

Szanowni Państwo, drogie Koleżanki i drodzy Koledzy!

Oto oddajemy Państwu do czytania już trzeci numer czasopisma „Ginekologia i Perinatologia Praktyczna”. Jest on poświęcony różnorodnym zagadnieniom, jakkolwiek przede wszystkim chciałbym podkreślić szczególną wagę stanowiska PTG odnośnie do debaty o prawie antyaborcyjnym. Ważne jest tym bardziej, że dotyczy wielu aspektów diagnostyczno-leczniczych w perinatologii, które po wprowadzeniu nowego prawa o innym brzmieniu od dotychczas obowiązującego mogłyby zostać sparaliżowane, sprowadzając tym samym różnorodne niebezpieczeństwa dla matki i płodu. Nasze Towarzystwo jako organizacja zawodowa lekarzy specjalistów jest jak najbardziej uprawnione i zobowiązane do zajęcia merytorycznego głosu w toczącej się dyskusji politycznej. Miejmy nadzieję, że rzeczowe stanowisko PTG uświadomi politykom, że zapędzają się na tereny stanowiące dla nich medycznie „terra incognita” i stanowiąc nowe prawo, mogą bardziej zaszkodzić, niż pomóc polskim kobietom i ich dzieciom. Oby kolejny raz dziecko nie zostało przysłowiowo „wylane razem z kąpielą”.

Następnie Państwa uwadze polecam artykuł prawny napisany jako komentarz do kontroli Naczelnej Izby Kontroli dotyczącej funkcjonowania szpitali położniczo-ginekologicznych. Konkretnie w ciekawym i dotyczącym każdego z nas komentarzu możemy przeczytać praktyczne uwagi o obowiązujących nas lekarzy czynnościach związanych z prowadzeniem dokumentacji medycznej. Myślę, że kwintesencją potrzeby zapamiętania przedstawionych uwag oraz zastosowania ich w praktyce jest stwierdzenie, że w razie postępowania sądowego dotyczącego udzielanych usług medycznych najważniejszym materiałem dowodowym jest właśnie analiza dokumentacji medycznej.

Zrozumiała jest niechęć lekarzy do opisywania w trakcie absorbującej i odpowiedzialnej pracy wyczerpujących obserwacji, precyzyjnych wskazań czy też szczegółowych zgód na kolejne elementy leczenia proponowane naszym pacjentkom. Jednakże należy zrozumieć, że trwały ślad przebiegu procesu leczenia to ważny element naszej pracy zawodowej, a co najważniejsze jedyna możliwość obrony w razie dochodzenia prawno-sądowego. W dobie powszechnych skarg pacjentek, roszczeń odszkodowawczych, a także niejednokrotnie karnych prowadzenie dokumentacji nabiera właściwie szczególnej istotności. Musimy pamiętać, że zarówno na świecie, jak i w Polsce sprawy sądowe, będące konsekwencją skarg pacjentek, stanowią aż 50% wszystkich spraw medycznych. Jako lekarze mamy do czynienia ze szczególną kategorią pacjentek, jaką są kobiety ciężarne, które oczekują szczęśliwego przyjścia na świat zdrowego potomstwa, a w razie powikłań, niepowodzeń położniczych, wydarzeń losowych, niejednokrotnie zwykłego pecha, nie wahają się obarczyć całą odpowiedzialnością bardzo często Bogu ducha winnego lekarza. Jediną formą obrony w takiej sytuacji skargi, która zresztą na sali sądowej znajduje swój finał najczęściej po latach, kiedy pamięć każdego zawodzi, jest dokładnie, szczegółowo prowadzona dokumentacja każdego kroku w prowadzonym przez nas leczeniu.

Dla utrwalenia i pogłębienia wiedzy merytorycznej rekomenduję zwrócenie Państwa uwagi na artykuł opisujący postępowanie diagnostyczne i lecznicze w przypadku wewnątrzmacicznego zahamowania wzrastania płodu. Mam cichą nadzieję na wzbudzenie dyskusji na tak trudny klinicznie temat, będący nadal nierozwiązanym problemem położniczym, pomimo wysiłków kolejnych pokoleń perinatologów. Będziemy wdzięczni za listy do Redakcji, tym bardziej, że w Polsce pracuje wielu ekspertów, autorów publikacji naukowych na temat FGR/IUGR, znających doskonale ten ważny problem położniczy, których zachęcamy do aktywności publicystycznej.

Niemniej interesujące wydają się artykuły poświęcone łagodzeniu bólu podczas porodu za pomocą immersji wodnej czy też porządkujący wiedzę na temat suplementacji żelazem w przypadku niedoboru tego pierwiastka i związanych z tym konsekwencji dla zdrowia ciężarnej i prawidłowości rozwoju płodu.

Zachęcam także do zapoznania się z rekomendacjami naszego Towarzystwa odnośnie postępowania w przypadku podejrzenia i rozpoznania raka jajnika. Nie muszę podkreślać, jak istotne jest to zagadnienie w świetle ciągle niesatysfakcjonujących wyników diagnostyki i leczenia tej choroby. Wystarczy przecież nadmienić, że pomimo wielu lat poszukiwań screeningu raka jajnika do chwili obecnej nie udało się znaleźć skutecznego schematu badań przesiewowych, który znalazłby swoje odbicie w obniżeniu wskaźnika śmiertelności pacjentek. Nie bez powodu rak jajnika posiada obiegową nazwę „silent killer”. Jak wiemy, jest to choroba rozpoznawana z reguły w znacznym stopniu zaawansowania, o złym rokowaniu, w związku z czym czas rozpoznania i szybkość leczenia odgrywają w jego przypadku kluczową rolę.

Na koniec chciałbym zaprosić szanownych Czytelników do przeanalizowania rekomendacji dotyczących diagnostyki i leczenia płaskonabłonkowych zmian śródnowłonkowych szyjki macicy na podstawie wytycznych CAP/ASCCP – tekst przynosi uporządkowanie wiedzy na ten temat. Jest to ważne zagadnienie, szczególnie w dobie społecznej świadomości, na temat roli zakażenia HPV w powstawaniu zmian patologicznych w nabłonku płaskim szyjki macicy oraz oczekiwania kobiet odnośnie prowadzenia powszechnych badań przesiewowych, diagnostycznych oraz wdrożenia adekwatnego leczenia.

Mamy nadzieję, że aktualny numer pisma spełni Państwa oczekiwania. Jeszcze raz chciałbym podkreślić wagę komunikacji pomiędzy Czytelnikami a Redakcją, prosząc o nadsyłanie uwag, listów do Redakcji, własnych sugestii, interesujących Państwa tematów. Będziemy także wdzięczni za wszelkie inne formy aktywności, jak relacje ze spotkań naukowych, inicjatyw zawodowych oraz wszelkich tematów wartych opublikowania na łamach naszego pisma.

Proszę także o nadsyłanie *case reportów* – dobrze udokumentowanych, ciekawych przypadków klinicznych, które mogłyby być dydaktyczne dla Czytelników pisma.

A niebawem na zbliżające się powoli, ale na szczęście nieuchronnie, Święta Bożego Narodzenia szykujemy czwarty numer „Ginekologii i Perinatologii Praktycznej”...

Z serdecznymi pozdrowieniami

prof. dr hab. n. med. Piotr Sieroszewski
Redaktor Naczelny