

## Daleko do klidu

28. 3. 2015 | aktualizace: 29. 3. 2015 11:50

**Proč děti jezdí za svými psychiatry i přes půl země**



Petr Trešňák



Nemáme místo, bohužel. Zkuste Motol, Kosmonosy nebo Liberec," říká Michal Považan do telefonu ve své kanceláři. Tenhle týden je to už několikátý hovor, který primář dětského psychiatrického oddělení v pražských Bohnicích končí stejnou odpovědí. „Rodiče obvolají několik nemocnic a občas je plno všude," vysvětluje lékař, když položí sluchátko, „takže se stává, že musí své dítě nechat hospitalizovat třeba dvě stě kilometrů od domova.“

Lidé z branže to dobře vědí – Česko má dlouhodobý nedostatek dětských psychiatrů a ještě méně lůžek pro děti, jejichž potíže jsou tak vážné, že vyžadují hospitalizaci. Není to příliš viditelný problém, protože rodičů, kteří čelí psychické nemoci vlastního dítěte, je poměrně málo. Na ministerstvu zdravotnictví se navíc nyní chystá změna, která by jejich situaci mohla ještě zhoršit.

### Nenápadná úzkost

Pedopsychiatrie je v rámci medicíny malým oborem a ne každý tuší, že její kvalita a dostupnost může být v některých životních situacích doslova otázkou přežití. Nevěděla to ani Dana Klozbergová z Kladna, když se jí před necelými devíti lety narodila dcera Alžběta. V batolecím věku se u dívky sice projevil autismus a vzácné genetické postižení, zpočátku se však nezdálo, že by její stav potřeboval intervenci odborníka na duševní zdraví. Když byly Alžbětě čtyři roky, začala bez zřetelných příčin zvracet a úplně přestala chodit na toaletu. „Poprvé jsme čekali osm dní," vzpomíná matka. „Pak jsme se začali bát a odjeli jsme do nemocnice.“ Následující rok s dcerou absolvovala dlouhý seriál vyšetření, pozorování a hospitalizací, kdy se lékaři snažili odhalit tělesnou příčinu potíží. Jenže na nic nepřišli, dívka nadále zvracela a zadržovala stolici. Její stav se pořád zhoršoval.

Začala mít panickou hrůzu ze zdravotníků a ordinací, v noci přestala spát, byla neklidná, takže se občas tloukla do hlavy nebo si trhala vlasy. Aby rodiče předešli vážným následkům, museli čtyřleté dívence každé tři dny aplikovat klystýr. „Plakala dopředu, když se ta chvíle blížila," vypráví matka. „A já jsem potajím brečela taky.“

Během celého roku nikoho z lékařů nenapadlo prosté vysvětlení, které jednoho dne vyslovil rodinný přítel – úzkost. S autismem se často pojí psychické potíže a navenek se mohou projevit tělesnými příznaky.

Od chvíle, kdy Dana Klozbergová začala uvažovat o konzultaci s dětským psychiatrem, ovšem do návštěvy jeho ordinace uplynulo ještě mnoho měsíců. Chvilí váhala – poznámky přátel, že přece nebude malému dítěti dávat prášky na hlavu, ji znejistily. A když se konečně rozhodla, zjistila, že lékaři jsou beznadějně plní. Nakonec se smílovala až sestřička jisté lékařky a novou pacientku nacpala mezi objednávky – ovšem až za tři měsíce.

**„Dětská psychiatrie je v Česku strašák. Jsem ale nesmírně vděčná, že existuje.“ Dana Klozbergová**

„Bylo to vysvobození z pekla," popisuje Dana Klozbergová chvíli, kdy se konečně dostala na řadu. Lékařka vyzkoušela různé kombinace

léků a už po několika týdnech se malá Alžběta zklidnila, přestala zvracet a k úlevě rodičů začala opět chodit na toaletu. Dnes užívá tři léky a netrpí žádnými vedlejšími účinky. „Dětská psychiatrie je v Česku strašák a platilo to i pro mne,“ shrnuje zkušenost Alžbětina matka. „Jsme ale nesmírně vděční, že tahle pomoc existuje.“

## **Chudí a zdaleka**

S pocity nepatřičnosti zápasí před návštěvou dětského psychiatra většina rodičů. Váhání, zda organismus dítěte zatížit psychofarmaky, je pochopitelné, obavy ale bývají přehnané. Dnešní pedopsychoiatri (minimálně ti vzdělanější) spolupracují s dětskými psychology a snaží se neordinovat léky zbytečně v případech, kdy může pomoci terapie. A pro některé potíže mají velmi účinné nástroje pomoci.

Pro tisíce českých rodičů nemocných dětí ovšem není hlavní problém vlastní ostýchavost. Skoro všichni narazí na to, co je zmíněno v úvodu – nedostupnost dětských psychiatrů. V zemi jich ordinuje něco přes sedmdesát, což je podle Iva Paclta z pražské Psychiatrické kliniky asi polovina žádoucího stavu. Dvě třetiny jsou navíc starší padesáti let a v některých regionech – hlavně v bývalých Sudetech – jich působí tak málo, že rodiče do ordinace běžně dojíždějí sto i dvě stě kilometrů.

„U nás nikdo není, takže jezdíme už léta do Prahy,“ říká matka patnáctiletého Honzy Šárka Bokočová z Teplic. Její syn je lehce opožděný a trpí hyperaktivitou spojenou s agresivními záchvaty, jež mají pravděpodobně genetický původ. V obdobích, kdy se jeho stav zhoršil, museli rodiče stokilometrovou cestu, která s návštěvou zabrala většinu dne, absolvovat každý týden.

„Jsme už zvyklí, ale některé rodiny, které znám, jsou na tom hůř, protože na cesty nemají peníze,“ říká Šárka Bokočová. Tuhle zkušenost má i primář dětského oddělení bohnické nemocnice Michal Považan: „Tak každá desátá rodina, která nás kontaktuje, si návštěvu nemůže z finančních důvodů dovolit. Bydlí daleko a nezaplátí cestu.“

Ještě horší situace nastává pro rodinu ve chvíli, kdy se stav dítěte zhorší natolik, že potřebuje hospitalizaci. Dětských lůžek je v Česku málo a jsou nerovnoměrně rozložena – například v Královéhradeckém kraji nenajdeme žádné. Běžně se stává, že například dítě z rodiny žijící u polských hranic nesežene místo a musí být mnoho týdnů hospitalizováno v největší dětské léčebně v Opařanech v jižních Čechách. „Ani dospělý člověk by v tomhle stavu nechtěl jet dvě stě kilometrů,“ říká primář Považan. „Dovedete si představit, jak to prožívá dítě.“

## **Nástavba, nebo ne**

Dětské psychiatrie jsou přesvědčení, že za jejich nedostatek může příliš komplikovaný systém vzdělávání. Za posledních deset let se už třikrát změnil a v současnosti ho Česká lékařská komora plánuje změnit znovu.

Chystá se zákon, který by měl snížit počet specializačních medicínských oborů – tedy těch, z nichž absolventi lékařských fakult posléze dělají atestace – ze čtyřiceti šesti zhruba o třetinu. Ty zbylé se stanou nástavbovými obory, které zájemce může dodělat po absolvování základních. Pro dětské psychiatrie to v praxi znamená, že absolvent medicíny, který se bude chtít věnovat duševnímu zdraví dětí, si musí nejprve udělat atestaci z „dospělé“ psychiatrie a teprve následně se specializovat na dětskou.

Ivo Paclt z pražské Psychiatrické kliniky upozorňuje na to, že dlouhé studium (zde sedm nebo osm let) odradí spoustu kolegů a dětských psychiatrů bude pořád málo. „Podle něj má sedmdesát procent evropských zemí dětskou psychiatrii jako základní obor právě proto, že je značně odlišná od péče o dospělé.“

Prezident České lékařské komory Milan Kubek v této situaci navrhuje, aby se povinná doba vzdělávání zkrátila.

Poslední slovo ve sporu bude mít ministerstvo zdravotnictví. Během dvou týdnů má být zveřejněn jeho návrh zákona, který medicínské obory redukuje. Ministr Svatopluk Němeček v tuto chvíli odmítá situaci dětské psychiatrie komentovat. Slibuje ale, že v připomínkovém řízení zákona bude prý „otevřený debatě a argumentům“.



Začněte diskuzi...

Budte první, kdo přidá komentář

TAKÉ NA TÝDENÍK RESPEKT

CO JE TO?

### Jen ty barvy | Fokus - RESPEKT.CZ

1 komentář • před dnem



David — .Moc krásný text. D.A.

### Americké selfie | Fokus - RESPEKT.CZ

3 komentářů • před 5 hodinami



Bruce Wayne — jaké selfie pěkně česky samokuk!

### Za protesty proti konvoji je z velké části frustrace

20 komentářů • před 2 dny



Charlie — Bla, bla, bla ... kremlofile ;)

### Láska za časů Osvětami | Fokus - RESPEKT.CZ

3 komentářů • před 3 dny



Markéta Pavlíková — Připojuji se s díky.

 Přihlásit se k odběru

 Přidat Disqus na Vaši stránku

 Soukromí

reklama

[Obchodní podmínky](#) © Copyright [Economia, a.s.](#) ISSN 1801-1446

Autorská práva vykonává vydavatel. Bez písemného svolení vydavatele je zakázáno jakékoli užití částí nebo celku díla, zejména rozmnožování a šíření jakýmkoli způsobem, mechanickým nebo elektronickým, v českém nebo jiném jazyce.

reklama

reklama