

Maailma Arstide Liidu teated

Maailma Arstide Liit (WMA) on iseseisev arstiühenduste liit, kus on esindatud üle 8 miljoni arsti rohkem kui 80 riigist. Tegutsedes nii patsientide kui ka arstide hüvanguks, püüab WMA saavutada kõrgeima võimaliku taseme meditsiinilises abis, eetikas, hariduses ja terviseiga seotud inimõigustes kõigi inimeste jaoks. Alljärgnevalt on esitatud mõned WMA pressiteated.

WMA uus president nõuab globaalset tegutsemist elustiilist tulenevate haiguste tegu võitlemiseks

WMA iga-aastasel üldassambleel Lõuna-Aafrika Vabariigis Sun Citys pidas oma avakõne WMA uue presidendina dr Arumugam, Malaisia kardioloog. Tema väitel ei tegutse valitsused piisavalt elustiilist tulenevate haiguste vältimiseks, sest nad kas ei mõista probleemi ulatust või on neile vastumeelt probleemidele näkku vaadata. Käes on aeg ülemaailmseks tegutsemiseks.

Toitumisharjumuste muutmise propageerimine, füüsilise aktiivsuse soodustamine, suitsetamisvastased abinõud ja regulaarne arstlik kontroll, mille eesmärgiks on elustiilihaiguste ennetamine, võib tunduda raskesti saavutatav, ent neid abinõusid kohe rakendamata seisab maailm 10–20 aasta pärast nii suure probleemi ees, et seda pole võimalik lahendada.

Maailma rahvastiku tervise kiire paranemine, mis on viimase 50 aasta märkimisväärsete meditsiiniavastuste ja -leutiste tulemus, on möödanik. Maailm seisab silmitsi uute epideemiatega ja väljakutsetega. Rahva tervis on suuremas ohus kui kunagi varem. Viimase aastakümne jooksul on hakanud laialt levima surmavad haigused nagu AIDS ja SARS, aga ka krooniline epideemia, mida nimetatakse elustiili haigusteks.

Rasvumise, kõrge vererõhu, diabeedi, düslipideemia ja teiste tervisehäirete all kannatavate patsientide arv on kiiresti kasvanud. Elustiilist tulenevate haiguste levik ei piirdu rikkamate arenenud riikidega, vaid levib ka vaestes arengumaades. See epideemia, mis ohustab inimesi nende parimas elueas, põhjustab suurt kahju nii üksikisikutele, peredele kui ka riikidele. Perede ja rahvaste finants-

ressursside vähenemine seab ohtu jätkusuutliku tervishoiusüsteemi arengu paljudes maades.

Kuna elustiilist tulenevad haigused on loomult kroonilised ja arenevad salakavalalt, ei pööra patsient sellele piisavalt tähelepanu ja ohtu märgatakse haiguse hilises staadiumis ning ravi on siis keeruline ja kulukas.

Paljudes riikides ohustavad elustiili haigused umbes 30% rahvastikust, mõnedes maades koguni 60% ja see protsent kasvab pidevalt.

Teadlased ja ravimifirmad püüavad välja töötada uusi ravimeid, mis aitaks epideemiat kontrollida. Uued ravimid on vajalikud, et ravida juba haigestunud, kuid ainus hea lahendus praegusele olukorrale on elustiili muutus ja haiguste ennetamine.

WMA nõuab tungivalt, et valitsused jagaks teaduslikult tõestatud infot HIV/AIDSi ennetamise kohta

WMA kordas oma palvet valitsustele, et need teeksid koostööd tervisespetsialistide, nende esindusorganisatsioonide ja ühiskonnaga HIV/AIDSi leviku ennetamiseks.

WMA võttis vastu resolutsiooni, mille kohaselt HIV/AIDSi ennetamise, diagnoosimise, nakatunud patsientide nõustamise ja raviga võivad tegeleda vaid vastava väljaõppega arstid ning muu meditsiini-personal. Patsientidele tuleb pakkuda täpset, asjakohast ja laiahaardelist infot, et võimaldada neil teha teadlikke otsuseid oma ravi kohta.

Kohtumisel, millest võtsid osa 42 riigi arstide delegatsioonid, ärgitati valitsusi kindlaks tegema ja kõrvaldama tõkked, mis takistavad inimesi tulemast end kontrollima ja ravima. Dr Kgosi Letlape, endine WMA president, praegune Lõuna-Aafrika Arstide Liidu esimees, ütles: "Ennetamine on HIV

puhul esmatähtis. On vajalik, et see sõnum oleks selge, ühemõtteline ja teaduslikult tõestatud. HIV strateegia pole edukas ilma naistele võimu andmata, eriti Aafrikas”.

WMA mõistab hukka sundtoitmise

WMA on jätkuvalt seisukohal, et näljastreikijate sundtoitmine on ebaeetiline ega pole mingilgi määral õigustatud. Sundsöötmine on inimese ebainimlik ja alandav kohtlemine. Uus juhend parandatud Malta deklaratsioonis, mis selgitab WMA praegust poliitikat, väidab, et austusest patsiendi autonoomia vastu tuleb kaaluda, kas meditsiiniline vahelesegamine on näljastreikija huvides või mitte. Löppotsus sekkumiseks peab arvestama näljastreikija teadlikku otsust ja olema vastuvõetav arstile, mitte mingile mittemeditsiinilisele võimuorganile.

Dr Otmar Kloiber, WMA peasekretär, ütles: “Uue juhendi järgi on selge, et arste ja sundsöötmist ei tohiks kasutada näljastreigi lõpetamiseks.”

Selgitus oli vajalik, kuna varem arvati ekslikult, et sundtoitmine on patsiendile parim lahendus, isegi kui patsient ise soovis vastupidist. See tõlgendus oli vastuolus Tokyo deklaratsiooniga, mille kohaselt näljastreigiga ühinenud vange, kes on teadlikult toidust loobunud, ei tohi kunstlikult sööta.

Arstidel, kes töötavad vanglas või sõjaväes (militaarüksustes), on täpselt samad eetilised kohustused vangide suhtes, nagu neil on vabade isikute suhtes. Näljastreigist osavõtjad võivad erineda olenevalt sellest, mis riigist ja kultuuriruumist nad pärit on, ning tekitada tõsiseid probleeme. Sundtoitmise küsimus on taas esile kerkinud. Et aidata arstidel selle probleemiga toime tulla, on WMA koostanud ka parandatud deklaratsiooni toetava dokumendi ja selgituste kogu, mis on kättesaadavad WMA veebilehel.

WMA üldassamblee

Maailma Arstide Liidu iga-aastane üldassamblee leidis aset Lõuna-Aafrika Vabariigis Sun Citys 11.–14. oktoobril 2006. a. Osavõtjaid oli ligi 200 rohkem kui 40 riigist. Arutleti mitmel

teemadel, mõned neist on ka siinkohal ära toodud.

Rahvusvaheline arstieetika koodeks.

Võeti vastu täiendatud arstieetika koodeks, mis peegeldab viimase 25 aasta jooksul toimunud muutusi arstieetikas. Täiendused rõhutavad patsiendi õigust saada abi või sellest keelduda ning sisaldavad paragrahvi, kus on kirjas arsti kohustused mitte ainult patsiendi, vaid ka patsientide kogukonna vastu. Eetikakoodeksit, mis esimest korda võeti vastu 1949. aastal, on täiendatud ka 1968. ja 1983. aastal.

Ülekaalus/rasvumine. On murettekitav, et liigne telerivaatamine ja videomängude mängimine pärsib lastel ja noorukitel füüsilist aktiivsust. Ülekaalus on tähtsamaid terviseprobleeme, mis ohustab inimesi kõigis riikides ja neelab hulga tervishoiu ressurssidest. Arstid peaksid toetama seisukohta, et ülekaalususe vähendamine on kogu ühiskonna põhiline prioriteet.

Linnugripp. Arste kutsutakse aktiivsemalt osa võtma linnugripipandeemia-vastasest võitlusest. WMA ja selle rahvuslike arstide liitude initsiatiiv tuleks koostöös WHOga suunata sellele, et vajalik info jõuaks võimalikult paljude praktiseerivate arstideni. Hoiatati, et peagi võib alguse saada uus gripipandeemia ja WMA saaks pakkuda õigeaegseid tõendus põhiseid kontrolliabinõusid riikidele, kus puudub või napib asjakohast infot selle kohta.

Hiina. Assamblee nõustus, et WMA peaks jätkama suhtlemist Hiina Arstide Liiduga eetika-teemal. WMA võttis vastu Hiina Arstide Liidu poolse ettepaneku kohtumiseks ja nõustus, et kohtuda tuleks mõlemale poolele vastuvõetavas paigas. Kavatsetakse arutada WMA eetikapoliitikat jt üldisi meditsiinilist huvi pakkuvaid teemasid.

Lennureisid. Koosolekul avaldati muret, et lennufirmad pole välja töötanud adekvaatset turvasüsteemi imikutele ja väikelastele. Koostati resolutsioon, milles nõuti, et lennukompaniid pakuksid reisi ajal ohutuid kontrollitud standarditud kinnitussüsteeme lastele (turvavööd). See tuleks teha riikide seadusandjatele ja õhustranspordi

ohutusega tegelevatele võimudele kohustuslikuks. Lennufirmasid kutsuti üles varustama oma lennukeid standardkomplektidega, kus oleksid esmaabivahendid ja -ravimid.

Edasine poliitika. Kiideti heaks WMA edasine poliitika noorukite suitsiidide, tuberkuloosi ja surmaga lõppevate haiguste vältimise ning elundi-

siirdamise kohta. Dokumentide täistekstid on soovi korral saadaval ja loetletud ka WMA kodulehel.

Uued liikmed. Rahuldati Samoa, Namiibia ja Somaalia taotlused astuda WMA liikmeks.

Presidendivalimine. 2006–2007. a presidendiks valiti dr Jon Snaedal, geriaatria abiprofessor Islandilt. Ta võtab ameti üle WMA iga-aastasel assambleel Kopenhaagenis 2007. a oktoobris.

www.wma.net