

Amantadyna może być skuteczna!

7 listopada 2021

Warszawa, 6.11.2021 r.

Szanowni Państwo,

Bartłomiej Łukasz Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta,
ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa,

Dr n.med. Bernard Waśko, Zastępca Prezesa Narodowego Funduszu
Zdrowia ds. Medycznych,
02-528 Warszawa, ul. Rakowiecka 26/30.

Jesteśmy zdumieni i oburzeni wszczęciem postępowania przez
Rzecznika Praw Pacjenta, w stosunku do dr Włodzimierza Bodnara
w oparciu o doniesienie wiceprezesa NFZ.

Uznajemy za godne pochwały etyczne lekarskie działania dr
Włodzimierza Bodnara, specjalisty chorób płuc i pediatrii z
przychodni Optima NZOZ w Przemyślu, który pomimo braku
proponowanych terapii dla pacjentów poza-szpitalnych z
rozpoznanym zakażeniem SARS-CoV-2 podjął się badania i
leczenia tych chorych, stosowanym w Polsce od ponad 30 lat
lekiem antywirusowym; chlorowodorkiem amantadyny (Viregyt K).
Empiryczne stosowanie leku, którego skuteczność obserwuje
lekarz, a terapia może pomóc w potencjalnie ciężkiej chorobie,
jaką dla niektórych pacjentów jest COVID-19, nie może być
powodem oskarżania lekarza. Doktor Bodnar nie tylko opracował
schemat leczenia pacjentów, ale udostępnił go innym lekarzom,
wyleczył wielu chorych, osiągając poprawę ich stanu
klinicznego co wielokrotnie zapobiegło hospitalizacji. Niósł
ulgę w cierpieniu badając, diagnozując i lecząc chorych w
okresie pandemii. „Wykonywanie zawodu lekarza polega na
udzielaniu (...) świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu
stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im,

leczeniu” [1].

Jako lekarze, protestujemy przeciwko ograniczaniu wolności wyboru metody leczenia przez lekarza wg jego najlepszej wiedzy i doświadczenia w każdym przypadku. Swobodny wybór terapii jest zgodny z Kodeksem Etyki Lekarskiej, który zapewnia, że: Lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najskuteczniejsze [2], zwłaszcza w okresie trwającej pandemii, w trosce o dobro pacjentów, które jest najwyższym nakazem etycznym dla lekarza [3]. Przypominamy, że Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych zaproponowało, aby stosowany w astmie oskrzelowej Budesonid był wykorzystywany w leczeniu wczesnej fazy COVID-19, mimo, że ta rekomendacja wykracza poza wskazania rejestracyjne tego leku! Wiemy, że mimo iż badania nad szczepionkami nie zostały ukończone, to szczepienia zostały wdrożone w całej populacji, choć nie spełniały dotychczasowych wymagań przy wprowadzaniu tego rodzaju preparatów.

Bezzasadne jest szkalowanie lekarza za podejmowanie empirycznej terapii pacjentów, skoro polskie badanie Rejdak 2020, wskazały, że amantadyna może wykazywać działanie protekcyjne oraz może być skuteczna w ograniczaniu rozprzestrzeniania się infekcji SARS-CoV-2 [4]. Pacjent skazany na bierne czekanie i pogorszenie się stanu zdrowia ryzykuje utratą życia, a próba terapii w doświadczeniu wielu lekarzy jest korzystna dla chorego. Dopuszczanie jedynie odgórnych schematów leczenia czyni z lekarza bierne narzędzie wykonania instrukcji bez własnego myślenia. Lekarz ma prawo, biorąc jak zawsze za to odpowiedzialność, zastosować lek poza rejestracyjnymi wskazaniami. Wiceminister Zdrowia Maciej Miłkowski wydał 16 grudnia 2020 r. rozporządzenie, w którym jasno stwierdza, że produkty zawierające amantadynę mogą być ordynowane przez lekarza, zgodnie z jego aktualną wiedzą medyczną, również poza wskazaniami rejestracyjnymi [5]. Lekarz nie może być prześladowany za próbę pomocy pacjentom, zwłaszcza w okresie epidemii! Nagonka na ten lek spowodowała,

że Amantadynę często pacjenci stosują na własną rękę, kupując receptę przez Internet, często w tajemnicy, bez konsultacji z lekarzem, i to właśnie stanowi zagrożenie dla ich zdrowia!

Atak na dr Bodnara jest atakiem na wszystkich lekarzy, zwłaszcza pierwszego kontaktu, którym zakazuje się podejmowania próby leczenia przedszpitalnego pacjentów, u których zdiagnozowano zakażenie Sars-CoV-2. Zmusza to lekarza do biernego oczekiwania na pogorszenie się stanu pacjenta by dopiero w zaawansowanym stadium choroby, często w stanie zagrożenia życia, podejmować leczenie szpitalne. To działania wymierzone w dobro i bezpieczeństwo pacjentów oraz etykę lekarską. Domagamy się wolności wyboru sposobu leczenia przez każdego lekarza według jego wiedzy i dobrej praktyki lekarskiej.

Lekarze praktycy:

- dr Grażyna Rybak, specjalista pediatrii;
- dr Grażyna Kozak, specjalista chorób wewnętrznych;
- dr n.med. Alicja Moszczyńska Kowalska, specjalista chorób oczu;
- dr n.med. Małgorzata Kępińska, specjalista pediatrii i neonatologii;
- dr n.med. Stanisław Nitek, specjalista otolaryngologii;
- dr Katarzyna Tylżanowska-Nitek pulmonolog;
- dr Marzena Grzybowska, specjalista neurologii;
- dr Maria Kozera, specjalista chirurgii dziecięcej;
- dr Krzysztof Chabros, specjalista chorób wewnętrznych, diabetologii;
- dr Ignacy Jarzyło, specjalista chorób wewnętrznych;

- dr Izabela Pakulska, specjalista chorób wewnętrznych;
- dr Marta Kołata, specjalista psychiatrii;
- dr Katarzyna Ratkowska, specjalista psychiatrii;
- dr Ewa Piesiewicz, specjalista pediatrii i psychiatrii;
- dr Ewa Lech-Szymerska, specjalista chorób wewnętrznych;
- i inni.

Źródło: [ProKapitalizm.pl](https://prokapitalizm.pl)

Przypisy

[1] Dz.U.2021.0.790 t.j. – Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.2021.0.790) Art. 2. Pkt 1. Ustawowe pojęcie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty.

[2] KEL, ROZDZIAŁ I Postępowanie lekarza wobec pacjenta Art. 6.

[3] Art. 2 KEL – Najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego”.

[4]

<https://www.aotm.gov.pl/media/2020/11/Przeglad-doniesien-naukowych-dla-amantadyny-stosowanej-w-leczeniu-COVID-19-wersja-1.1-19-listopada-2020-r..pdf>

[5] Komunikat Ministra Zdrowia, Warszawa, 16 grudnia 2020, w sprawie ordynowania i wydawania produktu leczniczego Viregyt K, upoważnienia Ministra Zdrowia Maciej Miłkowski Podsekretarz Stanu.