



ЭТИКО -ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ



Косма и Домиан

лекари, пытавшиеся, по преданию, в III в.
пересаживать конечности



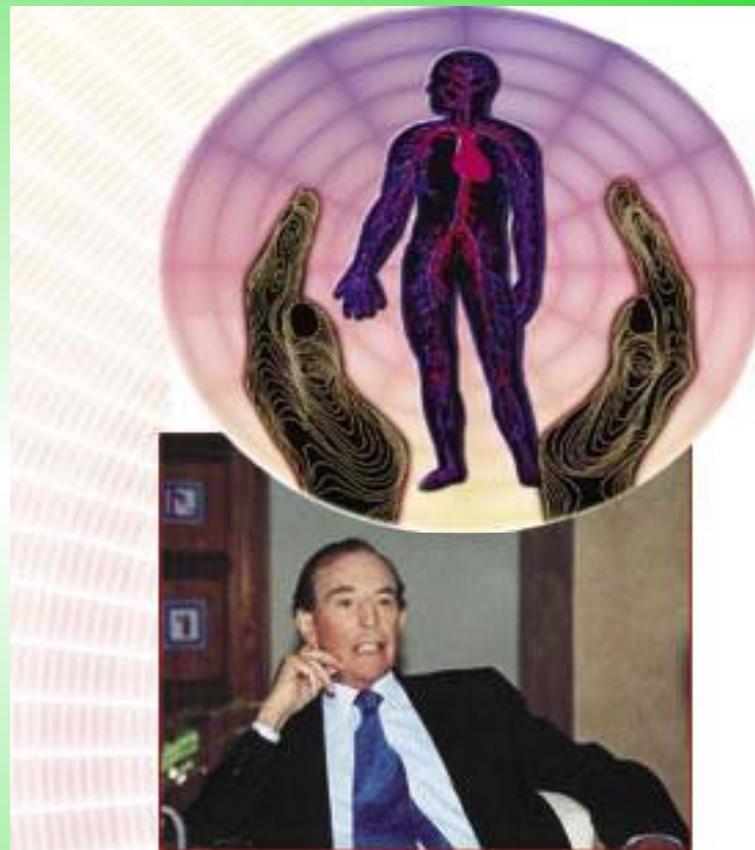
(PUBLIC DOMAIN)

Легендарная «трансплантация»

Святые Косма и
Дамиан, которым
помогают ангелы,
пересаживают ногу
эфиопа белому
человеку.

Картина 16 века..

**Кристиан
Бернар
Первая
удавшаяся
пересадка
сердца
1967г**



ВИДЫ ТРАНСПЛАНТАЦИИ

***ауто*трансплантация** — пересадка в пределах одного организма;

***алло*трансплантация** — пересадка органов или тканей от организма того же вида, например, от человека к человеку;

***изо*трансплантация** — пересадка от генетически идентичного организма, например, от одного близнеца к другому близнецу;

***ксено*трансплантация** — пересадка органов или тканей от организма другого вида, например, от животного к человеку;

имплантация — это вживление в организм человека искусственных органов.

Начало XXI века знаменуется новым качественным уровнем развития трансплантологии: совершенствуются методы хранения трансплантатов, расширяется ассортимент иммунодепрессантов, совершенствуется техника пересадок. Пересадки некоторых органов, таких как почка, становятся рутинными, т.е. обычными. Осваивается методика «кластерных» пересадок, т.е. пересадка сразу нескольких тканей, органов. Пятилетняя выживаемость реципиента за последние 2-3 десятилетия возросла с 50 до 83%, а по некоторым органам – до 90-95%.



Стратегия "Fishbone"

В хвосте скелета обозначается тема: этические проблемы трансплантации.

На правых косточках записывается формулировка проблем

На левых - факты, подтверждающие, что данная проблема существует.

В хвосте делается вывод.

Этико –правовые проблемы трансплантологии

- **Первый блок** этических проблем связан с эксплантацией (изъятием) органов и (или) тканей у живого донора;
- **второй блок** – проблемы, связанные с эксплантацией (изъятием) органов и (или) тканей у трупа;
- **третий блок** – связан с констатацией смерти человека по критериям смерти мозга;
- **четвертый блок** - вопросы распределения уже имеющихся донорских органов или тканей реципиента.
- **пятый блок** – связан с коммерческими отношениями при проведении трансплантологических операций.

Проблема

Имеет ли право
врач ради
спасения жизни
одного человека
наносить вред
здоровью и
благополучию
другого человека?



Лист решения проблемы

Разделите страницу пополам. В левой части оформите гипотезу решения проблемы получения органов от живых доноров.

Примерный алгоритм:

- **Содержание проблемы**
- **Предполагаемое решение**
- **Соответствие принципам медицинской этики**
- **Условия**
- **Последствия**

Прослушайте информацию преподавателя. Запишите её в правой стороне страницы. Сравните, сделайте выводы – насколько ваша гипотеза соответствует практике.

Право потенциального донора на альтруизм и самопожертвование

ст.13 Закона РФ «О трансплантации» - У живого донора может быть изъят для трансплантации парный орган, часть органа или ткань, отсутствие которых не влечет за собой необратимого расстройства здоровья – донор не имеет права пожертвовать собственной жизнью, отдав ему непарный жизненно важный орган

Право потенциального донора на альтруизм и самопожертвование

- ст 3. Закона РФ «О трансплантации» - Изъятие органов и (или) тканей не допускается, если установлено, что они принадлежат лицу, страдающему болезнью, представляющей опасность для жизни и здоровья реципиента
- запрещается пересадка органа, если априорно известно, что она нанесет необратимое расстройство здоровью донора

Право на «анатомический дар»

- Донором может стать дееспособный человек достигший 18 лет(за исключением случаев пересадки костного мозга)
- Изъятие органов и (или) тканей для трансплантации у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента, не допускается.
- Принуждение любым лицом живого донора к согласию на изъятие у него органов и (или) тканей влечет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации

Условия изъятия органов и тканей у живого донора

- если донор свободно и сознательно в письменной форме выразил согласие на изъятие своих органов или тканей;
- если донор предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством по изъятию органов или тканей;
- если донор прошел всестороннее медицинское обследование и имеется заключение консилиума врачей – специалистов о возможности изъятия у него органов или тканей для трансплантации;
- если донор находится с реципиентом в генетической связи, т.е. если он является родственником реципиента. **Исключение составляет случаи пересадки костного мозга.**

Права донора

- требовать от учреждения здравоохранения полной информации о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством по изъятию органов и (или) тканей;
- получать бесплатное лечение, в том числе медикаментозное, в учреждении здравоохранения в связи с проведенной операцией.

Проблема

Имеет ли
право врач
ради спасения
жизни ИЗЪЯТЬ
органы и
ткани из
трупа?



Типы забора органов для трансплантации от трупа

- *Рутинное изъятие*
- *Презумпция согласия*
- *Презумпция несогласия*

	Рутинное изъятие	Презумпция согласия	Презумпция несогласия
содержание	1	4	7
Морально оправдано	2	5	8
Морально не оправдано	3	6	9\

Рутинное изъятие

заключается в том, что тело после смерти человека становится собственностью государства. Это означает, что решение об изъятии органов принимается исходя из интересов и потребностей государства. *Рутинный забор* осуществлялся в СССР с 1937, фактически нередко осуществляется и в современной России.

Презумпция согласия

предполагает, что каждый гражданин изначально согласен, что его органы после смерти будут использованы для пересадки другим. В статье 8 закона «О трансплантации» написано: **«Изъятие органов и (или) тканей у трупа не допускается, если учреждение здравоохранения на момент смерти изъятия поставлено в известность о том, что при жизни данное лицо либо его родственники или законный представитель заявили о своем несогласии на изъятие его органов и (или) тканей после смерти для трансплантации реципиенту»**. Т. е. если на момент смерти человека у врачей не будет документа от пациента, что он против или не придут и не заявят об этом родственники, то органы могут быть забраны. Отсутствие выраженного отказа трактуется данным законом как согласие.

Презумпция несогласия

предполагает, что каждый человек заранее не согласен с тем, что его органы будут пересажены другому человеку. **Органы можно изъять только в случае получения прижизненного согласия от самого человека, либо согласия родственников после его смерти.** В зависимости от того, обладают ли родственники правом принимать решение, различают два варианта принципа «презумпции несогласия»; *принцип узкого согласия и принцип расширенного согласия.*

Принцип узкого согласия предполагает учет только мнения потенциального донора. Волеизъявление родственников не учитывается.

При **расширенном согласии** учитывается не только волеизъявление донора при жизни, но и родственников донора после его смерти.

Стратегия **ИДЕАЛ**

- И** - идентифицируйте проблему
- Д** - доберитесь до её сути
- Е** - есть варианты решения
- А** - а теперь за работу
- Л** - логические выводы

Этапы работы

1. Проблема определяется в самом общем виде

2. Формулировка проблемы в виде вопроса

3. «Мозговой штурм». Генерирование как можно больше решений.

4. Выбор оптимального варианта(ов).

5. Анализ проделанной работы.



Проблема

Можно ли признать человека умершим, если не функционирует мозг, а другие жизненноважные системы функционируют и изъять у донора – трупа органы для трансплантации?

Принципы диагностики смерти мозга

- *Принцип единого подхода*
- *Принцип коллегиальности*
- *Принцип независимости бригад*

Принцип единого подхода

*заключается в соблюдение
одинакового подхода к определению
«смерти мозга» вне зависимости от
того, будет ли впоследствии
осуществлен забор органов для
трансплантации.*

Принцип коллегиальности
заключается в обязательном
участии нескольких врачей в
диагностике «смерти мозга».
Минимально допустимое
количество врачей - три
специалиста.

Принцип независимости бригад

В соответствии с ним должно быть три бригады, каждая из которых занимается только своими функциями. Первая – только констатирует «смерть мозга», вторая – только проводит забор органов и третья – бригада трансплантологов осуществляет пересадку органов. Финансирование этих бригад осуществляется по параллельным потокам, некогда не пересекающимся. Не допустимо, чтобы трансплантологии, поощряли лечащих врачей в зависимости от количества пациентов с диагнозом смерть мозга.

Проблема

Как добиться справедливого распределения органов и тканей для трансплантации при их постоянном дефиците?

В целом в мире на середину 90-ых годов уже было пересажено: почек – 26000, сердца – 5000, печени – примерно 6000, а значит спасенных и продленных человеческих жизней около 37000. Несмотря на успехи трансплантологии, основной проблемой ее остается дефицит донорских органов. При относительно стабильной донорской популяции резко возросло число пациентов (с 1987 по 1991г. г.), ожидающих пересадку: почки – на 56,6, сердца – на 319,9, печени – на 326,8%, легких – в 34 раз. В среднем в мире прирост регистраций в листках ожидания ежегодно составляет 14-19%.

Выберите верное суждение

1. Главным критерием распределения органов и тканей является

- А. Рыночный критерий
- Б. Совместимость донора и реципиента
- В. Заслуги реципиента
- Г. Очередность
- Д. Полезность

Правила распределения дефицитных ресурсов для трансплантации

- *степень совместимости пары
донор-реципиент*
- *экстренность ситуации*
- *длительность нахождения в
«листе ожидания».*

2 марта 1968 г. еженедельник "Пари - Матч" опубликовал письмо женщины из Ниццы, подписанное "Р.М.":

"Я убеждена, что профессор Бернард прекрасно владеет своей специальностью и является безукоризненным человеком с профессиональной и моральной точек зрения, Я предлагаю ему мое сердце за большую сумму денег. У меня нет ничего другого и я хочу это сделать ради своей семьи. Никто не смеет мне запретить. Возможно, кто-нибудь скажет, что это самоубийство, но в таком случае это самоубийство разумное и полезное, я ничего не жду от жизни. Какое имеет значение, умру ли я сейчас или через 30 лет, в то время, как благодаря мне, богатый больной сможет приобрести для себя 30 лет жизни. Ни один богатый больной не должен колебаться перед этой сделкой, выгодной обеим сторонам...".

Причины коммерциализации трансплантации органов и тканей

- *дефицит органов для трансплантации, вынуждающий больных к поиску неординарных источников получения донорских органов.*
- *обнищание значительной части населения, способное подталкивать людей к поиску заработка даже путем продажи собственных органов.*
- *кризис бюджетного финансирования и слабость финансирования по линии обязательного медицинского страхования побуждает медицинские учреждения к борьбе за выживание путем коммерциализации своей деятельности.*

Проблема

Имеет ли право человек
продать свои органы или
ткани для трансплантации?



T - Диаграмма

Коммерциализация трансплантации органов и тканей



«Купля-продажа человеческих органов строго осуждается»

Декларации ВМА

«Учреждению здравоохранения, которому разрешено проводить операции по забору и заготовке органов и (или) тканей у трупа, запрещается осуществлять их продажу».

статья 15 Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека»

«Купля-продажа человеческих органов строго осуждается»

Декларации ВМА



«Учреждению здравоохранения, которому разрешено проводить операции по забору и заготовке органов и (или) тканей у трупа, запрещается осуществлять их продажу».

статья 15 Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека»

Да...голубчик...вам предстоит нелегкая
социальная адаптация...



Кольца Венна.

Пронумеруйте комплексы проблем трансплантации органов и тканей. Расположите их в кольцах Венна, чем ближе к центру тем в большей степени решена проблема, чем дальше от центра тем больше неясностей и противоречий в её решении.