

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkozenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

[zapisz się](#)



- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Edukacja](#)

W Polsce żyje miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku

W Polsce żyje w tej chwili miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku - wskazał w rozmowie z PAP prof. Wiesław Jędrzejczak, który przed 40 laty wraz ze swym zespołem wykonał pierwsze w Polsce przeszczepienie szpiku.

Specjalista przez wiele lat był kierownikiem Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz konsultantem krajowym w dziedzinie hematologii. [Pierwsze przeszczepienie szpiku](#) przeprowadził w Centralnym Szpitalu Klinicznym Wojskowej

Akademii Medycznej, gdzie obecnie mieści się Wojskowy Instytut Medyczny (przy ul. Szaserów w Warszawie).

PAP: Przed 40 laty 28 listopada 1984 r. zespół specjalistów pod pana kierunkiem przeprowadził pierwszy w ogóle, a zarazem pierwszy udany w naszym kraju przeszczep szpiku kostnego od innej osoby (tzw. allogeniczny). Biorcą szpiku była Ola Przybylska, która miała wtedy sześć lat i nadal żyje. Szpik pobrano od jej siostry Katarzyny, młodszej o dwa lata. Było to epokowe osiągnięcie w historii polskiej medycyny i transplantologii. Jak pan to dziś wspomina?

Prof. Wiesław Jędrzejczak: Mam do tego wydarzenia osobisty, bardzo emocjonalny stosunek, tym bardziej, że odbyło się to na wysokiej adrenalinie, bo zabieg przeprowadziliśmy po raz pierwszy, nigdy wcześniej nawet nie widząc, jak się wykonuje takie przeszczepienie. Był stan wojenny i nie mogliśmy tego się gdzieś nauczyć, a potem u nas wdrożyć. Technologię tego przeszczepiania sami opracowaliśmy w Polsce, testując ją najpierw na myszach, które są mniej więcej 1000 razy mniejsze od człowieka; wszystko trzeba było zatem wykonać w zupełnie innej skali.

PAP: Jednak pod względem naukowym jak i praktyki lekarskiej był pan do tego dobrze przygotowany.

W.J.: Przygotowanie kliniczne do tego wydarzenia trwało już wiele lat, gdyż moja praca habilitacyjna dotyczyła prowadzenia chorych ze zmniejszoną odpornością. Pewne procedury były stopniowo wdrażane.

PAP: A co było najbardziej emocjonalne?

W.J.: Z pewnością podanie pacjentce pierwszej megachemioterapii, która rok wcześniej była już opisana w literaturze naukowej, ale tylko przez jeden ośrodek na świecie. Druga trudność polegała na tym, że zastosowaliśmy lek o tej samej strukturze chemicznej, ale pochodzący od innego producenta, a to też jest problem. Taki preparat, w tym przypadku cytostatyk busulfan, wytwarzała w tamtym czasie Polfa Kraków. Problem polegał na tym, że takie preparaty miewają różne tzw. formy farmaceutyczne. Ta, którą myśmy zastosowali, nigdy w takich dawkach nie była podana człowiekowi. Z kolei inny lek, cyklofosfamid, był produkowany w ówczesnym NRD.

PAP: Jak na dzisiejsze czasy to krew się mrozi. Kiedy jeszcze były największe emocje?

W.J.: Przy pobieraniu szpiku do przeszczepienia, ponieważ nie dosyć, że po raz pierwszy pobierałem szpik do przeszczepienia, to na dodatek jeszcze trzeba było to zrobić u czteroletniego dziecka i pobrać kilkaset mililitrów, a ja nie jestem pediatrą. Do pierwszego pobrania zaprosiłem zatem lekarza hematologa dziecięcego z Wrocławia Jerzego Pejcza. Przećwiczyliśmy to najpierw na pluszowym misiu mojego syna. Ale nie odbyło się bez komplikacji.

PAP: Jakiej?

W.J.: Użyliśmy igieł biopsyjnych polskiej produkcji, stosowanych do pobierania szpiku z mostka osób dorosłych. Moja igła przy pierwszej próbie rozleciała mi się w rękach. To znaczy uchwyt pozostał w moim ręku, a sama rurka została w ciele dziecka. Pielęgniarka przez serwetę podała mi kombinerki i udało się ją wyciągnąć. Do następnych zabiegów już sam skonstruowałem takie igły, których przez wiele lat jeszcze używano, do czasu wprowadzenia igieł jednorazowego użytku.

PAP: Oczekiwałem, że najbardziej emocjonalne było to, czy przeszczepiony szpik się w ogóle przyjmie.

W.J.: I tak było. Na szczęście ta nerwówka się skończyła po niecałym miesiącu od podania szpiku, gdyż jeszcze przed świętami Bożego Narodzenia pojawił się w organizmie Oli pierwszy retikulocyt,

młoda krwinka czerwona, chyba po raz pierwszy w jej życiu. Następnego dnia było ich już sto, a potem 1000, a następnie 10 000. I dziewczynka nie potrzebowała już żadnych ratujących jej życie przetoczeń krwi. Bo cierpiała na chorobę Diamonda-Blackfana, powodowana genetycznie uwarunkowanym brakiem wytwarzania krwinek czerwonych. Żyła wcześniej przez sześć lat tylko dzięki 60 przetoczeniom krwi od chwili urodzenia.

Chciałabym jednak podkreślić, że mimo nerwówki, zabieg ten nie został przeprowadzony po wariacku. Każda konieczna procedura została dokładnie wyćwiczona. Każdy członek zespołu wiedział, co powinien robić i w jakim miejscu ma stać przy stole operacyjnym. Staraliśmy się ograniczyć sytuacje przypadkowe do minimum, choć przecież one zawsze się zdarzają. Mogę powiedzieć, że przewidzieliśmy to wszystko, co tylko byliśmy w stanie.

PAP: Potem przeprowadzono kolejne przeszczepy szpiku. W 1985 r. ten sam zespół lekarzy pod pana kierunkiem przeprowadził pierwsze w Polsce przeszczepienie szpiku autologicznego (przy użyciu własnych komórek chorego). Kilkanaście miesięcy później, w styczniu 1987 r. odbył się ósmy przeszczep allogeniczny i po raz kolejny między siostrami. Tak było do czerwca 1987 r., kiedy w szpitalu przy ul. Szaserów w Warszawie decyzją administracyjną władz wojskowej służby zdrowia zespół nagle rozwiązano, a transplantacje szpiku przerwano. To bez wątpienia poważnie zakłóciło rozwój przeszczepów szpiku w Polsce.

W.J.: Na pewno zahamowało u nas dalszy rozwój przeszczepów, ale w mojej ocenie ta decyzja przede wszystkim kosztowała życie pewnej grupy ludzi, których można było już wtedy uratować. Na szczęście zdążyliśmy przekazać naszą technologię przeszczepień. Kiedy jeszcze je wykonywaliśmy przyjeżdżał do nas prof. Andrzej Lange i dr Mariola Sędzimirska, przejmując nasze doświadczenia, a w 1989 r. zaczęli oni we Wrocławiu przeszczepiać szpik kostny. W 1987 r. opublikowaliśmy protokół metodyczny z naszych zabiegów w „Acta Hematologica Polonica”, zawierający dokładne instrukcje, w jaki sposób je wykonywać w polskich warunkach.

PAP: Co się zmieniło w polskiej transplantologii szpiku w ostatnich 40 latach?

W.J.: Polska jest poważnym partnerem światowym w tej dziedzinie. Wykonujemy dość dużo, bo około 2 tys. zabiegów rocznie, w tym około 800 zabiegów przeszczepień allogenicznych (od innych osób) i około 1200 zabiegów autologicznych (z wykorzystaniem własnych komórek chorego). Sądzę, że w Polsce żyje w tej chwili miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku. Jesteśmy też potęgą światową, jeśli chodzi o rejestr potencjalnych dawców szpiku. Znajdujemy się pod tym względem na piątym miejscu w świecie - po USA, Niemczech, Brazylii oraz Wielkiej Brytanii.

PAP: W jakim kierunku zmierza transplantologia szpiku?

W.J.: Cały czas zmieniają się metody przeszczepiania szpiku i komórek krwiotwórczych, bo wykonujemy teraz głównie przeszczepienia komórek pozyskiwanych z krwi obwodowej. Ostatnia rewolucja to wykorzystanie szpiku jedynie w połowie zgodnego z biorcą. To sprawia, że prawie wszyscy chorzy mogą skorzystać z tej metody i w zasadzie nie ma już problemów ze znalezieniem dawcy. Ale w pewnym sensie wracamy też do samych korzeni stosowania tej metody.

PAP: W jakim?

W.J.: Dawniej przeszczepianie szpiku było terapią ostatniej szansy dla chorego. Potem wykazano, że przeszczepienia dają większe szanse na wyleczenie, gdy są stosowane w tzw. okienku terapeutycznym, czyli w optymalnym momencie do wykonania tego zabiegu, kiedy chory jest w najlepszym ogólnie stanie zdrowia. Pojawiło się jednak wiele nowych metod terapii. Transplantacje szpiku i komórek krwiotwórczych zaczęto znowu stosować jako metodę ostatniej szansy, kiedy

wszystko, czym dysponujemy zawiodło i choroba powróciła.

PAP: Jaki jest tego skutek?

W.J.: Przede wszystkim taki, że przeszczepiamy znacznie więcej chorych, którzy przeszli wiele linii leczenia, a to sprawia, że stosujemy ją wobec znacznie gorszej, bo trudniejszej do leczenia postaci choroby. Mimo to uzyskujemy podobne wyniki terapii jak dawniej.

PAP: W niektórych chorobach przeszczepianie szpiku zostało w zasadzie wyeliminowane.

W.J.: Przykładem jest przewlekła białaczka szpikowa, w przypadku której przeszczepianie było dawniej główną metodą leczenia. Pojawiły się jednak leki nowej generacji i dopiero wtedy, gdy one zawiodą sięga się po tę metodę. Ale nawet w tym schorzeniu przeszczepianie nadal ma swoje miejsce u około 10 proc. pacjentów. Ale jest jeszcze ważna kwestia.

PAP: Jaka?

W.J.: Spośród pacjentów, których przed laty poddaliśmy przeszczepom szpiku, trzy osoby spośród 9 nadal żyją. To dowodzi, że ta metoda daje nie tylko rok albo dwa lata życia, ale może dać 30, a nawet 40 i więcej lat. To niewiarygodne, jeśli weźmiemy pod uwagę, na co można było liczyć przed 40 laty, przy tamtym poziomie medycyny w naszym kraju i na świecie.

Źródło: pap.pl

<http://laboratoria.net/edukacja/32328.html>

Informacje dnia: [W Polsce żyje miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku](#) [Popularny lek na tarczycę może mieć związek z zanikiem kości](#) [W ostatnich 60 latach światowa produkcja żywności stale rosła](#) [Sztuczna inteligencja niesie zagrożenia dla rynku pracy](#) [Program naprawczy dla NCBR IChF PAN z grantem KE](#) [W Polsce żyje miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku](#) [Popularny lek na tarczycę może mieć związek z zanikiem kości](#) [W ostatnich 60 latach światowa produkcja żywności stale rosła](#) [Sztuczna inteligencja niesie zagrożenia dla rynku pracy](#) [Program naprawczy dla NCBR IChF PAN z grantem KE](#) [W Polsce żyje miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku](#) [Popularny lek na tarczycę może mieć związek z zanikiem kości](#) [W ostatnich 60 latach światowa produkcja żywności stale rosła](#) [Sztuczna inteligencja niesie zagrożenia dla rynku pracy](#) [Program naprawczy dla NCBR IChF PAN z grantem KE](#)

Partnerzy