Radek Ptáček, Petr Bartůněk – editoři

NADĚJE V MEDICÍNĚ

EDICE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ČLK



GRADA®

GRADA®

Radek Ptáček, Petr Bartůněk – editoři

NADĚJE V MEDICÍNĚ

EDICE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ČLK



GRADA®

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy
Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude ***trestně stíháno****.*

Prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA
Doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc. – editoři

NADĚJE V MEDICÍNĚ

EDICE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ČLK

Recenzent
Prof. MUDr. Jan Petrášek, DrSc.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2020
Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2020
Cover art Mgr. Andrea Spišaková
Obrázky v barevné příloze dodala Česká lékařská komora. Obrázky jsou publikovány se souhlasem autorů.

Vydala Grada Publishing, a.s.
U Průhonu 22, Praha 7
jako svou 7914. publikaci
Odpovědná redaktorka Mgr. Viola Těšínská
Sazba a zlom Antonín Plicka
Obálka Antonín Plicka
Počet stran 440
1. vydání, Praha 2020
Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

Podpořeno projektem Progres Psychologie 1. LF UK.

Velké poděkování editorů za koordinaci autorů a výtvarné soutěže patří paní Leoně Munzarové z oddělení vzdělávání České lékařské komory.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-4069-5 (ePub)
ISBN 978-80-271-4068-8 (pdf)
ISBN 978-80-271-3077-1 (print)

Autoři

Prof. MUDr. Michal Anděl, CSc., *2. interní klinika, Centrum pro výzkum diabetu, metabolismu a výživy 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze*

Doc. PhDr. Sylva Bártlová, Ph.D., *Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích*

MUDr. Barbora Beňová, Ph.D., *Klinika dětské neurologie 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol v Praze*

Prof. MUDr. Martin Bojar, CSc., *Neurologická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol v Praze*

Prof. MUDr. Radim Brdička, DrSc.

Prof. MUDr. Jan Bultas, CSc., *Ústav farmakologie 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

Doc. PhDr. Radka Bužgová, Ph.D., *Ústav ošetřovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity v Ostravě; Mobilní hospice Ondrášek, Ostrava*

Doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc., *Ústav sociálního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové*

Doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D., *Ústav sociálního a posudkového lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Plzni*

PhDr. David Černý, Ph.D., *Ústav státu a práva Akademie věd ČR, v. v. i.*

MUDr. Bc. Rostislav Čevela, Ph.D., MBA, *Ústav sociálního a posudkového lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Plzni*

Prof. Dr. Josef Dolista, SDB, Th.D., Ph.D., LL.M., dr. h. c., *Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích*

Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc., *Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Oddělení následné intenzivní péče 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol v Praze*

Doc. MUDr. Pavel Drastich, Ph.D., *Ambulance biologické léčby Kliniky hepatogastroenterologie Institutu klinické a experimentální medicíny v Praze*

Doc. MUDr. Jitka Fricová, Ph.D., *Centrum pro léčbu bolesti Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Prof. Pavel Hamet, MD, PhD, *Centre hospitalier de l'Université de Montréal*

PhDr. Mgr. Přemysl B. Hanák, O.Præm., *Ústav veřejného zdravotnictví Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci*

Prof. MUDr. Tomáš Hanuš, DrSc., *Urologická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze; katedra urologie IPVZ Praha*

Prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc., *Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze*

Prof. MUDr. Jarmila Heissigerová, Ph.D., MBA, *Oční klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc., MHA, *Dermatovenerologická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Nemocnice Na Bulovce v Praze; Dermatovenerologická ambulance IKEM Praha; Dermatologie prof. Hercogové*

Prof. MUDr. Jan Holčík, DrSc., *emeritní přednosta Ústavu sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně*

MUDr. Radkin Honzák, CSc., *Psychiatrická a psychologická klinika s.r.o., Praha*

Mgr. Jaroslav Hořejší, *emeritní šéfredaktor Medical Tribune*

Doc. PhDr. Mgr. Kateřina Ivanová, Ph.D., *Ústav veřejného zdravotnictví Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci*

MUDr. Anetta Jedličková, Ph.D., *Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze*

Prof. MUDr. Debora Karetová, CSc., *2. interní klinika – klinika kardiologie a angiologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Prof. MUDr. Vladimír Komárek, CSc., *Klinika dětské neurologie 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol v Praze*

MUDr. František Koukolík, DrSc., *Ústav patologie a molekulární medicíny 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Thomayerovy nemocnice v Praze*

PhDr. Mgr. Radka Kozáková, PhD., *Ústav ošetřovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity v Ostravě*

Doc. Mgr. Josef Kuře, Dr.Phil., *Ústav lékařské etiky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně*

Doc. MUDr. Ing. Lukáš Lambert, Ph.D., *Radiodiagnostická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Mgr. Adéla Lemrová, *Ústav veřejného zdravotnictví Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci*

PhDr. Martin Loučka, Ph.D., *Centrum paliativní péče, z. ú., 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze*

MUDr. Lukáš Malý, *Ústav etiky a humanitních studií 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze; ITIBO Health Centre, Kenya; Interní oddělení – nefrologické Slezské nemocnice Opava*

MUDr. ThLic. Jaromír Matějek, Th.D., Ph.D., *Ústav etiky a humanitních studií 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

MUDr. Martin Moravec, O.Cr., *Ústav humanitních studií v lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze; Interní klinika 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze*

Prof. MUDr. Marta Munzarová, CSc., *Ústav lékařské etiky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně*

Doc. MUDr. Ivan Novák, CSc., *Klinika dětské chirurgie a traumatologie 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Thomayerovy nemocnice v Praze*

Václav Novák, *Gymnázium Hostivice*

Prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc., *3. chirurgická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol v Praze*

Prof. MUDr. Antonín Pařízek, CSc., *Perinatologické centrum Gynekologicko-porodnické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc., *Revmatologický ústav v Praze*

Doc. MUDr. PhDr. Jan Payne, Ph.D., *Ústav humanitních studií v lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

Prof. Ing. Jaroslav Petr, DrSc., *Výzkumný ústav živočišné výroby, v.v.i., Praha*

Prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA, *Psychiatrická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze; Česká lékařská komora*

Prof. MUDr. Richard Rokyta, DrSc., *Ústav fyziologie 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

MUDr. MgA. Kateřina Rusinová, Ph.D., *Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze*

Doc. PhDr. Alena Slezáčková, Ph.D., *Psychologický ústav Filozofické fakulty Masarykovy univerzity v Brně; Ústav lékařské etiky Lékařské fakulty MU v Brně*

MUDr. Hana Stankušová, CSc., *Onkologická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol v Praze*

PhDr. Ingrid Strobachová, Ph.D., *Ústav lékařské etiky a humanitních základů medicíny 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

Prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA, *3. interní klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Prof. MUDr. Martin Šámal, DrSc., *Ústav nukleární medicíny 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc., *Stomatologická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze; ASKLEPION – Lasercentrum Praha, s.r.o.*

Prof. MUDr. Julius Špičák, CSc., *Klinika hepatogastroenterologie Institutu klinické a experimentální medicíny v Praze*

ThLic. Petr Štica, Th.D., *Katolická teologická fakulta Univerzity Karlovy v Praze*

MUDr. Pavel Taimr, *Klinika hepatogastroenterologie Institutu klinické a experimentální medicíny v Praze*

PaedDr. Mgr. Dagmar Tučková, Ph.D., *Ústav veřejného zdravotnictví Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci*

Mgr. et Mgr. Marek Vácha, Ph.D., *Ústav etiky a humanitních studií 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

Prof. MUDr. Ondřej Viklický, CSc., *Transplantační centrum Kliniky nefrologie Institutu klinické a experimentální medicíny v Praze*

MUDr. Blanka Zlatohlávková, Ph.D., *Neonatologické oddělení Gynekologicko-porodnické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze; Klinika dětského a dorostového lékařství 1. LF UK a VFN v Praze; Ústav humanitních studií v lékařství 1. LF UK*

Prof. MUDr. Eduard Zvěřina, DrSc., FCMA, *Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol v Praze*

Prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc., *Masarykův onkologický ústav v Brně*

Obsah

Předmluva rektora Univerzity Karlovy XI

Úvodní slovo prezidenta České lékařské komory XII

Předmluva recenzenta XIII

Předmluva editorů XIV

ČÁST I
OBECNÉ SOUVISLOSTI

1. Naděje – od Pandóry až k medicíně založené na důkazech *(Radek Ptáček)* 3
2. Fenomén naděje v životě a nemoci *(Helena Haškovcová)* 11
3. Naděje v medicíně v průběhu dějin *(Marta Munzarová)* 17
4. Medicína 2020: naděje a každodennost *(František Koukolík)* 23
5. Naděje medicíny *(Radkin Honzák)* 33
6. Naděje v medicíně pohledem pacienta *(Jaroslav Hořejší)* 37
7. Naděje – „ještě ne“ pacienta v procesu uzdravování *(Marek Vácha)* 47
8. Naděje v medicíně ze sociologického hlediska *(Sylva Bártlová)* 51

ČÁST II
OBORY MEDICÍNY

9. Naděje a beznaděj v neurologii v postmoderní době *(Martin Bojar)* 59
10. Kudy se ubírá pokrok a naděje v léčbě kardiovaskulárních onemocnění *(Jan Bultas)* 69
11. Naděje a podmínky jejich naplnění ve všeobecném praktickém lékařství a primární péči *(Svatopluk Býma)* 75
12. Naděje v sociálním a posudkovém lékařství *(Libuše Čeledová, Jan Holčík, Rostislav Čevela)* 81
13. Naděje v oboru urologie *(Tomáš Hanuš)* 93
14. Naděje v očním lékařství *(Jarmila Heissigerová)* 101
15. O naději v dermatovenerologii *(Jana Hercogová)* 105
16. Zobrazovací metody jako naděje v medicíně *(Lukáš Lambert)* 109
17. Naděje v paliativní péči *(Martin Loučka)* 113

18. Naděje v pediatrii *(Ivan Novák, Václav Novák)* 117

19. Naděje a beznaděj v chirurgii *(Pavel Pafko)* 121

20. Porodnictví a naděje *(Antonín Pařízek)* 125

21. Naděje v revmatologii *(Karel Pavelka)* 133

22. Naděje v oboru léčby bolesti – algeziologii *(Richard Rokyta, Jitka Fricová)* 141

23. Psychosociální souvislosti naděje v kontextu zdraví i závažného onemocnění: empirické poznatky a možnosti jejich aplikace v lékařské praxi *(Alena Slezáčková)* 147

24. Naděje v oboru onkologie *(Hana Stankušová)* 155

25. Naděje v medicíně v oboru vnitřní lékařství *(Štěpán Svačina)* 163

26. Naděje v oboru nukleární medicíny *(Martin Šámal)* 167

27. Naděje jako nástroj stomatologie *(Roman Šmucler)* 177

28. Naděje v nefrologii *(Ondřej Viklický)* 181

29. Naděje v neonatologii *(Blanka Zlatohlávková)* 187

30. Naděje v medicíně z pohledu neurochirurga *(Eduard Zvěřina)* 193

31. O naději v onkologii strukturovaně *(Jan Žaloudík)* 205

ČÁST III
KLINICKÉ SOUVISLOSTI

32. Podpora naděje po úmrtí dítěte v rámci poradenství pro pozůstalé *(Radka Bužgová)* 213

33. Naděje u pacientů v pokročilé fázi progresivního neurologického onemocnění a jejich rodin *(Radka Bužgová, Radka Kozáková)* 221

34. Akutní kritický stav a naděje *(Jarmila Drábková)* 231

35. Polygenní předpovědi chronických onemocnění *(Pavel Hamet)* 243

36. Naděje v cévní medicíně – ateroskleróza a trombóza jako klíčové cíle pro prevenci a léčbu nemocných s chorobami periferních cév *(Debora Karetová)* 249

37. Naděje na lidštější umírání v Česku *(Josef Kuře)* 257

38. Význam naděje při práci lékaře ve východní Africe, konkrétně v Keni a Ugandě *(Lukáš Malý)* 267

39. Naděje jako argument při řešení etických problémů souvisejících s rozhodováním na konci života *(Jaromír Matějek)* 275

ČÁST IV
SPECIÁLNÍ TÉMATA

40. Naděje v oboru informačních technologií *(Radim Brdička)* 281

41. Distribuce naděje v době koronavirové krize *(David Černý, Kateřina Rusinová)* 293

42. Lasciate ogni speranza, o voi che entrate. Příspěvek k filosofii naděje *(Josef Dolista)* 309

43. Hippokratés: vzpomínka na minulost nebo naděje pro medicínu? *(Kateřina Ivanová, Přemysl Hanák)* 315

44. (Ne)zlomná síla naděje ve výzkumu v biomedicíně *(Anetta Jedličková)* 325

45. Největší nadějí jsou pro mě moji žáci *(Rozhovor Barbory Beňové a Vladimíra Komárka)* 329

46. Pacienti bezdomovci jako „beznadějné případy“? Srovnání zkušeností lékaře z fakultní nemocnice a domu řeholních sester *(Martin Moravec)* 337

47. Existenciální rozměr naděje *(Jan Payne)* 341

48. Dvacet let od přečtení lidského genomu. Naplněné nebo plané naděje? *(Jaroslav Petr)* 347

49. Naděje, odpovědnost, tělesnost a čas *(Ingrid Strobachová)* 359

50. Předvídat je obtížné, obzvláště budoucnost *(Julius Špičák, Pavel Taimr, Pavel Drastich)* 363

51. Naděje v nemoci, nemoc a naděje – úvahy z pohledu teologické etiky *(Petr Štica)* 369

52. Problem-based learning a case-based learning jako didaktické metody ve výuce lékařské etiky *(Dagmar Tučková, Kateřina Ivanová, Adéla Lemrová)* 375

53. Naděje v medicíně. Krátké zamyšlení na staré téma *(Michal Anděl)* 383

Rejstřík 385

Souhrn 395

Summary 396

BAREVNÁ PŘÍLOHA

Výtvarná soutěž na téma Naděje v medicíně 399

Předmluva rektora Univerzity Karlovy

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí čtenáři,

„Naděje v medicíně“ je podtitulem jubilejního, 10. ročníku konference „Etika a komunikace v medicíně“, kterou pořádá Česká lékařská komora.

Před deseti lety iniciovali prof. Radek Ptáček a doc. Petr Bartůněk sérii konferencí a monografií na téma medicínské etiky a komunikace. Z této iniciativy dosud vzešlo deset monografií, včetně této – v českém písemnictví se jedná o zatím nejrozsáhlejší sérii publikací na téma lékařské etiky a psychologie. Velmi si vážím práce a úsilí, které pořádání těchto konferencí a související publikační činnosti věnují oba zmínění kolegové.

Tentokrát bylo zvoleno téma, které se zaměřuje na význam naděje v medicíně ve všech lékařských oborech, a to nejen z hlediska jejich vývoje, a rovněž na aspekty naděje v širším smyslu a v eticko-psychologických kontextech pro pacienta. Reflektuje též, co znamená naděje pro lékaře konkrétních oborů.

Do této obsáhlé monografie přispěly desítky špičkových představitelů jednotlivých medicínských oborů. Oborů, které po stránce vědecké a odborné dosáhly úrovně srovnatelné s ostatními zeměmi s vyspělým zdravotnictvím. Rozvoj medicínských oborů předpokládá stírání mezioborových hranic, zavádění nových technologií a automatizaci s robotizací rutinních operací. Rozvoj oborů umožňují a v budoucnu nadále budou umožňovat i pokročilé informační technologie a pokrok ve zpracování informací. Jednotlivé obory jsou napojeny na mezinárodní aktivity a sledují a aplikují doporučení autoritativních mezinárodních institucí. Pro lékaře a pacienty představuje tento posun v medicíně naději na zavádění včasnějších a účinnějších metod léčby, a pro pacienty tedy i naději a šanci na další, kvalitnější život.

Lékaři v souvislosti s novinkami ve svém oboru vždy řeší etické otázky. Ovšem problém je nasměrován od nich k pacientům. Jsou připraveni na nové zákroky a musí zvážit, ve který okamžik už je možné aplikovat je u člověka. Riziko je vždy značné. Lékař musí v případě nové, a tedy málo rozšířené metody určit, u koho ji použít a u koho nikoli. Musí zvážit všechny medicínské i další souvislosti. Lékaři tak dávají pacientům nejen naději, ale i reálný příslib udržení kvalitního života.

Rád zdůrazňuji, že editoři publikace se cyklem konferencí na téma etiky a komunikace v medicíně zasloužili nejen o zahájení otevřené diskuse na četná, někdy kontroverzní témata, ale nepochybně přispěli také ke kultivaci lékařské veřejnosti.

Věřím, že i konference o naději v medicíně a tato mimořádná monografie vyvolají stejný zájem jako konference a monografie minulé a budou neméně úspěšné.

Prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA

Úvodní slovo prezidenta České lékařské komory

Dum spiro spero. Dokud dýchám, doufám. Naděje, víra či prosté těšení se na něco, to jsou předpoklady, které nám lidem propůjčují sílu překonávat životní zkoušky i překážky a které dávají našemu snažení smysl. Naději, tu k životu potřebuje každý z nás. Je pověstným světélkem na konci tunelu, jež nám ukazuje cestu, i když okolo nás panuje tma nejtemnější. A proto odejmout někomu naději, sfouknout úmyslně jeho světélko, je podobné zlo jako ho rovnou zabít.

Posláním nás lékařů je životy zachraňovat, musíme tedy pacientům naději dávat, a ne brát, byť by současný zdravotní stav či prognóza byly sebevážnější. Ostatně každá klinická diagnóza je v podstatě pouze pracovní hypotéza, a nakonec může být všechno jinak. Zázraky se prostě dějí, i když jenom občas. A naděje, ta přece umírá poslední. Takže, kolegyně a kolegové, dávejme lidem naději a neztrácejme víru.

MUDr. Milan Kubek

Předmluva recenzenta

Ačkoli je naděje nedílnou součástí našeho života (přece stále, každý den v něco doufáme) a i když to nemusí být vždy „velká naděje“ týkající se významných problémů a situací, přesto se nestala součástí myšlení lékařů a oni s ní většinou ani vědomě nepracují.

Uvědomil jsem si, že ačkoli jsem ve své celoživotní praxi léčil asi 30 tisíc nemocných, jen malému procentu pacientů jsem „předepisoval“ naději. Většinou jsem se s nemocnými loučil předáním receptu a verbálně pak doporučením, jak léky užívat. Snad jen u pacientů ve finální fázi malignity nebo srdečního selhání jsem instrument naděje použil – a to většinou ještě ve spojení s tzv. *pia fraus*, která bývala v minulém století obvyklá.

Podívejme se, jak je o problematice naděje informována lékařská veřejnost: medik se během studia o naději příliš nedozví ani v přednáškách, ani v učebnicích těch nejvýznamnějších oborů včetně interní propedeutiky. Výjimkou jsou jen učebnice onkologie, i když i ty jsou na informace o významu naděje u onkologických nemocných velmi skoupé. V seznamu monografií určených lékařům jsem knihu věnovanou problematice naděje v medicíně hledal marně.

A tak se většinou medik i lékař jen dozví, že naději nemáme pacientovi brát, ale nikoli jak mu ji máme dávat, jak by si ji on měl pěstovat, jak ji má posilovat a jak mu má při tom pomáhat jeho ošetřující lékař, aby ji měl, až ji bude v těch nejvážnějších situacích potřebovat.

Dnes se domnívám, že podobně jako by každá anamnéza měla končit standardní otázkou „Je ještě něco, o čem jste mi neřekl a co třeba pokládáte i za málo významné?“, mělo by sdělení diagnózy končit větou: „Vaše nemoc je…, ale současná medicína má řadu léků a léčebných postupů… k jejímu zvládnutí.“ Naléhavě si uvědomuji, jak významnou roli instrument naděje hraje zvláště v současné době, kdy je z mnoha důvodů *pia fraus* odmítána. Ona totiž přinášela naději jaksi automaticky. V současnosti se preferuje holá a někdy tvrdá až nelítostná pravda a ta s sebou automaticky žádnou naději nepřináší a ani přinášet nemůže. Vždyť přece naděje je jen o očekávání kladných výsledků.

Ale přece tu určitá možnost budování naděje je. Asi se nemýlím, když se domnívám, že každý nemocný přichází k lékaři s určitou malou jiskřičkou naděje a je jen na lékaři, zda z ní bude umět vykřesat plamínek a později třeba tolik potřebný plamen. O tom, že je potřebný pro nemocného a jeho blízké, asi nikdo pochybovat nebude. Ale on se u něho zahřeje i sám lékař, protože medicína, stejně jako život, bez naděje nemůže existovat. Protože „*naděje je stavem ducha, bez něhož život ztrácí veškerý smysl*“ (Václav Havel).

Tato monografie je o naději. Tvoří ji soubor 53 kapitol, k jejichž napsání vyzvali editoři řadu významných osobností z různých oborů. V první řadě z některých specializací medicíny, ale i z filosofie, práva, etiky a náboženství. Tento kaleidoskop nejrůznějších informací, názorů a osobních profesních zkušeností představuje čtenáři fenomén naděje z mnoha úhlů pohledu.

Cílem této knihy je nejen nabídnout ucelené informace, ale i podnítit čtenáře k zamyšlení, co pro něj instrument naděje znamená, a inspirovat ho k jeho častějšímu používání ve vlastní praxi.

Prof. MUDr. Jan Petrášek, DrSc.

Předmluva editorů

Otevíráte 10. publikaci ze série monografií na téma „Etika a komunikace v medicíně“. V českém písemnictví se jedná o zatím nejrozsáhlejší sérii publikací k tématům lékařské etiky, komunikace a psychologie. Tato kniha se zabývá nadějí v medicíně a představuje ji v nejširších souvislostech, a to na více než 400 stranách.

Do tohoto obsáhlého díla přispělo šest desítek špičkových představitelů jednotlivých medicínských i nemedicínských oborů. V části Obecné souvislosti nahlížejí teoretici z oblasti lékařské etiky fenomén naděje v konotacích historických, ontogenetických, sociologických a psychologických. V části Obory medicíny se k tématu vyjadřují specialisté z jednotlivých medicínských disciplín, například onkologie, kardiologie, revmatologie, algeziologie, neurologie, chirurgie, neurochirurgie, porodnictví, neonatologie, pediatrie, urologie, nefrologie, dermatovenerologie, stomatologie, očního lékařství, nukleární medicíny, zobrazovacích metod nebo paliativní péče. V části Klinické souvislosti se autoři zabývají nadějí pacientů v terminálním stadiu závažného onemocnění a jejich rodin, nadějí na lidštější umírání a suverénní rozhodování v závěru života. Speciální témata zahrnují například pojednání o naději v oboru informačních technologií, filosofické a teologické úvahy o naději, a dokonce rozhovor dvou dětských neurologů na téma plnících se nadějí jejich pacientů.

Tato publikace představuje nejrozsáhlejší text k problematice naděje nejen v medicíně, který byl v domácí literatuře dosud publikován. Kniha je vhodná nejen pro lékaře a mediky, ale i všechny odborníky z příbuzných oborů a laiky, kteří se o problematiku naděje zajímají.

Kniha je obohacena barevnou přílohou s díly účastníků výtvarné soutěže na téma „Naděje v medicíně“, vyhlášené Českou lékařskou komorou. Vybráno je i několik obrázků z dětské výtvarné soutěže.

Pevně věříme, že toto dílo přispěje k uvědomění si často opomíjeného konceptu naděje, nejen v medicíně, ale obecně i v našich životech. Doufáme také, že výroční decenální díl je příslibem pro pokračování této edice a kultivaci eticko-psychologických témat a přístupů v české medicíně.

Prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA
Doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc.
iniciátoři konferencí „Etika a komunikace v medicíně“

1

Obecné souvislosti

1 Naděje – od Pandóry až k medicíně založené na důkazech

Radek Ptáček

„Jenom ti, kteří vydrží ještě deset minut,
když už je vše ztraceno, vytvářejí naději."

Gilbert Keith Chesterton

Naděje je samozřejmě nesamozřejmý jev. Samozřejmý v tom, že při vyslovení tohoto pojmu obvykle příliš neuvažujeme. Intuitivně pokládáme naději za něco pozitivního. Něco, co nám dává sílu jít dál. A naopak, když se naděje nedostává, upadáme do bezedné bažiny beznaděje. Převážně pozitivní vnímání pojmu naděje v dnešní společnosti dokládají i aktuální empirické studie (Hammer, Morgensen a Hall, 2009).

Je naděje tedy bez výhrady pozitivní jev, který by nás měl provázet od narození až do poslední chvíle našeho života? Vývoj evropského myšlení sice na tuto otázku nedává jasnou odpověď, moderní psychologické chápání však ano. Naděje jako osobnostní postoj, hluboké přesvědčení, ale též jako pouhý kognitivní filtr, který si nasazujeme ve chvílích, které jsou pro nás těžké a bolestivé, funguje. Funguje jako záhadná síla, která má moc měnit nejen naši náladu, ale též působit na proces léčby nebo zvládání těžkých životních chvil. „Záhadná síla" ve 21. století, ptáte se? Ano, z podstatné části záhadná, protože stále nejsme schopni plně popsat mechanismy, které ji spouštějí a udržují, ale ani to, jak vlastně funguje. Možná, že až na to přijdeme, nebudeme se v těžkých chvílích životů našich pacientů složitě snažit naději vyvolávat, ale třeba podáme pouze jakousi látku, která v mozku rozběhne procesy prožitku silné naděje. To se ovšem nestane ještě dlouho a možná se to nestane vůbec. Život si třeba uchová určitá tajemství i v éře nejpokročilejší medicíny za několik set nebo tisíc let.

K historii chápání naděje

Vývoj evropského uvažování o naději obvykle začíná u mýtu o Pandóře. Ta byla první smrtelnicí, stvořená bohem ohně Héfaistem. Bohové ji obdařili nejrůznějšími schopnostmi a od Dia pak dostala dva dary: zvídavost a záhadnou skříňku, kterou nesměla nikdy otevřít.

Důvod, proč ji dostala, není v dostupných textech nijak specifikován. Pandóra zpočátku odolávala, ale skříňku nakonec otevřela. Není ani jednoznačné, zda to bylo z vlastní zvědavosti a vůle, nebo z pokynu jejího manžela – Titána Epimétha. Každopádně ze skříňky se do celého světa rozlétli démoni veškerých lidských trápení, muk a nemocí. Při pohledu na tu hrůzu se Pandóra snažila skříňku co nejrychleji zavřít. V tom spěchu ovšem ihned nepostřehla, že na jejím dně zůstala naděje. Z dostupné mytologie není jasné, zda naděje unikla, nebo zůstala na dně skříňky (Smith, 1983). Také poměrně překvapivě není jasné, zda naděje byla cosi pozitivního, co mělo uniknuvší démony vyvážit, nebo zda byla, stejně jako vše uniklé, také démonickou negativní silou (Snyder, 2000).

Této verzi ovšem odpovídá uvažování dalších filosofů dané doby. Sofoklés popisuje naději jako lidskou slabost, která pouze prodlužuje lidské utrpení, Platón považuje naději za „pošetilého rádce" a Euripidés za „prokletí lidstva". To naznačuje, že naděje byla v Pandořině skříňce proto, že to rozhodně nebyla síla pozitivní. Identicky pak uvažuje