

**Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі
«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ**



**Әлеуметтік медициналық сақтандыру және
қоғамдық денсаулық кафедрасы**

Презентация

Тақырыбы: Трансплантологиядағы коммерцияландыру тенденциялары. Трансплантацияға арналған мүшелер мен тіндерді сатуға қойылған моральдық және құқықтық шектеулер.

Орындаған: Каримқызы Алтынай

Тобы: В-ЖМҚБ-03-19

Қабылдаған: Мүсірепова З.Д

Шымкент 2021 ж

Жоспа

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

- ❑ Трансплантация және оның түрлері.
- ❑ Тірі донорлардың мүшелерін алу жағдайы мен мәселесі
- ❑ Адам мүшелері мен ұлпалары трансплантациясын реттейтін негізгі этикалық ұстанымдар мен құқықтық заңнамалар.

III. Қорытынды

V. Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе

Трансплантация - лат. transplantare – қайта салу, орнату. Трансплантатқа қарсы иммунологиялық реакция донордан реципиентке мүшелер мен ұлпаларды қайта салғанда дамиды және HLA-жүйесі жасушаларының бетінде антигеннің жеке жиынтықтарының болуына байланысты болады

□ Трансплантология мәселелері мен трансплантация түрлері

•

Трансплантацияның бірнеше түрі бар:

- 1. Мүшені тірі донордан қайта отырғызу.**
- 2. Мүшені өлі донордан қайта отырғызу**
- 3. Мүшелерді жануарлардан алып, қайта отырғызу - ксенотрансплантация**

Трансплантологияның мәселелері:

- 1. Жанды донорлардан мүшелерді алу рәсімінің моральды мәселелері;**
- 2. Өлік мүшелерін қайта отырғызудың моральды мәселелері;**
- 3. Биологиялық өлімді анықтаудың критерийлерін ғылыми түрде орнату**
- 4. Адам мүшелері және ұлпаларымен сауда жасаумен байланысты этикалық мәселелер**
- 5. Ксенотрансплантацияның этикалық аспектілері;**
- 6. Трансплантацияның құқықтық аспектілерін жетілдіру**

Трансплантологияның мәселері:

- 1. Жанды донорлардан мүшелерді алу рәсімінің моральды мәселелері;**
- 2. Өлік мүшелерін қайта отырғызудың моральды мәселелері;**
- 3. Биологиялық өлімді анықтаудың критерийлерін ғылыми түрде орнату**
- 4. Адам мүшелері және ұлпаларымен сауда жасаумен байланысты этикалық мәселелер**
- 5. Ксенотрансплантацияның этикалық аспектілері;**
- 6. Трансплантацияның құқықтық аспектілерін жетілдіру**



ПОКОПИКА
5000



ПЕЧУК
NET
В ПРОДАЖЕ

Пересаживаются вместе с сердцем. В Украине операции не проводятся



СЕРЦЯ
25000

Потребуется украинцев: 1000-2000 в год.
За всё время проведены 4 операции в Киеве и 2 - в Запорожье



ПЕЧЕНКА
5000-55000

Потребуется украинцев: 1000-2000 в год.
Проводятся операций: 30-40 в год



ПОЧКА
2000-50000

Потребуется украинцев: 1000-1500 в год.
Проводятся операций: около 100 в год




КЕСТИНИ ЧОДИ
40000



□ Тірі донорлардың мүшелерін алу жағдайы мен мәселесі:

Тірі донордан реципиентке трансплантация жасау үшін, яғни мүшелер мен ұлпалар алу үшін келесі жағдайларды сақтау қажет:
донор өзінің мүшелері мен ұлпаларын алуға өз еркімен және саналы түрде жазба түрінде келісімен берген кезде;
донор өзінің мүшелері мен ұлпаларын алу кезіндегі оның денсаулығына болатын асқынулар туралы ескертті болса;





Донор барлық жан-жақты медициналық тексерулерден өткен және трансплантациялау үшін мүшелер мен ұлпаларды алуға болтындығы туралы дәрігер-мамандардың консилиумы бекіткен болса; сонымен бірге, донор реципиентпен генетикалық тұрғыдан туыстық қатынаста болса, яғни ол реципиенттің туысы болуы маңызды шарт.

Соңғы шарт, бұл генетикалық байланысты болуына қатысты міндеттілік, мүшесін берген үшін донорға сыйақы беру және зорлық-зомбылық әрекетіне тыйым салу. Туыстар арасындағы қаржылық қарым-қатынас, басқа бөтен адамдарға қарағанда әлде қайда аз. Сонымен қатар, туыстық трансплантация жағдайында, мүшелердің иммундық қабыл алмау мүмкіншілігі төмендейді.

Өлі донорлардың мүшелерін алудағы заңнамалық үлгілер

Келісу презумпциясы

Қарсылық танытылмаған жағдайда, айқын деп саналатын келісім және ол тек тыйым салу арқылы өзгертілуі мүмкін

Австрия, Бельгия, Финляндия,
Польша, Венгрия, Латвия, Эстония.

Литва, Греция, Португалия, Чехия,
Словакия, Ресей, **Қазақстан**

Яғни, егер адам тірі кезінде мүшелерінің қайта отырғызылуына тыйым салмаса, онда ол өлімнен кейін автоматты түрде донорға айналады.

Келіспеушілік презумпциясы

Ақпараттандырылған келісім

Донордың тірі кезінде алынған, не оның өлімінен кейін жанұясының жақын мүшелерінің немесе заңды қамқоршыларының келісімі, ол кейіннен арнайы құжаттарда тіркеледі.

Германия, АҚШ, Канада, Ирландия, Голландия, Швейцария, Австралия, Латын Америкасы, Люксембург, Словения

Әр адам оның мүшелерінің басқа адамға қайта отырғызылатындығына ерте бастан қарсы деп жорамалдайды.

Адамның донорлық мүшелері және (немесе) ұлпаларын бөлудің критерийлері:

Негізгі критерий болып, дәрігердің шешімімен, жұп донор-реципиенттің иммунологиялық үйлесімділік дәрежесі болып табылады. Адамдардың иммунологиялық және биологиялық мәліметтері, мүшелерді қажет ететін адамдардың, яғни «күту парағы» мәліметтер базасына енгізіледі. Бір жағынан, донорлық мүшелер мен олардың иммунологиялық көрсеткіштерінің мәліметтер базасы болады. Донорлық мүшелердің пайда болуы кезінде, «күту парағында» болатын адамдардың биологиялық параметрлерімен (мәліметтері) салыстыра бастайды. Содан кейін кімнің параметрі қай реципиентке үйлесімді болып табылса соған мүшені береді.

Бұл принцип, медициналық көзқарас бойынша біршама әділ және өзін-өзі толық ақтаған шешім болып табылады, яғни осы берілген мүшенің қабыл алмау мүмкіншілігі төмендейді. Егер де, донорлық мүше немесе ұлпа тізімдегі бірнеше реципиентке сәйкес келсе, бұл жағдайда екінші критерийге көшеміз – реципиенттің ауру дәрежесінің көрсеткіш критерийі. Алайда, іс жүзінде екі реципиентке мүше бірдей жағдайда сәйкес келсе және екеуі де ауыр жағдайда болса, бұл жағдайда негізгі критерий бойынша кезекте тұру жағдайы қабылданады. Яғни, «күту парағы» мәліметтер базасына кім бұрын тіркелген болса, соған беріледі. Сондықтан, донорлық мүшелерді бөлудің негізгі критерийлері олардың маңыздылығына байланысты: бірінші, басты - жұп донор-реципиенттің иммунологиялық үйлесімділік дәрежесінің сәйкес келуі, екінші реципиенттің ауырлық жағдайының дәрежесі және үшінші кезекте тұруы.

ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ТРАНСПЛАНТОЛОГИЯНЫҢ ДАМУ ТАРИХЫ

| ж. | алғашқы рет бүйректі транспланттау | ҚР ДСМ клиникалық және эксперименттік хирургиясының ми-зерттеу институты, хирург А.Д.Сутыко |
|---------|---|--|
| 1979 ж. | алғашқы рет бүйректі транспланттау | ҚР ДСМ клиникалық және эксперименттік хирургиясының ми-зерттеу институты, хирург А.Д.Сутыко |
| 1992 ж. | алғашқы рет ұйқы безін гетеротопикалық транспланттау | А.Н. Сызғанов атындағы хирургия институты хирург М.Ә. Әлиев және Ж.А. Досқалиев |
| 1996 ж. | алғашқы рет бауырды гетеротопикалық транспланттау | А.Н. Сызғанов атындағы хирургия институты хирург М.Ә. Әлиев және Ж.А. Досқалиев |
| 2011 ж. | тірі донордан бауырды алғашқы рет ортопедиялық транспланттау | А.Н. Сызғанов атындағы хирургия институты хирург О. Руммо (Белоруссия) |
| 2012 ж. | алғашқы рет жүректі транспланттау | «Ұлттық ғылыми кардиохирургиялық орталығы» АҚ кардиохирург Ю.В. Пя және Я. Пирк (Чехия Республикасы) |
| 2012 ж. | ұйқы безін және бүйректі алғашқы рет аралас транспланттау | Алматы қ. №7 ҚКА Хирург Kwan-Tae Park (Оңтүстік Корея) |
| 2012 ж. | алғашқы рет баланың бүйрегін транспланттау | «Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы» АҚ Қазақстандық және шетелдік мамандар |
| 2013 ж. | алғашқы рет баланың бауырын транспланттау | «Республикалық жедел медициналық көмек көрсету ғылыми орталығы» АҚ хирург О. Руммо (Белоруссия) |
| 2013 ж. | алғашқы рет мәйіттік донордан бауырды ортопедиялық транспланттау | «Республикалық жедел медициналық көмек көрсету ғылыми орталығы» АҚ хирург Т. Сұлтанәлиев |
| 2013 ж. | алғашқы рет мәйіттік донордан ағзаларды мультиағзалық алу | А.Н. Сызғанов атындағы хирургия институтында бір мезгілде 4 рет иентке 4ағзаны транспланттау жасалды. |

Түрлері

Изотрансплантант-ол генетикалық ұқсас индивидумдар арасында салынған тіндер мен мүшелер.

2. Аллотрансплантант-ол бір биологиялық түрге жататын генетикалық түрлілі организмдердің арасындағы алмастырған тіндер мен мүшелер

3. Ксенотрансплантант деп- әр түрге жататын организмдер арасында салынған тіндер немесе мүшелерді айтады.

4. Аутотрансплантация-белгілі бір адамның өз өзіне донор болуы

Трансплантация сердца



Трансплантацияның пайдалы және кемшілік жақтары

Пайдасы:

Өлім ауызында жатқан науқастардың өмірінің ұзаруы
Өлім деңгейінің төмендеуіне байланысты мемлекеттің
әлеуметтік жағдайының жақсаруы

Кемшіліктері:

Жасалған операциялардың сәтсіз аяқталуы .Операциядан
кейінгі реабилитациялық шаралардың толық орындалмауы
Мүше сатушылардың көбею қауіпі.

Қазақстандағы трансплантология

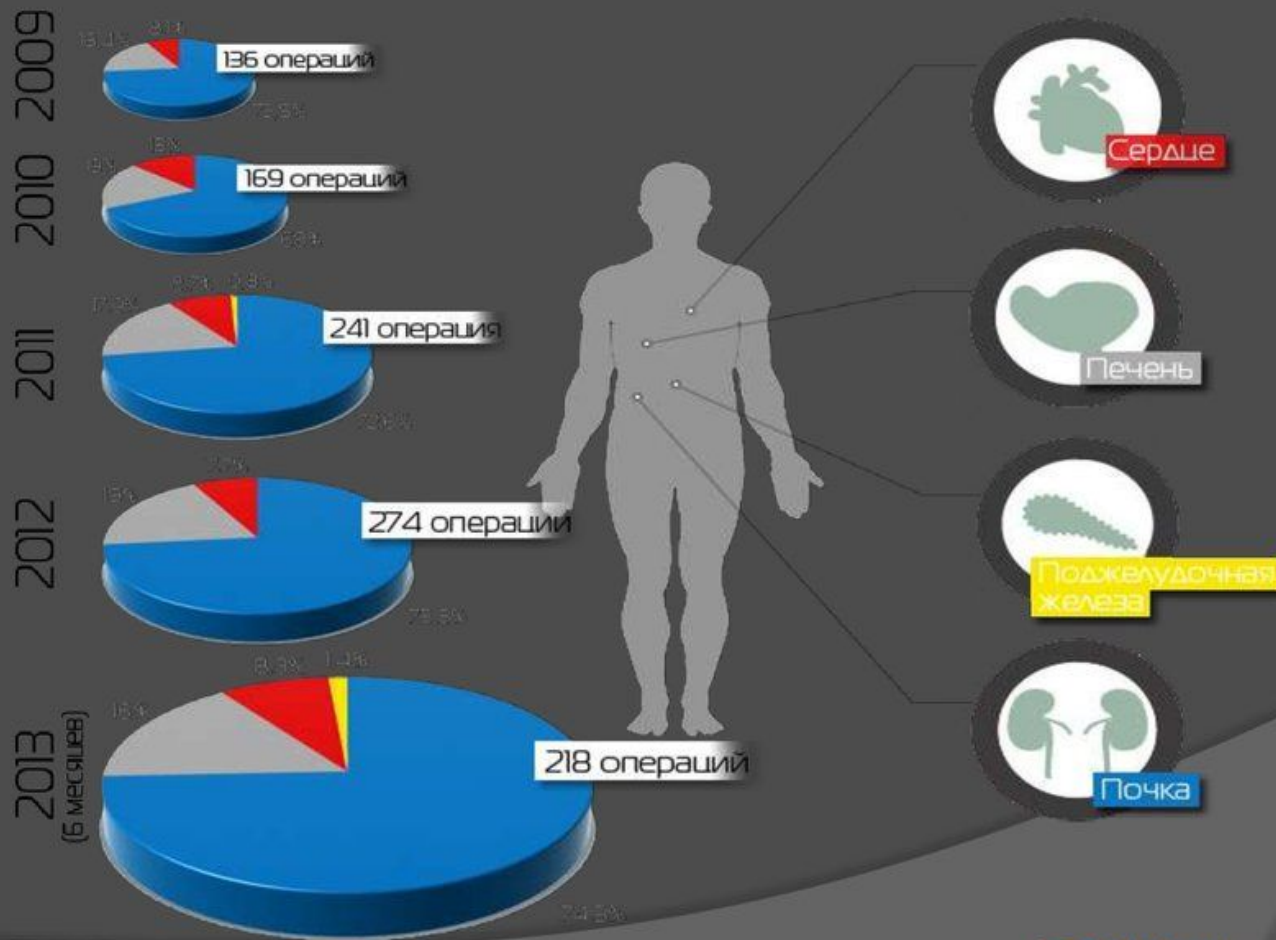
«Қазақстанда жыл сайын 138 адам жүрек алмастыру отасына мұқтаж.

Бауыр ауыстыруға - 250-300, бүйрекке 1384, өкпеге - 3-5, ұйқы безіне - 37 адам. 2012 жылдан бері Қазақстанда 445 бүйрек алмастыру, 76 - бауыр және 32 жүрек алмастыру оталары жасалды. 2015 жылы 11 адамға жүрек алмастырылды. 2016 жылы 13 адамға жүрек алмастырылды. Қазақстандағы ең жасы үлкен донор 63те ал ең жасы үлкен реципиент 65те

Қазіргі кезде елімізде 4000 адам ағза ауыстыру үшін тіркеліп, кезегі келетін сәтті асыға күтіп жүр. Олардың ішінде 1200 науқастың жүрегі сыр берсе, 1300 адамның бауыры, 2000 адамның бүйрегі ауыстырып салу сияқты күрделі операцияны қажет етеді. Алайда бәріне бірдей «тегін мүше» табыла бермейді, тегін квота да жетпейді. Сондықтан жыл сайын жүздеген адам трансплантациялық операция жасату үшін шетел асады екен.

Трансплантология басқа елдерде

Количество операций по трансплантации органов, выполненных в Беларуси:



Адам мүшелері мен ұлпалары трансплантациясын реттейтін негізгі этикалық ұстанымдар мен құқықтық заңнамалар.

Адамның мүшелері сауда-саттық нысаны ретінде қарастырыла алмайды. БМБ декларациясы (1987): “Адам мүшелерін сату-саудалау қатаң түрде жазаланады. ҚР «Азаматтардың денсаулығын сақтау туралы» заңында № 170-ІІЗРК-бап.36, 3 тармағы бойынша 7.07.2006 ж бастап трансплантацияға арнап мүшелер мен ұлпаларды сатуға тыйым салынған.

2. Тірі донордан қайта отырғызу, басқа адамның өмірін құтқару үшін ерікті түрде өзін құрбан етуге ғана негізделеді. Бұл жағдайда мүшені алуға келісім беру сүйіспеншілік пен аяушылықтың белгісі болып табылады.

3. Потенциалды донор, оның денсаулығы үшін трансплантацияның мүмкін болатын салдары жайлы толықтай ақпарат алуы тиіс.

Қорытынды

Донордың өміріне тікелей қауіп төндіретін трансплантация адамгершілік тұрғысынан мүмкін емес. ҚР заңнамасына сәйкес тірі донордан мүшені алу үрдісі, тек донор реципиентпен генетикалық байланыста немесе онымен ұлпалық сәйкестікке ие болған жағдайда ғана мүмкін болып танылады. (7.07.2006 ж бастап қабылданған ҚР «Азаматтардың денсаулығын сақтау туралы» заңы № 170-ІІІЗРК-36 бап, 4 тармақ).

Бір адамның өмірін, екінші адамның өмірін ұзарту мақсатында қысқарту, соның ішінде тіршілікті қамтамасыз ететін үрдістерден бас тарту дұрыс емес деп танылады.

Пайдаланылған әдебиеттер

1. **Общественное здравоохранение : учебник / А. А. Аканов [и др.]. - ; Одобрено и рек. комитетом по контролю в сфере образования и науки. Мин-ва образования и науки РК. - М. : "Литтерра", 2017. - 496 с**
2. **Бөлешов, М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау: оқулық / М. Ә. Бөлешов. - Алматы : Эверо, 2015. - 244 бет с.**
3. **Кэмпбелл, А. Медициналық этика : оқу құралы: ағылшын тілінен ауд. / А. Кэмпбелл, Г. Джиллет, Г Джонс ; ред. Ю. М. Лопухин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 368 бет. с.**
4. **Рыманов, Д. М. Денсаулық сақтауды басқару этикасы : оқу-әдістемелік кешен = Этика управления в здравоохранении : учебно-методический комплекс / - Алматы : Эверо, 2015. - 164 бет.**
5. **Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практическим занятиям. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 400 с.**