

## Dawka mediów

Dziesiątki, setki, tysiące informacji. Docierają do nas różnymi drogami. Coraz szybciej, przez całą dobę. Informacje zwyczajne, ważne, z ostatniej chwili. Fascynujące, nieprawdopodobne, sensacyjne. Głównym składnikiem dawki mediów są fragmenty informacji rzeczowych.

### Chronione od poczęcia

– *Życie człowieka musi być chronione od samego poczęcia* – uważa Konstanty Radziwiłł, prezydent Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich, wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej. Jak dodaje, dla środowiska lekarskiego najbliższy jest projekt *in vitro* autorstwa Jarosława Gowina z Platformy Obywatelskiej.

Radziwiłł w rozmowie z Polską Agencją Prasową podkreślił, że jego stanowisko w sprawie zapłodnienia pozaustrojowego jest takie jak samorządu lekarskiego. – *Jest bardzo wyraźne, podobnie jak moje osobiste: życie człowieka musi być chronione od samego poczęcia, w związku z tym każdy zarodek zasługuje na pełną ochronę taką, jaka się należy osobie ludzkiej. Z tego wynika cały szereg konsekwencji, jeżeli chodzi o możliwości manipulowania zarodkiem. Z całą pewnością nie wchodzi w rachubę selekcja i inne procedury, które mogłyby zagrozić zarodkowi. Natomiast co do samej procedury in vitro, to te osoby, które widzą w tym swoją szansę, powinny móc z tej metody korzystać, ale z zachowaniem szacunku dla zarodka. Powinien być wprowadzony cały szereg ograniczeń* – mówi.

Według wiceprezesa, Naczelnej Rady Lekarskiej, środowisku lekarskiemu najbliższy jest projekt ustawy dotyczący *in vitro* autorstwa Jarosława Gowina z Platformy Obywatelskiej.

Dopuszcza *in vitro*, a jednocześnie tworzy bardzo wyraźne bariery dla manipulacji zarodkami. – *Bardzo ważnym elementem, który pojawia się w tym projekcie, jest prawo lekarzy do tzw. klauzuli sumienia, do wyrażania sprzeciwu i odmawiania uczestnictwa w procedurach, co do których mają wątpliwości* – wyjaśnia.

Radziwiłł podkreśla, że mówiąc o niepłodności w debacie publicznej, dokonaliśmy pewnego skrótu myślowego. – *Jeśli mamy do czynienia z niepłodnością – a często chodzi tylko o obniżoną płodność – to wówczas in vitro jest jedynym rozwiązaniem problemu. Tymczasem sprawa jest o wiele bardziej skomplikowana – tłumaczy i dodaje: – Przyczyn obniżonej płodności jest bardzo dużo i nie ma żadnego powodu do tego, żeby sięgać po procedurę zapłodnienia pozaustrojowego w sytuacjach, kiedy są inne znacznie prostsze, mniej inwazyjne sposoby poprawienia płodności. W debacie publicznej zbyt mało się zwraca na to uwagę.* („*In vitro* na Wiejskiej” na str. 9).

WWW.TVN24.PL

### Po raz trzeci

Około 600 lekarzy serca, czyli kardiologów i kardiochirurgów, z całej Polski spotkało się 22 października w Poznaniu – już po raz trzeci organizowane były w stolicy Wielkopolski

Jesienne Spotkania Kardiologów. Służą wymianie doświadczeń na tematy najbardziej „gorące” w kardiologii. W tym roku była mowa m.in. o kardiologii prenatalnej, czyli o badaniu i leczeniu płodu w brzuchu matki, a także o leczeniu ostrych zespołów wieńcowych. Uczestnicy konferencji mogli podglądać przez internet zabiegi czy operacje przeprowadzane w tym samym czasie w Klinice Kardiologii przy ulicy Długiej w Poznaniu. Była okazja, by od razu zadać pytanie lekarzom z sali operacyjnej czy wykładowcom.

Spotkanie kardiologów trwało dwa dni.

WWW.RADIOMERKURY.PL

### BOR nie potwierdza

Minister zdrowia Ewa Kopacz otrzymała ochronę BOR – twierdzą źródła zbliżone do służb mundurowych. Ma to mieć związek z zamykaniem sklepów z dopalaczami i pracami nad nowelizacją ustawy, która ma wprowadzić zakaz obrotu tymi specyfikami. To kolejny minister, który w związku ze sprawą dopalaczy znalazł się pod ochroną BOR. Wcześniej taką ochronę otrzymał minister sprawiedliwości Krzysztof Kwiatkowski.

– *Każdorazowo decyzję o objęciu ochroną osób niewymienionych w ustawie o BOR podejmuje minister spraw wewnętrznych i administracji* – powiedział rzecznik BOR, Dariusz Aleksandrowicz. Nie chciał jednak potwierdzić, czy tak jest też w przypadku minister Kopacz. Dodał, że takie decyzje mają charakter tajny.

Z tego powodu komentować sprawy nie chciała również rzeczniczka MSWiA, Małgorzata Woźniak. – *Zgodnie z decyzją ministra spraw wewnętrznych i administracji dane dotyczące zakresu wykonywanych czynności ochronnych, jak również form i metod stosowanych przez funkcjonariuszy Biura Ochrony Rządu, są opatrzone klauzulą tajności i podlegają ochronie na podstawie ustawy z 22 stycznia 1999 roku o ochronie informacji niejawnych* – zaznaczyła.

Na początku października, na polecenie minister zdrowia, główny inspektor sanitarny wydał decyzję, na mocy której inspektorzy sanitarni w asyście policjantów zamknęli w całym kraju ponad 1100 sklepów z dopalaczami. W ocenie Kopacz i GIS, sprzedaż tych produktów stanowiła bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia obywateli. Decyzja była wydana w oparciu o ustawę o państwowej inspekcji sanitarnej.

NZ, PAP  
WWW.ONET.PL

### Idzie o miliony

W ocenie prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, Macieja Hamankiewicza, w rozporządzeniu dotyczącym 2010 roku nie zapisano wymogów, które przed Ministrem Zdrowia stawia ustawa o izbach lekarskich.

– *Ustawa (o izbach lekarskich) nakazuje Ministrowi Zdrowia napisać rozporządzenie i rozisać w nim dokładnie zadania*

## Andrzej Piechocki

wykonywane na rzecz Ministerstwa Zdrowia przez samorządy lekarskie, a także to, że Ministerstwo Zdrowia będzie negocjowało warunki finansowe z samorządami i że przekáže wynegocjowane środki – powiedział PAP prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, Maciej Hamankiewicz. – *Tymczasem – jak podkreślił – rozporządzenie jest krótkie: damy wam tyle i tyle, bo tyle mamy środków.*

Zdaniem prezesa NRL, rozporządzenie dotyczące 2010 r. jest niezgodne z ustawą o izbach lekarskich, a niezgodność z ustawą stanowi przesłankę do dochodzenia przed Trybunałem Konstytucyjnym.

We wrześniu NIL wezwała Ministerstwo Zdrowia do zapłaty zaległości sięgających ponad 3,4 mln zł za lata 2007–2009. NIL domaga się zapłaty z tytułu zadań wykonywanych przez samorząd lekarski, a przejętych od administracji państwowej.

Ministerstwo Zdrowia nie znajduje podstaw prawnych do zapłaty żądanej należności. „NIL uzyskała niezbędne środki finansowe w ww. okresie zgodnie z zawartymi umowami z Ministerstwem Zdrowia. Wobec tego roszczenia Państwa nie mogą być zaspokojone” – podało MZ.

TSZ  
PAP, WWW.ONET.PL

### Największa na świecie

Neurologzy z Poznania wiedzą, jak bezpieczniej leczyć udary mózgu. Ich badania, prowadzone wspólnie ze specjalistami z Singapuru, umożliwią stworzenie komputerowego systemu, który „fachowo” doradzi lekarzowi, jak prowadzić terapię. Efekt? Będzie mniej powikłań i nagłych zgonów.

Poznańscy specjaliści z Kliniki Neurologii UM Szpitala MSWiA przez trzy lata wyjątkowo skrupulatnie zajmowali się 750 pacjentami z niedokrwiennym, czyli najczęstszym udarem, który powstaje, gdy dopływ krwi do mózgu zostaje zablokowany. Dostali na to 1,4 mln zł z resortu nauki. Celem ich badań było opracowanie metody szybkiego diagnozowania i leczenia. – *Wprowadzenie we wczesnym okresie odpowiedniego leczenia, które rozpuści powstałą skrzeplinę w mózgu, pozwala zmniejszyć ryzyko zgonu, a także trwałego, ciężkiego inwalidztwa* – objaśnia dr hab. Radosław Kaźmierski, kierownik kliniki, koordynator projektu ze strony polskiej. Szczęśliwie dla przebiegu pracy udało się pozyskać czołowe singapurskie instytuty naukowe oraz prof. Wiesława Nowińskiego, dyrektora Laboratorium Obrazowania Biomedycznego w Singapurze, twórcę znanych na całym świecie atlasów mózgu.

Postępowanie w ratowaniu chorych, których karetka przywozi na szpitalny oddział ratunkowy z udarem, jest podobne jak w przypadku zawałów serca. Także tutaj lekarze wiedzą, że o życiu decydują minuty. – *Ideą leczenia niedokrwiennego udaru – tłumaczy dr Kaźmierski – jest rozpuszczenie skrzepliny. Jednak zdarza się, że lek robi swoje, zator tamujący dopływ krwi zostaje usunięty, ale dochodzi do pęknięcia naczynia i wylewu.* Takie niepowodzenia notuje się u 8 procent osób, z których co czwarta umiera. – *Nam chodziło o znalezienie*

*takich elementów, które wyeliminowałyby tę grupę ryzyka z leczenia trombotycznego, czyli rozpuszczającego skrzep – dodaje poznański neurolog.*

Poznańska „baza danych” ze względu na bogactwo zebranych informacji jest największa na świecie. W oparciu o nią powstanie teraz komputerowy system niezwykle przydatny w ratowaniu udarowców. Po prostu „wirtualny doradca” wyliczy procent ryzyka podejmowanego leczenia. To ważne, bo umieralność jest wysoka.

DANUTA PAWLICKA  
POLSKA. GŁOS WIELKOPOLSKI

### Zajmie nowe sale

W Polsce przeszczepiliśmy rok temu ponad 740 nerek. Co szóstą – w poznańskim szpitalu przy Lutyckiej. – *W tym miesiącu oddział się powiększy* – zapowiadają lekarze z transplantologii. Oddział zajmie w tym miesiącu sale po ortopedii, będzie tu w sumie 30 łóżek. – *Chory po transplantacji pozostaje pod opieką lekarską przez wiele lat. Po przeszczepach zdarzają się zapalenia płuc, infekcje i pacjenci wracają do nas. A nowych trzeba przygotowywać do operacji. Przez oddział przewija się więc rocznie ponad pół tysiąca chorych* – opowiada ordynator oddziału Transplantologii i Chirurgii Ogólnej dr Maciej Głyda.

Pierwszą nerkę w Poznaniu przeszczepił prof. Zbigniew Włodarczyk, dziś szef kliniki transplantologii w Bydgoszczy. W styczniu 1994 r. dostała ją 40-latką z Częstochowy. – *Emocje były niesamowite, stres, a potem wielka radość* – opowiada Maciej Głyda, który asystował w zabiegu. – *Od tego czasu przeszczepiliśmy już w Poznaniu ok. 1900 nerek. Pięć dni temu ostatnią, u 40-latką z Lublina. Pacjent czuje się dobrze. Wprawdzie trzeba go jeszcze dializować, ale to się zdarza.*

Zespół w Poznaniu liczy kilkanaście osób. To przede wszystkim chirurdzy i interniści (Lucyna Kościańska, Maciej Głyda, Renata Pięta, Marek Karczewski, Rafał Trager, Hanna Wojtkowiak). Oddział od kilku lat ma też koordynatora ds. przeszczepów. Wojciech Czapiewski współpracuje ze szpitalami zgłaszającymi narządy do przeszczepu, dzwoni do lekarzy, rozmawia z rodzinami. – *Zwykle pod koniec lata mieliśmy wykonanych sto przeszczepów. Teraz jest już październik, a na razie mamy tylko 98 operacji* – opowiadali wczoraj lekarze z Lutyckiej.

Trudno powiedzieć, dlaczego spada liczba przeszczepów. Wszyscy wiemy, że ten temat w Polsce jest nadal nieoswojony. Polska Unia Medycyny Transplantacyjnej rozpoczęła tej jesieni kampanię Bliscy sobie, która ma przekonać Polaków do przeszczepów rodzinnych. – *W Japonii pobiera się nerki wyłącznie od żywych dawców. W Stanach przeszczepia się więcej nerek od żywych niż od zmarłych. W Norwegii odsetek ten wynosi aż 45 proc. A w Polsce to zaledwie 3 proc.* – mówi prof. Wojciech Rowiński, krajowy konsultant w dziedzinie transplantologii.

SYLWIA SAŁWACKA  
GAZETA WYBORCZA