

Этические проблемы трансплантологии

Лекция №6

Основные моральные проблемы в трансплантологии

- Определение момента смерти
- Изъятия донорского материала (у трупа или живого донора)
- Распределения дефицитных ресурсов (органов или тканей)
- Коммерциализации трансплантологии
- Ксенотрансплантации

Определение момента смерти

- Биологическая смерть определяется как «состояние необратимой гибели организма» . Единство трех признаков:
 1. Прекращение сердечной деятельности
 2. Прекращение дыхания
 3. Исчезновение всех функций Ц.Н.С.

Определение момента смерти

В 1968 году ВОЗ рекомендовала исчислять наступление смерти мозга единственным критерием пяти критериев:

1. Наличие комы
2. Исчезновение всех рефлексов
3. Прекращение самостоятельного дыхания
4. Резкое падение артериального давления
5. Энцефалография в виде прямой

От 6 до 24 часов должны пройти

Определение момента смерти

1959 год франц. неврологи Моллар и Гулон описали состояние запредельной комы. Это послужило началом становления концепции «смерть мозга».

В 80-е годы XX века начинается процесс сближения двух понятий «смерть мозга» и «биологическая смерть».

Определение момента смерти

В приложении к приказу Минздрава РФ от 01.08.1993 №189 Инструкции по констатации смерти человека на основании диагноза смерть мозга говорится:

«Смерть мозга эквивалентна смерти человека.»

Законодательно во многих странах носителем свойств жизни признается мозг.

Определение момента смерти

Отождествление смерти мозга и биологической смерти положительно решает вопрос об искусственном поддержании умершего в его жизненных функциях до момента, когда его органы не станут необходимы. И лишь после их изъятия обеспечивается уже смерть биологическая. Что способствует формированию у медицины не свойственной ей функции – **«смертеобеспечения»**. (И.В. Силуянова)

Определение момента смерти

Диагноз смерть мозга ставится только консилиумом не менее трех специалистов, включая реаниматолога и невролога.

Определение смерти мозга проводится путем поочередно выполняемой серии специальных тестов

Необходимость исключить:

- ошибки в определении смерти
- различные злоупотребления
- участие трансплантологов и членов бригад по забору органов при постановке диагноза смерть мозга.

Моральные проблемы изъятия органов у трупа

1. Можно ли говорить о сохранении права человека на свое тело после смерти?

В СССР, России с 1937 по 1992 год действовало Постановление Совнаркома «О порядке проведения медицинских операций», согласно которому тела граждан после смерти становились собственностью государства, которую медики могли использовать в общественных и научных интересах. (Рутинный забор)

Моральные проблемы изъятия органов у трупа

При рутинном заборе органов у умерших соображения целесообразности ставятся выше морально этических.

Подобная практика и подобное отношение с позиций соблюдения прав человека считаются сейчас морально-ущербными, так как лишают человека права быть хозяином своего тела!!!

Две основные модели распоряжения телом умершего

Презумпция согласия

(отсутствие отказа)

Если человек при жизни не запретил пересадки органов или тканей, то он автоматически «согласен» на их изъятие после смерти. Возражения могут высказать его родственники.

Презумпция

несогласия

(испрошенное согласие)

Человек до своей смерти явно заявлял о своем согласии на изъятие органов, либо член его семьи четко выражает согласие на изъятие.

Требуется

документальное

подтверждение

согласия

Две основные модели распоряжения телом умершего

Презумпция

согласия (отсутствие отказа)

- Действует в России с 1992 (ст. 8 закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека»)
- Действует в некоторых других странах, например, Польша, Финляндия и др.

Презумпция

несогласия
(испрошенное согласие)

- Принята в США, Нидерландах, Канаде, Германии и др.
- Требует документального подтверждения, например, карточка донора, запись в водительском удостоверении и т.п.

Две основные модели распоряжения телом умершего

Презумпция согласия

(отсутствие отказа)

Основана на коллективистской системе ценностей, взаимопомощи и взаимной заботы.

Достоинства:

- больше материала для пересадки
- проста с процедурной точки зрения

Презумпция несогласия

(испрошенное согласие)

Основана на индивидуалистических ценностях: автономии личности, ее праве на самоопределение

Достоинства:

- защищает фундаментальное право человека на свое тело
- снижает возможности злоупотреблений

Две основные модели распоряжения телом умершего

Презумпция

согласия (отсутствие отказа)

Недостатки:

- облегченная процедура изъятия органов может способствовать различным злоупотреблениям, например, теневой торговле органами.

Презумпция

несогласия
(испрошенное согласие)

Недостатки:

- потенциально меньшее количество органов для пересадки
- процедурно сложнее

Пересадка органов от живого донора

Прижизненное изъятие органов

базируется на двух этических принципах:

- ***не навреди*** (минимизация вреда, причиняемого донору)
- ***уважения автономии личности*** (добровольное информированное донорство)

В большинстве стран мира разрешены только близкородственные пересадки.

Пересадка органов от живого донора

Не навреди

- Допускается пересадка парного органа, части органа или ткани, лишение которых не влечет необратимого расстройства здоровья. (ст. 13 закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека»)
- Изъятие органов у несовершеннолетних не допускается (за исключением костного мозга) (ст.11 закона РФ «О трансплантации...»)

Пересадка органов от живого

донора

уважение автономии личности

- Недопустимо принуждение к донорству.
- Осуществляется свободно, добровольно, сознательно.
- Согласие донора означает, что он предупрежден о возможных осложнениях и письменно подтверждает свое согласие.
- Не допускается изъятие у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента. (ст. 6 закона РФ «О трансплантации...»)

Проблема справедливости в трансплантологии

Дефицит донорских органов – это хроническое несоответствие между их спросом и предложением. (в развитых странах потребность в донорских органах удовлетворяется только на 5-6 %)

Основные критерии в распределении донорских органов:

1. иммунологическая совместимость
2. очередности (лист ожидания)
3. тяжесть состояния реципиента

Проблема коммерциализации трансплантологии

Международные документы запрещающие продажу органов для пересадки:

1. «Заявление о торговле живыми органами» 37-я Всемирная медицинская ассамблея (Бельгия, Брюссель окт.1985г.)
2. Декларация ВМА о трансплантации человеческих органов (Испания, Мадрид окт. 1987 г.) (п.8)
3. Конвенция СЕ о правах человека и биомедицине (1997) (ст.21)

Проблема коммерциализации трансплантологии

В России, как форма противостояния коммерциализации трансплантации существует запрет на трансплантацию от живых неродственных индивидуумов в законе РФ «О трансплантации органов....» и запрет на куплю-продажу органов и (или) тканей человека в ст.1.

Возможные пути решения проблемы дефицита донорских органов

- Различные способы поощрения донорства (легализация хорошо контролируемого рынка органов и др.)
- Расширение критериев пригодности для донорских органов ("маргинальные органы")
- Ранняя констатация смерти мозга и выявление потенциальных доноров
- Ксенотрансплантация

Возможные пути решения проблемы дефицита донорских органов

- Стимуляция регенерации (восстановления) органов самого пациента
- Замена искусственными или комбинированными (биомеханическими) органами
- Замена искусственными или комбинированными органами (биотканевая инженерия)

Спасибо за внимание