

Трансплантация жизни

Беларусь занимает 24-е место в мире по количеству трансплантаций на миллион населения и 1-е среди стран СНГ [1]. Десять лет назад бригада белорусских врачей во главе с Олегом Руммо выполнила первую в стране пересадку печени, давшую старт развитию трансплантологии в Беларуси. С тех пор ежегодно в стране проводится 50 пересадок печени, за прошедшее время проведено 540 таких операций. За такой короткий период эта сфера медицины достаточно хорошо развилась и белорусские трансплантологии приобретают все больший авторитет в мире. Белорусские врачи провели первые трансплантации печени и почки в истории Казахстана и Кыргызстана.

Трансплантация (пересадка какого-либо органа или ткани) относится к основным аспектам приложения биомедицинской этики. С развитием высоких технологий появилась необходимость в защите прав человека в области биомедицины. Благодаря появлению биоэтики – раздел этики, который определяет, какие действия по отношению к живому допустимы с моральной точки зрения, мы имеем интеллектуальное обоснование и социальное оформление публичным дискуссиям.

По уровню органного донорства Беларусь находится на 13-м месте, опережая Великобританию, Канаду, Австралию [1]. Для трансплантации могут использоваться органы живых доноров и органы от умерших людей. Помимо национального законодательства (Закон Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека»), трансплантация органов и тканей регулируется и международными документами. Конвенция о правах человека и биомедицине, подписанная 4 апреля 1997 г. в г. Овьедо (Испания), является единственным юридически обязывающим международным инструментом защиты прав человека в сфере биомедицины (далее – Конвенция). 24 января 2002 г. в Страсбурге был подписан Дополнительный протокол к Конвенции по правам человека и биомедицине относительно трансплантации органов и тканей человеческого происхождения (далее – Протокол).

Посмотрим, какие механизмы защиты прав донора присутствуют в этих документах.

Статья 7 закона РБ определяет список лиц, которые не могут быть живыми донорами, среди которых несовершеннолетние; лица, признанные недееспособными; лица, страдающие психическими расстройствами; дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения; беременные женщины. Подобные меры защищают социально уязвимые категории граждан.

В Дополнительном протоколе к Конвенции четко прослеживается старейший принцип медицинской этики – *primum non nocere* или «не навреди». При прижизненном изъятии органов, трансплантация у живого лица может проводиться только с лечебной пользой для получателя, если не имеется подходящего органа или ткани у умершего лица и нет альтернатив (ст. 9 Протокола). Для оценки риска для донора проводится медицинское обследование и донор информируется обо всех рисках и последствиях.

Удаление не может быть осуществлено, если имеется серьезный риск для жизни или здоровья донора (ст. 11, ст. 12 Протокола). После трансплантации живым донорам и получателям предлагается соответствующее медицинское обслуживание (ст. 7 Протокола).

Само понятие «донор» определяется как лицо, добровольно давшее в установленном порядке согласие на забор органов и (или) тканей человека для их трансплантации реципиенту, поэтому вопрос о согласии донора первостепенный. Удаление органов и тканей у живого лица может быть осуществлено только после того, как потенциальный донор даст свободное согласие на это (ст. 13 Протокола, ст. 19 Конвенции). Если донор не способен дать согласие, он защищен от удаления органа или тканей, за исключением случаев, предусмотренных законодательством при условии, что не существует совместимого донора, способного дать согласие; что получатель является братом или сестрой донора; что пожертвование органа является жизненно необходимым для получателя; что специальное разрешение его или ее представителя, власти, лица или органа, предусмотренных законодательством, дано в письменном виде и заверено компетентным органом; соответствующий потенциальный донор не возражает (ст. 14 Протокола).

Что касается посмертного донорства, органы и ткани не удаляются у умершего лица, если требующееся в соответствии с законодательством согласие или разрешение на такое удаление не будет получено. Удаление не может быть осуществлено, если умершее лицо возражало против этого (ст. 17 Протокола). В Беларуси действует презумпция согласия на забор органов после смерти человека для трансплантации: донором становится каждый, кто не заявил о своем отказе. В июне 2012 года приняты поправки в закон «О трансплантации органов и тканей человека», был создан единый регистр трансплантации [2]. Если человек не желает, чтобы его органы в случае смерти могли использовать, он может написать заявление о несогласии изъятия и отнести его в поликлинику по месту жительства. Отдать орган нуждающемуся может лишь его супруг/супруга или близкий родственник. По состоянию на декабрь 2017 года почти 2400 белорусов официально запретили изъятие и использование своих здоровых органов после собственной смерти.

Органы и ткани не могут быть удалены у умершего лица, если это лицо не признано умершим в соответствии с законодательством (ст. 16 Протокола). Однако процедура фиксации смерти и её критерии до сих пор остаётся предметом дискуссий.

В процессе удаления к телу человека должны относиться с уважением, все данные личного характера, касающиеся лица, от которого были пересажены органы или ткани и получателя считаются конфиденциальными (ст. 18, ст. 23 Протокола).

Наиболее сложным вопросом остаётся контроль за изъятием органов, за отсутствием злоупотреблений. Нередки случаи доведения больных доноров до смерти, неоказание должной помощи потенциальному донору, и

даже изъятие органов у здоровых людей, под предлогом тех или иных искусственно навязанных врачом операций. Статья 21 и Статья 22 Дополнительного протокола к Конвенции запрещают извлечение финансовой выгоды, торговлю органами и тканями.

Благодаря успешному развитию программ органной трансплантации спасены тысячи жизней взрослых и детей. Сегодня пересаживаются практически все жизненно важные органы и ткани: почки, сердце, печень, легкое, костный мозг и другие. Многие женщины с пересаженными органами успешно родили. Речь идет о 34 белорусах с трансплантированными почками и печенью [3].

Для каждого человека, особенно для врача, необходимо выработать этическую позицию по отношению к такому достижению медицинской науки, как трансплантация органов и тканей человека. Возможно, кто-то выражает нежелание стать донором по субъективным причинам этического, религиозного, морально-психологического характера, но ни одно общество не сможет существовать без милосердия, сострадания и любви. Важно помнить, что для того, чтобы спасти чью-то жизнь, не обязательно быть врачом – достаточно стать донором.

Список использованных источников

1 Беларусь заняла 24-е место в мире по количеству трансплантаций на миллион населения // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.interfax.by/news/belarus/1238893>

2 В Беларуси определен порядок отказа от изъятия органов после смерти человека // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://news.tut.by/society/295777.html?crnd=24647>

3 Олег Руммо: Обмен органами, видимо, будет возможен // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://belaruspartisan.by/life/418681>