**Біоетичні проблеми трансплантації нирки**

Лісовий В. Н., д.м.н., професор, ректор ХНМУ, зав. каф. урології, нефрології та андрології ХНМУ, Директор ХОКЦУН ім. В. І. Шаповала

Андон’єва Н.М. **,** д.м.н., професор кафедри урології, нефрології та андрології ХНМУ, зав. від. нефрології та перитонеального діалізу ХОКЦУН ім. В. І. Шаповала

Поляков М. М., к.м.н., доцент кафедри урології, нефрології та андрології ХНМУ,

зав. від. трансплантації нирки ХОКЦУН ім. В. І. Шаповала

У сучасній біоетиці напрацьовані певні принципи, які повинні визначати функціонування трансплантології насамперед як медичної практики. Це принципи милосердя: прагнення до лікування пацієнта, неспричинення шкоди, захист прав людини, справедливість.

Успіх трансплантології можливий тільки в умовах розвиненої і підготовленої суспільної думки, що визнає безумовність гуманістичних цінностей по всьому колу питань практики трансплантації органів. Серед безумовних гуманістичних цінностей особливо виділяються наступні три: добровільність, альтруїзм, незалежність. При пересадженні нирки неминуче порушуються етичні принципи поваги самостійності пацієнтів і їх здатності прийняти рішення (автономність), спрямовані на захист стану здоров’я пацієнта (благодіяння, милосердя) і сприятливі чесному й неупередженому ставленню до всіх учасників (справедливість).

Рекомендується переконатися в тому, що при проведенні транс­плантації органа дотриманий відповідний баланс між шкодою, заподія­ною донорові, і користю для реципієнта. Таким чином, необхідно орієн­туватися на всебічну оцінку шкоди, яка завдана здоров’ю донора, що до­зволяє мінімізувати ризики при трансплантації нирки від живого донора.

Основним принципом медичної етики є прагнення до лікування пацієнта. Незважаючи на те що процедура трансплантації органа спо­лучена з заподіянням фізичної шкоди донорові, передбачається, що психологічна користь для живого донора переважає наявні ризики.

Висновок про «дієздатність» суб’єкта стосовно наслідків транс­плантації нирки робиться у випадку повного і ясного розуміння значимої інформації і при ухваленні зваженого рішення на підставі обговорення. Основним повинне бути добровільне рішення людини про донорство.

Розподіл донорського матеріалу повинен здійснюватися відпо­відно до принципу пріоритетності (за медичними показаннями). У трансплантології доцільно використовувати зважений підхід до ви­значення сумісності донора з реципієнтом.

Але у наш час залишається багато морально-етичних питань, на які не має єдиної точки зору. Одним із найбільш проблемних питань є морально-етичні аспекти трансплантології від померлого. Це питання стоїть особливо гостро, оскільки потреба у замісній терапії значно переважає можливості її надання. Багато хворих на термінальну ниркову недостатність змушені чекати на свою чергу у наданні необхідної нирковозамісної терапії. Можливість пересадки нирки від спорідненого донору також є далеко не у всіх хворих.

Так, кожна людина прижиттєво може дати або не дати згоду на донорство. Але у разі, коли це питання не було однозначно вирішено, затверджується необхідність отримання згоди на забір органа у чоловіка/дружини або близьких родичів, що уособлює наявність спадкоємних прав у останніх на органи потенційного донора.

Чи є етичним вирішувати ким-небудь окрім донора про можливість посмертного забору органів для трансплантації. Чи можуть рідні у стані стресу адекватно вирішувати складні морально-етичні проблеми? Тим паче в умовах обмеженості у часі, бо зволікання з прийняттям рішення погіршує вірогідність успішної для реципієнта трансплантації.

Нині презумпція незгоди діє у 64% держав, де виконуються трансплантаційні втручання, а саме США, Німеччині, Франції, Канаді. Відповідно у 36% держав, таких як Австрія, Іспанія, Бельгія (тобто країни з високим моральним потенціалом суспільства і довірою до органів влади) діє презумпція згоди. При цьому середня кількість трансплантацій органів від донора-трупа у країнах із презумпцією незгоди і презумпцією згоди достовірно не відрізняється (враховуючи чисельність населення) — 28,9 і 32,8 трансплантацій на 1 млн населення відповідно.

Крім цього, презумпція незгоди дозволяє більш якісно здійснювати захист прав і свобод громадян, особливо у країнах з нестабільною економікою, відсутністю довіри до державних інституцій.

Вирішення питання про збільшення кількості органів, вилучених у донора-трупа, лежить у площині соціальної сфери, засобів масової інформації, активації роботи громадських організацій і, що є важливим, — релігійних громад. Найбільш розповсюдженими причинами відмови з боку родичів є надія на одужання, коли йдеться про загибель мозку при збереженні інших соматичних функцій, небажання брати на себе відповідальність, агресивна чи некоректна поведінка медичного персоналу в питаннях потенційного донорства, банальне нерозуміння проблеми донорства.

Досить часто у засобах масової інформації питання трансплантології висвітлюється у негативній площині з метою більшої сенсаційності. Це чергові справи так званих «чорних трансплантологів», спроби «незаконного відбору» донорських органів. При цьому діже рідко можна побачити істину проблему людей, котрі страждають на термінальну ниркову недостатність, котрим необхідна адекватна медична допомога. Виключення з поля зору суспільства цієї проблеми як раз і породжує таке однобоке ставлення до трансплантології з боку як рядових членів суспільства, так і правоохоронних та законотворчих органів. Невизначеність та недосвідченість суспільства породжує як і недосконалість нормативно-правової бази, так і механізмів забезпечення дотримання цих законів. Нерідкі випадки конфліктів з правоохоронцями при законному відборі донорських органів через ці проблеми.

Отже, не дивлячись на успіхи трансплантації у світі та у Харкові зокрема, перед нею залишається велике коло невирішених питань, ключ до розв’язання яких криється у морально-етичних аспектах як фундаменту відносин поміж людьми. Без всебічного аналізу проблеми необхідності та можливостей надання адекватної медичної допомоги хворим на тяжкі захворювання та на термінальну ниркову недостатність зокрема немає можливості вирішення цих морально-етичних питань. А без рішень, щодо етичності тих чи інших аспектів надання медичної допомоги та усвідомлення їх суспільством, неможливе формування законодавчої бази та регламентоване виконання цих законів. Ціною невирішених законодавчих питань є людське життя, яке є однією з найвищих людських цінностей.