

Szanowni Państwo, Pracownicy i Studenci Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

W dzisiejszym numerze - o kandydatach na stanowisko Dziekana Wydziału Lekarskiego oraz Dziekana Wydziału Farmaceutycznego. A z frontu walki z koronawirusem, o poszerzeniu naszego diagnostycznego portfolio o możliwość oznaczania w surowicy przeciwciał przeciwko SARS-CoV-2 informują Grzegorz Dworacki, Rafał Staszewski.

Koronawirus jest i z pewnością będzie jeszcze przez długi czas tematem numer jeden we wszystkich serwisach informacyjnych. Ale życie toczy się nadal. Musimy przygotować się do czekających nas wyzwań organizacyjnych, które nastąpią bez względu na to, czy koronawirus z nami zostanie, czy też nie. O innym spojrzeniu na pandemię koronawirusa, okiem filozofa i etyka, przeczytamy w tekście Michała Musielaka.

Przedstawiamy również kolejnych darczyńców wspomagających nas w walce z koronawirusem.

Rektor UMP, Andrzej Tykarski



Dziennik stanu epidemii koronawirusa
Uniwersytetu Medycznego
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Nr 07

20 kwietnia 2020 r.

Wybory władz UMP są kontynuowane

Mimo utrudnień związanych z epidemią, proces wyboru nowych władz Uczelni trwa. W dniu dzisiejszym zgłosiłem na funkcję Dziekana Wydziału Lekarskiego dr hab. Macieja Cymerysa, a na funkcję Dziekana Wydziału Farmaceutycznego prof. dr hab. Annę Jelińską. Są oni jedynymi kandydatami na te stanowiska. Kolejne informacje na temat wyboru dziekanów w piątek.

Andrzej Tykarski

Zakład Immunologii UMP uruchamia oznaczanie przeciwciał SARS-Cov-2

Kolejna ważna inicjatywa UMP w walce z epidemią to oznaczanie w surowicy krwi specyficznych dla koronawirusa SARS-CoV-2 przeciwciał IgA i IgG. Badanie przeciwciał pozwala stwierdzić pojawienie się odpowiedzi odpornościowej organizmu. Może to pomóc w identyfikacji przypadków przebytego niezdiagnozowanego, bezobjawowego lub skąpoobjawowego COVID-19. Oznaczenie wykonuje się także u osób, u których zdiagnozowano COVID-19 i zakończyły leczenie.

Wykrycie przeciwciał, zwłaszcza IgG, pozwala wskazać, kto na zachorowanie jest, a przynajmniej powinien być odporny. Pozwala także odpowiedzieć na pytanie, czy mieliśmy kontakt i nabyliśmy długotrwałą odporność związaną z przebyciem COVID-19 (IgG). Pomaga również stwierdzić, czy jesteśmy w późnej fazie infekcji, bądź świeżo po przechorowaniu COVID-19 (IgA).

Badania te potwierdzają przebieg infekcji SARS-CoV-2 w przypadku ujemnych wyników badań molekularnych (próbka pobrana w ostrej fazie infekcji i w okresie rekonwalescencji). Szacuje się, że ok. 86% infekcji COVID-19 pozostaje niezdiagnozowanych. Należy pamiętać, że przeciwciała pojawiają się w organizmie – w zależności od klasy – od 10 do 14 dni po pojawieniu się pierwszych objawów.

W wykonywanym przez nas teście, badamy obecność przeciwciał neutralizujących IgG skierowanych przeciwko białku S wirusa. Przeciwciała w klasie IgA pojawiają się w surowicy krwi wcześniej niż IgG, już przed upływem 10 dni (jest to dominującą klasą immunoglobulin w ludzkich wydzielinach śluzowo-surowicznych, intensywnie produkowanych u pacjentów COVID-19).

Oznaczenie przeciwciał nie identyfikuje zakażenia w najwcześniejszej fazie (tutaj konieczne jest wykonanie testu PCR).

Oznaczenia przeciwciał wykonuje się w próbce krwi pacjenta pobranej w naszym laboratorium lub dostarczonej przez szpital. Badania wykonujemy metodą ilościową (test ELISA), które oznaczają poziom danych przeciwciał. **Laboratorium Przeciwciał Koronawirusa (LePKa) zostanie otwarte w najbliższych dniach. Punkt pobrania krwi zlokalizowany będzie w naszej Poradni Medycyny Pracy (ul. Przybyszewskiego 39). Po szczegóły funkcjonowania zapraszamy od wtorku na stronę internetową: www.uczelnia.ump.edu.pl/lab**

Grzegorz Dworacki, Rafał Staszewski

Pandemia koronawirusa w perspektywie filozoficzno-etycznej

Dotykająca nas epidemia COVID-19 wywołuje w społeczeństwie różnego rodzaju reakcje, od obezwładniającej paniki po zimną kalkulację, sprowadzającą się do odpowiedzi na pytanie - jak przetrwać zarazę.

Tego typu emocje nie są obce filozofom i etykom, a także przedstawicielom zawodów medycznych, którzy zwykle kierują się - jak zresztą wszyscy rozsądni ludzie - rozumem i logiką argumentacji. Jak jednak myśleć i postępować, gdy na oddziałach zakaźnych niekiedy brakuje maseczek ochronnych, testów czy respiratorów, a także wolnych łóżek?

Mamy tutaj klasyczny dylemat deficytu wartości, szczególnie przez wszystkich pożądanym. Problem rozważał już Arystoteles, kiedy zastanawiał się nad pojęciem sprawiedliwości, dzisiaj jednak na gruncie filozofii medycyny i bioetyki dominuje podejście utylitarystyczne, zaproponowane jeszcze przez Jeremy Benthama i Johna Stuarta Milla, którzy dowodzili, że czyn jest zawsze słuszny, jeśli powoduje konsekwencje oceniane jako najlepsze z ponadosobowego punktu widzenia. To podejście opiera się na maksymalizacji korzyści dla jak największej liczby ludzi, a więc istotny jest bilans zysków i strat. Przykładem kierowania się powyższą dyrektywą jest dzisiaj Hiszpania, gdzie ważne kryterium przy ratowaniu pacjentów zarażonych stanowi "wartość społeczna osoby chorej". Może to oznaczać, że w pewnej fazie pandemii decydującym kryterium przydziału terapii ratującej życie jest oczekiwana długość życia, bądź największe szanse na przeżycie. Oczywiście etyka utylitarystyczna budzi kontrowersje, szczególnie u osób preferujących stanowisko deontologiczne, kierujące się zasadą, że nie dlatego coś jest wartościowe, że jest celem, ale – celem staje się dlatego, że jest wartościowe, inaczej ujmując - jeśli jakieś działanie (tutaj kryterium przyjmowania chorych) zostanie uznane za „dobre” bądź „złe”, to wynikająca z tego norma nie zna żadnych wyjątków. Póki co w systemie ochrony zdrowia w naszym kraju obowiązuje to ostatnie podejście, oparte na hipokratejskim etosie powinności.

Michał Musielak

Darczyńcy UMP na rzecz walki z koronawirusem

Towarzystwo Ubezpieczeń **InterRisk SA** przekazało 2000 zł na zakup środków ochrony osobistej dla ULKa. Funkcjonowanie ULK-i wsparła także **Fundacja Siepomaga.pl** dzięki, której trafiło 1000 par rękawiczek, 1000 czepków, 1000 ochraniaczy na buty, 320 kombinezonów oraz 300 przyłbic.