

Hic et nunc



prof. dr. Uroš Ahčan, dr. med.

Začne se na začetku. Začne se v prvem letniku študija medicine. Tam, kjer sedi množica radovednih oči. Tam, kjer v veliki predavalnici ni praznega kotička. Zasedena so vsa sedišča in stojišča, ker so se nekoč snovalci zdravstvene politike nekaznovano (z)motili, zavozili na celi črti. Omejili so vpis za študij medicine in mlade ljudi prikrajšali za intelektualno razburkano mladost, bolnike pa za zadostno število zdravnikov nekaj let kasneje. Ostali smo preobremenjeni z izzivi na kliničnem, znanstvenoraziskovalnem in pedagoškem polju, fizično in psihično utrujeni, prazni.

Navadno sem radoveden, kaj se dogaja hic et nunc, zato na začetku predavanja s sprejemnimi postopki prebrani publiku, družbeni (sladki) smetani v pravem pomenu besede, postavim vprašanje: »Kdo pozna Marka Godino?« Ena, morda tri roke sporočajo, da poznajo to ime, ki je Slovenijo postavil na zemljevid sveta napredne medicine in pomagal tisočim poškodovanih, bolnih, žalostnih. »In kdo je starleta Urška?« nadaljujem. Usuje se plaz visoko dvignjenih rok, ki sporočajo, da se tudi sladka smetana na sončni strani Alp lahko (s)kisa.

Kaj so prave informacije, kje jih poiskati, kdo ima filtre? Kaj sploh so pomembne informacije za sodobni čas? To so pogosta vprašanja za učence in učitelje. Kako pripraviti študente medicine in mlade zdravnike, da bodo kos sodobnim izzivom, da se bodo znašli v prepletu medicine, javnega mnenja, trženja, prava in da bodo znali ohraniti oazo pravih (tradicionalnih) vrednot.

Strokovno znanje, izkušnje, preudarnost, racionalnost, samokritičnost so pogoj

za miren spanec in čisto vest. Medicina in zdravljenje navadno ne poznata bližnjic. Če imamo omejen vpliv na javno mnenje in spoštovanje poklica in če nas začne ogrožati naivna javnost, pa se lahko z znanjem zavarujemo vsaj pred posameznimi bolniki.

Zlasti tistimi, ki imajo nadvse redke bolezni, ki jih takoj ne prepoznamo in neustrezno zdravimo, pa tudi pred bolniki, pri katerih ne prepoznamo prave diagnoze in jih tehnično brezhibno, v dobri veri, a žal napačno zdravimo.

Dismorfna telesna motnja (DTM) je pogosta psihiatrična motnja. Običajno se DTM kaže s preobremenjenostjo z namišljeno telesno pomanjkljivostjo. V povprečju so osebe z DTM v poteku bolezni nezadovoljne s petimi do sedmimi deli telesa. Skrbi glede določenega dela telesa se pri nekaterih kažejo zelo specifično (npr. zaznavanje asimetrije določenega dela telesa) ali bolj splošno (npr. zaskrbljenost, da del telesa »ne izgleda normalno«). Za bolnike z DTM so značilni kompulzivni vedenjski vzorci, kot so neprestano opazovanje in zakrivanje telesne pomanjkljivosti. DTM pogosto povzroča slabše psihosocialno delovanje in negativno vpliva na njihovo poklicno ali akademsko pot. Kar tretjina jih je zaradi DTM prisiljena ostati doma več kot en teden. Bolniki imajo nizko samozavest in slabo kakovost življenja. Nekateri celo razmišljajo o samomoru. Skoraj 78 % bolnikov z DTM ima samomorilne misli, 17 % do 33 % pa jih samomor poskuša narediti. Da bi izboljšale svoj videz, se osebe z DTM v prvi vrsti zatečejo v kozmetične in frizerske salone in studije za fitness, veliko pa tudi k dermatologom in plastičnim kirur-

gom. Kar 50 % do 70 % bolnikov je obiskalo estetskega kirurga ali dermatologa, 26 % do 58 % pa jih je imelo najmanj en lepotni poseg. Najpogosteje so se odločili za rinoplastiko, liposukcijo ali povečanje prsi.

Med bolniki, ki obišejo estetske kirurge, jih ima DTM skoraj vsak deseti. Dosedanje raziskave so pokazale, da lepotni posegi ne izboljšajo motnje in jo lahko celo poslabšajo. Kar 91 % bolnikov, ki se odloči za kirurški poseg, ni zadovoljnih s končnim rezultatom. A tudi tisti, ki so z izidom zadovoljni, se kaj kmalu začnejo preobremenjevati z drugim delom telesa. V raziskavi, ki je vključevala 265 plastičnih kirurgov, jih je kar 29 % imelo izkušnje z bolniki z DTM, ki so grozili s tožbo.

Zakaj je potreben ta uvodnik? Koliko je takih bolnikov? DTM naj bi imelo skoraj 1–2 odstotka ljudi, med mladimi pa kar 2,5 do 5 odstotkov. Koliko ljudi je že zbolelo za H1N1? In kje je odovornost zdravnikov, novinarjev, kozmetologov, industrije?

Verjamem, da je DTM velik problem pediaterov, družinskih zdravnikov, kirurgov in psihiatrov.

Vsaj zdravniki moramo ljudi zavarovati pred pohlepom in tržnimi prijemi, prepoznati boleznin in jih pravilno zdraviti. Kot najučinkovitejša se je izkazala kombinacija zdravljenja s kognitivno vedenjsko terapijo in selektivnimi zaviralci privzema serotonina. Ker na nastanek motnje vpliva tudi odraščanje v družini, ki otroka zanemarja in je pretirano kritična, predvsem do zunanjega videza, in seveda sodobni mediji, ki poudarjajo popolno lepoto in materialne dobrine, pa je potreben celosten pristop k problemu. Hic et nunc.