



Najbardziej dla siebie niespodziewanie ponownie zostałem konsultantem. Niespodziewanie, gdyż uważałem, że prof. Dariusz Wołowicz dobrze sprawuje tę funkcję i myślę, że wszyscy powinniśmy mu za te kilka lat pracy podziękować.

Najbliższy rok, według zapowiedzi, ma przynieść istotną zmianę systemu finansowania polskiej służby zdrowia i najważniejszym zadaniem będzie maksymalna ochrona esencji polskiej hematologii przed takimi zawirowaniami organizacyjnymi, które utrudnią udzielanie pomocy chorym.

W zasadzie wszystkie choroby krwi są chorobami rzadkimi, a wiele z nich to choroby ultrarządki. Z jednej strony stwarza to obawy, że w ferworze zmian według zasady „nie czas żałować róż, kiedy płoną lasy”, mogą zostać przeoczone. Istnieją obawy, że włączenie hematologii do „wspólnego kotła” odbędzie się na niekorzyść naszych chorych, gdyż dyrektorzy szpitali mogą chcieć oszczędzać przede wszystkim na tym, co jest drogie, a hematologia, niestety, jest droga. Z drugiej strony hematologia należy do działów tak zwanej medycyny krytycznej, tj. takiej, w której stale i bezpośrednio działa się na granicy życia i śmierci. Hematologia należy także do tych dziedzin medycyny, w których zaangażowane środki bezpośrednio przekładają się na uzyskiwany sukces leczniczy.

W Polsce hematologię uważa się za dobrze „poukładaną” specjalność lekarską i rzeczywiście w każdym województwie mamy co najmniej jeden pełnoprofilowy ośrodek hematologiczny, a ponadto stale się zwiększa liczba praktykujących hematologów. Niestety, jesteśmy też ofiarą własnego sukcesu, gdyż oprócz stałego zwiększania liczby nowych zachorowań leczeni przez nas chorzy żyją coraz dłużej, jednocześnie wymagając stale opieki. To oznacza, że konkretny chory, żyjąc lata dłużej niż kiedyś, wymaga znacznie więcej porad ambulatoryjnych i hospitalizacji. Takie zwiększanie się liczby podopiecznych następuje szybciej niż rozwój ośrodków hematologicznych i wszystkie analizy wskazują, że hematologia jest tą dziedziną, w której najbardziej brakuje łóżek szpitalnych.

Ostatnie lata polskiej hematologii to przede wszystkim znaczne zwiększenie dostępności zabiegów przeszczepiania szpiku, których liczba przekroczyła 1500 w roku 2015. Jeszcze bardziej imponujące jest zwiększenie liczby zarejestrowanych potencjalnych dawców komórek krwiotwórczych, których liczba przekroczyła milion, czyniąc nas jeden z wiodących w tej dziedzinie narodów świata. To z jednej strony sprawiło, że obecnie większość (62%) zabiegów wykonujemy w oparciu o polskich dawców, a z drugiej wielu polskich dawców udostępnia swoje komórki biocom zagranicznym. W pewnym sensie stanowi to splatę swoistego długu za lata, kiedy większość przeszczepień od dawców niespokrewnionych wykonywaliśmy w oparciu o dawców zagranicznych. Z pewnością będę się starał zrobić wszystko, aby tę całkiem dobrą już sytuację co najmniej utrzymać.

Jeśli chodzi o najbliższe zamierzenia, to chciałbym wreszcie uruchomić regularne kształcenie diagnostów laboratoryjnych w dziedzinie laboratoryjnej hematologii medycznej, której rozwój jest kluczowy dla dalszego rozwoju hematologii. Czasy, gdy całą diagnostykę laboratoryjną chorób krwi wykonywał osobiście lekarz hematolog, przechodzą do historii. Potrzebujemy badań immunofenotypowych, cytogenetycznych i molekularnych, i te badania muszą już wykonywać zawodowcy. Ta specjalizacja jest też jedyną, która ma również przygotowywać pracowników banków komórek krwiotwórczych, czyli osoby odpowiedzialne za laboratoryjną część zabiegów przeszczepiania szpiku. Realizacja to przede wszystkim zorganizowanie odpowiednich kursów oraz otwarcie ośrodków specjalizujących. Następnym krokiem będzie pozyskanie osób chętnych do podjęcia tego wyzwania.

Stałym fragmentem „gry” jest dążenie do uruchomienia kolejnych programów lekowych, aby także w farmakoterapii choćby podążać za postępowaniem na świecie. Najprawdopodobniej otrzymamy wreszcie w 2017 roku jako oręż ruksolitininib w mielofibrozie pierwotnej i lenalidomid w zespole 5q-.

Korzystając z okazji, chciałbym złożyć wszystkim Koleżankom i Kolegom życzenia, aby w nowym roku dokonali więcej niż w poprzednim.

*Konsultant Krajowy w dziedzinie hematologii
 prof. dr hab. n. med. Wiesław Wiktor Jędrzejczak*