

Kraków nie dofinansuje *in vitro*

Rada Miasta Krakowa podczas głosowania nad projektem uchwały „*In vitro* dla Krakowian” na początku maja br. zdecydowała, że nie będzie dofinansowywać zabiegów zapłodnienia pozaustrojowego, odrzucając tym samym projekt obywatelski, wspierany przez radnych Nowoczesnej, pod którym podpisało się ponad 5 tys. osób.



Głosowanie poprzedziła burzliwa debata pomiędzy przedstawicielami opozycyjnych stanowisk. Po stronie dążącej do liberalizacji dostępu do procedury zapłodnienia pozaustrojowego byli inicjatorzy proponowanej ustawy, wśród nich Nina Gabrys (koordynatorka zbierania podpisów). Przekonywała ona o zasadności wprowadzenia projektu, powołując się na dane dotyczące procentu osób bezpłodnych w skali kraju (12%) oraz liczby osób realnie potrzebujących *in vitro* (2%). Wyciągano również argument o konieczności stworzenia szansy tym mieszkańcom, którzy nie mogą mieć potomstwa oraz przekonywano, że niepłodność jest chorobą, a *in vitro* – sposobem leczenia, co zgodnie z wiedzą medyczną nie jest prawdą, ponieważ procedura ta nie prowadzi do przywrócenia płodności.

Przeciwnicy metody sztucznego zapłodnienia, do których zaliczyć należy zabierającego głos w sprawie – Jana Franczyka z PiS, wskazywali na „niegodziwość metody”, podczas której dokonywana jest selekcja zarodków ludzkich. Wspomniany poseł posłużył się porównaniem tego elementu procedury z selekcjonowaniem istnień ludzkich przez nazistów podczas II wojny światowej. Ponadto, zdaniem posła Franczyka, projekt zawiera nieścisłości co do rzeczywistych kosztów – miasto nie będzie w stanie udźwignąć tak dużego zobowiązania, a uchwała nie ma na celu rozwiązania problemu niepłodności w regionie.

Opinię w sprawie projektu „*In vitro* dla krakowian” przygotowała również Poradnia Bioetyczna. Z jej treścią można zapoznać się pod następującym linkiem: [Uwagi do projektu](#)

Przypomnijmy, że stanowisko Kościoła Katolickiego ws. zapłodnienia pozaustrojowego jest zdecydowanie negatywne, ponieważ narusza ono godność i równość wszystkich osób zaangażowanych w tę procedurę: rodziców (m.in. rozdzielenie dwóch znaczeń aktu małżeńskiego: miłości od prokreacji), poczynającego się dziecka (prawo do bezpieczeństwa swej osoby i integralności cielesnej; zagubienie podmiotowości dziecka) oraz lekarzy (stechnicyzowanie ludzkiej prokreacji).

Oprac. Zofia Szafrńska-Czajka na podstawie [gosc.pl](#)

Łódzcy lekarze prowadzili ciążę kobiety w śpiączce

Zespół lekarzy specjalistów z łódzkiego Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki podjął się prowadzenia ciąży 24-letniej kobiety, która w październiku ubiegłego roku uległa wypadkowi samochodowemu, w wyniku czego doznała stłuczenia pnia mózgu.

Przypadek młodej matki należy do precedensowych, a schemat leczenia i prowadzenia ciąży musiał być na bieżąco wypracowywany na konsyliach lekarskich. Dziecko, pomimo wegetatywnego stanu matki, przez okres ciąży rozwijało się prawidłowo. Na świat przyszło poprzez cesarskie cięcie w 28. tygodniu ciąży, po 12 tygodniach intensywnej opieki medycznej. Decyzja o przyspieszeniu porodu spowodowana była gwałtownie zmniejszającą się ilością płynu owodniowego, co stanowiło bezpośrednie zagrożenie dla życia dziecka.

Dziewczynką, ze względu na ciężki stan zdrowia matki, obecnie opiekuje się babcia. Mama dziecka walczy o życie w specjalistycznym ośrodku dla osób przebywających w przewlekłym stanie wegetatywnym.

Opisany przypadek stanowi dowód ogromnej woli walki ze strony najbliższej rodziny o życie dwóch ludzkich istnień oraz świadectwo zaangażowania lekarzy specjalistów, pielęgniarek i rehabilitantów. Jest to również wzór heroicznej postawy ratowania ludzkiego życia od momentu poczęcia.

Oprac. Zofia Szafrąńska-Czajka na podstawie gosc.pl oraz pl.aleteia.org



Skuteczna eksperymentalna terapia stwardnienia rozsianego

Polscy naukowcy opracowali nową eksperymentalną terapię stwardnienia rozsianego (SM). Istotą leczenia jest podanie pacjentowi jego własnych komórek macierzystych, izolowanych ze szpiku kostnego.

Zespół zajmujący się terapią, uzyskał już pozytywną opinię Europejskiej Agencji Leków. Aktualnie ubiega się o zgodę Ministerstwa Zdrowia na prowadzenie tej terapii.

Już czworo pacjentów skorzystało z eksperymentalnej terapii. Byli to chorzy z zaawansowaną postacią choroby, u których manifestowała się ona niewydolnością ruchową czy zaburzeniami widzenia. Wyniki pierwszych badań wykazały poprawę stanu zdrowia pacjentów po zastosowaniu terapii.

Prof. Andrzej Klimek, neurolog, jeden z głównych badaczy uczestniczących w projekcie, powiedział, że u wszystkich osób po 2-3 latach od podania komórek macierzystych nastąpiła znaczna poprawa w skali niepełnosprawności EDSS (ang. *Expanded Disability Status Scale*).

Są też obiektywne wyniki badań, świadczące o skuteczności leczenia. Są to wyniki rezonansu magnetycznego, które wykazały zmniejszenie obszarów, w których doszło do uszkodzenia mieliny, czyli otoczki nerwów ulegającej degradacji w tej chorobie.

Przypomnijmy, że stwardnienie rozsiane (SM) jest postępującą chorobą neurologiczną. Pierwsze objawy pojawiają się między 20. a 40. rokiem życia. W Polsce tą chorobą jest dotkniętych około 40 tys. osób. Naj-



częściej stosowana terapia (terapia farmakologiczna) ma na celu złagodzenie objawów choroby. Eksperymentalne metody stosowane są u pacjentów, u których standardowe metody leczenia nie przynoszą oczekiwanych rezultatów.

Oprac. Agnieszka Jalowska na podstawie biotechnologia.pl

Kraków – rozmawiano o roli lekarza w opiece nad osobami niepełnosprawnymi intelektualnie

17 maja br. w Krakowie podczas XI Sympozjum organizowanego przez Medycynę Praktyczną i Towarzystwo Internistów Polskich „Dylematy etyczne w praktyce lekarskiej” rozmawiano o roli lekarza w opiece nad osobami niepełnosprawnymi intelektualnie.

„Osoby te są jak brylanty, po których my niestety tak często depreczemy, idąc przez życie. Oni mają zakodowane w sobie najczystsze, niczym niezamącone człowieczeństwo. Jeżeli ja chciałabym się dowiedzieć jakie potrzeby ma człowiek, to wystarczy, że z nimi jestem przez godzinę, i wszystko wiem (...) Oni świat rozumieją sercem. To są niezwykle wrażliwe osoby i to, że ich spotkałam, to otworzyło mi oczy na wiele, wiele spraw. Nagle zaczęłam myśleć o tym, gdzie jest prawdziwy sens życia, co jest w życiu naprawdę warte, jak nie wolno tracić czasu na nienawiści, złości, bo jest tyle rzeczy do zrobienia, chociażby im pomóc” – dzieliła się własnymi obserwacjami ze spotkania z niepełnosprawnymi osobami Anna Dymna.



„Wiele się zmieniło, mamy wiele osiągnięć naukowych w problematyce niepełnosprawności intelektualnej, natomiast nadal dużo jest niewiadomych i kontrowersji, zaniedbań w sferze diagnostycznej nawet, jak i terapeutycznej, czy rehabilitacyjnej” – podkreślił prof. Robert Śmigiel, który przybliżył zagadnienie wrodzonych przyczyn niepełnosprawności intelektualnej.

Przestanką do poświęcenia tegorocznej edycji sympozjum tej problematyce były wyniki badania ankietowego i raportu opracowanego przez Poradnię Bioetyczną przy Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II i Fundację „Jeden z nas” z udziałem kilkunastu jednostek naukowych, specjalistów i organizacji z całej Polski – „Problemy rodzin osób z zespołem Downa w Polsce – stan na przełomie 2017 i 2018 roku”. Jego główne wnioski zaprezentowali ks. dr hab. Andrzej Muszala oraz dr Monika Zazula. Treść raportu dostępna jest na stronie www.jedennas.pl/raport, a jego główne tezy – [Naukowcy: rodziny dzieci z zespołem Downa często pozostawione samym sobie](#)

Druga sesja sympozjum zawierała wykłady podejmujące refleksję i próbę odpowiedzi na pytanie, jaka jest rola lekarzy i w jaki sposób mogą oni pomóc osobom z niepełnosprawnościami, wychodząc naprzeciw ich potrzebom. Zabrali w niej głos: ponownie prof. Robert Śmigiel, prof. Elżbieta Zakrzewska-Manterys, prof. Jolanta Wierzbą, prof. Jacek Pietrzyk, prof. Stanisław Kowalik oraz dr n. praw. Małgorzata Szeroczyńska.

Pełna relacja video z sympozjum dostępna będzie na stronie Medycyny Praktycznej: www.mp.pl

Oprac. Justyna Gajos

EUROPA

Włochy – rozdzielone bliźniaczki syjamskie zostały wypisane do domu

Dwie pochodzące z Algierii bliźniaczki syjamskie, rozdzielone w wyniku operacji w szpitalu Dzieciątka Jezus w Rzymie, zostały na początku maja wypisane do domu. Operacja, która odbyła się w październiku 2017 r., trwała 10 godzin i została przeprowadzona przez 40-osobowy wielospecjalistyczny zespół prowadzony przez prof. Alessandro Serra, ordynatora Oddziału Chirurgii.



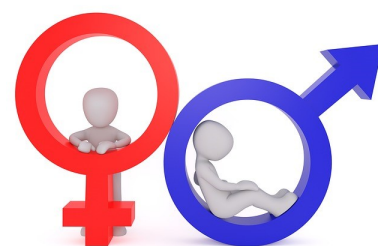
Bliźniaczki były połączone klatką piersiową i jamą brzuszną, miały dwa serca i jedną wątrobę, ale odrębną sieć naczyniową, co umożliwiło ewentualne ich rozdzielenie. Urodzonym 10 maja 2016 roku dziewczynkom algierscy lekarze nie dawali większych szans na przeżycie i nie podjęli się próby ich rozdzielenia. Rodzice jednak nie poddali się i umieścili apel z prośbą o pomoc na Facebooku. Na apel odpowiedziało francuskie stowarzyszenie, *Halal Verif*, które pokryło koszty podróży i zakwaterowania całej rodziny w Rzymie. W operacji, która przechodzi teraz do historii medycyny, wykorzystano między innymi modele i wydruki 3D dwóch bliźniaczek.

Z okazji wypisu dziewczynek w szpitalu zorganizowano specjalną uroczystość, na której obecna była między innymi dyrektor szpitala Mariella Enoc. Wzruszony ojciec dzieci, Athmane Mebarki, dziękując wszystkim za pomoc, mówił: „Od dnia naszego przyjazdu zmieniło się wiele rzeczy. Dziś dziewczynki stają nawet same na nogach, przybrały na wadze i czują się dobrze”. Teraz bliźniaczki wrócą do swojego rodzinnego miasta, Oum El Bouagh w Algierii, a do Włoch powrócą za rok, by poddać się konsultacjom.

Tłum. i oprac. Katarzyna Wójcik na podstawie www.ilgiornale.it

Portugalia – weto prezydenta w kwestii ustawy o zmianie płci

Prezydent Portugalii, Rebelo de Sousa, zawetował ustawę o zmianie płci, która w kwietniu tego roku została przyjęta przez Zgromadzenie Republiki. Prezydent uzasadnił swoje weto tym, że ustawa nie zawiera obowiązku konsultacji medycznych uzasadniających zmianę płci, szczególnie u osób małoletnich. Poprosił, by parlament ponownie podjął pracę nad ustawą, przede wszystkim nad zapisem dotyczącym „wcześniejszej konsultacji medycznej dla obywateli mających mniej niż 18 lat”.



Zgodnie z zapisami nowej ustawy, młodzi obywatele Portugalii już na dwa lata przed osiągnięciem pełnoletniości będą mogli zgłaszać w urzędzie stanu cywilnego nowe imiona, zgodne z płcią, z którą zamierzają się identyfikować. Instytucje publiczne oraz społeczeństwo będą zobowiązani do poszanowania nowych personaliów małoletniego. W przypadku osób między 16. a 18. rokiem życia do operacji potrzebna będzie zgoda rodziców.

W opinii prezydenta konsultacje medyczne i badania lekarskie są niezbędne, by nie dochodziło do podejmowania pochopnych decyzji o zmianie płci, głównie przez młode osoby. Opinia lekarza może pomóc ustalić, czy tak radykalne działanie jest konieczne i czy chęć zmiany płci jest decyzją przemyślaną, która nie

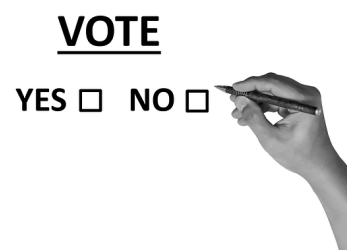
ulegnie zmianie. Rebelo de Sousa przypomniał, że na konieczność wydania opinii medycznej w przypadku osób małoletnich wskazała również Krajowa Rada Etyki dla Nauk o Życiu (CNECV).

Przedstawiciele Stowarzyszenia Katolickich Lekarzy Portugalii (AMCP) uważają, że przyjęte przez parlament prawo jest poważnym nadużyciem, bowiem w myśl nowych przepisów decyzja o zmianie płci nie musi wynikać z uwarunkowań zdrowotnych. Władze AMPC stwierdziły, że „ta ustawa nie opiera się na nowych odkryciach naukowych i nie ma podstawy naukowej, ale bazuje na ideologii *gender*”.

Tłum. i oprac. Katarzyna Wójcik na podstawie www.hli.org.pl

Liberalizacja prawa do aborcji w Irlandii – wyniki referendum

W zakończonym 25 maja referendum nad brzmieniem konstytucyjnego zapisu dotyczącego prawa kobiet w ciąży i ich nienarodzonych dzieci, irlandzkie społeczeństwo opowiedziało się za liberalizacją przepisów aborcyjnych stosunkiem 66,4 do 33,6% głosów. Tym samym Irlandczycy zgodzili się na uchylene tzw. ósmej poprawki do konstytucji, a kompetencje co do dalszej regulacji w tej sprawie przejmie irlandzki parlament, który zapowiedział wprowadzenie głosowania nad kształtem nowych przepisów jeszcze przed końcem br. roku. Warto zaznaczyć, że dotychczasowe regulacje należały do najbardziej pro-life w Europie, co wynika m.in. z historycznego wpływu Kościoła katolickiego na irlandzką opinię społeczną i politykę.



Dotychczasowe przepisy zakazywały dokonywania aborcji poza wprowadzonym w 2013 r. wyjątkiem – stwierdzenia przez lekarzy bezpośredniego zagrożenia dla życia kobiety. Zgodnie z rządową propozycją, nowa ustawa dopuszczałaby: przerwanie ciąży po konsultacji medycznej do 12. tygodnia od poczęcia bez konieczności podawania powodu; prawo do aborcji do 24. tygodnia w przypadku poważnego zagrożenia życia lub zdrowia kobiety lub poważnego uszkodzenia płodu, mogącego doprowadzić do jego śmierci przed urodzeniem lub wkrótce po nim; nieograniczone czasowo prawo do przerwania ciąży w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia kobiety lub śmiertelnego uszkodzenia płodu.

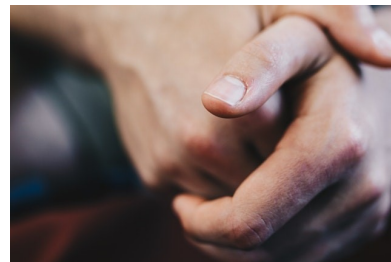
Irlandczycy udali się do urn po burzliwej kampanii referendalnej, podczas której obie strony wysuwały wobec siebie oskarżenia o nieszczerą intencję, operowanie półprawdami oraz prezentowanie skrajnych poglądów. Zwolennicy nowego porządku, m.in. premier Leo Varadkar oraz minister zdrowia Simon Harris, wskazywali na statystyki dotyczące wyjazdów Irlandek do klinik aborcyjnych na terenie Wielkiej Brytanii, kupowania przez Internet oraz zażywania bez opieki lekarskiej nielegalnych środków poronnych. Legalizacja aborcji miałyby przyczynić się do zapewnienia legalnego i bezpiecznego dostępu do aborcji, co ich zdaniem stanowi o przejęciu odpowiedzialności państwa nad bezpieczeństwem kobiet w niechcianej lub zagrożającej życiu lub zdrowiu ciąży.

Przeciwnicy uchylenia ósmej poprawki odrzucali propozycję zapisu o prawie do przerwania ciąży „na żądanie” w pierwszym trymestrze, poddali krytyce autorów projektu za brak precyzji legislacyjnej, która potencjalnie mogłaby w przyszłości doprowadzić do dalszej liberalizacji przepisów. Wskazywano również na głębokie zmiany postaw społecznych wywołanych przez ewentualne wprowadzenie przepisów: zmniejszenia się szacunku dla nienarodzonych dzieci, prowadzącego do wzrostu liczby zabiegów przerwania ciąży. Wśród głosów sprzeciwu pojawiły się również sugestie, że proponowane zmiany naruszają piąte przykazanie („Nie zabijaj”) i stanowią niedopuszczalną interwencję człowieka w proces stworzenia.

Oprac. Zofia Szafrńska-Czajka na podstawie pl.aleteia.org

Portugalski parlament odrzucił legalizację tzw. „wspomaganej śmierci”

„Zgromadzenie Republiki, czyli parlament Portugalii, nie zgodziło się podczas wtorkowego głosowania na depenalizację tzw. „śmierci wspomagananej”. Decyzja większości deputowanych oznacza w praktyce brak zgody na legalizację eutanazji” – informuje Gość Niedzielny.



Zwolennicy wprowadzenia prawa do tzw. wspomagananej śmierci, argumentowali m.in., że chodzi o „zapewnienie cierpiącym możliwości godnej śmierci”. Z kolei przeciwnicy tego prawa wskazywali, że przyzwolenie na wspomaganą śmierć może doprowadzić w przyszłości do nadużyć i jest sprzeczne z prawem, gdyż próbuje zalegalizować zabijanie ludzi. Podkreślali oni również konieczność rozwoju opieki paliatywnej w Portugalii, ponieważ wiele osób w tym kraju nie ma do niej w ogóle dostępu.

„Plany legalizacji eutanazji w Portugalii były w ostatnich tygodniach krytykowane przez różne środowiska, m.in. lekarzy, etyków oraz prawników, a także przedstawicieli ośmiu związków wyznaniowych, którzy wystosowali wspólny apel do parlamentarzystów”.

Portugalski Episkopat skierował również do wiernych w całym kraju tysiące broszur pt. „Pytania i odpowiedzi o eutanazji”. Autorzy publikacji wskazywali, że próba wprowadzenia do ustawodawstwa eutanazji jest sprzeczna z konstytucją Portugalii. Twierdzili, że zgodnie z artykułem 24. ustawy zasadniczej „życia ludzkiego nie można pogwałcić”.

Oprac. Justyna Gajos na podstawie www.gosc.pl oraz www.deon.pl

ŚWIAT

Peru – 800 tys. osób na marszu w obronie życia

800 tys. Peruwiańczyków wzięło udział w marszu dla życia, którzy przeszli ulicami stolicy tego kraju. W skierowanym do nich przesłaniu biskupi skrytykowali organizacje, które otrzymują duże wsparcie finansowe na umacnianie działań proaborcyjnych mimo, iż konstytucja tego kraju chroni życie nienarodzonych.



„Jest sprzecznym i niespójnym fakt, iż w czasie gdy społeczeństwo peruwiańskie walczy z przestępstwami, zabójstwami, porwaniami, przemocą względem kobiet i szuka sposobu na położenie kresu zbrodniom, są jeszcze ruchy i organizacje z wielkimi środkami finansowymi, które wspierają działania przeciw poczętemu życiu, choć jest ono całkowicie niewinne i bezbronne, nie może się bronić przeciw agresorom” – napisali biskupi z Konferencji Episkopatu Peru.

W przesłaniu skierowanym do uczestników marszu dla życia przypomnieli, że podstawowym prawem każdego człowieka jest prawo do życia, gdyż stanowi ono fundament i podstawę dla innych praw. Ponadto życie ludzkie nie może zależeć od decyzji człowieka. „Musimy być uważni i jasno wskazywać wszelkie próby polityczne, które nie biorą pod uwagę ochrony życia od jego poczęcia” – napisali biskupi. „Ono bowiem wtedy się rozpoczyna. Społeczeństwo, które nie jest w stanie obronić poczętego życia ludzkiego zmierza do zagłady i nie można dążyć do postępu, kiedy w państwie pozwala się na eliminowanie życia swoich synów”.

Źródło: www.vaticannews.va

Donald Trump obcina finansowanie dla Planned Parenthood

Stany Zjednoczone kończą z finansowaniem centrów planowania rodziny (Planned Parenthood), które zapewniają usługi aborcyjne – taką decyzję podjął prezydent tego kraju, Donald Trump.

W istocie mówi się o powrocie do polityki prezydenta Ronalda Regana i zatwierdzonego w 1970 r. przez Kongres USA tzw. Dziesiątego Przywileju (Title X). Na jego mocy wszystkie instytucje planowania rodziny, które oferują usługi aborcyjne lub odsyłają osoby do takich miejsc, nie mogą otrzymywać funduszy państwowych.



Stany Zjednoczone przekazują rocznie na tzw. „planowanie rodziny” 260 mln dolarów z czego aż jedna piąta trafia do organizacji Planned Parenthood, zabijającej każdego roku prawie 320 tys. nienarodzonych dzieci. Decyzja ta jest więc ogromnym ciosem dla aborcyjnego giganta, który już zapowiedział skierowanie sprawy na drogę sądową.

Zdaniem dziennika Washington Post, administracja prezydenta Donalda Trumpa dzięki tej decyzji przyczynia się do najważniejszego w historii zwycięstwa amerykańskiego ruchu pro-life.

Źródło: www.vaticannews.va

Nowatorskie urządzenie pozwoli przy pomocy telefonu zobaczyć mamom obraz USG swoich nienarodzonych dzieci

Gazeta „The Times of Israel” doniosła, że kończą się prace nad nowatorskim urządzeniem ultrasonograficznym, które pozwoli kobietom w ciąży na sprawdzenie stanu zdrowia ich nienarodzonych dzieci przy pomocy smartfonów. Stworzone przez PulseNmore LTD urządzenie zostało zaprojektowane w taki sposób, aby wyświetlało obraz USG dziecka na ekranie telefonu oraz wysyłało je do lekarza matki.



Według firmy, ich urządzenie ultradźwiękowe może łączyć się z dowolnym smartfonem i być używane do oglądania nienarodzonych dzieci, robić zdjęcia ultrasonograficzne i komunikować się z lekarzami. Według raportu szacunkowy koszt urządzenia wyniesie 190 USD.

Dr Elazar Sonnenschein, współzałożyciel firmy, powiedział, że chodzi o to, aby używać urządzenia tylko wtedy, gdy istnieje obawa co do nieprawidłowości w rozwoju dziecka.

Profesor Israel Meisner, ekspert w dziedzinie położnictwa w Izraelu, wyjaśnił, że kobiety czasami nie czują ruchów dziecka, dzwonią do swoich lekarzy i dostają wskazanie, aby jechać na pogotowie. Urządzenie jest opcją dla takich przypadków – kobiety, według prof. Meisnera – będą mogły przyłożyć swój smartfon do brzucha, żeby zobaczyć dziecko.

„Aby zapobiec nieporozumieniom: to nie jest USG, aby sprawdzić defekty lub pomiary ciąży”, kontynuował Meisner. „To jest urządzenie mające wyłącznie uspokoić kobietę, dać jej szansę zobaczenia jej płodu, połączyć się z nią, gdy jest zestresowana, i pozwolić zrozumieć, że wszystko jest dobrze”.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie www.liveaction.org oraz dlazycia.info

Mężczyzna, który oddawał krew co tydzień przez 60 lat, uratował życie 2,4 mln dzieci

Kiedy James Harrison miał 14 lat, przeszedł poważną operację ratującą życie. Wymagała ona przetoczenia krwi. Po tym wydarzeniu młody Harrison zdecydował, że zacznie oddawać krew, aby pomagać potrzebującym – donosi CNN.

Ponad 60 lat później ten Australijczyk zostaje uznany na narodowego bohatera. Szacuje się, że oddając krew średnio co tydzień, mężczyzna uratował życie milionów dzieci. Jest znany jako „człowiek ze złotym ramieniem”.

Na początku maja mężczyzna przekazał ostatnią swoją donację przed ukończeniem 81 roku życia. Jego wyjątkowa grupa krwi sprawiła, że jego donacje były bardzo cenne. Według Australijskiego Czerwonego Krzyża Krwi, tylko około 50 innych osób w Australii jest znanych z tego samego typu krwi.

„Każda torebka krwi jest cenna, ale krew James’a jest szczególnie niezwykła. Jego krew jest aktualnie używana do wytwarzania ratujących życie leków, podawanych mamom, których krew może stanowić zagrożenie dla ich nienarodzonych dzieci. Każda krew z przeciwciałami anty-D, która kiedykolwiek powstała w Au-



stralii, pochodzi od krwi James'a" – powiedziała Jemma Falkenmire z Czerwonego Krzyża. „A ponad 17 % kobiet w Australii znajduje się w tym obszarze ryzyka, więc James pomógł uratować wiele istnień”.

Organizacja oszacowała, że donacje Harrisona pomogły uratować nawet życie 2,4 mln dzieci.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie www.lifenews.com

Papież do Federacji Stowarzyszeń Lekarzy Katolickich

Franciszek zaapelował o jasne świadectwo katolickich lekarzy. Mają zabierać głos w dyskusjach bioetycznych i zabiegać o wolność sumienia. „Nie możecie być jedynie wykonawcami woli chorych i waszych pracodawców” – powiedział Papież.

Bycie lekarzem katolickim to szczególna forma ludzkiej solidarności i chrześcijańskiego świadectwa. We współczesnym świecie wymaga to jednak odwagi i zmagania się z trudnościami – mówił Franciszek podczas audiencji dla Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń Lekarzy Katolickich.

Papież zauważył, że wierność lekarzy katolickich wyraża się w ochronie ludzkiego życia od poczęcia do naturalnej śmierci, w promowaniu jakości ludzkiej egzystencji, w poszanowaniu najśłabszych, a także w humanizacji i uspołecznianiu medycyny.

„Również medycyna i służba zdrowia nie zostały uchronione od wpływów technokratycznego paradygmatu kulturowego, kultu nieograniczonej mocy człowieka i praktycznego relatywizmu, w którym wszystko traci znaczenie, jeśli nie służy czymś interesom – mówił Ojciec Święty. – W obliczu tej sytuacji macie potwierdzać centralne znaczenie chorego jako osoby i jego godności z niezbywalnymi prawami, w pierwszym rzędzie, prawem do życia. Trzeba przeciwstawić się tendencji, która deprecjonuje chorego człowieka, traktując go jak maszynę do naprawy, bez poszanowania zasad moralnych i wyciskuje najśłabszych, odrzucając wszystko, co nie odpowiada ideologii wydajności i zysku. Obrona osobowego wymiaru chorego ma istotne znaczenie dla humanizacji medycyny, również w kontekście «ludzkiej ekologii». Starajcie się angażować w waszych krajach i na szczeblu międzynarodowym, zabierając głos w środowisku specjalistycznym, a także w debatach dotyczących legislacji związanej z wrażliwymi tematami etycznymi, takimi jak przerywanie ciąży, koniec życia czy medycyna genetyczna.”

Franciszek zaapelował też do lekarzy, by bronili wolności sumienia wszystkich pracowników służby zdrowia. „Jest niedopuszczalne, aby wasza praca została zredukowana do roli wykonawców woli chorego bądź wymogów systemu służby zdrowia, w którym jesteście zatrudnieni” – podkreślił Franciszek. W sposób szczególny zwrócił też uwagę na wielkie znaczenie jasnego i jednoznacznego świadectwa katolickiego lekarza.

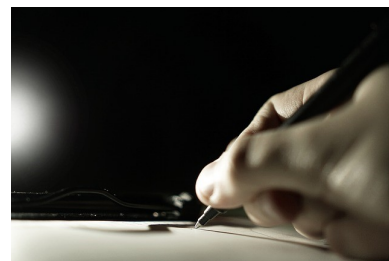


Źródło: www.vaticannews.va

SYMPOZJA I KONFERENCJE

Konferencja naukowa „Oświadczenie pacjenta *pro futuro* jako problem medyczny, etyczny, teologiczny i prawny” (Olsztyn, 23-24 października 2018 r.)

W dniach 23-24 października 2018 r. w Olsztynie odbędzie się interdyscyplinarna konferencja naukowa pt. „Oświadczenie pacjenta *pro futuro* jako problem medyczny, etyczny, teologiczny i prawny”. Organizatorem wydarzenia jest Katedra Teologii Moralnej i Etyki na Wydziale Teologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.



„Prawo pacjenta do samostanowienia należy do standardów etycznych we współczesnej medycynie. Bez jego zgody, poprzedzonej uzyskaniem adekwatnej informacji, lekarz nie może podjąć żadnych działań terapeutycznych. To jednak, co jest oczywiste na poziomie zasady ogólnej, może być mocno skomplikowane w przypadku konkretnego chorego. Problem komplikuje się jeszcze bardziej, gdy pacjent pragnie skorzystać ze swej autonomii, usiłując wpłynąć na hipotetyczne decyzje lekarza w przyszłej sytuacji, gdy nie będzie w stanie aktualnie wyrazić swojej woli. Zabezpieczeniu preferencji pacjenta na przyszłość służą właśnie wszelkiego rodzaju oświadczenia *pro futuro* – czytamy na stronie internetowej konferencji.

Celem konferencji jest interdyscyplinarna dyskusja między pracownikami służby zdrowia, szczególnie anezjologami, geriatrami i pracownikami oddziałów opieki paliatywnej a filozofami, etykami, teologami oraz prawnikami, dotycząca medyczno-etycznych problemów związanych z oświadczeniami pacjenta *pro futuro*.

Szczegółowe informacje o konferencji: www.uwm.edu.pl

Oprac. Justyna Gajos

Jeśli interesujesz się zagadnieniami bioetycznymi i chciałbyś/-ałybyś opublikować na łamach Newslettera Bioetycznego krótki artykuł lub informację o wydarzeniach z dziedziny bioetyki, napisz do nas:

bioetyka@jedenznas.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo wyboru materiałów do publikacji.

