



ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ

Трансплантация органов
и тканей от трупов

ВЫПОЛНИЛА: СТУДЕНТКА
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ГР. 2
ПРОВЕРИЛ: НАГОРНЫХ Е.А.

История трансплантологии

1954 - американскими хирургами успешно пересажена почка

1965 - пересадка почки в СССР академиком Б. В. Петровским

1967 - пересадка Кристианом Барнардом (ЮАР) сердца



Критерий смерти должен быть



- Обоснованным с научно-медицинской точки зрения
 - Доступным с практической точки зрения
 - Объективным (был приемлемым с юридической точки зрения)
 - Приемлемым с точки зрения культурных и этических норм
1. Прекращение дыхания
 2. Прекращение сердцебиения
 3. **Смерть мозга** (1968 г., Гарвард, США)

Целесообразно выделить несколько групп проблем, возникающих при пересадке органов от трупа

1. Моральные проблемы процедуры забора органов (принципы информированного согласия и рутинного забора)
2. Проблема справедливости в распределении между потенциальными реципиентами дефицитных ресурсов (органов и тканей) трансплантологии
3. Этические проблемы связанные с торговлей человеческими органами и тканями в трансплантологической практике

"Презумпция согласия" является одной из двух основных юридических моделей регулирования процедурой получения согласия на изъятие органов от умерших людей. Презумпция согласия на изъятие органов и тканей: Изъятие органов и тканей у трупа не допускается, если учреждение здравоохранения на момент изъятия поставлено в известность о том, что при жизни данное лицо либо его близкие заявили о своем несогласии на изъятие его органов и тканей после смерти для трансплантации



"Приоритет распределения донорских органов не должен определяться выявлением преимущества отдельных групп и специальным финансированием".



"Донорские органы должны пересаживать наиболее оптимальному пациенту исключительно по медицинским (иммунологическим) показателям".

Консервация органов

Забор и трансплантация солидных органов неизменно приводит к их повреждению. Выделяют 3 основных периода, во время которых непосредственно происходит повреждение: хранение извлеченных органов *ex vivo* во время

- 1) транспортировки от донора к реципиенту;

- 2) фаза имплантации без реперфузии;

- 3) реперфузия с реоксигенацией.

В каждом периоде повреждение органа реализуется разными путями. Хранение *ex vivo* включает быстрое охлаждение и промывание одним из консервирующих растворов после выделения органа. В настоящее время большинство органов хранят при температуре 4°C



Используемая литература

Денисов С.Д., Яскевич Я.С. Биомедицинская этика:
Практикум. Учебно-Методическое пособие. –Мн., 2011. С.
76-91

Конвенция о правах человека и биомедицине // Этические
проблемы современной медицины.

Сборник документов. Под ред. Арапова А.С. И Грехова А.В. –
Н. Новгород, 2005. С. 56-57.

Тема 11: моральные проблемы трансплантологии

Источник:

<http://doctoroff.ru/posmertnaya-transplantaciya-organov>

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

