
Rozhovor s doc. Vladimírem Koblížkem v Hradeckém deníku

Datum vydání: 14. října 2025

Zdroj: Hradecký deník

Autor: Jiří Fremuth

Škodlivé následky vapování popíšeme až za desítky let, varuje hradecký pneumolog

„Nikdo dnes nedokáže seriózně popsat, jak moc jsou e-cigarety škodlivé,“ upozorňuje královéhradecký plicní lékař Vladimír Koblížek, který připomíná, že vapovat přitom běžně vidáme děti i těhotné ženy. Přednosta Plicní kliniky hradecké fakultní nemocnice v rozhovoru Deníku také varuje před strašením antivaxerů, kvůli kterému přibývá případů chorob, které jsme považovali za vymýcené.

„Očkování proti chřipce, proti covidu a proti dalším respiračním nemocem určitě dává smysl. K antivaxerům chci poznamenat, že očkování proti covidu či chřipce jen u nás zachránilo život tisíců lidí,“ vzkazuje odmítačům vakcinace Vladimír Koblížek, přednosta Plicní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové a současně předseda České pneumologické a ftizeologické společnosti.

Galerie lékařských osobností regionů Od dubna do prosince roku 2025 představujeme každý den zajímavého lékaře ze všech koutů České republiky. Celkem představíme 250 významných lékařů všech různých oborů – od vesnických lékařů, starajících se o generace pacientů v okolí, po významné specialisty. Seriál je součástí projektu Vizita Deník.cz, který mapuje stav českého zdravotnictví. Vladimír Koblížek v rozhovoru varuje také před případy, kdy si lidé sami „diagnostikují“ postcovid syndrom a otálejí s návštěvou lékaře. Často se pak ukáže, že trpí delší dobu jinou nemocí: *„Například jsme tady měli mladou pacientku a bohužel se ukázalo, že má extrémně vážné nádorové onemocnění.“*

Plicní lékař mluví otevřeně i o tom, jak se lékaři vyrovnávají se smrtí, a o citlivém přístupu k pacientům: *„Lékař potřebuje nejen teoretické znalosti, ale také velkou dávku empatie a sociálního citění, protože pracuje s lidmi, kterým není dobře.“*

Proč jste si vybral právě medicínu, máte lékařství v rodině?

Ne, byl jsem první v rodině, kdo o tom přemýšlel a vlastně k tomu přispěla shoda okolností. Původně jsem chtěl jít na zemědělskou školu, bavila mě biologie a zemědělství máme v rodině, takže mi to dávalo smysl. Jako druhou možnost jsem měl novinařinu, ale bylo to za socialismu, tak mi to rodiče rozmluvili. Ale nakonec jsem se ve třetáku na gymnplu rozhodl pro medicínu.

Proč ta změna?

Prostě mě bavila biologie člověka, zvířat i rostlin a chtěl jsem, aby mě bavilo i samotné studium. Když o tom teď přemýšlím, tak jsem si medicínu asi primárně nevybral z nějakých vznešených důvodů, že bych chtěl pomáhat světu. Vlastně jsem si vůbec neuvědomoval, co medicína obnáší. Ale nakonec to byla šťastná volba.

Lékařskou fakultu jste studoval v rodném Hradci Králové, jaký jste byl student?

Moji rodiče byli učitelé, od dětství jsem vyrůstal v prostředí, kde se pěstovala zvědavost a snaha zjistit co, proč a jak. Učení mě bavilo, chtěl jsem si ve všem udělat jasno. Na začátku studia jsem pak pochopil, že moji spolužáci a kamarádi jsou daleko víc připravení na práci ve zdravotnictví. Velká část z nich měla zdravotníka v rodině a měli většinou jasno, jakému oboru se chtějí věnovat. Medicína mě opravdu chytla ve třetáku, kdy jsme se dostali na interně k pacientům. Skvělý byl asistent pan doktor Podzimek a pan docent Baštecký. Ukazovali nám, jak pracovat s nemocnými, a to mě chytlo. Začal jsem se s pacienty bavit, a to bylo pro mě zajímavé. Podrobný, co možná nejupřímnější rozhovor s pacientem je totiž nezbytnou součástí diagnostiky.

doc. MUDr. Vladimír Koblížek, Ph.D. přednosta Plicní kliniky LF HK UK a FN HK

- narodil se v roce 1970 v Hradci Králové
- tamtéž vystudoval gymnázium a Lékařskou fakultu UK
- předseda České pneumologické a ftizeologické společnosti
- víc než 30 let ženatý, má dvě dospělé děti a roční vnučku
- žije na venkově, relaxuje prací na zahradě, na procházkách s fenkou Ruby

- má rád dobrou sci-fi ve formě knihy, filmu nebo seriálu

Zmínil jste, že jste nevěděl, co medicína obnáší. Co vás například překvapilo?

Například jsem zpočátku těžce nesl těžký osud některých pacientů. Při studiu se dozvíte o všech možných nemocech a s některými se toho nedá moc dělat. Je to emočně velmi náročné a trvá nějakou dobu, než si na to zvyknete.

Musel jste si tedy vytvořit od pacientů profesní odstup, abyste si jejich osudy nebral osobně...

Trvalo mi to několik let, na utrpení pacientů není medik připravený. Škola v tom moc pomoci nemůže, buď to máte v sobě nebo se to možná dá časem natrénovat. Já jsem to spíš natrénoval. Někdy je to hrozný kontrast, v běžném životě se lidé většinou zabývají malichernostmi, které ale považují za zásadní. Jenže v medicíně se často řeší esenciální záležitosti života nebo smrti. Když pak smrt přijde u někoho, kdo je mladý nebo je vám třeba nějak blízký, tak to prostě musí s každým zamávat. Většina doktorů jsou citliví lidé a musí se naučit s tímhle pracovat. Někomu pomáhá víra v Boha, z někoho se stane cynik, jiný to ze sebe vysportuje, někoho to může zlomit a třeba může začít pít. A někdo třeba uteče od té nejtěžší medicíny a dělá něco, kde se třeba tolik neumírá nebo tam není tolik smutného. Každý se s tím musí nějak poprat.

Dnes jste přednosta Plicní kliniky FN HK, jak jste se dostal právě k tomuto oboru?

Plíce jsou součástí vnitřního lékařství, a to mě bavilo. Nejdřív jsem nastoupil na internu do nemocnice v Opočně. Byla to skvělá škola, nelze zapomenout na moje první vzory pana primáře Pivce, nebo doktory Žilvara a Žďánského. Po čtyřech letech jsem se však chtěl profesně posunout, a protože v té době bylo místo na plicní klinice ve FN HK, tak jsem toho využil. Navíc jsem věděl, že jsou tady skvělé vztahy mezi lékaři. Chtěl jsem někam, kde jsou lidé k sobě milí, nezapomenu například na vstřícnou a obětavou kolegyni Elišku Illichovou. Chtěl jsem dělat něco, kde se hodně využívají zobrazovací metody, a kde se dělá rukama. Hodně se využívá rentgenu, počítačové tomografie a provádění různých intervencí, píchání do hrudníku, tedy odběry biopsií z plic při bronchoskopii, a to jsou všechno metody, které ten obor činí zajímavým. To je první věc. A druhá věc, že je tady hodně chorob, které se dají úspěšně léčit. Třeba astma nebo zápal plic, tak se z více jak 90 procent vyléčí. Má to i svoji akutní část čili je tam akční medicína. Je to všestranný, široký a zajímavý obor.

S jakými chorobami se na plicním oddělení nejčastěji setkáváte?

Nejvíce pacientů máme s chronickou obstrukční plicní chorobou, zápal plic, nádory plic a dýchacích cest. To jsou asi nejčastější nemoci, které léčíme. Napadá mě ještě astma, záněty plicní tkáně, spánková apnoe nebo tuberkulóza.

Existuje rčení, že je něco přirozené jako dýchání. To se mi zdá příznačné, co se týče zdraví, plíce lidé moc neřeší...

To je hluboká pravda a souvisí to s fyziologií. Například kardiovaskulární systém má daleko menší rezervu než ten respirační. Pokud se něco děje například se srdcem, tak se to projeví docela brzo. Respirační systém má obrovskou rezervu, ale když se problém začne projevovat, tak to často znamená, že velká část respiračního systému je nějak poškozená.

Jak se tedy dobře starat o své plíce?

Je zajímavé, že i z pohledu „plicafe“ by měl člověk zdravě jíst, mluvím třeba o středomořské stravě s rybami, zeleninou, ovocem plus trochu červeného vína (směje se). Naopak třeba uzeniny obsahují látky, které omezují schopnost plic bránit se před škodlivinami. Dál doporučím rozumné pobývání na sluníčku. Vitamín D je velmi důležitý pro mnoho plicních funkcí. S tím souvisí i pohyb na čerstvém a zdravém vzduchu. Pomáhá imunitnímu systému zbavit se všech škodlivin, které musíme dýchat. Samozřejmě vyhnout se stresu, protože u člověka, který je dlouhodobě v napětí a málo odpočívá, přicházejí nemoci dřív a s větší pravděpodobností. No a v neposlední řadě pomáhá i pravidelná fyzická aktivita, nejen sport, ale i venkovní chůze nebo třeba práce na zahradě.

Nezmínil jste kouření...

To souvisí s tím dýcháním zdravého vzduchu. Kromě kouření, je problém třeba práce ve znečištěném prostředí. Často se u nás podceňuje používání ochranných pomůcek při práci.

Chtěl jsem se hlavně zeptat na váš názor na nové způsoby kouření?

Vodní dýmky, e-cigarety nebo zahřívání tabák jsou všechno rizika a rizika se sčítají u každého člověka. Největší nebezpečí hrozí při opakovaném kouření vodní dýmky. E-cigarety jsou naopak méně nebezpečné než klasické cigarety, problémem je to, že je kouří běžně těhotné ženy, teenageři, kteří mají křehké plíce. Zatím se přesně neví, jak moc jsou nové způsoby kouření tabáku nebezpečné. Existují relativně krátkou dobu. Po klasických cigaretách vzniká rakovina plic desítky let. Takže dlouhodobé škodlivé následky e-cigaret seriózně popíšeme třeba za 20 nebo 30 let. Teď jenom víme, že při kouření těmi novými způsoby se stále vdechují látky chemické povahy a ty jsou schopné způsobit podobné záněty plic a průdušek jako normální kouření. Ale samozřejmě procento karcinogenů v těch e-cigaretách je daleko, daleko menší. To ale neznamená, že jsou bezpečné. Z nás zdravotníků by nikdo nechtěl, aby jeho dítě nebo vnouče třeba ve 12 letech kouřily e-cigarety.

Z odmítání očkování se během covidu stal tak trochu trend. Jak to vnímáte?

Dobrý příklad je černý kašel. Každý z nás byl na něj očkovaný v dětství, ale ta imunita nevydrží celý život. Když se narodí miminko, tak je velmi křehké a na černý kašel může i zemřít. Radíme proto nastávajícím maminkám, aby se nechali

očkovat, a to se týká i jejich nejbližšího okolí. Takže by se měli nechat očkovat i babičky, dědečkové, prostě všichni, kteří by to miminko mohli nakazit. Bohužel se ale často nechťejí nechat očkovat ani ty těhotné ženy, ani ti blízcí příbuzní.

Setkáváte se stále s následky covidu?

Covid řadě lidí nepochybně způsobil poškození plic. Velká část případů tzv. post-covid, nebo long-covid se projevila první, druhý rok po covidu. Dnes už je případů spojených s covidem minimum, zpravidla jde o chronické neurologické projevy a značnou únavu, ale k podobným dlouhodobým následkům vedou i další infekce. Možná bych ale upozornil na jinou věc. Provozujeme postcovidovou ambulanci již od počátku roku 2021 a opakovaně k nám přicházejí lidé, kteří mají delší dobu nějaké problémy, které přiřítají právě postcovidovému syndromu. Nicméně podrobnější vyšetření pak může ukázat, že mají nějaké jiné, daleko závažnější onemocnění, které se mohlo už dávno léčit. Například jsme tady měli mladou pacientku a bohužel se ukázalo, že má extrémně vážné nádorové onemocnění. Proto bychom rádi apelovali na každého, kdo si třeba na základě nějakých internetových článků myslí, že má postcovid, aby nic neodkládal a šel za svým praktickým lékařem, který má kompletní lékařské záznamy a může jeho stav nejlépe posoudit.

Má stále smysl očkovat se proti covidu?

Očkování proti chřipce, proti covidu a proti dalším respiračním nemocem zachránilo v ČR tisíce životů a určitě dává smysl zejména u starších a dlouhodobě nemocných lidí, nebo u každého člověka s poškozenou imunitou. My zdravotníci se také necháváme očkovat proti chřipce každý rok.