

Doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc.

Porod je vždycky zážitek

Když v polovině 60. let nynější přednosta pražské vinohradské porodnice doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc., studoval medicínu, přivydělával si jako pomvěd (pomocná vědecká síla, jak se tehdy říkalo) na gynekologii a v porodnici. Dostal se tam náhodou. Ještě předtím, než ho vzali na lékařskou fakultu, brigádnicky jezdil s vozíkem na chirurgii. A snil o tom, že jednou bude sám chirurgem. Takže i během vysokoškolských prázdnin se hrnul, že zas bude sádrovat. Ale hlavní sestra mu řekla: ne, tebe dám na gynekologii, tam má zrovna zřízenec odoperovanou kýlu a jeho práci se nikdo z ulice okamžitě nenaučí, tam musím strčit studenta. Tak přišel na gynekologii a už z ní nikdy neodešel.

Vy jste ale studoval hygienu, že?

Ano, o to víc jsem se musel snažit. Po promoci jsem se dostal do Příbrami, kde byl primářem doktor Maršál, vynikající porodník. Kamarádil s šéfem vinohradské porodnice profesorem Jaroslavem Padovcem, u něhož jsem dělal během studií pomocníka. Padovec mě tenkrát doporučil – potřebovali někoho, kdo o řemesle už něco tuší – a já, když jsem promoval, měl jsem za sebou kolem dvou set porodů. V Příbrami se to celé na chvíli zvrtilo, protože když se sekundář ortopedie zabil při automobilové boudačce, zjistilo se, že jsem jeden z mála, kdo umí sádrovat. Tak mě poslali na traumatologii. Takže jsem přes den pracoval tam a v noci chodil do porodnice. Pak jsem narukoval na vojnu do vojenské nemocnice v pražských Střešovicích, na internu. Tu Prahu jsem si vysloužil jako reprezentant národního mančaftu, abych měl šanci trénovat.

Jako reprezentant v čem?

Šermoval jsem.

V románu Pierre de la Ravel, pařížský porodník, který napsal nestor českého porodnictví Antonín Doležal, je taková scéna: Ravel přistupuje k porodu, vyhrne si rukávy, pravou ruku stočí do špetky, nechá si ji namazat sádlem až po předloktí a zaujme šermířské postavení.

Ono to tak skutečně je, protože je to nejvýhodnější. Šermířský postoj, který zatěžuje speciální skupinu svalů, jakkoli vypadá nepřírovně, je mimořádně vyvážený. Jednou jsem rodil dítě svého kamaráda ze šermu. A když jsme mu pak jeho prvorozeného syna položili do náruče, aby si ho odnesl do auta, on si dítě vzal –

a hop, sedl si nohama na střeš. Protože to vnímal jako nejbezpečnější, naprosto vybalancovanou polohu. Šel v šermířském střešu a dítě držel, jako by držel zbraň. Aby ten poklad neupustil.

Kdy jste přivedl na svět své první dítě?

V roce 1964, před pětácti lety. Ještě jako medik.

V onom románu popisuje autor Ravelovy silné emoce, když byl u svých prvních porodů. Stalo se vám to také?

Porodnictví je zcela zvláštní v tom, že silné emoce ho provázejí pořád. Vyndat zdravé dítě je něco jiného než vyndat shnilé slepé střevo. Obojí vyžaduje stejnou zručnost, ale je to jiný prožitek. Porodnictví se neochozí, tam nenastává syndrom vyhoření. Pokaždé je to tak silný zážitek, a nejen v pozitivním slova smyslu. Jde o obrovský stres, vždyť máte na krku hned dva životy, a ten malý je nadto víc ohrožený. Nikdy nevíte, co se přihodí za minutu. Všechno může jít perfektně a najednou začne krvácení, je zle a vy máte před sebou zatraceně pernou půlhodinu, kdy koronárky dělají, co můžou... Porod je vždycky zážitek, a když se to povede, nevím, jestli každému porodníkovi, ale mně určitě to pokaždé dává zvláštní pocit uspokojení a úlevy. Svým způsobem je to droga.

Po listopadu 1989 jste se na gynekogicko-porodnické klinice, kde pracujete takřka celý život, stal přednostou. A jste jím pořád, už dvacet let. Jak často chodíte k porodům?

Už nerodím ta kvanta dětí jako v mládí. V sedmdesátých letech, v časech takzvaných Husákových dětí, jsme během



Otcové u porodu? *Názor jsem postupně změnil...*

služby přivedli na svět třeba i patnáct mimin. Mám toho za sebou opravdu dost. Stalo se mi nedávno, že jsem v jedné rodině účinkoval jako porodník už ve třetí generaci. Byl jsem u toho, když rodila babička, maminka a dcera. Se staniční sestrou, s níž jsem začínal jako s úplně mladou holkou, jsme si ale řekli, že na pravnučku už asi čekat nebudeme.

Jak se váš obor za ta léta proměnil?

Výrazně, protože do něj vstoupila technika. Nahradila hodně manuální práci v porodnictví. Další změna je, že pediatrii dokážou zázraky s nedonošenými dětmi. Nastal i dramatický posun v prenatalní úmrtnosti. Takže samé změny k lepšímu. Ale zároveň říkám svým studentům, aby se technikou nenechali zcela unést. Na jednu stranu máme o řády sníženou prenatalní úmrtnost, na druhou stranu enormně narostl počet operačních porodů. Když jsem začínal, bylo operačních porodů pět až sedm procent. Dnes žádná klinika nejde pod dvacet. Některá americká pracoviště jsou už na padesáti procentech.

Čím si to vysvětlujete, strachem před bolestí?

I to jistě nějakou roli hraje. Říká se tomu císařský řez na přání a jde o velký etický problém. Ale ve zvýšeném procentu operací představuje jen zlomek. Jde o něco jiného: máme k dispozici přístroje, které hlásí, že je plod z nějakého důvodu ohrožen. Takový přístroj musí být nastaven tak, aby byl hodně přísný, nesmí udělat chybu v druhém směru, že by něco podcenil. A tak jsme v situaci, kdy porodník dostává signál, že něco není v pořádku, a octne se pod tlakem. Kdyby se něco stalo, každý právník ho bude točit na tom, že udělal chybu. Což nutí porodníky, aby nic neriskovali. Pro ta rizika se nedostanou k tomu, aby se naučili praktickému, manuálnímu porodnictví. Nemají pak technickou zručnost, snaží se vyhnout tomu, aby se porod dostal do fáze extrakce, kleští. A to je důvod, proč přibývá velkých operačních porodů. Takových mistrů jako pan profesor Doležal, který dokáže dítě vytáhnout snad i za vlasy, je dnes málo. Respektive jsou to pouze speciálně vychovávaní šéfové porodních sálů. Jeden,

možná dva na velké klinice. Ale běžní porodníci se už neměli šanci to naučit.

Je k porodnictví zapotřebí talent?

Jistě, vůbec medicínská dovednost je daná určitými vlohami, dotyčný musí být šikovný, aby mohl operovat. Speciálně zručný. Špičkoví chirurgové třeba neumějí přibít hřebík do zdi, ale v okamžiku, kdy ho tlučou do kosti, dělají to perfektně. Protože je za tím jiný psychický náboj. Porodnictví tedy vyžaduje určitou zručnost a rozhodnost, ale především také zkušenost. My dnes víme třeba u onkochirurgie a onkogynekologie, že mají-li se složité operace dělat dobře, musí jich pracoviště mít na kontě minimálně sto ročně. Minimálně. Když jich bude míň, nebudou to v požadované kvalitě umět. Jen kvantita udělá kvalitu.

Co si myslíte o přítomnosti otců u porodů?

Když se s tím začalo, vnímal jsem to záporně, jako komplikaci. Všecko vysvětlovat nejen matce, ale i otci, otcové

Co je nezbytné? Důvěra, *osobnější vztahy*, moderní porodnice



Doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc. (*1944)

• V roce 1967 absolvoval Lékařskou fakultu hygienickou UK.
 • Po promoci pracoval dva roky v příbramské nemocnici, poté na Gynekologicko-porodnické klinice Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, kde působí až dodnes.
 • Od roku 1990 je jejím přednostou.
 • Šestým rokem je děkanem 3. lékařské fakulty UK. Vyučuje obor gynekologie a porodnictví, lékařskou etiku a problematiku stavovských lékařských organizací.
 • Spoluzakládal Českou lékařskou komoru, v letech 1992–1998 byl jejím druhým prezidentem.

omdlávali, prostě spousta problémů. Ale dnes vidím, že je řada otců, kteří výborně spolupracují, o rodičku se starají. Utírají jí pot, „tlačí“ spolu s ní. Což je ostatně reflex, který se projeví u každého, kdo se octne v porodním sále. Nemyslím ovšem, že by přítomnost otce splnila to, co od ní očekávali psychologové, totiž upevnění vazby mezi matkou, otcem a dítětem. Procento rozvodovosti se tímto společným zážitkem nesnížilo. Rozhodně ale už nejde o módní vlnu, otcové to berou jako samozřejmou zkušenost. Procházejí přípravnými kurzy, vědí, co mají dělat. Sály máme vybavené, víme, kam otce postavit, kam položit, kdyby omdleli... Jsou užiteční v tom, že překlenují neosobnost zdravotnického zařízení, zvláště dnes, v době baby boomu, kdy se rodička může dostat pro nedostatek místa do úplně jiné porodnice, k neznámému lékaři. Takže jsem na tatínky u porodu změnil názor. I když si vůbec nejsem jist, jestli já sám bych se chtěl zúčastnit porodu svého dítěte jako divák.

Někteří vaši kolegové říkají, že dříve bývaly rodičky odolnější, trpělivější, disciplinovanější, kurážnější. Je to tak?

To, že jsme začali chodit po dvou, změnilo průběh porodu, změnil se úhel pánve a tím začala řada problémů. Což se stupňuje dál a dál. Ženy mají jinou postavu, zapojují jiné svaly. Všechno tohle mění anatomii, statiku pánve. Kromě toho lidé bolest vnímají jinak než dřív, snaží se ji hned za každou cenu utlumit. A zároveň – dnešní novorozenci mají v průměru o kilo víc než dříve a přitom jdou do stejné nebo ještě užší pánve. Z hlediska intenzity kontrakcí, které dítě dopraví ven, je to tedy horší. Všechno souvisí s civilizací. Jde o nezvratný vývoj. Stejně je to u sterility, polovina případů je v dnešní době zapříčiněná muži, špatnou kvalitou jejich spermií. Dřív se to týkalo jen osmi procent mužské populace a nyní civilizační proces muže tak zdeptal. To, co dnes označí urolog nebo

sexuolog za dobrý spermiogram, můj otec, který byl také lékař, vyřazoval, říkal: „pane, u vás to bude špatný“. A dnes je to norma. I u mužů tedy dochází ke změnám, i když nejsou tak markantní jako fakt, že dnešní ženy obtížněji rodí, že je u porodů víc komplikací.

Větší děti, komplikovanější porody. Jak jde s tímhle zjištěním dohromady touha některých žen родit doma?

Byť celé těhotenství probíhá normálně a nastávající matka se mě v jeho závěru zeptá, jestli jí mohu zaručit, že porod proběhne fyziologicky, odpovím: „ne, nemohu“. Myslím si to sice na 85 procent, ale vím, že se může cokoli stát. Porodnické komplikace přicházejí náhle, předčasné odloučení lůžka znamená, že žena může vykrváct. Jak potom rychle dopravit matku do špitálu... Já bych tu odvahu neměl. To je hlavní důvod. Dřív bylo také jedno, že žena po čtyřech pěti porodech měla rupturu pochvy, intenzivní inkontinenci a další problémy. Tenkrát se to neřešilo. Ale k tomu se přece nemůžeme vracet. I u porodu, který se rozběhne, všechno běží normálně, se může cokoli stát, cokoli zadržnout. Navíc – pokud takovou zbytečnou komplikaci do porodnice ještě stihnou přivést, celý tým nedělá nic jiného, než že zachraňuje matku a dítě, a na běžné případy už tam není ani ruka.

Jak si představujete poměry v našem porodnictví za deset, dvacet let?

Český baby boom skončí. Rok 2010 bude poslední. Pak bych byl rád, aby to fungovalo tak, že žena bude mít svou porodnici a svého porodníka. Aby se znali už od začátku těhotenství, aby porodník o ní všechno věděl, aby ona mu věřila. Aby se shodli. To by mohlo porodnictví významně ovlivnit. Důvěra a osobnější vztahy a současně zázemí moderně vybavené porodnice, která může okamžitě zasáhnout, když je zle. Vždyť dětský mozek vydrží bez kyslíku pouhých pět minut. ■