

Трансплантація органів в Україні: бути чи не бути?

15 липня 2015 р. у Києві, в Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я (далі – Комітет), відбувся круглий стіл на тему «Сучасний стан і шляхи вдосконалення трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні». Мета заходу – обговорення перспектив розвитку в Україні такого унікального і безальтернативного методу лікування у разі багатьох необоротних захворювань та ушкоджень життєво важливих органів людини, як трансплантація.

До участі в засіданні круглого столу були запрошенні народні депутати України, представники Адміністрації Президента України, Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, інших заинтересованих міністерств і відомств, Національної академії медичних наук (НАМН) України та окремих вищих медичних навчальних закладів, провідні фахівці та науковці у сфері трансплантології (у тому числі з Республіки Білорусь), а також представники міжнародних і громадських організацій та засобів масової інформації.



Відкриваючи круглий стіл, **Оксана Корчинська**, народний депутат України, перший заступник голови Комітету, подякувала усім вітчизняним і закордонним фахівцям, які зголосилися взяти участь у обговоренні цього вкрай важливого для України питання, та наголосила, що мета круглого столу – напрацювати стратегію стосовно розвитку трансплантації саме органів, а проблеми трансплантації стовбурових клітин будуть обговорюватися окремо.



Олексій Кириченко, народний депутат України, член Комітету, ініціатор і модератор заходу, зазначив, що сучасний розвиток медичної науки та практики дозволяє забезпечувати пересадку

практично усіх людських органів. Щорічно у світі виконують десятки тисяч трансплантацій різних органів, іхня кількість постійно збільшується. Лише у США їх щорічно виконують до 30 тис.

Застосування цього методу лікування в розвинутих країнах вже почало суттєво впливати на такі показники, як тривалість і якість життя населення, оскільки успішно проведена трансплантація може подовжити життя людини іноді більше ніж на 25 років. Усього на сьогодні у світі проживають понад 1 млн осіб із пересадженими орга-

нами, які ведуть активний спосіб життя і навіть займаються спортом.

Україна – колиска світової трансплантології. Наш співвітчизник, український хірург Юрій Вороній, ще у 1933 р. вперше в світі здійснив трансплантацію нирки. Однак, на жаль, за станом розвитку саме цієї галузі медичної науки та практики Україна нині є аутсайдером.

Як свідчать статистичні дані МОЗ України, наша держава посідає останнє місце серед країн Європи за показником посмертного донорства. Він в Україні становить лише 0,15 випадків на 1 млн населення, що у 100 разів менше, ніж у сусідній Польщі та у 230 разів менше, ніж в Іспанії, яка за цим показником є світовим лідером. Протягом багатьох років щорічна загальна кількість органічних трансплантацій в Україні не перевищує 130–140 втручань. При цьому лише 4–15% цієї кількості трансплантацій проведено завдяки посмертному донорству, що вкрай недостатньо.

Так, у 2014 р. у нашій державі виконано всього 134 органні трансплантації, у тому числі 16 пересадок нирки (при потребі понад 2500); 17 пересадок печінки (при потребі 1000–1500). Що стосується трансплантацій серця, то їх за останні 20 років в Україні проведено лише 8 (при потребі 1000–1500). Крім того, в Україні досі не запроваджено повноцінну систему трансплант-координації, застосування якої дозволило розвинутим країнам Європи суттєво збільшити кількість потенційних донорів серед померлих осіб.

Однією з основних причин гальмування розвитку в Україні цього напрямку медицини є відсутність необхідної кількості органів для трансплантації. За попередніми підрахунками, в Україні щорічно гине 40–60 потенційних донорів на 1 млн населення, що становить близько 3 тис. донорів, які могли б врятувати життя 10 тис. хворим.

Україна значно відстает від країн Європи за кількістю трансплантацій гемопоетичних стовбурових клітин, і досі не здійснило їх трансплантацію від неродинного донора. Це змушує щороку багатьох громадян нашої держави виїжджати за кордон для отримання допомоги, а державу – витрачати значні бюджетні кошти на організацію такого лікування, і тим самим дотувати розвиток систем медичного обслуговування інших країн.

Ще однією серйозною проблемою залишається хронічне недофінансування зазначеного напряму діяльності системи

охорони здоров'я. Саме внаслідок браку бюджетних коштів не виконано більшість заходів двох державних програм, спрямованих на розвиток трансплантації в нашій державі.

Також багато фахівців однією з головних причин недостатнього розвитку трансплантації з використанням трупних органів вважають недосконалість відповідної законодавчої бази України. За період незалежності держави мали місце неодноразові спроби змінити встановлений Законом України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» порядок забору донорських органів від померлих осіб, який базується на концепції «презумпції незгоди», та запровадити підхід, що базується на концепції ймовірної згоди потенційного донора (або «презумпції згоди»), яка передбачає можливість взяття органів у померлої особи для трансплантації, якщо за життя ця особа не заявила в установленному порядку про свою незгоду на застосування такого втручання.

Протягом зазначеного періоду на розгляд Верховної Ради України подано 6 законопроектів з цього приводу, однак жоден з них не отримав належної підтримки Парламенту і не став законом. Разом з тим Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) вважає, що характер системи вилучення органів з тіла померлого не є визначальним фактором для забезпечення успішного розвитку трансплантології та масштабів застосування трансплантації як методу лікування в тій чи іншій країні. Наприклад, у США діє принципово така ж, як і в Україні, система вилучення органів у померлих донорів, що не заважає цій країні бути світовим лідером у сфері розвитку трансплантології як науки і щорічно виконувати найбільшу у світі кількість операцій з трансплантації (до 30 тис.). Це саме стосується Канади, Ізраїлю, багатьох інших розвинутих країн. Про це, зокрема, йдеється у Керівних принципах ВООЗ щодо трансплантації людських клітин, тканин та органів, затверджених 63-ю Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я 21 травня 2010 р. У цьому документі наголошується на тому, що при застосуванні обох альтернативних систем вилучення органів із тіла померлого слід покладатися при здійсненні цієї процедури лише на чітко висловлену чи ймовірну згоду померлого, не заручаючись подальшим дозволом від членів сім'ї, можна лише в тому разі, коли розуміння необхідності розвитку трансплантології

ПОДІЇ ТА КОМЕНТАРІ

та сприйняття посмертного донорства глибоко та однозначно вкоренилося у суспільній свідомості.



Олена Павленко, перший заступник міністра охорони здоров'я України, презентувала пакет документів щодо врегулювання проблем трансплантації, який вноситься на розгляд Верховної Ради України. Вона наголосила на необхідності комплексного підходу до вирішення цієї проблеми, що передбачає внесення змін як у Законі України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів», так і в Законі України «Про основи законодавства України з охорони здоров'я», Законі України «Про похорон і похоронну справу», а також зміни у Кримінальному кодексі України та Кримінально-процесуальному кодексі України. Над розробленням цього законо-проекту працювали спеціалісти МОЗ України, відомі хірурги-трансплантоматологи, а також фахівці СБУ, МВС України та ГПУ. Проаналізовано практику кримінальних справ, зокрема й механізми, які дозволяють не лише просунути вперед медицину, а й запобігати можливим зловживанням (нагадаємо, що перший у цьому році круглий стіл щодо обговорення зазначеніх змін до законодавства відбувся в МОЗ України 24 березня 2015 р. — Прим. ред.).



Олександр Ніконенко, головний позаштатний спеціаліст МОЗ України за спеціальністю «Трансплантоматологія», ректор Запорізької медичної академії післядипломної освіти, академік НАН України, розповів про нинішній стан справ в Україні щодо проведення трансплантацій органів. Він зазначив, що при МОЗ України існує Координаційний центр, який об'єднує всі клінічні центри, що займаються проблемами трансплантації. У 1999 р. прийнято Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини», який абсолютно не відповідає європейським вимогам. Діяльність, пов'язану із трансплантацією, регулює ціла низка підзаконних нормативних актів Кабінету Міністрів України та МОЗ України, серед яких наказ МОЗ України від 23.09.2013 р. № 821 «Про встановлення діагностичних критеріїв смерті мозку та процедури констатації моменту смерті людини», який насправді на сьогодні не виконується у більшості лікувальних закладів країни. Пояснюються це декількома причинами, однією з основних є те, що реанімаційні відділення не оснащені апаратурою, необхідною для проведення діагностики смерті мозку. Од-

нак навіть у тих медичних закладах, де таке обладнання є, ні головний лікар, ні керівник відділення реанімації фактично не виконують цього наказу. Також відсутній контроль за виконанням наказу як з боку МОЗ України, так і з боку обласних управлінь охорони здоров'я.

На сьогодні в Білорусі, кількість населення якої у 5 разів менша за таку в Україні, проводять набагато більше трансплантацій — нирки, печінки, серця, підшлункової залози — і вже здійснено підготовку до трансплантації легень і кишечнику. В Україні за 5 останніх років виконано 612 трансплантацій, з них всього 72 (тобто близько 11%) — від трупа, що викликає здивування у світі. У нашій державі існує достатня кількість підготовлених спеціалістів з трансплантоматології, а також велика мережа центрів трансплантації. Потреба у трансплантації нирки в Україні становить близько 2,5 тис. на рік, а за 30 років виконано всього 2100. Пацієнтів, які потребують пересадки серця, — понад 1000 на рік, а виконано усього 8. Трансплантація печінки потрібна 500 хворим протягом року, а проведена лише у 139 випадках.

На сьогодні розвиток трансплантації в Україні обмежений цілим комплексом проблем. Одна з них — закон про трансплантацію, не адаптований до суспільних потреб. Вагомими перепонами є відсутність фінансування операцій із трансплантацією, відсутність державної програми розвитку координації трупного донорства, а також те, що діагностика смерті мозку не стала обов'язковою процедурою у реанімаційних відділеннях, незважаючи на наявність відповідного наказу, а Координаційний центр із трансплантації не має необхідних повноважень. Криза розвитку трансплантоматології в Україні призводить до того, що наша держава та її громадяні фінансують закордонну медицину, зокрема в Білорусь. Кількість потенційних донорів — 25 на 1 млн населення. Це надало б можливість виконувати більше 4,5 тис. трансплантацій на рік. Дефіцит трупних органів для трансплантації пов'язаний із неможливістю виконати забір органів, побоюванням лікарів-реаніматологів кримінального переслідування з боку родичів. Важливе значення у гальмуванні розвитку трансплантаційної медицини має негативне ставлення адміністрацій баз заborу органів до цього процесу через брак фінансування, постійні напружені ситуації з родичами та відсутність системи координації трупного донорства.



У розвинених країнах у тих лікарнях, де дозволено проводити забір органів, є посада трансплант-координатора, який бере участь у пошуку донора. В Україні ввести цю посаду поки не вдалося. До обов'язків трансплант-координатора входять: виявлення потенційного донора, інформування про цетрансплантаційного центру, проведення всіх організаційних заходів на базі забору органів тощо, проте на базі забору органів можна працювати лише тоді, коли налагоджена діагностика смерті мозку. На сьогодні всі ці заходи виконуються «за домовленістю». Тому поряд зі змінами до закону необхідно розвивати підготовку та впровадження інституту трансплант-координаторів. У нашій країні на 1 млн населення припадає 0,2 донора, а, наприклад, в Іспанії, де є 12 трансплант-координаторів, — 35 донорів на 1 млн населення.

Також відсутня рутинна процедура діагностики смерті мозку, наявна незainteresованість головних лікарів та реаніматологів брати участь у координації трупного донорства. Отже, система потребує комплексного вирішення.



Олег Руммо, директор Республіканського центру трансплантації Республіки Білорусь, зазначив, що на сьогодні улікуванні пацієнтів із величезною кількістю захворювань трансплантації органів немає ніякої альтернативи. Також, згідно з точкою зору експертів ВООЗ, трансплантоматологія на сьогодні є локомотивом розвитку всієї високотехнологічної медичної допомоги у тій чи іншій країні, а також критерієм рівня надання цієї допомоги. Трансплантоматологія несе суспільству цілий ряд прямих і опосередкованих вигід. Опосередковані вигоди пов'язані з підвищеннем рівня підготовки медичних кадрів, розвитком медичної науки, позитивним впливом на громадську думку, а прямі вигоди — це вигоди економічні. В усьому світі доведено, що трансплантація обходить дешевше, ніж лікування безнадійних хворих, інвалідів-смертників, які після трансплантації перетворюються на активних членів суспільства, здатних народжувати та виховувати дітей. Якщо в Україні трансплантоматологія не буде поставлена на потік, то значні кошти будуть витрати

за кордон, оскільки у світі ці технології мають рентабельність 300–400%.

Білоруського часу пішла шляхом такої трансформації законодавства на основі презумпції згоди, щоб воно було зрозумілим для всіх, дозволяло лікарям чітко і ясно працювати у правовому полі, і найголовніше — щоб його можна було виконати на місцях. У результаті системою органного донорства було охоплено всі центральні районні лікарні країни, і більше половини заборів органів на сьогодні проводять саме у центральних районних лікарнях. За декілька років кількість ефективних донорів збільшилася у більше ніж 40 разів. Безумовно, потужним стимулом у розвитку трансплантування була підтримка вищого керівництва країни. На сьогодні трансплантація в Республіці Білорусь проводиться кожні 33 год, в країні найкоротший в Європі лист очікування з трансплантації нирки. Також у країні дозволено педіатричне донорство, що цілком відповідає європейському шляху розвитку трансплантування.

Завершуючи доповідь, О. Руммо зазначив, що служба трансплант-координації має створюватися на державному рівні і перебувати під супровідом державним контролем, діяти на основі прогресивного законодавства.



Олег Котенко, заступник директора ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантування імені О.О. Шалімова НАН України», також наголосив на тому, що трансплантування визначає рівень

розвитку медицини в країні. За його словами, для того, щоб налагодити й успішно

розвивати трансплантацію органів в Україні, необхідно вивчити досвід організації та фінансування відповідних служб в Іспанії, Італії, Білорусі та застосувати його в умовах України, розробити організаційну структуру національної служби трансплантації органів і тканин, яка б об'єднувала медичні заклади МОЗ і НАНУ України, зробити діагностику смерті мозку обов'язковою рутинною процедурою у всіх лікувальних закладах, створити організацію, яка б займалася забором органів.



Радмила Гречкова, директор Навчально-наукового центру медичного права юридичного факультету Київського національного університету імені Тараса Шевченка, поділилася міркуваннями

з приводу правових проблем трансплантації та їх можливих законодавчих рішень. Вона звернула увагу на такі питання, як захищеність прав донора і реципієнта, зокрема страхування і відшкодування витрат на посттрансплантаційне спостереження і диспансеризацію, можливість зміни волевиявлення громадянина щодо посмертного донорства, вибір презумпції щодо посмертного донорства, досконалій порядок повідомлення про незгоду на посмертне донорство, можливість живого донорства не лише від родичів, особливості трансплантації, можливість проведення трансплантації у медичних закладах різних форм власності, запровадження акредитації на проведення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, додаткове фінансування цієї діяльності, розподіл донорських органів, у тому числі принцип формування листа

очікування, нагляд і контроль за діяльністю, пов'язаною із трансплантацією.

За результатами засідання круглого столу його учасниками буде ухвалено резолюцію, у проекті якої, зокрема, запропоновано Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я звернутися до Прем'єр-міністра України з проханням взяти питання щодо подальшого розвитку трансплантації в Україні під свій особистий контроль та доручити відповідним центральним органам виконавчої влади вжити заходів щодо налагодження належного функціонування трансплантації, у тому числі, у разі необхідності, шляхом розроблення відповідних пропозицій щодо внесення змін до законів України та подання їх в установленому порядку на розгляд Верховної Ради України. Також Уряду рекомендовано розглянути питання щодо реорганізації Координаційного центру трансплантації органів, тканин і клітин МОЗ України в Державну службу трансплантації та донорства.

МОЗ України, НАН України, місцевим органам влади, у межах їх повноважень, рекомендовано забезпечити вжиття постійних заходів щодо сприяння розвиткові трансплантації та інформування суспільства про клінічні можливості, високу соціальну значущість та унікальність цього методу лікування, належної популяризації ідеї донорства органів і тканин як одного з найвищих проявів гуманізму.

Слід зазначити, що станом на 12.08.2015 р. у Верховній Раді України зареєстровано два законопроекти «Про внесення змін до деяких Законів України щодо трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людей», один з яких передбачає «презумпцію згоди», а другий — «презумпцію незгоди».

Олександр Устінов,
фото Сергія Бека

Реферативна інформація

Физические упражнения как способ побороть чувство вины у подростков

Несмотря на тенденцию к уменьшению количества курильщиков среди подростков, ученые пытаются понять, что лежит в основе пристрастия к этой пагубной привычке? Является ли негативная самооценка толчком к старту курения? Пытаются ли курящие подростки компенсировать негатив от курения физическими упражнениями — одним из ключевых факторов здорового образа жизни?

Целью исследования канадских ученых Университета Конкордия (Concordia University), Монреаль, стал поиск ответов на эти вопросы. Свои умозаключения они опубликовали на страницах журнала «*Preventive Medicine Reports*».

Проанализированы данные 1017 курящих и некурящих лиц в возрасте 16–17 лет, чьи показатели физической активности составлены с Канадскими рекомендациями физической активности (Canadian Physical Activity Guidelines) и Канадскими рекомендациями относительно сидячего образа жизни (Canadian Sedentary Behaviour Guidelines).

Выявлено, что чувство вины и стыда, связанные с физическими характеристиками тела людей молодого возраста, ниже у никогда не куривших физически активных лиц. Курильщики, которые, тем не менее, старались придерживаться указанных рекомендаций, чаще сообщали о чувстве вины из-за своего облика. У наименее

здоровой группы респондентов — «ленивых» курильщиков — отмечали повышенное чувство стыда из-за собственного тела.

Психологи подчеркивают различие между этими двумя чувствами. Стыд ассоциирован с негативным самовосприятием и самоценкой. Чувство вины связано с активным действием и отражает негативную оценку конкретного поведения, в данном случае — курения. Вина заставляет человека корректировать негативный опыт, искать reparatивные рычаги. Один из них — физические упражнения.

Отметим, что частой причиной высокой физической активности среди курильщиков-мужчин было желание увеличить мышечную массу. Ирония в том, что курение само по себе является препятствием к этому. При этом оно способствует отложению жировой ткани в абдоминальной области. Девушки предпочитали курение из-за его свойства подавлять чувство голода, забывая о том, что регулярные прогулки могут как снизить тягу к курению, так и помочь достичь желаемой массы тела.

Concordia University (2015) Teen smokers struggle with body-related shame, guilt: Exercise may provide a promising solution to prevention, cessation. *ScienceDaily*, 19 August (www.sciencedaily.com/releases/2015/08/150819120735.htm).

Contreras G.A., Sabiston C.M., O'Loughlin E.K. et al. (2015) Body image emotions, perceptions, and cognitions distinguish physically active and inactive smokers. *Preventive Medicine Reports*, 2: 141–145.

Анна Антонюк