

■ Маральна-этычныя калізіі

«НЕ ЗАБІРАЙЦЕ ОРГАНЫ НА НЕБА...»

Кожны з нас можа стаць як патэнцыйным донорам, так і рэцыпіентам

Дзесяць гадоў таму, у ноч з 2 на 3 красавіка, на базе 9-й мінскай клінічнай бальніцы была здзейснена першая ў гісторыі айчыннай медыцыны перасадка печані. Менавіта гэта аперацыя стала адпраўным пунктам для імклівага развіцця айчыннай транспланталогіі. Калі ў 2008 годзе беларускімі спецыялістамі было трансплантавана 37 донарскіх органаў, то ў 2017 годзе — ужо 502.

Кіраўнік Рэспубліканскага навукова-практычнага цэнтра трансплантатнай і тканак Алег Румо запэўнівае: беларускія медыкі здольныя выканаць абсалютна любую аперацыю па трансплантатнай і тканак, якая існуе ў свеце. Аднак транспланталогія — фактычна адзіная галіна ў медыцыне, якая не можа развівацца без удзелу грамадства, у прыватнасці без яго падтрымкі. Абавязковая ўмова — наяўнасць донарскіх органаў: няма іх — няма і трансплантатнай і тканак. А ў спецыялістаў, якія займаюцца выратаваннем чужога жыцця, павінна быць упэўненасць, што грамадская думка — на іх баку.

Этычныя праблемы, якія цягне за сабой развіццё транспланталогіі, аказаліся ў цэнтры ўвагі міжнароднай канферэнцыі «10 гадоў трансплантатнай і тканак Рэспубліцы Беларусь», арганізаванай Міністэрствам аховы здароўя і Аддзелам па біяэтыцы Савета Еўропы пры падтрымцы Інфармацыйнага пункта Савета Еўропы ў Мінску.

Падарыць выратаванне... А каму?

Але спачатку крыху гісторыі. Узнікненне і развіццё біяэтыкі ў другой палове XX стагоддзя было выклікана грандыёзнымі змяненнямі ў тэхнічным і тэхналагічным пераўзбраеннях медыцыны, поспехамі геннай інжынерыі, з'яўленнем біятэхналогій, тэхнічнымі магчымасцямі транспланталогіі і штучнага падтрымання жыцця пацыента, які памірае. Калі ў 1962 годзе ў бальніцы горада Сіэтла (штат Вашынгтон) з'явіўся першы апарат «штучная нырка», урачы аказаліся перад складанай праблемай: як устанавіць чаргу ў падключэнні да апарата, бо, выратаваўшы адных, тым самым урачы пазбаўлялі надзею на выжыванне іншых сваіх пацыентаў. Медыкі вырашылі, што яны не маюць маральнага права ўстанаўліваць чарговасць доступу да апарата, і прапанавалі стварыць камітэт з паважаных грамадзян, які б і вырашаў, каму падарыць магчымасць выратавання. Журналісты ахрысцілі яго ў прэсе «божым камітэтам». Па сутнасці, гэта быў першы ў гісторыі чалавечтва этычны камітэт. Традыцыйна менавіта ўрачы вырашалі пытанні жыцця і смерці каля ложка пацыента, а ў Сіэтле стала зразумелым, што доступ да апарата «штучная нырка» — гэта не толькі медыцынская, але і маральная праблема і для яе вырашэння недастаткова толькі ўрачэбных ведаў і вопыту.

Тэрмін «біяэтыка» прапанаваў у 1970 годзе амерыканскі анкалаг Ван Рэнселер Потэр, які прадвызначыў яе як «мост у будучыню» і заклікаў прадстаўнікоў гуманітарных навук, біёлагаў і ўрачоў аб'яднаць намаганні для таго, каб захаваць будучыню для чалавечтва.

Галоўнае, каб кожны вучоны і даследчык кіраваўся сацыяльнай адказнасцю, паколькі наступствы навукова-тэхнічнага прагрэсу могуць быць вельмі сур'ёзныя і далёка не заўсёды бяспечныя для людзей. Найважнейшая задача, якая ставіцца перад біяэтыкай, — спрыяць выяўленню розных пазіцый па найскладанейшых маральных праблемах, якія лавінападобна цягнуць за сабой прагрэс біямедыцынскай навукі і практыкі. Выдзяляюцца чатыры асноўныя прынцыпы біяэтыкі: прынцып павагі да чалавечай годнасці, прынцып «рабі добра і не рабі зла», прынцып прызнання аўтаноміі асобы і прынцып справядлівасці. Правілаў таксама чатыры: праўдзівасць, канфідэнцыяльнасць, недатыкальнасць прыватнага жыцця і добраахвотная інфармаваная згода. У сукупнасці яны ўтвараюць этычныя каардынаты, якія прымушаюць бачыць у пацыенце ў першую чаргу асобу, а не аб'ект для назірання, эксперыментавання і маніпулявання.

У лісце чакання...

— Трансплантатная для многіх пацыентаў застаецца адзіным шанцам на выратаванне, — канстатуе **кансультант па медыцынскіх прадуктах і чалавечых органах Сусветнай арганізацыі аховы здароўя Нунес ХАСЭ.** — У Еўрасаюзе летасць было праведзена амаль 32 тысячы трансплантатнай, але ў лісце чакання знаходзяцца 64 тысячы чалавек (удвая больш), і, на жаль, больш чым 3700 пацыентаў памерлі, так і не дачакаўшыся донарскага органа. У ЗША зарэгістравана 122 тысячы чалавек, якім патрабуецца трансплантатная, кожныя 10 хвілін да іх дадаецца яшчэ адзін чалавек і 20 чалавек штодня паміраюць. А далей сітуацыя будзе толькі пагаршацца, таму што ныркавая недастатковасць прагрэсіруе ва ўсім свеце. Зараз больш як два мільёны чалавек прыкаваныя да апарата «штучная нырка»...

Відавочна, што патрэба ў донарскіх органах намнога большая, чым колькасць здзейсненых перасадак. Гэтым тлумачацца такія з'явы, як донарскі турызм і нелегальны гандаль чалавечымі органамі. У бедных краінах свету людзі свядома прадаюць свае органы, каб пракарміць сям'ю. Мігранты такім чынам спрабуюць зарабіць грошы, каб перасекчы Міжземнае мора. Ёсць інфармацыя, што кожны тыдзень у Каіры і на тэрыторыі Турцыі выконваецца ад 8 да 10 нелегальных трансплантатнай нырак. Такія аперацыі робяцца часта ў антысанітарных хатніх умовах, літаральна на падлозе, і здараецца, што гінуць і донар, і рэцыпіент.

У планах Сусветнай арганізацыі аховы здароўя — зацвердзіць пашпарт рэцыпіента і донара: ён

будзе ўяўляць сабой картку з літарна-лічбавым кодам, указаннем тыпу донара, яго краіны паходжання, медыцынскай установы, дзе была зроблена трансплантатная, і іншай важнай інфармацыяй. Інжынеры вырашылі, што найбольш эфектыўнай будзе тэхналогія блокчэйн. Мяркуюцца, што гэта мера дазволіць зрабіць транспланталогію больш празрыстай і застрахуе ад злоўжыванняў і крываўнасці. У глабальнай базе даных па трансплантатнай Сусветнай арганізацыі аховы здароўя мае намер сабраць інфармацыю па донарстве і трансплантатнай і тканак і клетак з усяго свету.

Львоф ЛОРАНС, кіраўнік Аддзела па біяэтыцы і сакратар Камітэта па біяэтыцы Савета Еўропы, звяртае ўвагу на важнасць даверу з боку грамадства да дзейнасці службы транспланталогіі. Яшчэ ў 1997 годзе Саветам



Еўропы была прынятая Канвенцыя аб правах чалавека і біямедыцыне. А з 2006 года дзейнічае дадатковы пратакол, які вызначае ўмовы атрымання органаў і тканак і іх размяшчэння, а таксама выкананне кодэкса добрасумленных тэхнічных і медыцынскіх практык.

Прэзюмпцыя згоды

І хоць наша краіна да канвенцыі і пратакола пакуль не далучылася, Закон Рэспублікі Беларусь «Аб трансплантатнай і тканак чалавека» лічыцца адным з самых прагрэсіўных законаў. У яго аснове была пакладзена прэзюмпцыя згоды. Гэта азначае, што калі пры жыцці чалавек не выказаў пэўнага стаўлення да выкарыстання сваіх органаў пасля смерці для трансплантатнай хвораму чалавеку, значыць, ён дае згоду на донарства. Тым, хто не падтрымлівае прэзюмпцыю згоды і не хоча даваць свае органы пасля смерці, забяспечваецца магчымасць выказаць сваё жаданне пры жыцці, пры гэтым сваякі маюць права выказаць волю памерлага і забараніць адбіраць яго органы пасля наступлення смерці. У шэрагу еўрапейскіх краін (Аўстрыя, Бельгія, Францыя, Польшча, Фінляндыя, Венгрыя, Чэхія і г. д.), як і ў Беларусі, практыкуецца абсалютная мадэль прэзюмпцыі згоды. І менавіта там актыўнасць транспланталогіі значна вышэйшая.

Стаўленне да донарства ў значнай ступені залежыць і ад рэлігійных поглядаў. Між іншым, усе вядучыя канфесіі свету ў прынцыпе ўхваляюць гэты метада лячэння

невялічых раней захворванняў. У Іспаніі, напрыклад, на дзвярах касцёлаў змяшчаюць звароты да прыхаджан: «Не забірайце свае органы на неба. Яны спатрэбяцца хворым людзям на зямлі». У гэтай краіне донарства разглядаецца як гуманны абавязак кожнага дарослага чалавека.

Між іншым, кожнаму з нас зусім не пашкодзіць задумацца: а ці застрахованы мы ад таго, каб таксама не трапіць у ліст чакання людзей, жыццё якіх залежыць ад трансплантатнай і пошуку донарскага органа?

Зараз у Адзіным рэгістры трансплантатнай РНПЦ трансплантатнай і тканак змяшчаецца інфармацыя прыкладна пра 2400 чалавек, якія падпісалі адмову ад адбірання органаў для іх далейшай перасадкі пасля ўласнай смерці. Кожны год колькасць тых, хто адмаўляецца станавіцца па-

у Беларусі распрацавана адмысловая камп'ютарная праграма, якая дазваляе цалкам выключыць уплыў чалавечага фактара пры размеркаванні донарскіх нырак для трансплантатнай. Праграма робіць адбор зыходзячы з двух прынцыпаў — прыярытэтнасці і клінічнай эфектыўнасці. Эфектыўнасць мае на ўвазе не проста выкананне аперацыі, а забяспечэнне добрай якасці жыцця пасля яе і доўгае функцыянаванне перасаджаных органаў.

На заканадаўчым полі

Цэлы спектр маральных і юрыдычных праблем узнікае ў сувязі з забарам і перасадкай органаў і тканак ад памерлых донараў. Іх выкарыстанне стала магчымым пасля таго, як быў узаконены такі крытэрыі смерці, як «смерць мозга». Справа ў тым, што пасля наступлення смерці мозга на працягу некалькіх дзён можна штучна падтрымліваць вегетатывныя функцыі ў арганізме, у прыватнасці работу сэрца, лёгкіх, печані. Для дыягностыкі гібелі мозга распрацаваны спецыяльны алгарытм дзеянняў, які прадугледжвае выкарыстанне комплексу клінічных і апаратных метадаў дыягностыкі. Памылка цалкам выключаецца.

— Па нашых звестках, кожны год у стацыянарах паміраюць пяць мільёнаў чалавек, з іх паўмільёна — у палатах інтэнсіўнай тэрапіі і з'яўляюцца патэнцыйнымі пасмяротнымі донарамі. Калі мы зможам хоць бы 300 тысяч ператварыць у рэальных донараў, то атрымаем больш за мільён донарскіх органаў (на кожнага памерлага донара прыпадае ў сярэднім па 3,5 органа), што забяспечыць пакрыццё рэальных патрэб у трансплантатнай, — падкрэслівае Нунес ХАСЭ. — У Харватыі, напрыклад, пасля аптымізацыі сістэмы ўліку смерці мозга ў пацыентаў колькасць донарскіх органаў павялічылася ўдвая.

Між іншым, сёлета ў наш парламент плануецца ўнесці папраўкі ў закон «Аб трансплантатнай і тканак чалавека». У прыватнасці, прапануецца пашырыць круг жывых донараў, якія будуць ахвяраваць органы на бязвыплатнай аснове.

У некаторых заходніх краінах існуе такая практыка, як перакрывавацца донарства. Гэта магчыма ў тым выпадку, калі чалавек хоча ахвяраваць сваяку орган, а той яму не падыходзіць. У той жа час зусім у іншага чалавека таксама ёсць сваяк, якому неабходны орган, але ён таксама не падыходзіць. У гэтым выпадку ажыццяўляецца бязвыплатны парны абмен. У Беларусі па заканадаўстве гэта пакуль не дазволена.

Акрамя таго, прапануецца заканадаўча замацаваць магчымасць і ўмовы міжнароднага супрацоўніцтва ў рамках тых ці іншых аб'яднанняў: каб усё было празрыста, законна і ўзаемавыгадна. У 2017 годзе Беларусь ужо стала паўнапраўным членам міжнароднай супольнасці па абмене органамі для трансплантатнай Foedus.

Надзея НІКАЛАЕВА