



Foto PRÁVO – Petr Horník

# Neurochirurg JIŘÍ CHROBOK

## Páteř je hromosvodem psychiky

Proč může být pro naše bedra nebezpečný golf či jízda na kole? Jak se na zdraví páteře podepíše stres? A co se stane, když se hrbíme u počítače? Na tyto a další otázky odpovídá přední český neurochirurg Jiří Chrobok, specialista na operace páteře z pražské Nemocnice Na Homolce.

Barbora Cihelková

### Poradíte mi, co mám dělat, abych se k vám jako pacientka nedostala?

Předsevzetí zachovat si zdravou páteř má hodně lidí a mnozí z nich pro to i leccos dělají – cvičí, prokládají vzedávání u počítače pohybovou aktivitou, udržují si zdravou tělesnou hmotnost. Všechno se snaží dělat správně, a přesto nakonec skončí u nás v nemocnici, protože velkou roli hraje i to, s jakými genetickými předpoklady se člověk narodí. Sedavý způsob života nebo nadváha pak mohou onemocnění urychlit.

Uškodit dokáže i nevhodný pohyb a přetěžování. Operoval jsem už několik profesionálních sportovců. Další zajímavou a častou

kategorií jsou pacienti, kteří se rekreačně věnují dnes moderním adrenalinovým sportům, jako je paragliding. Nevhodnou zátěž páteře může způsobovat i lyžování, golf nebo cyklistika.

### Jízda na kole přitom bývá zmiňována v souvislosti se zdravým životním stylem, protože nezatěžuje klouby. Čím nám škodí?

Ono záleží, jak a v jakém terénu na kole jezdíte. Pokud jedete po hladké asfaltové cestě, je to pro páteř něco jiného než jízda lesem, kde překonáváte kořeny, kameny a další nerovnosti. V poslední době je na vzestupu free-ride, při němž se jezdí v extrémně náročném

terénu, často i dost rychle a nebezpečně. Nejenže pak může celkem snadno dojít k úrazu, ale ani ty otřesy nejsou pro páteř ideální.

### Co zmiňovaný golf?

Když míček odpaluje fyzicky nepřipravený, netrénovaný člověk, který golfové hřiště navštěvuje primárně kvůli utužování byznysu, může si snadno ublížit. Rotace a prudký pohyb, k němuž při odpalování dochází, nedělá bederní páteři dobře.

Podívejte se někdy na profesionální golfisty, jak mají vysportovaná, svalnatá těla. Makat v posilovně je pro ně základ, aby pak svoje záda na golfovém hřišti netraumatizovali.

vali. A když jsme u té posilovny – i tam můžete cvičit špatně a záda přetěžovat.

### Jenže sedět v kanceláři nebo doma u televize nám taky neprospívá. Co s tím?

Platí, že všeho s mírou. Univerzální návod, jak si zachovat zdravou páteř, zkrátka neexistuje.

Vliv na zdraví našich zad má i pracovní prostředí. Pokud pracujete u počítače, měla byste mít monitor nastavený tak, abyste se dívala přímo před sebe, neskláněla hlavu.

Pár centimetrů ve výšce obrazovky má na zdraví krční páteře zásadní vliv. Jakmile se díváte trochu níž, začne vás po pár hodinách bolet za krkem a následně i hlava.

### Co se stane, jestliže mám ten monitor nastavený trochu níž třeba desítky let?

To je právě ono. Stažené svaly kolem krční páteře začnou způsobovat další změny, urychlí se degenerace meziobratlových plotének. Nakonec můžete skončit na našem operačním sále.

*Miniinvazivní zákroky, kdy k páteři vstupujeme skrze co nejmenší řezy, jsou jasným trendem*

### Jaký vliv má na naši páteř stres?

Stres je další významný faktor. Hraje obrovskou roli, bolesti krční páteře jsou často ze stresu, páteř je hromosvodem psychiky. Občas v ambulanci vidím už od dveří, jak má pacient napjaté trapézové svaly. Pak mi řekne, že mu nedávno zemřel někdo blízký, trápí ho partnerské problémy nebo má potíže v práci. Když potom příčina stresu odezní, tomu člověku se uleví.

Někdy může být náročné pacientovi vysvětlit, že jeho bolesti mají psychickou příčinu, že výsledky magnetické rezonance a dalších vyšetření jsou v pořádku.

Někteří lidé reagují velmi senzitivně i na drobné degenerativní změny na páteři, stěžují si na bolest a dožadují se okamžitého řešení, operace.

### Bývá těžké určit, kdy operace pacientovi pomůže a kdy ne?

To je někdy ve spondylochirurgii (odvětví neurochirurgie zabývající se operacemi páteře) velmi těžké. Správně diagnostikovat a indikovat pacienta k operaci, tedy určit, kdy má operace smysl a kdy ne, je gros naší práce.

Deset až patnáct procent pacientů má navzdory úspěšně proběhlé operaci nadále potíže. Někdy je zbytečně operováno něco, co pacientovi subjektivní problémy nepůsobilo.

Určit, jestli nález, který vidíme na magnetické rezonanci, je skutečně příčinou pacientovy bolesti, je umění. Někteří lidé mají na páteři závažné nálezy, přitom říkají, že bolesti trpí jen minimálně. A platí to i obráceně. Opět to souvisí s psychickým nastavením konkrétního člověka.

### Tušíte, kolik pacientů jste za svou kariéru odoperoval?

Za čtyřicet let praxe to bude odhadem jedenáct tisíc. Teď operuju zhruba 350 lidí ročně.

### Jaké diagnózy operujete nejčastěji?

Jednoznačně nejčastější jsou degenerativní choroby, kdy na páteři v průběhu života dochází k různým změnám a poškozením. Operací tohoto typu je pětasedmdesát až osmdesát procent. Na druhém místě jsou

úrazy, operujeme také nádory nebo vrozené vývojové vady.

Z již zmíněných degenerativních chorob jsou nejčastější výhřezy meziobratlových plotének, které tlačí na nervový kořen a způsobují bolesti. Poškozené ploténky dnes už dokážeme celkem snadno vyměnit.

### Platí, že degenerativních onemocnění páteře přibývá?

Křivka výskytu degenerativních onemocnění v populaci skutečně stoupá. Otázka je, zda se tak děje v důsledku sedavého způsobu života, nebo jestli máme víc pacientů všimem pokročilejších vyšetřovacích technik.

Dříve když babička nařfkala, že ji po práci na poli bolí záda, nikdo ji pořádně vyšetřit nemohl, maximálně ji poslali na základní



V pražské Nemocnici Na Homolce odoperuje zhruba 350 lidí ročně.

Foto PRÁVO – Petr Horník



Technický pokrok jde kupředu, roboti však práci neurochirurgů nenahradí.

Foto archiv Jiřího Chroboka



rentgen, který odhalí jen výrazné deformity. Dnes dokážeme diagnostikovat velmi precizně, máme k dispozici magnetickou rezonanci, CT i další pokročilé vyšetřovací metody. Pokrok jde rychle kupředu.

### **Tak rychle, že by vás časem mohli nahradit roboti?**

V chirurgii páteře zatím nejsou robotické operace začleněny tolik jako v obecné chirurgii. Jeden z mých synů pracuje tady v nemocnici na chirurgii, operovat s robotem je jeho denní chleba. Sedí u monitoru a v ruce má joystick, kterým operaci řídí, zatímco pacient leží ve vedlejší místnosti. Operuje tak například kolorektální karcinomy (*nádory tlustého střeva a konečníku*). Páteř se takhle operovat nedá.

Zajímavý moment z hlediska robotické chirurgie páteře je takzvané robotické rameno, které předdefinuje směr vrtu, když zavádíme do obratlů šrouby. Děláme také endoskopické operace páteře, jimiž dokážeme řešit zúžení páteřního kanálu prostřednictvím miniaturního vstupu. Šetrné miniinvasivní zákroky, kdy k páteři vstupujeme skrze co nejmenší řezy, jsou jasným trendem.

***Vždycky před zkouškami jsem zatnul zuby a učil se třeba čtrnáct hodin v kuse, někdy i víc***

### **Do jaké míry je pro vaši práci s těžší zručností?**

Zručnost se dá naučit, vycvičit. Je to především otázka mnoha opakování. Někdo se to naučí o něco rychleji, ale to není až tak podstatné.

### **A co intuice?**

Někteří chirurgové jsou intuicí skutečně obdařeni, ale není jich mnoho. Myslím, že u nás na neurochirurgii je to třeba primář Jan Klener, který dělá složité operace mozku, ten má dar od boha. V případě mozkových operací hraje intuice, představivost a nadání zásadnější roli než u operací páteře, které jsou víc mechanické, dají se snáze naučit.

### **Bojíte se někdy během operací?**

Jistě, z některých operací cítím respekt, třeba když operujeme páteř přes břicho, kde je hodně cév, které nesmíte poškodit. Někdy se taky bojím kvůli pacientovi, třeba když jde o někoho veřejně známého nebo o člověka, který je mi blízký. Dvakrát jsem operoval svoji manželku, dával jsem jí umělé ploténky, to nebylo moc příjemné operování. Naštěstí je s výsledkem spokojená, hodně sportuje, klidně uběhne dvacet kilometrů.



*Častá onemocnění páteře? Výchřez meziobratlové ploténky a zúžení páteřního kanálu.*



*Model přechodu bederní páteře a křížové kosti se zavedenými vruty – ty se používají v situacích, kdy je potřeba zvýšit stabilitu páteře.*

*Foto Nemocnice Na Homolce (2)*

### **Zálibu ve sportu máte společnou. Víme o vás, že se věnujete mimo jiných sportů i boxu. Není to pro chirurga nebezpečné?**

Pokud ho děláte jen rekreačně, tak patří spíš k bezpečnějším sportům. Kolegové, kteří hrají fotbal, se mohou zranit snáz. Box mě provází už od dětství, zhruba od dvanácti let. Vyrůstal jsem v tvrdém ostravském kraji a musel jsem se umět bránit, neměl jsem starší sourozence.

Docela mi to šlo, dva roky jsem strávil v reprezentaci, dvakrát jsem se stal juniorským mistrem republiky. Další sporty, jako je lyžování nebo cyklistika, jsem začal dělat až mnohem později. Nakonec jsem rád, že mi ten box zůstal.

### **Má box něco společného s medicínou?**

Pomohl mi zpevnit nejen tělo, ale i vůli, což se mi hodilo později, když jsem studoval medicínu. Nebyl jsem ten typ studenta, který by se poctivě připravoval průběžně, ani

nejsem nějak výrazně inteligentní, a tak jsem vždycky před zkouškami zatnul zuby a učil se třeba čtrnáct hodin v kuse, někdy i víc.

Když jsem byl jako boxer v reprezentaci, musel jsem taky tvrdě pracovat, tréninky byly náročné a později se ukázalo, že šlo o dobrou přípravu. Člověka pak jen tak něco neporazí a nevzdá se ani v případě, kdy nevidí pozitivní výsledky hned.

### **Co vás na vaší práci nejvíc uspokojuje?**

Práce na sále jako taková mě pořád baví. Může se vám zdát, že když operuju čtyřicet let, je to stále stejné, ale ono to stejné není. Vývoj jde dopředu, takže se neustále učíme něco nového.

Ale úplně nejvíc mě těší vidět spokojené pacienty, to je alfa a omega. Když vidíte, že je pacient bez bolesti a žije nový život, je to příjemné.

**barbora.cihelkova@pravo.cz**