



# Centrum ambulantní gynekologie a porodnictví

## MUDr. Vladimír Dvořák

„Přijďte až po šesté večer, do té doby se budu věnovat pacientkám“, informoval mě MUDr. Vladimír Dvořák, vedoucí lékař Centra ambulantní gynekologie a porodnictví, které sídlí v Brně na Orlí ulici. Současný předseda České gynekologicko porodnické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně vede také Sdružení soukromých gynekologů České republiky a předsedá oborové komisi pro gynekologii a porodnictví Vědecké rady České lékařské komory. Jeho ambulantní zařízení v centru Brna na Orlí ulici je vyhlášené nejen svou kvalitou, širokým spektrem výkonů, které nabízí pacientkám, ale také širokou časovou dostupností. Kromě Vladimíra Dvořáka se tu pacientkám věnují další odborní lékaři. „Chceme poskytovat služby opravdu komplexní“, dodává doktor Dvořák, když mne provází jednotlivými ambulancemi svého zdravotnického zařízení. „Ženám jsme k dispozici v pracovní dny od 6.00 do 20.00,“ dodá, když usedáme k rozhovoru v jeho pracovně. Nejsme sami, za stolem pana doktora se usadil pohledný patnáctiletý mladík. „To je můj syn Vladimír“, představí nás. „Třeba to tu jednou po mně převezme“, sdělí s úsměvem. Vladimír mladší se také mírně pousměje a souhlasně kývne hlavou. Ani náznak nějakého pubertálního odmítání předchozí tátovy věty. Je vidět, že syn svého úspěšného otce nejen respektuje, ale také přirozeně obdivuje. Obdiv je to věru zasloužený. MUDr. Vladimír Dvořák se svému oboru věnuje opravdu naplno, procestoval hezký kus světa, aby získal nové poznatky a dovednosti, které se medicíny a jeho oboru týkají. Jeho ambice je nemalá, chce poskytovat a také již poskytuje ženám ambulantní péči, které je srovnatelná s tou nejlepší evropskou. Od své promoce v roce 1985 urazil po své profesní cestě pořádný kus cesty, která se místy složitě klikatila, ale od vytyčeného směru neuhýbá.

*Snad každá žena, která si váží svého zdraví, má svého gynekologa či gynekoložku, které pravidelně navštěvuje. Každá žena by jistě chtěla moderní, dobře vybavené pracoviště, kde se jí bude věnovat erudovaný lékař. V dnešní době mají ženy v tomto ohledu možnosti neporovnatelně lepší, než tomu bylo před 15 lety. Mezi jedno z těch opravdu špičkových pracovišť v oboru gynekologie a porodnictví patří také brněnské pracoviště MUDr. Vladimíra Dvořáka.*

*Šel jste na medicínu s tím, že budete gynekolog porodník nebo jste volil až v průběhu studia?*

Rozhodl jsem se asi dva roky před promoci. Tak trochu vylučovací metodou. Od počátku medicíny jsem chtěl dělat nějaký operační obor. Tři roky v průběhu medicíny jsem dělal studentskou vědeckou odbornou činnost na plastické chirurgii. Právě dva roky před promoci mi bylo řečeno, že z politických důvodů nemůžu s místem na plastice počítat. Rozhodoval jsem se pak mezi chirurgií a gynekologií.

>>

## >> **Proč zvítězila gynekologie?**

Připadla mi zajímavější tím, že je to kombinace jak operačního oboru, tak rozsáhlé ambulantní činnosti, velmi obsáhlá je v našem oboru problematika endokrinologie. Je tam porodnictví. Tedy široká škála nesmírně zajímavé problematiky.

## **Kde jste po promoci začínal?**

Nastoupil jsem na Gynekologicko-porodnickou kliniku Fakultní nemocnice Brno Bohunice, což tehdy byla nová, prestižní klinika. Některé dovednosti z oboru mi samozřejmě předávali starší kolegové, ale hodně jsem se musel naučit sám.

## **Většina lékařů - mužů, kteří nastoupí na klinické pracoviště, „dělají kariéru“ právě na klinice. Proč jste se vydal směrem k ambulantní činnosti?**

Počátkem roku 1992 jsem odjel na půlroční stáž do Spojených států. Když jsem se vracel zpět, tak s rozhodnutím, že se tam chci vrátit a zůstat tam trvale.

## **Proč? Vždyť v naší zemi už byla demokracie, politický důvod to nemohl být.**

Táhla mě tam úroveň medicíny. Když jsem četl nějaké novinky z oboru, tak většinou pocházely ze Spojených států. Táhl mě tam způsob práce. Některé moderní operační techniky, například endoskopická operativa. Vůbec principy, na kterých tam zdravotnictví funguje, se mi zamlouvají. Líbilo se mi, že tam není žádný přebujelý solidární systém. Že se tam člověk sám rozhoduje o tom, jak a na co se pojistí. Od toho se odvíjí úroveň péče, kterou získává. Pacient je tam opravdu pánem, ale také daleko víc investuje do svého zdraví než tady u nás.

## **Ve které části USA jste působil?**

Byl jsem na středozápadě, což je taková konzervativní část Spojených států. Byl jsem nadšený vybavením jejich pracovišť a moc jsem obdivoval, jak bravurně ovládali nové

techniky a možnosti léčby. Od nich jsem se hodně naučil. Líbil se mi tam způsob života, moc se mi zamlouvalo, jaká se tam dělá medicína. Rozhodl jsem se tedy pro život v USA.

## **Jenže my teď spolu nerozmlouváme na americkém středozápadě, ale sedíme ve vaší pracovně v Brně. Cím to, že jste zůstal?**

Důvod byl velmi jednoduchý. Moje žena jednoznačně odjet nechtěla. Tak jsem zvolil jinou cestu.

## **Jakou?**

Rozhodl jsem se, že to, co jsem se tam naučil a viděl, budu dělat tady. Nebylo to jednoduché a nebylo to hned. Z USA jsem se vrátil v létě 1992, kliniku jsem definitivně opustil na podzim 1994. Takže přípravná fáze trvala více než dva roky. Bylo to období hledání místa, shánění finančních prostředků, konzultací s mnoha lidmi.

## **Měl jste velkou ambici. Nejen se zprivatizovat, ale vytvořit špičkové ambulantní pracoviště, což v té době u nás byla naprostá výjimka.**

**Věřil jste si, že to zvládnete, že dokážete svůj sen zrealizovat?**  
Byl to samozřejmě krok do nezná-

ma, zejména do finančního neznáma. Neslo to řadu rizik, ale věřil jsem si. Víte, v tom roce 1994 už bylo jasné, že ambulantní sféra se bude rozšiřovat, že to půjde obdobným způsobem jako na západ od nás. Před rokem 1989 v gynekologických ambulancích působili jak lékaři, kterým se na sobě dál intenzivně pracovat nechtělo a proto raději volili tehdy jednodušší cestu – pracovat v ambulanci. Ale také tam působila celá řada vynikajících lékařů, kteří byli z různých důvodů pro lůžková zařízení nepohodlní a proto byli „odsunuti“ do ambulantní sféry. Sám jsem slušně operoval, a to zejména v oblasti endoskopických technik, měl jsem a mám mnoho přátel z řad primářů různých oddělení. Nebál jsem se, že skončím v nějaké odborné izolaci.

## **Ve vašem centru nepracujete sám, ale působí zde další lékaři. Bylo to vaším záměrem od počátku?**

Doufal jsem, že vytvořím tým lékařů, kteří budou poskytovat opravdu komplexní ambulantní péči v oboru gynekologie a porodnictví. Ale začínal jsem sám se sestrou a sekretářkou.

## **Se sekretářkou?**

Ano. To bylo jedna z věcí, které jsem se naučil ve Státech. Lékař není od >>



MUDr. Vladimír Dvořák se svou kartotékou, ve které má 13 000 pacientek



>> toho, aby psal na stroji nebo do počítače, lékař se má věnovat pacientovi. Rada kolegů mi říkala, že platit sekretářku je plýtváním peněz. Není to tak. Velmi se to vyplatí, protože vás to osvobozuje a opravdu máte čas na medicínu a nevěnujete se administrativě. Myslím, že jsem byl v Česku jeden z prvních, kdo měl v ambulanci sekretářku.

***Jak jste získal klientelu, když jste pracoviště otvíral „na zelené louce“?***

Po návratu z USA jsem vedení kliniky sdělil, že chci odejít do ambulance. Proto jsem se nijak nezlobil, že jsem byl z lůžkové části přesunut do ambulance. Rada kolegů považovala práci ambulantního lékaře za neatraktivní. Já jsem to viděl jinak. Operoval jsem a věnoval se pacientkám na ambulanci. Pacientky, které jsem operoval, jsem nad rámec svých povinností po operaci navštěvoval na oddělení, mluvil s nimi. V těch letech

to byl přístup neobvyklý. Pacientky, které mě znaly z kliniky, pak přešly za mnou na mé privátní pracoviště.

***Jaké jsou možnosti špičkového ambulantního pracoviště ve vašem oboru a kde leží hranice, kdy už by zdravotní péče měla probíhat v lůžkovém zařízení?***

Kdybyste se mě zeptala před deseti lety, odpovím jinak než dnes, a když se zeptáte za rok či dva, bude moje odpověď také jiná. Vývoj jde velmi rychle dopředu. Vyvíjí se jak technika, tak dovednosti lékařů. Obecně vzato – všechny operační výkony podle mně patří do lůžkového zařízení, případně zařízení, které poskytuje tzv. jednodenní chirurgii. Pochopitelně porody patří jednoznačně do lůžkového zařízení. Velmi mnoho je možné dobře řešit v rámci kvalitního ambulantního pracoviště. Samozřejmě, že jsou diagnózy a komplikované stavy jak v gynekologii, tak v porodnictví, kdy je hospi-

talizace nezbytná. Mám-li to shrnout, lze v ambulanci dělat kompletní diagnostiku, drobné výkony – například ošetření přednárodových změn na děložním čípku atd. Ale zdůrazňuji, že záleží na vybavenosti zařízení, a to jak přístroji, tak zejména erudovanými lékaři.

***Kromě toho, že jste vynikající odborník, jste také několikanásobný funkcionář. Proč jste se rozhodl věnovat se i této činnosti?***

Po návratu z USA jsem se na mnoha kongresech a seminářích u nás setkával s názorem, že špičková gynekologie se dělá jen na klinikách, že ambulantní zařízení slouží pouze jako dodavatelé pacientek. To je názor, který jsem díky zkušenostem ze zahraničí nemohl sdílet a začal jsem proti němu vystupovat. Tvrdil jsem a tvrdím, že špičkoví lékaři pracují jak v lůžkových zařízeních, tak v ambulancích. To byl hlavní důvod, proč jsem inicioval založení Sdružení >>

>> soukromých gynekologů České republiky. To, že jsem se před třemi lety stal předsedou České gynekologicko porodnické společnosti ČLS JEP, jsem naprosto nečekal. Těto poty, které se mi zvolením dostalo, si nesmírně vážím. Snažím se v rámci svých funkcí dělat vše pro to, abych byl svému oboru prospěšný.

***Nehrozí vám při takové „funkcionářské“ vytíženosti, že tím utrpí vaše lékařská odbornost?***

To se stát samozřejmě nesmí. Dnešní medicína je tak složitá, že žádný člověk nemůže ani v rámci svého oboru vědět a umět všechno. Zastávám názor, že v rámci vlastního oboru je třeba o všem vědět něco a o něčem všechno. Pro sebe jsem si vybral dvě oblasti, kde se snažím být opravdu „in“, a to je kolposkopie a cervikální patologie a druhou je endoskopická chirurgie v gynekologii. Udržovat se „in“ znamená nejen sledovat mezinárodní časopisy a internet, ale účastnit se mezinárodních kongresů, navštěvovat zahraniční pracoviště, kde se věnují na nejlepší úrovni oblasti, která vás zajímá. Srovnávat se s nimi, konzultovat. Vyžaduje to opravdu hodně času.

***Vaše žena nemá se zdravotnictvím nic společného. Jak se vyrovnávala a vyrovnává s tím, že rodině můžete věnovat podstatně méně času než člověk s pevnou pracovní dobou? Mnoha lékařům se manželství, právě díky časové náročnosti povolání, rozpadla.***

Pokud nějaký lékař řekne, že mu tohle nikdy manželství nekomplikovalo, tak lže nebo medicínu nedělá naplno. Ani u nás to nebylo bez problémů. Je to hodně o toleranci, být to zní jako fráze.

***Vrátím se zpět k ambulantní gynekologii a poprosím o srovnání úrovně v naší zemi s úrovní evropských států. Jak dopadneme?***

Každá žena v naší zemi si může být jistá, že vybavení ambulance jejího

lékaře odpovídá definovanému minimum, které je srovnatelné s tím, jak mají být minimálně vybavené ambulance na západ od nás. Vzhledem k tomu, že úroveň medicíny a techniky jde stále dopředu, tak také toto definované minimum se bude stále posunovat dopředu. To co dnes ještě není povinnou součástí vybavení, bude za pár let nutnou podmínkou k provozování ambulantní praxe. Toto je trend všech vyspělých států. Ale všude, nejen u nás, se naráží na finanční možnosti toho kterého zdravotnictví.

***Když se ohlédnete deset let zpět do doby, kdy jste začínal, máte pocit, že jste dosáhl svého cíle?***

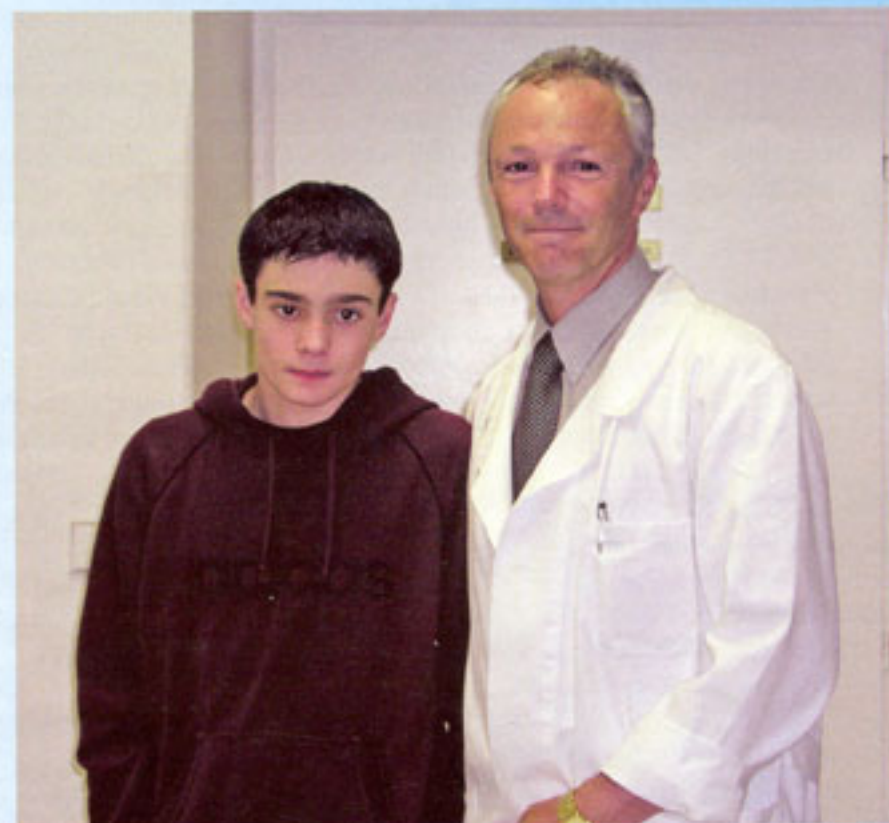
Mám pocit, že si mi podařilo daleko víc, než jsem si tehdy troufl doufat.

***Je něco, co se nepovedlo v porovnání s tím „americkým“ snem?***

Velice mě mrzí, že se po roce 1989 „neodpískal“ mýtus o bezplatném zdravotnictví. Že k tomu nenašla odvahu žádná z vlád, které se dosud vystřídaly. Chyběla a pořád chybí od-

vaha lidem říct, že pokud chtějí mít k dispozici špičkovou medicínu, tak musí sáhnout do peněženky hlouběji. Víím, že tohle se neposlouchá dobře, ale je to fakt. Současná medicína umí hodně, ale je také hodně drahá. Objem prostředků, který se u nás vybírá v rámci solidárního zdravotního pojištění, na současnou úroveň a množství poskytované péče nestačí. Proto má zdravotnictví tak velké problémy. Snad tu odvahu někdo najde. Vladimír mladší začal po dvou hodinách našeho rozhovoru jevit známky mírné netrpělivosti. Táta mu slíbil, že spolu stihnou ještě nějaké nákupy. Bylo jasné, že po osmé večer tento slib vezme za své. „V naší kartotéce máme registrováno více než třináct tisíc žen, věřím, že jsou s našimi službami spokojené“, řekl mi Vladimír Dvořák při loučení. Na [www.gynekolog.cz/dvorak](http://www.gynekolog.cz/dvorak) je přehledná informace o tomto moderním pracovišti. Před patnácti lety internet neexistoval a takovéto zařízení by se rovněž nedalo najít. Je velmi dobře, že jich v naší zemi stále přibývá.

**Připravila Eva Klimovičová**



MUDr. Vladimír Dvořák se svým synem