

# Jaśniejsze oblicze medycyny

ROZMOWA /

z prof. Andrzejem Kochańskim



» Niedawno wziął Pan udział w konferencji „Yes to Life” („Tak życiu”) odbywającej się w Watykanie, która była wielką afirmacją służby życiu w jego najwcześniejszych fazach. Jak ją Pan wspomina?

– Ta konferencja odbywała się pomiędzy 23 a 25 maja w centrum kongresowym przy Instytucie Patrystycznym Augustinianum, dosłownie 200 metrów od Bazyliki św. Piotra. Zorganizowała ją z wielkim rozmachem kongregacja ds. laikatu, rodziny i życia. Było około 300 uczestników z ponad 70 krajów, od Japonii po Madagaskar. Szczególnie silnie reprezentowana była Afryka, Europa dość skromnie, choć przyjechali uczestnicy z Francji, Włoch i Hiszpanii. Z Polski był m.in. prof. Janusz Gadziński z Poznania.

Długo będę chował w pamięci audiencję u Ojca Świętego, w Sali Klementyńskiej. Papież jednoznacznie potępił aborcję i zwrócił uwagę na potrzebę medycyny prenatalnej, na to, że małe dziecko przed narodzeniem jest już pacjentem, któremu przysługuje komfort, któremu należy się leczenie, m.in. leczenie bólu. Na tej konferencji przedstawiono zresztą dowody na to, że dziecko przed narodzeniem odczuwa ból, i że dla jego prawidłowego rozwoju ważne jest, żeby ten ból był uśmierzany. Papież mówił też o „kulturze odrzucenia”, „kulturze selekcji”. Użył nawet określenia „niehumanitarna mentalność eugeniczna”. Wszystko było jasne i spójne.

Na całe wydarzenie złożyły się dwie części: wykładowa, konferencyjna, a następnie świadectwa rodziców, których dzieci w początkach życia, w okresie prenatalnym, otrzymały niekorzystną diagnozę. Bo głównym tematem całej konferencji były hospicja perinatalne – różne ich formy i rozwój tego ruchu na świecie.

» Czyli różne formy opieki nad rodzinami, u których dzieci już w życiu płodowym wykrywa się wady letalne?

– Nawet nie użyłbym tu słowa „letalne”. Rozwój tego ruchu zmierza w kierunku opieki nad dziećmi już w łonie matki i nad ich rodzinami. Opieki obejmującej również okres postnatalny. Oczywiście, w większości przypadków dotyczy to dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie choroby. Przypomina mi się tu referat jednego z uczestników ze Stanów Zjednoczonych, który powiedział, że w jego hospicjum dziecko, które żyło najkrócej, przeżyło 20 minut, a najdłużej – 265 dni po narodzinach. Opieka hospicjum perinatalnego zaczyna się od diagnozy w życiu prenatalnym. Bardzo interesująca była różnorodność modeli tej opieki: od całkiem zinstytucjonalizowanych jak w USA, poprzez grupy wyjazdowe, złożone z ginekologa, genetyka, pracownika socjalnego, odwiedzające ludzi dotkniętych problemami w ich domach (o takim modelu słyszałem od kolegi z Chile), po hospicja stacjonarne, zorientowane

**Bardzo wzruszające były świadectwa rodziców, którzy przyszli z dziećmi: opowiadali, jaka była diagnoza, jak lekarze w hospicjum im pomagali. A przyszli ze zdrowymi już synkami, którzy biegali, pełni życia**

na interwencję strictly medyczną – tutaj liderem, szczególnie gdy chodzi o chirurgię prenatalną, był prof. Giuseppe Noia, szef hospicjum w szpitalu Gemelli (wiodącego we Włoszech).

Dzięki cennym radom, których przed moim wyjazdem do Rzymu udzielił mi JE ks. abp Henryk Hoser mogłem spotkać się m.in. z kapłanem szpitala Bambino Gesù, ks. Luigim Zuccaro, jednocześnie lekarzem endokrynologiem. Ksiądz Zuccaro stwierdził, że w hospicjach perinatalnych dla niego najważniejsza jest nie sama instytucja, lecz sposób myślenia o pomocy maleńkiemu pacjentowi. Ksiądz Zuccaro przedstawił mi również z perspektywy szpitala Bambino Gesù dramatyczną walkę o życie śp. Alfiego Evansa. Udało nam się stworzyć nawet małą grupę seminaryjną, spotykamy się ponownie w Rzymie 20 września.

Ciekawą wizję przedstawili neonatolodzy z Hiszpanii i Włoch, wskazując, jak neonatologia, poprzez właściwe współdziałanie specjalistów, może wiele zdziałać w okresie tuż porodzeniowym. Z tego wszystkiego wynika, że jest to ruch, który rośnie, przyjmuje formy bardzo różnorodne, przystosowane do poszczególnych krajów. Hospicjum perinatalne staje się ważną częścią opieki nad najmniejszym pacjentem. Bardzo wzruszające były świadectwa rodziców, którzy przyszli z dziećmi: opowiadali, jaka była diagnoza, jak lekarze w hospicjum im pomagali. A przyszli ze zdrowymi już synkami, którzy biegali, pełni życia, nudzili się, a nawet trochę psocili. Bardzo to było budujące i radosne.

» I właśnie u tych dzieci diagnoza była tak niepokojąca, że rodzice zwrócili się do hospicjum perinatalnego?

– Tak, początkowa diagnoza była niekorzystna, a jednak chłopców udało się wyleczyć. Ten przykład pokazuje, że należałoby już mówić nawet nie o hospicjach, lecz o centrach opieki perinatalnej. Mówiliśmy jednak nie tylko o przypadkach zakończonych szczęśliwie. Usły-

szeliśmy niezwykle poruszające świadectwo o śp. Chiarze Corbella Petrillo (1984-2012), której pierwsze dziecko w okresie prenatalnym okazało się ciężko chore i wkrótce po urodzeniu zmarło, podobnie było z jej drugim dzieckiem, a kiedy nosiła pod sercem trzecie, u niej samej wykryto nowotwór. Wkrótce zmarła. Nie dożyła 30 lat. Świadectwu towarzyszył film pokazujący ślub tej pary, a później także pogrzeb.

» Czy trzecie dziecko przeżyło, czy zmarło wraz z mamą?

– Trzecie dziecko to chłopiec o imieniu Franciszek. Żyje, skończył właśnie 8 lat. Widzieliśmy jego zdjęcie z tatą.

Ogółem, ta konferencja pozwoliła nam się policzyć, zobaczyć, jak sytuacja wygląda w skali międzynarodowej, opowiedzieć o swoich problemach i dowiedzieć się, jak różne nacje do nich podchodzą. Koledzy odkryli przed nami nową dziedzinę medycyny: diagnostykę, ale i terapię prenatalną.

» „Diagnostyka prenatalna” wielu matkom kojarzy się dziś z zachętami do aborcji, jakie słyszały w gabinetach.

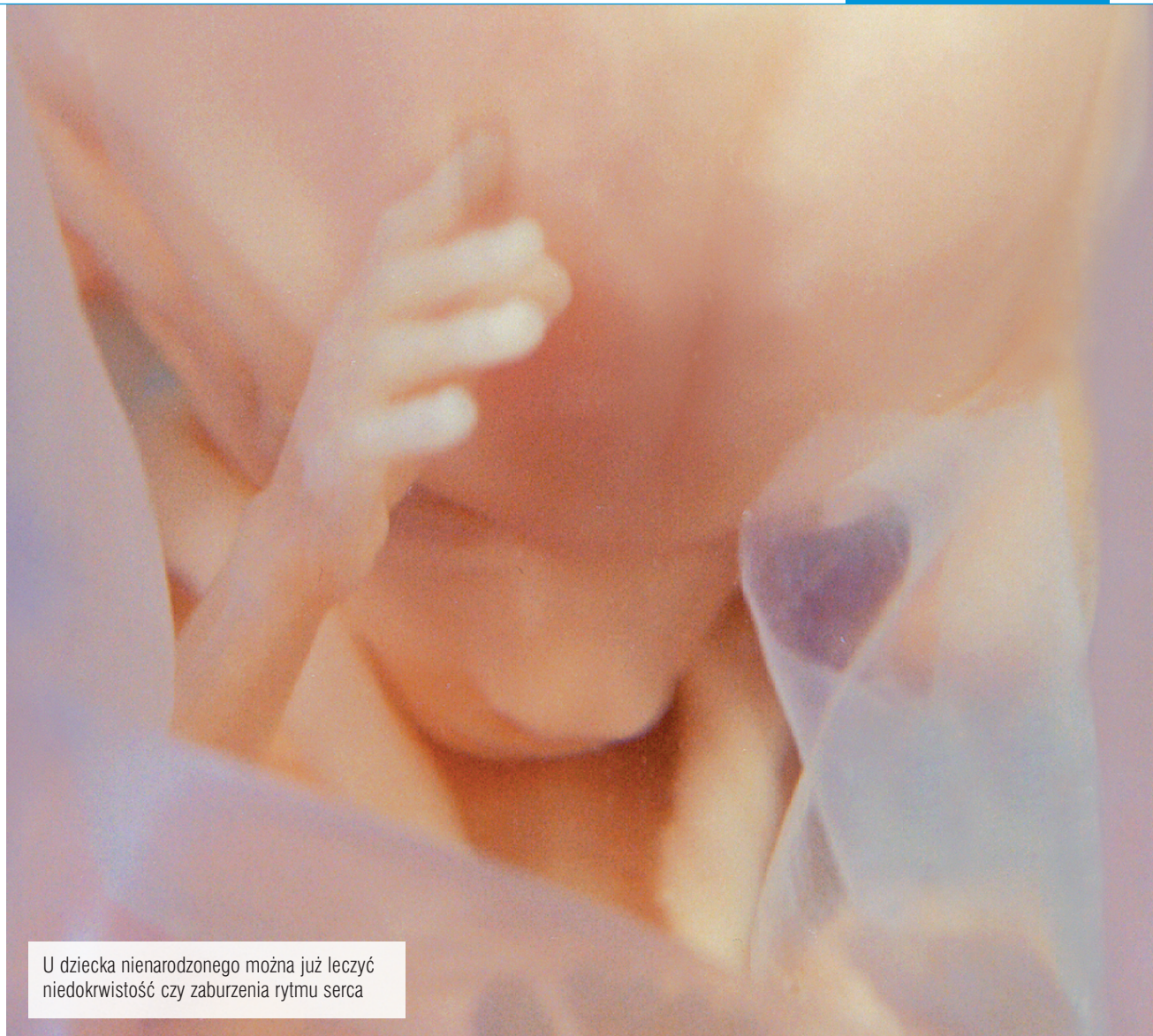
– Otóż tam mieliśmy okazję słuchać o szerokiej diagnostyce stanu zdrowia dziecka w okresie prenatalnym, zorientowanej terapeutycznie, nie eugenicznie. O tym, jak można leczyć niedokrwistość już u dziecka nienarodzonego, jak stosować farmakoterapię, jak leczyć zaburzenia rytmu serca, jakie interwencje chirurgiczne da się przeprowadzić i kiedy. Jednym słowem, na naszych oczach powstaje nowy dział medycyny, nieobecny jeszcze w podręcznikach, lecz dynamicznie się rozwijający. Powstaje też ruch rodziców, rodzin, które doświadczyły takich problemów i takiej pomocy, nazywa się „Il cuore in una goccia” („Serce w jednej kropki”). Ci ludzie dzielą się doświadczeniami, pomagają sobie wzajemnie. To duży i ważny ruch społeczny. I w medycynie, i w tym ruchu społecznym bardzo wiele się dzieje.

## Nie zapomnę świętego wystąpienia kardiochirurga dziecięcego, który opowiadał, jak buduje się kliniki kardiologiczne dla dzieci w Afryce. W najbiedniejszych krajach! Nawet nie zdawałem sobie sprawy, że tak wiele w tej dziedzinie zależy od podejścia

» Jak wśród tych form opieki perinatalnej sytuuje się Polska? Który model u nas przeważa?

– Ten ruch w Polsce dobrze się rozwija. Mamy aktywne ośrodki m.in. w Warszawie, w Bydgoszczy, gdzie działa właśnie nie tyle hospicjum, ile centrum perinatalne. Bardzo prężnie rozwija się ta działalność w Poznaniu. Tam, jak mi opowiadał prof. Gadzinowski, działają grupy wyjazdowe. W Rzymie była też delegacja z Rybnika zainteresowana tymi formami opieki. Ogółem, ale to informacja zasłyszana z referatu wygłoszonego na Dniach Bioetycznych w Bydgoszczy, w Polsce działa 16 hospicjów perinatalnych.

Nie zapomnę świętego wystąpienia kardiochirurga dziecięcego, który opowiadał, jak buduje się kliniki kardiologiczne dla dzieci w Afryce. W najbiedniejszych krajach! Nawet nie zdawałem sobie sprawy, że tak wiele w tej dziedzinie zależy od podejścia: że potrzeba tu nie tylko zaplecza materialnego, choć oczywiście też, ale przede wszystkim wielkiej energii duchowej oraz woli zaangażowania się w



U dziecka nienarodzonego można już leczyć niedokrwistość czy zaburzenia rytmu serca

FOT. A. ZACHWIEJA

to przedsięwzięcie. I widać, że to przynosi efekty. Pomoc świadczy tam kardiochirurg z Włoch – prof. Alessandro Frigiola, który raz w roku wyjeżdża do Afryki, szkoli personel, bierze udział w przeprojektowaniu szpitali. Prelegent podkreślał, że wady wrodzone serca są jednym z najpoważniejszych problemów w okresie pre- i postnatalnym, w pierwszych miesiącach życia, i że na ich leczenie trzeba skierować wysiłki i środki.

Moją sąsiadką w sali konferencyjnej była emerytowana pani profesor z Japonii, która pytała o ruch hospicyjny w Polsce. Zdziwiająco wiele wiedziała o najnowszej historii naszego kraju. Bez chwili namysłu przywołała datę 10 kwietnia 2010 r.

» Japonia doświadcza ostrego kryzysu demograficznego. Czy pani profesor mówiła, jak tam wygląda opieka perinatalna?

– Mówiła, że dzieci, które urodzą się z problemami, są otoczone wszelką troską, natomiast jeśli choroby wykryje się przed narodzeniem, występuje presja aborcyjna. To bardzo dziwne, że w momencie narodzin społeczeństwo zmienia spojrzenie na małego pacjenta. Właśnie na tej konferencji pokazano też, jak dziecko nienarodzone, z tajemniczej istoty żyjącej w niedostępnym dotychczas nam świecie, stało się pacjentem. Stało się pacjentem dzięki badaniom obrazowym, dzięki biochemii, ultrasonografii. Po prostu, można by powiedzieć, na własne oczy zobaczyliśmy nowego pacjenta i uświadomiliśmy

sobie, że ma on takie same prawa, jak pacjent w każdym innym wieku. I to bardzo wyraźnie wybrzmiało.

Profesor Noia opowiadał, że o tym, żeby stworzyć hospicjum perinatalne, marzył od wielu lat. Początkowo czuł się bardzo osamotniony, ale w końcu jego plany się zrealizowały. Ze świadectw pacjentów mogliśmy się dowiedzieć, jak wielkim jest lekarzem.

Jednym słowem: jechałem tam z myślą, że hospicja perinatalne to bardzo ciekawa i szlachetna idea. Wróciłem natomiast ze świadomością, że to już zaawansowana i dynamicznie rozwijająca się gałąź medycyny.

» Dziękuję za rozmowę.

Ewa M. Matecka

### PIELGRZYMKA

Warszawa – Ostrówek, 27-28 lipca 2019 r.

PATRONAT  
Nasz Dziennik



Serdecznie zapraszamy na XI Pielgrzymkę  
Warszawa – Dom Świętej Faustyny, Ostrówek  
**Duchu Świętego umacniaj miłość!**

Zgłoszenia do 25 lipca

**Rozpoczęcie**  
godz. 7.00 – Msza Święta w kościele Miłosierdzia Bożego i św. Faustyny,  
ul. Żytnia 1, Warszawa

**Zakończenie**  
godz. 15.00 – Msza Święta pod przewodnictwem  
JE ks. bp. Romualda Kamińskiego, Ostrówek

**Zapisy i informacje**  
www.domfaustyny.pl  
s.faustyna.ostrowek@gmail.com

Więcej informacji na [naszdzienik.pl](http://naszdzienik.pl)

REKLAMA

## Czasopismo dla całej rodziny! W Naszej Rodzinie



komplet: 22,70 zł  
(miesięcznik 15,80 + płyta CD 6,90 zł)

Zamówienia:

Nasza Przyszłość Sp. z o.o.  
ul. Klasztorna 16  
78-400 Szczecinek

94 373 11 60 (61, 62)  
www.splendor24.pl

Nr konta: PeKao S.A. I oddział w Szczecinku 40 1240 3679 1111 0010 6726 4026  
Do nabycia również w sklepie z pamiątkami przy Sanktuarium w Toruniu.

**Wakacyjny miesięcznik aż 132 strony!**  
A w nim wiele ciekawych artykułów dla  
dzieci, młodzieży, rodziców i seniorów!

Z tym numerem polecamy płytę CD  
z największymi przebojami  
**DAMIANA HOLECKIEGO!**  
Aż 14 utworów, m.in.: Czerwone róże,  
Mamo, dla Ciebie jestem, Rodzinny dom.

