložena na oddělení poporodní péče.

Když ji na lehátku převáželi chodbou, kde se procházelo několik žen se svými novorozeňaty, objevil se jí na tváři úsměv. Hned nato znovu nevěřičně zavrtěla hlavou a pak zmizela v pokoji.

Její holčičce se naštěstí už brzy začalo dařit lépe a zanedlouho jsem obě zahlédla na chodbě při ranní procházce – zářila z nich něžná důvěrnost.

Mně se ulevilo. Dobře to dopadlo!

Přeložila Jesika Schaff