

Трансплантологія: чорне і біле

Тема трансплантології — одна із часто обговорюваних в сучасному суспільстві. З однієї сторони, завдяки пересадці органів щодня рятує тисячі життів, а з іншої — цей процес окутаний пеленою домыслів і страхілок



СИЛА ПРЕДУБЕЖДЕНИЯ

Несмотря на доступность и открытость информации о процедуре проведения трансплантации, люди все еще верят в мифы, витающие вокруг этой темы. Пересадка органов от живых доноров немедленно рождает фантазии о похищении людей, а эпитет «черная» прочно приклеился к термину «трансплантация». Выражение «трупная трансплантология» уже само по себе вызывает брезгливое чувство и напоминает о средневековых похитителях трупов для медицинских целей. Даже если человек понимает необходимость трансплантации органов, он не спешит составлять соответствующий документ о донорстве — кому хочется заранее думать о собственной смерти? К тому же бюрократическая волокита способна зарубить на корню самые благородные намерения. Донорство представляется совсем в другом свете, когда жизнь самого дорогого человека висит на волоске, и тогда становится предельно ясно, насколько нелепы и вредны предубеждения о трансплантации. А ведь по статистике риск оказаться в положении реципиента органов в 10 раз выше, чем вероятность выступить в роли донора.

ПЕЧАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА

В европейских центрах трансплантации списки ожидающих в 2–3 раза превышают количество доступного материала. Из-за отсутствия необходимых органов для трансплантации ежедневно только в Европе умирают 12 пациентов. Особенно актуальна проблема почечной недостаточности, частота развития которой в течение последних 5–10 лет ежегодно повышается на 3–9%, поэтому 81% процедур трансплантации приходится на почки. На сегодня в Украине более 5 тыс. человек находятся на гемодиализе — методе лечения острой и хронической почечной недостаточности с помощью аппарата «искусственная почка». Благодаря пересадке почки резко сокращаются бюджетные расходы на содер-



жание диализных центров. В Европе ежедневно в список ожидания пересадки почки добавляют минимум двух пациентов. По данным МЗ Украины потребность для нашей страны составляет ежегодно 2000 пересадок почки, 1500 — печени, около 1000 — сердца, 600 — костного мозга. В среднем в Украине проводят 120–140 операций по пересадке органов в год, при этом менее 15% из них — с использованием органов умерших доноров. По уровню развития сферы трансплантологии Украина занимает последнее место в Европе.

Для сравнения: в США за 2016 г. выполнено около 19 тыс. пересадок почек, 7,8 тыс. — печени, 3 тыс. — сердца, 2,3 тыс. — легких.

МЕДИЦИНСКОЕ ЧУДО XX В.

Ткани и клетки от одного донора могут быть трансплантированы сотне пациентов, многим из которых это может спасти жизнь. С развитием трансплантологии самые безнадежные больные получили шанс на спасение. Успехи трансплантации органов называют одним из медицинских чудес XX в., благодаря которым удалось сохранить и улучшить жизнь сотен тысяч пациентов. В последние десятилетия этому способствовали достижения в области хирургических и консервативных методов лечения, а также использование иммуносупрессивных препаратов, особенно циклоспорина и глюкокортикоидов. Трансплантация сердца, легких, печени, почек, тонкой кишки и поджелудочной железы становится все более успешной. Пересадка тканей и клеток не только способствует улучшению качества жизни, но также может спасти от смерти в случае онкологических заболеваний и необходимости трансплантации костного мозга. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток может помочь в лечении врожденных или приобретенных заболеваний, в том числе некоторых видов лейкоза. Кожу используют при обширных ожогах или для заживления язв. При помощи трансплантации

роговицы восстанавливают зрение. Сухожилия и связки могут быть использованы для лечения спортивных травм или в целях устранения дегенеративных дефектов. С помощью сердечных клапанов заменяют поврежденные. Кости применяют в общей и онкологической ортопедии, спортивной медицине, а также при стоматологических и нейрохирургических вмешательствах. Пожертвованные гаметы используют для вспомогательной репродукции.

ЦЕНА ЖИЗНИ

В 2016 г. на трансплантологию из госбюджета было выделено 6 млн грн, а на лечение за границей — 220 млн грн, еще 183 млн грн были выделены дополнительно. Если бы в Украине проводили пересадку донорских органов, эти деньги могли бы остаться в стране. Проведение таких операций помогло бы спасти тысячи жизней, сэкономять огромное количество государственных средств и способствовало бы развитию отечественной медицины. В Беларуси одна пересадка донорского органа иностранцу обеспечивает бесплатные трансплантации пяти-шести белорусам. В прошлом году в Беларуси была выполнена пересадка и четырем украинским пациентам. В общей сложности государственному бюджету Украины эти операции обошлись почти в 1 млн долларов США. Украинская трансплантология развивалась благодаря отважным энтузиастам, которые за свой счет находили возможности для обучения и проведения операций, подвергаясь при этом постоянному риску судебных разбирательств, поскольку законодательная база по этому вопросу нуждается в кардинальном пересмотре.

НОВЫЙ ЗАКОН НЕ ВЫЗВАЛ ПРОРЫВА

В апреле 2016 г. в первом чтении был принят проект закона № 2386а-1 «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины об охране здоровья и трансплантации органов и других анатомических материалов человеку». Закон предусматривает презумпцию несогласия, то есть изъять орган можно только в том случае, если человек согласился на это при жизни или ближайшие родственники — после его смерти. Однако родственникам умершего приходится принимать решение о донорстве сразу же после получения страшного известия, а это крайне неподходящий момент, поэтому врачи часто получают отказы. Опрос показал, что 15% людей активно высказывают свое согласие на забор органов после смерти, но при этом не разработана удобная система регистрации желающих стать донорами. Следует отметить, что примерно 15% опрошенных категорически против того, чтобы стать донорами посмертно. И если бы у нас действовала презумпция согласия, которая подразумевает, что если человек при жизни не отказался, значит, он не против стать донором после смерти, то 85% граждан Украины априори попали бы в категорию доноров. Презумпцию согласия используют в Испании, Франции, Польше, Австрии, Израиле, Норвегии и Италии; несогласия — в Великобритании, Швейцарии, США, Японии, Германии и Канаде. Развитию трансплантологии в Украине препятствуют отсутствие нормативного регулирования, законодательная незащищенность врачей, недоработки информа-

ционной политики государства и популяризации трансплантологии, дефицит кадров и недофинансирование отрасли.



ЗАКОН НЕ ПРИХОДИТ ОДИН

Трансплантация органов — это комплексная проблема, требующая системного подхода и участия в ее решении всех заинтересованных лиц. Качество, безопасность, эффективность и прозрачность имеют решающее значение для того, чтобы общество могло воспользоваться теми преимуществами, которые может предоставить трансплантация как метод лечения. Эта система должна объединить сеть трансплант-координаторов, сотрудников центров забора органов, их распределения и трансплантации, наблюдения за пациентами после операции и поддержки иммуносупрессивной терапией, а также решить очень важный вопрос о донорских реестрах. При государственной поддержке и с использованием лучшего международного опыта следует организовать обучение специалистов по трансплантации. Необходимо проведение глобальной медиа-кампании по созданию позитивного общественного мнения о донорстве.

РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ОПАСЕНИЯ

Под влиянием негативной пропаганды и в результате недостаточной информированности украинцы опасаются стать жертвами «черной трансплантологии». Прежде всего для составления списка ожидания используют специальную формулу, в которой учитываются тканевая совместимость, время ожидания, степень иммунизации реципиента, возраст и тяжесть состояния. Следует отметить, что подбор донора и реципиента — длительная процедура, нарушить правила которой в медицинском учреждении очень непросто. Например, в операции по пересадке сердца участвуют 12 специалистов, еще около 60 человек обслуживают процесс после его завершения. Донорский орган должен подходить реципиенту по многим показателям, среди которых: группа крови, резус-фактор, масса тела, шесть антигенов тканевой совместимости и пр. Кроме того, орган должен быть функциональным, при этом необходимо исключить наличие онкологического заболевания и некоторых инфекций. Обязательным является прохождение теста на совместимость пары донор — реципиент (кросс-метч тест). Взять орган для трансплантации можно только после констатации смерти мозга консилиумом врачей. Смерть мозга потенциального донора определяют в соответствии с четким алгоритмом, в освидетельствовании участвуют врачи, заботящиеся о реципиенте и не связанные с трансплантационной группой. Каждый пункт процесса трансплантации определен протоколами и четкими инструкциями. В процедуре принимают участие десятки профессионалов из разных сфер, поэтому утаить детали процесса практически невозможно. Не черной трансплантологии следует опасаться украинцам, а того, что ситуация с пересадкой органов не изменится в ближайшее время. А пока из листов ожидания на трансплантацию только 40% пациентов доживают до конца года.

Татьяна Кривомаз, канд. биол. наук

В апреле 2016 г. в первом чтении был принят проект закона № 2386а-1 «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины об охране здоровья и трансплантации органов и других анатомических материалов человеку». Закон предусматривает презумпцию несогласия, то есть изъять орган можно только в том случае, если человек согласился на это при жизни или ближайшие родственники — после его смерти