

Primář Luděk Ryba se po 28 letech loučí. „Odcházím s dobrým pocitem," říká

22.2.2024 - | Nemocnice Pardubického kraje

Kdybychom to vzali od úplného začátku, věděl jste hned od prvního ročníku studií, že chcete dělat pediatrii?

Já jsem šel na lékařskou fakultu v roce 1978 a to byla doba, kdy nebylo úplně snadné se na medicínu dostat. Navíc jsem neměl příliš kvalitní kádrový profil, proto jsem už na střední škole chodil do dětských nemocnic v Praze, kde jsem vyrůstal, na různé brigády a pomocné práce. Doufal jsem, že tím získám nějaké body. Věděl jsem, že chci dělat medicínu, konkrétně pediatrii, protože jiný obor pro mě moc nepřípadal v úvahu.

Vyrůstal jste v Praze, jak jste se nakonec dostal na východ Čech?

Ono to spolu souvisí. Neměl jsem dobrý kádrový profil a zůstat někde na klinice v Praze bylo tehdy naprosto nemožné. Na každé místo byly fronty uchazečů, jejichž rodiče byli exponenty tehdejšího režimu. Nicméně moje tehdejší manželka měla babičku v Chocni, tak jsem usoudil, že můžu jít pracovat do východních Čech. Nastoupil jsem do Okresního ústavu národního zdraví v Ústí nad Orlicí, který tehdy měl dvě nemocnice s dětským oddělením – v Ústí a Vysokém Mýtě. Z Chocně to bylo blíž do Mýta, tak jsem nastoupil tam.

Jak moc se za ty čtyři dekády pediatrie posunula?

Posunula se nesmírně. Ve Vysokém Mýtě jsme měli 35 dětských lůžek, která byla z větší části stále plná a dětské oddělení v Ústí nad Orlicí mělo 65 lůžek. Dohromady tak bylo v okrese 100 dětských lůžek a byla dost využitá. V dnešní době je dětské oddělení už jen v Ústí a má 36 lůžek. Ono to stačí, protože když jsem začínal, tak ošetrovací doba u dětských pacientů byla v průměru asi 14 dní. Dneska ta to jsou v průměru 2 dny.

Čím to je? Pokrokem medicíny?

Jednoznačně. Některé věci je těžké si dnes vůbec představit. Například když jsme ve Vysokém Mýtě v 80. letech potřebovali biochemické testy, trvalo to. Laboratoř je totiž dělala jen v pondělí a ve čtvrtek. Takže jsme odebrali krev, odeslali ji a věděli jsme, že budeme muset několik dní počkat. Přitom někdy byly ty výsledky velmi závažné, ale to jsme zjišťovali až s poměrně velkým zpožděním. Dneska na výsledky čekáme třeba jen dvě hodiny. Snížení fondu dětských lůžek nicméně souvisí i s tím, že v populaci obecně ubylo dětí.

A je třeba i rozdíl v léčbě některých nemocí, které tady byly před těmi 40 lety, jsou i dnes, ale v současnosti se dají léčit snáze a rychleji?

Pochopitelně je rozdíl i v lécích, které jsou teď k dispozici a tehdy nebyly. Já si ale myslím, že ten zásadní rozdíl je právě v oné rychlosti, se kterou dokážeme správně pacienta diagnostikovat a začít s léčbou. Nemoc se proto většinou ani nedostane do nějaké závažnější fáze, do které by to dřív dost možná dospělo. Dnes zkrátka musíme být velmi rychlí, velmi efektivní.

Takže se dá říct, že závažných onemocnění u dětských pacientů ubylo?

Dneska jsou různé očkovací programy, preventivní věci... Závažných onemocnění u dětí, a zvláště

pak těch infekčních, už tolik nevidáme. Naštěstí. Souvisí i s povědomím rodičů o tom, jak závažné některé choroby mohou být. Na druhou stranu někdy rodiče s dětmi přicházejí příliš brzy, kdy nejsme ještě ani schopní nemoc diagnostikovat, natož vyhodnotit, co se z toho vyvine a jak to léčit.

Funkci primáře jste opustil na konci loňského roku po skoro 30 letech, jak těžké bylo udělat finální rozhodnutí a opravdu odejít?

To vůbec není snadné rozhodování. Bylo to pro mě v posledních letech nové téma a snažil jsem se ho nějak zpracovat. Nicméně si myslím, že ten čas prostě přišel. Měl jsem tu situaci ze dvou důvodů usnadněnou. Měl jsem oddělení komu předat, což taky není všude samozřejmostí, a pak si myslím, že své jsem si už odvedl. Odcházím s dobrým pocitem, že jsem ten čas, který jsem dostal, neproflákal, a docela jsem uspěl.

Za vašeho působení se mimo jiné postavila nová budova dětského oddělení, kde teď spolu mluvíme...

Měl jsem velké štěstí. V roce 2000 se už po několikáté plánovala rekonstrukce původní budovy, jenže se ukázalo, že je neopravitelná. Tudíž se rozhodlo o stavbě nového dětského oddělení. Dva roky jsme na tom pracovali. Mohli jsme se na tom aktivně podílet a mít přání, jak co chceme, aby to bylo funkční a pro nás praktické. Myslím, že se nám povedlo. Postavit oddělení takzvaně na zelené louce, to je štěstí, které dostane málokterý primář.

Odešel jste sice z pozice primáře, nicméně Orlickoústeckou nemocnici tak úplně neopouštíte...

Přesně tak. Mám tady při dětském oddělení ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost. Tam jsem takřikajíc víc svým pánem. Na chodu oddělení se už teď podílím jen minimálně.

MUDr. Luděk Ryba skončil na pozici primáře dětského a novorozeneckého oddělení Orlickoústecké nemocnice k 31. prosinci 2023. U rozhovoru je přítomný i jeho nástupce Pavel Rozsívál. Pár otázek tedy směřuje i na něj.

Jaké to je přebírat oddělení po primáři, který tady byl skoro 30 let a vtiskl mu nějakou tvář?

Myslím, že mám v životě velké štěstí. Přišel jsem na oddělení těsně před covidem v roce 2019 a musím říct, že oddělení funguje v takové hezké harmonii. Je to pro mě velká čest, radost i závazek. Přebírám totiž dobře fungující oddělení se správně nastaveným vnitřním fungováním, kde se tým snaží táhnout za jeden provaz, což je nesmírně cenné.

Jaký odkaz podle vás na dětském oddělení pan primář Ryba zanechá, co tam po něm zůstane?

Samozřejmě je tady ten krásný dům tohoto oddělení, na kterém má můj předchůdce spolu s dalšími obrovský podíl. Dům samotný by nefungoval bez toho, aby fungovalo to, co je v něm, tedy tým. Vždy jsem vnímal snahu pana primáře Ryby, aby se oddělení stále posouvalo dál a dál kupředu. To si myslím, že je velká věc a doufám, že se třeba jednou bude podobně vzpomínat i na mé působení v Orlickoústecké nemocnici (usmívá se).

<https://usti.nempk.cz/novinky/primar-ludek-ryba-se-po-28-letech-louci-odchazim-s-dobrym-pocitem-rika>