



Warszawa 27.06.2018

KATOLICKIE STOWARZYSZENIE LEKARZY POLSKICH

42-200 Częstochowa, Aleja NMP 54, www.kslp.pl

Dr. n med. Elżbieta Kortyczko, Prezes KSLP e-mail: prezeskslp@gmail.com

prof. Bogdan Chazan, Vice-Prezes KSLP, e-mail: b.chazan@wp.pl

lek. med. Grażyna Rybak Delegat Oddziału Mazowieckiego KSLP,

www.kslpmazowsze.pl, e-mail: grazyna.rybak@op.pl

OŚWIADCZENIE

wobec planowanego utworzenia przez Amerykańską Radę Położników i Ginekologów¹ nowej podspecjalizacji o nazwie Kompleksowe Planowanie Rodziny² ukierunkowanej na szkolenie i praktykę w zakresie późnej aborcji.

Wniosek o utworzenie nowej subspecjalności został złożony przez ABOG do Amerykańskiej Rady Specjalności Lekarskich³. Dr Peter T. Morrow z Katolickiego Stowarzyszenia Medycznego (Catholic Medical Association), zwraca uwagę, że nowa subspecjalność, aczkolwiek w swojej nazwie nawiązuje do planowania rodziny to ukierunkowana jest na szkolenie lekarzy w przeprowadzaniu aborcji w drugim i trzecim trymestrze ciąży a więc do terminu porodu.

Naszym zdaniem tworzenie nowej podspecjalności, w dziedzinie położnictwa i ginekologii, jest z punktu widzenia wyszkolenia zawodowego lekarzy niepotrzebne. Ze względu na misję i powołanie położników i ginekologów jest to działanie szkodliwe. Biorąc pod uwagę istotę aborcji będącej w rzeczywistości morderstwem prenatalnym nowa specjalność może zniszczyć wrażliwość sumienia lekarzy, ich relacje z pacjentkami i wizerunek ginekologów–położników w społeczeństwie.

Amerykańscy lekarze są w ramach studiów podyplomowych dobrze wyszkoleni w zakresie zagadnień klinicznych i procedur medycznych, które mają się znaleźć w programie nowej subspecjalności. Są one już objęte standardowym programem studiów specjalizacyjnych. W ramach istniejącej subspecjalności Medycyna Matczyno – Płodowa szkolenie w zakresie wiedzy i umiejętności obejmuje w sposób wyczerpujący zagadnienia związane między innymi z diagnostyką i terapią podczas

¹ The American Board of Obstetrics and Gynecology - ABOG

² Complex Family Planning

³ The American Board of Medical Specialities – ABMS

ciąży wysokiego ryzyka. Obejmuje ona opiekę nad matką i jej dzieckiem nieurodzonym i już urodzonym. Lekarze specjaliści w zakresie położnictwa i ginekologii potrafią rozpoznać schorzenia narządów płciowych u kobiet, powikłania przebiegu ciąży i właściwie je leczyć. Dotyczy to między innymi problemów związanych z planowaniem rodziny, postępowania po poronieniu, czy obumarciu płodu.

Kierujący ABOG uznali, że umiejętności lekarzy ginekologów w zakresie wykonywania późnej aborcji są zbyt małe i zaproponowali nową subspecjalność: Complex Family Planning. Uważamy, że aborcja nie jest i nie może być metodą planowania rodziny.

W każdym okresie ciąży oznacza śmierć dziecka w prenatalnym okresie rozwoju, fizyczne i psychiczne cierpienia matki oraz zakłócenia relacji rodzinnych. Wykonywana w zaawansowanej ciąży stwarza jeszcze większe zagrożenia dla zdrowia prokreacyjnego matki i intensywniejsze cierpienia dziecka zabijanego przy całkowitej świadomości bólu oraz obecności lęku i stresu. Niezależnie od okresu ciąży w którym aborcja jest wykonywana oznacza ona zabicie człowieka. Jest to w sposób oczywisty sprzeczne z powołaniem lekarza i etyką jego zawodu

Mamy nadzieję, że specjaliści z ABMS uznają, że powołaniem lekarza jest zapobieganie przedwczesnej śmierci człowieka, zmniejszać cierpienia fizyczne i psychiczne, leczyć choroby. Polecenie lekarzom wykonywania procedury aborcji jest z tym powołaniem sprzeczne, powoduje konflikt sumienia, wypalenie zawodowe, trudności z komunikowaniem się samym sobą i pacjentem. Polecenie lekarzom zabijania dzieci niszczy zaufanie do nich pacjentów i utrudnia ich powrót do zdrowia. Istnieje oczywista niezgodność pomiędzy zobowiązaniem lekarza do terapii chorego płodu jako pacjenta i jednoczesną możliwością zabicia tego chorego pacjenta w prenatalnej fazie życia.

Jeżeli w jakimś kraju aborcja jest dozwolona przez prawo (oby jak najkrócej) rządzący powinni umożliwić realizację takiego prawa tanatologom poza publiczną opieką zdrowotną a lekarzom i publicznym szpitalom pozwoić wykonywać swoje obowiązki w zgodzie z zasadami deontologii lekarskiej. W medycynie nie ma miejsca dla praktyki aborcji a aborcja w zaawansowanej ciąży jest wyjątkowo okrutną procedurą. Zaakceptowanie szkolenia lekarzy w jej wykonywaniu nie byłoby zrozumiałe.

Biorąc powyższe pod uwagę zwracamy się amerykańskich kolegów lekarzy by nie wnioskowali o otwarcie nowej podspecjalności „Complex Family Planning” w ramach położnictwa i ginekologii.

Dr n. med. Elżbieta Kortyczko, specjalista pediatrii i neonatologii
Prof. dr hab. n. med Bogdan Chazan, specjalista ginekologii i położnictwa
Lek. Grażyna Rybak, specjalista pediatrii