

# Nu avem donatori de organe la Constanța!



**Președintele ales al Societății Române de Chirurgie, totodată și șeful Clinicii de Chirurgie II Constanța, prof. univ. dr. Vasile Sîrbu: „Oamenii ar trebui să înțeleagă că sînt situații și situații. Sînt cazuri cînd nu mai există nicio șansă, cînd nu se mai poate face nimic pentru acel bolnav.”**

Alina GHENCEA

La Constanța, în primele luni ale anului nu s-a primit acceptul pentru nicio persoană aflată în moarte cerebrală să doneze vreun organ neafectat, în ciuda faptului că sînt

persoane care ar avea nevoie de ajutor. „Nu am avut pînă acum nicio/un donator de organe, chiar dacă respectivii pacienți nu mai aveau șanse să-și revină. Oamenii ar trebui să înțeleagă că sînt situații și situații. Sînt cazuri cînd nu mai

există nicio șansă, cînd nu se mai poate face nimic pentru acel bolnav”, a explicat președintele ales al Societății Române de Chirurgie, totodată și șeful Clinicii de Chirurgie II, din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență (SCJU)

Constanța, prof. univ. dr. Vasile Sîrbu. Familiile bolnavilor speră la o minune pînă în ultimul moment, chiar dacă medicii le-au explicat ce înseamnă moartea cerebrală. Ea este definită ca o comă ireversibilă cu abolirea reflexelor. Este un proces ireversibil din cauza necrozării neuronilor, urmat de scăderea cantității de sînge circulant. Un pacient diagnosticat cu moarte cerebrală sau în stare vegetativă trebuie corect analizat. „În unele cazuri trebuie să se intervină imediat pentru prelevarea organelor, tocmai de aceea sînt medici care explică imediat rudelor ce se întîmplă de fapt cu bolnavul și că șansele de revenire sînt inexistente, așa că ar putea să accepte prelevarea de organe pentru salvarea altor bolnavi. Toți speră, iar atunci cînd se decid e prea tîrziu...”, a spus chirurgul. Astfel că singurele transplanturi care se realizează la SCJU sînt cele de organe de la donatorii în viață. „Deocamdată, așteptăm să intre banii în contul de transplant”, a explicat profesorul. Dacă banii vor intra în cont în această perioadă, medicii SCJU vor realiza în luna iulie, sau cel tîrziu în toamnă, un nou transplant renal, donator fiind o persoană sănătoasă. Constanța a primit, pentru programul de transplant, aproximativ 90.000 de euro, puțindu-se efectua trei transplanturi renale și trei de pancreas și celule pancreatice.

# România are cei mai ușori nou-născuți din UE

Alina CRISTEA

România este una dintre țările europene cu cea mai mare rată a mortalității infantile, mai ales în mediul rural. „Comitetul ONU ia notă de realizarea anumitor progrese, dar se arată în continuare preocupat de faptul că statul parte continuă să se numere printre țările europene cu cea mai mare rată a mortalității infantile, avînd în vedere că rata mortalității infantile și cea a copiilor sub cinci ani sînt încă ridicate, mai ales în mediul rural”, au arătat reprezentanții Comitetului ONU, după ce autoritățile române au prezentat două rapoarte periodice. De asemenea, Comitetul s-a arătat îngrijorat și de greutatea mică la naștere a copiilor în comparație cu alte state europene, precizînd că acest lucru indică probleme de subnutriție și de anemie în rîndul copiilor. Specialiștii au

ce dețin statutul de „Prieten al copilului” și al asistenților sociali cu pregătire specială în spitale, înființînd un serviciu de vizită la domiciliu menit să prevină abandonul copilului, neglijarea și abuzul și, nu în ultimul rînd, prin promovarea și sensibilizarea cu privire la beneficiile alăptării și prin adoptarea Codului Internațional de Marketing al Substituenților de Lapte Matern. „Comitetul încurajează în mod special statul parte să pună mai mare accent pe serviciile prenatale și postnatale, acordînd o atenție aparte comunităților defavorizate, și să demareze programe de formare a abilităților parentale, accentuînd efectele pozitive ale alăptării, alimentației bogate în substanțe nutritive pentru mamă și copil, dar și ale igienei corecte asupra dezvoltării timpurii și supraviețuirii copilului mic”, se arată în documentul transmis României. Comitetul



arătat că unele dintre cauzele mortalității și morbidității nou-născuților și a copiilor mici au fost identificate ca fiind alimentația deficitară a mamei și a copilului, înțarcarea timpurie, neglijarea din partea părinților și calitatea îndoielnică a serviciilor medicale. Un alt aspect negativ, amintit de reprezentanții Comitetului pentru drepturile copilului se referă la faptul că, în ciuda demarării, în 2001, a Programului Național pentru Sănătatea Femeii și a Copilului și a altor inițiative, rata mortalității infantile și a copiilor sub cinci ani continuă să fie ridicată. „În ceea ce privește sănătatea sugarului și dezvoltarea timpurie, Comitetul își manifestă îngrijorarea față de promovarea intensă a laptelui praf, în timp ce, pe de altă parte, rata alăptării exclusive pînă la vîrsta de șase luni a copilului este extrem de scăzută”, arată reprezentanții Comitetului. Ei recomandă României să sporească eforturile pentru ameliorarea stării de sănătate a sugarilor și copiilor mici, acordînd mai multă atenție serviciilor prenatale și postnatale, crescînd numărul spitalelor

a salutat faptul că, potrivit legislației, costurile privind tratamentul copiilor sînt suportate din fondurile Casei Naționale a Asigurărilor de Sănătate, dar s-a arătat preocupat de faptul că medicația oferită copiilor cu boli cronice prin intermediul acestui fond nu este întotdeauna pusă la dispoziție într-un mod continuu. „Mai mult, în ciuda eforturilor depuse de statul parte pentru a elimina accesul inegal la serviciile de sănătate, acesta continuă să fie o problemă, mai ales în mediul rural și în cazul romilor, după cum a constatat Raportorul Special al ONU pentru dreptul la sănătate. Comitetul este îngrijorat de numărul scăzut al medicilor de familie din statul parte care poate duce la neglijarea anumitor regiuni și segmente ale populației”, se arată în document. În aceste condiții, României i s-a recomandat eliminarea accesului inegal la servicii medicale printr-o abordare coordonată la nivelul tuturor departamentelor guvernamentale și printr-o mai bună armonizare a politicilor de sănătate cu cele ce vizează reducerea inegalităților de venit și a sărăciei.

# Doar o treime din copii, testați pentru boli genetice

Alina GHENCEA

Doar 33% dintre nou-născuți sînt testați pentru boli genetice în țară, iar în jur de 20 de copii se nasc anual cu fenilcetonurie și jumătate dintre ei mor pentru că au fost diagnosticați prea tîrziu, fiind un semnal de alarmă tras de medicii la o conferință de screening neonatal. În România în prezent, în jur de 20 de copii se nasc anual cu fenilcetonurie, o boala genetică gravă, și jumătate dintre ei mor pentru că au fost diagnosticați prea tîrziu, iar o treime dintre ei suferă din punct de vedere neurologic. Restul se dezvoltă normal în anumite condiții stricte, cel mai important criteriu de supraviețuire fiind dieta alimentară. În țară, doar 33% dintre nou-născuți sînt testați pentru boli genetice, adică pentru două, respectiv fenilcetonuria și hipotiroidismul congenital, pe cînd în Austria se realizează teste bebelușilor pentru 29 de boli, iar în America pentru 44. Testarea constă în recoltarea cîtorva picături de sînge din călcii pe o hîrtie de filtru în primele 48-72 ore de viață și trimiterea acestor probe către un laborator specializat. În cadrul evenimentului „Screening-ul neonatal - o șansă la viață”, specialiștii au subliniat obligativitatea testării nou-născuților în maternitate, pentru a se descoperi bolile

metabolice și genetice grave, în timp util, pentru a putea preveni apariția leziunilor ireversibile și chiar a morții. „Bolile metabolice pot să nu se manifeste de la naștere și o mică întîrziere în stabilirea diagnosticului poate determina apariția unor leziuni ireversibile. Din păcate, toate aceste boli au mecanism genetic și există riscul reapariției lor la sarcinile ulterioare. Dieta are un rol esențial în influențarea evoluției bolii”, este de părere medicul Paula Avram, inițiatora și coordonatoarea evenimentului. „Toți copiii diagnosticați tîrziu de fenilcetonurie - chiar mai tîrziu de 3-4 luni de viață - sînt oligofreni, retardați. Sînt niște legume. Pentru că viața lor depinde de o dietă fără proteine”, a spus Carmen Cordea, președintele Asociației „PKU - Life Romania”, care este și mama unei fetițe diagnosticate la timp cu fenilcetonurie. Ea a explicat că, pentru ca acești copii să se dezvolte normal, au nevoie de porții de un substituit proteic, iar o cutie din acesta costă 112 euro, fiind nevoie de cel puțin patru cutii pe lună. La care se adaugă înlocuitor de ouă, de paste, de orez, pe care femeia este nevoită să le aducă din străinătate. Conferința „Screening-ul neonatal - o șansă la viață” este primul pas al unui proiect care are ca finalitate crearea unui centru național supraspecializat de boli

metabolice în România. Conform UNICEF, România se situează pe locul trei în Europa la rata mortalității infantile (13 decese la o mie de nașteri în 2007), după Ucraina și Moldova, la egalitate cu Albania. Numărul deceselor pediatrice pe grupe de vîrstă demonstrează că decesele copiilor sub un an sînt duble față de orice altă grupă de vîrstă. Institutul Național de Statistică precizează că una din primele trei cauze de deces la copiii sub un an poate fi legată de bolile genetice, unele dintre ele putînd fi depistate prin screening neonatal. În unitățile sanitare publice din România funcționează, în prezent, doar trei cabinete de genetică, deși numărul copiilor care se nasc cu malformații genetice a crescut la aproximativ 15.000 pe an, au declarat reprezentanții Societății Române de Genetică Medicală. „Există în prezent, în România, în jur de 80 de medici geneticieni care nu pot profesa pentru că nu au cabinete în spitale și nici institute specializate. Noi am propus de ani de zile autorităților înființarea măcar a unor institute regionale de genetică, însă nu am primit niciun răspuns. Numărul copiilor care se nasc cu malformații genetice este în creștere, unul dintre motive fiind și faptul că oamenii nu știu unde să se prezinte pentru un test genetic”, a explicat președintele Societății Române de Genetică, prof. dr. Ioan Victor Pop.

# Prima zi de bac!

Alina CRISTEA

Peste 8.200 de elevi constănțeni, repartizați în 26 de centre de examen, vor participa la sesiunea de vară a bacalaureatului care începe astăzi, cu probele orale eliminatorii, prima dintre ele fiind la Limba și literatura română. Potrivit Ministerului Educației, Cercetării și Inovării (MECI), la sesiunea din acest an, la nivel național, s-au înscris peste 220.000 de elevi, repartizați în 622 de centre de examen. Prima probă este orală și va fi susținută la Limba și literatura română, desfășurîndu-se de-a lungul a două zile, astăzi și mîine. Candidații vor intra în săli, în ordinea afișată la centrele de examen, respectîndu-se ora prevăzută de comisie pentru fiecare grupă. Examinarea la probele orale/practice se realizează de către doi profesori de specialitate, în prezența a cel puțin 3 candidați. Fiecare profesor evaluează răspunsul candidatului de la probele

orale/practice cu note întregi de la 1 la 10, în funcție de baremul de evaluare, astfel încît diferența dintre notele celor doi profesori evaluatori să nu depășească 1 punct. Nota finală la proba respectivă se calculează ca medie aritmetică cu două zecimale, fără rotunjire, din notele acordate de cei doi examinatori. Probele orale sînt eliminatorii, iar desfășurarea lor are caracter public. Pentru susținerea acestora, candidații vor extrage un singur bilet, însă aceștia au dreptul la un al doilea, caz în care nota va fi scăzută cu un punct. Subiectele pentru probele orale au un grad de complexitate care permite tratarea lor integrală în maximum 10 - 15 minute. Un candidat se consideră „promovat” la proba orală/practică dacă a obținut minimum nota finală 5 (cinci). Candidatul care a obținut o notă sub 5 (cinci) sau nu s-a prezentat la o probă orală este declarat „respins”, respectiv „neprezentat” și nu mai participă la probele

următoare. La probele orale și practice nu se admit contestații, cu excepția probei de dicteu melodic și armonic, de la profilul artistic - muzică. Probele orale vor continua în zilele de 23 și 24 iunie cu Limba și literatura maternă, respectiv 24 și 25 iunie - Limba și literatura modernă. Lucrările candidaților la probele scrise vor fi evaluate în 163 de centre zonale de evaluare. Prima probă scrisă (Limba și literatura maternă) va avea loc vineri, 26 iunie. Toți elevii care au promovat ultima clasă de liceu, învățămînt liceal de zi, seral sau cu frecvență redusă au dreptul să susțină acest examen. „Ministerul Educației interzice cu desăvîrșire colectarea sau favorizarea colectării fondurilor materiale sau bănești de la candidați, de la părinții acestora sau de la orice persoană care are rudenie în rîndul candidaților. Persoanele surprinse săvîrșind astfel de fapte riscă sancțiuni disciplinare, materiale, administrative, civile sau penale, după caz”, arată MECI.