

SPIS TREŚCI

RECENZJA WYDAWNICZA Prof. dr hab. med. Krzysztof Klukowski	9
WSTĘP DO DRUGIEGO WYDANIA KSIĄŻKI „MEDYCINA NA KRAWĘDZI”	17
SŁOWO PRZEDWSTĘPNE	21
WYKAZ ZASTOSOWANYCH W PRACY SKRÓTÓW	24
1. WSTĘP	27
2. ŚPIĄCZKA POURAZOWA I STAN WEGETATYWNY	33
2.1. Śpiączka pourazowa	33
2.1.1. Śpiączka: definicje, przyczyny i sposoby oceny jej głębokości	34
2.1.2. Stany mentalne w śpiączce	38
2.2. Stan wegetatywny	41
2.2.1. Pochodzenie terminu „przetrwały stan wegetatywny”	42
2.2.2. Metaanaliza: problem definicji i kryteriów diagnostycznych stanu wegetatywnego	56
2.2.2.1. „Zespół apaliczny” jako definicja PSW oparta na kryteriach anatomicznych	57
2.2.2.2. Definicje oparte na kryteriach behawioralnych	61
2.2.2.3. Definicje subiektywno-świadomościowe	70
2.2.3. Kryteria diagnostyczne PSW	72
2.2.3.1. Problem praktycznych kryteriów diagnostycznych PSW	73
2.2.3.2. Problem nazwy w aspekcie czasowym	77
2.2.4. Stan świadomości u chorych z uszkodzeniem mózgu	80
2.2.4.1. Problem świadomości z punktu widzenia medycyny, psychologii i filozofii	81
2.2.4.2. Poglądy na temat stanu świadomości chorych w PSW	88
2.2.4.3. Stan wegetatywny a świadomość w świetle wybranych przypadków	96
2.2.4.3.1. Przypadek Terri Schiavo	96
2.2.4.3.2. Przypadek Kate Adamson	99
2.2.4.3.3. Przypadek „Kate”	100
2.2.4.3.4. Przypadek Terry Wallisa	103
2.2.5. Problem błędnych diagnoz	104
2.2.5.1. Wyniki badań przeprowadzonych w różnych ośrodkach	104
2.2.5.2. Metoda postępowania zastosowana przez zespół pod kierunkiem Keith Andrews	105
2.2.5.3. Przyczyny stawiania błędnych diagnoz	108
2.2.6. Wyodrębnienie nowych zespołów klinicznych	111
2.2.6.1. Wprowadzenie terminu „stan minimalnej świadomości”	112
2.2.6.2. Konsensus odnośnie do definicji stanu minimalnej świadomości i kryteriów diagnostycznych tego zespołu	115
2.2.6.3. Problem późnej poprawy u pacjentów w SMS	119

2.2.7. Znaczenie badań mózgu za pomocą nowych technik dla diagnostyki i terapii chorych z zaburzeniami świadomości	124
2.2.7.1. Funkcjonowanie mózgu u chorych w PSW, SMS, zespole zamknięcia oraz w stanie mutyzmu akinetycznego	124
2.2.7.2. Reakcje chorych z rozpoznaniem PSW na niektóre środki farmakologiczne	131
2.2.7.3. Nowe techniki diagnostyczne i terapeutyczne	135
2.2.8. Czy wszystkie problemy związane z rozróżnieniem PSW i SMS są już rozwiązane?	137
2.2.9. Czy opieka nad chorymi cierpiącymi na zaburzenia świadomości jest zadowalająca?	139
2.2.9.1. Sytuacja egzystencjalna chorych w PSW, SMS i z zespołami chorobowymi do nich zbliżonymi	140
2.2.9.2. Metoda rehabilitacji chorych z pourazowym uszkodzeniem mózgu stosowana przez zespół pod kierunkiem prof. Talara w Klinice Rehabilitacji Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy	147
2.2.9.3. Czy mamy obowiązek podtrzymywania chorych w PSW przy życiu tak długo, jak to tylko możliwe?	153
2.2.9.4. Sytuacja prawna chorych w PSW i SMS	157
2.2.9.4.1. Przypadek Terri Schiavo od strony prawnej	157
2.2.9.4.2. Wcześniejsze precedensy prawne dotyczące chorych w PSW	159
2.2.9.4.3. PSW a prawo do zaprzestania leczenia	163
2.2.9.4.4. PSW a eutanazja	168
2.2.9.4.5. Prawo polskie dotyczące problemu eutanazji i PSW na tle prawa amerykańskiego i europejskiego	174
2.2.9.5. Problem PSW z perspektywy teologicznej	181
2.2.9.5.1. Stanowisko Kościoła Katolickiego wobec eutanazji	181
2.2.9.5.2. Ocena moralna granic możliwości terapeutycznych. Środki zwyczajne i nadzwyczajne	184
2.2.9.5.3. Ustalenia Kongresu Lekarzy Katolickich w Rzymie w 2004 roku	192
2.2.9.6. Inicjatywy w obronie praw chorych w PSW i SMS	198
2.3. Problem śmierci mózgowej	199
2.3.1. ŚM z punktu widzenia prawa	200
2.3.1.1. Rozwiązania prawne dotyczące problemu ŚMw różnych krajach	201
2.3.1.2. Regulacje prawne dotyczące problemu ŚM w Polsce	218
2.3.2. Wątpliwości natury medycznej co do prawidłowości mózgowych kryteriów śmierci człowieka	228
2.3.2.1. Krytyka braków metodologicznych w koncepcji i definicji ŚM; nieadekwatność kryteriów diagnostycznych	229
2.3.2.2. Problem możliwości stawiania błędnych diagnoz ŚM/ŚPM	243

2.3.2.3. Postulat ujednolicenia kryteriów diagnostycznych ŚM	267
2.3.3. Metaanaliza: różne sposoby rozumienia pojęcia śmierci mózgowej	283
2.3.3.1. Interpretacja biologiczna ŚM na tle innych interpretacji oraz jej oficjalne uprawnomożnienie	284
2.3.3.2. Krytyka teorii mózgu jako centralnego integratora	290
2.3.3.3. Stan chorych spełniających kryteria ŚM. Mózg a integracja somatyczna	296
2.3.4. Nowe perspektywy interpretacyjne	310
2.3.4.1. Szok rdzeniowy a śmierć mózgowa; podobieństwo objawów klinicznych i wynikające z tego wnioski	312
2.3.4.2. Hipoteza szoku mózgowego	331
2.3.4.3. Możliwości terapii chorych z urazem mózgu	344
2.3.5. Dyskusje wokół zasady martwego dawcy	360
2.3.5.1. Problem dawców z niebijącym sercem	361
2.3.5.2. Propozycja rezygnacji z zasady martwego dawcy	371
2.3.5.3. Obrona zasady martwego dawcy	400
2.3.6. Analiza filozoficzna zagadnienia śmierci człowieka i jej konsekwencje etyczne	411
2.3.6.1. Konieczność rozumienia śmierć jako faktu biologicznego. Analiza współzależności aspektów medycznych i prawnych śmierci człowieka	412
2.3.6.2. Problem właściwej antropologii filozoficznej	424
2.3.7. Śmierć mózgowa a religie	433
3. STRESZCZENIE	446
Śpiączka pourazowa	446
Przetrwali Stan Wegetatywny	447
Problem świadomości u chorych z urazem mózgu	449
Sytuacja prawna różnych krajów w odniesieniu do problemu ŚM	450
Specyfika japońska i amerykańska	451
Karta Dawcy a zgoda domniemana	453
Problem definicji ŚM	453
Stan somatyczny pacjentów w ŚM	454
Stan mózgu chorych spełniających kryteria ŚM	455
Ocena stanu mózgu u pacjentów z diagnozą ŚM na podstawie badań sekcyjnych w USA	455
Zjawisko GIP	456
Problem nieodwracalności	457
Problem niewłaściwego doboru kryteriów diagnostycznych ŚM	458
Problem braku jednolitych kryteriów diagnostycznych	459
Zmiany dotyczące koncepcji „śmierci mózgowej” w ostatnich latach	459
Stanowisko Kościoła Katolickiego w sprawie PSW i ŚM	461
Problem osoby ludzkiej i jej praw	463

4. BIBLIOGRAFIA	466
------------------------------	------------

5. ANEKS. Wyniki badań opinii polskich lekarzy na temat neurologicznych kryteriów śmierci i kryteriów śmierci sercowej przeprowadzone przez zespół pod kierunkiem prof. Krzysztofa Leśniewskiego z Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Dr. n.med. mgr. teol. Jacek Maria Norkowski OP. doc. dr. hab. Krzysztof Leśniewski	493
--	------------