

# Organų donorystė dovanoja gyvenimą

2013-10-13 20:06:00

[Lina Likšaitė](#)



Reanimacijos skyriaus gydytojai, slaugytojos, jų padėjėjos stengiasi išsaugoti organų gyvybingumą. V.Petriko nuotr.

Kasmet spalio antrąjį šeštadienį yra minima Pasaulinė organų donorystės ir transplantacijos diena. Ja siekiama priminti žmonėms apie galimybę išgelbėti kitų gyvybes.

## Pagerėja gyvenimo kokybė

Kaip teigė Klaipėdos universitetinės ligoninės (KUL) gydytoja anesteziologė-reanimatologė Laima Inčiūraitė, organų donorystės ir transplantacijų tema yra aktuali visame pasaulyje.

Vien Lietuvoje pacientų, laukiančių vieno ar kito gelbstinčio gyvybę organo transplantacijos, yra daugiau nei 400, Europoje – per 65 tūkst.

Kasdien Europoje 15 pacientų miršta taip ir nesulaukę jiems reikalingo transplantato.

"Susirgti galime kiekvienas. Kartais dėl netikėtai užklupusios ligos vienintelė galimybė išgyventi ir lieka pažeisto organo persodinimas. Todėl ši tema yra svarbi ne tik sunkiai sergantiems ir laukiantiems donorinio organo žmonėms", – aiškino L.Inčiūraitė.

Pasak jos, visuomenė puikiai žino apie kraujo donorus, tačiau dažnai net nesusimąstoma apie organų ir audinių donorus, kurie jau po savo mirties gali dovanoti gyvenimą sunkiai sergantiems pacientams, laukiantiems inksto, kepenų, širdies, plaučių, kasos, plonųjų žarnų transplantacijos.

Net 67 proc. pacientų, kuriems buvo persodinti mirusių ligonių inkstai, nebereikia varginančių hemodializės procedūrų penkerius metus, o net 48 proc. šios procedūros nėra būtinos ir 10 metų. 91 proc. šių pacientų išgyvena penkerius metus, o 83 proc. – daugiau nei 10 metų. Persodinus kepenis 65 proc. pacientų penkeriais metais pailgėja visavertis gyvenimas. Net 68 proc. pacientų su persodinta širdimi išgyvena ilgiau nei penkerius metus.

"Ir tai nėra vien procentai. Už šių skaičių slypi ne tik ligonių su persodintais organais gyvenimas, bet ir pagerėjusi jų vaikų, sutuoktinių bei tėvų gyvenimo kokybė", – teigė anesteziologė-reanimatologė.

## **Nustato smegenų mirtį**

Daugiausia pacientų su įvairia galvos smegenų patologija Vakarų Lietuvos regione gydoma KUL. Tai ligoniai, patyrę įvairias sunkias galvos smegenų traumas, galvos smegenų išeminį insultą, kraujo išsiliejimą į smegenis.

Dalis šių pacientų dėl sunkios patologijos miršta mirus smegenims. Gydytojai reanimatologai yra pirmieji asmenys donorystės proceso grandyje, nes smegenų mirtis diagnozuojama Reanimacijos skyriuje.

Šiame skyriuje gydytam gilios komos ištiktam pacientui, išnykus kamieniniams refleksams, gydytojų reanimatologų, neurochirurgų, neurologų konsiliumas nustato smegenų kamieno ir jame esančių žmogaus kūno veiklą reguliuojančių centrų funkcijos išnykimą.

"Ši diagnozė mūsų ligoninėje galutinai patvirtinama atliekant pagrindinių galvos smegenų kraujagyslių angiografinį tyrimą, kurio metu gydytojai intervenciniai radiologai, radę, jog kraujas nebepatenka į galvos smegenis, įrodo, jog pacientui yra įvykusi smegenų mirtis. Tai reiškia, jog įvyko visiškas ir negrįžtamas galvos smegenų veiklos išnykimas, kuris teisine ir etikos prasme prilyginamas biologinei ir socialinei žmogaus mirčiai", – kalbėjo L.Inčiūraitė.

## **Susitaikyti nelengva**

Jos teigimu, tokį mirimo procesą galima būtų palyginti su vazoje pamerкта gėle, kuri dar žydi, bet netrukus vis tiek nuvysta. Žmogaus, kuriam diagnozuota smegenų mirtis, organų veikla dar kurį laiką vyksta, tačiau ji dramatiškai blogėja ir galutinai išnyksta.

"Nustačius smegenų mirtį, leidžiama nutraukti visas taikytas gydymo priemones, išskyrus tuos atvejus, kai tikimasi mirusio paciento organus panaudoti donorystei. Šis procesas, išvysčius šiuolaikines intensyviosios terapijos technologijas, tampa valdomas, todėl kitų organų veiklą galima pratęsti tam tikrą laikotarpį", – aiškino medikė.

Gydytojai reanimatologai privalo apie pacientą, kuriam diagnozuota smegenų mirtis, pranešti Nacionaliniam transplantacijos biurui, nes nuo smegenų mirties nustatymo momento toks pacientas tampa potencialiu donoru.

"Po smegenų mirties paciento išorinis vaizdas mažai keičiasi, todėl medikams sunku susitaikyti, kad ligonis, kurį jie gydė, slaugė, staiga tampa mirusiuoju ir tolesnės medicininės priemonės yra skiriamos tik simptominiams organų ir audinių perfuzijos ir oksigenacijos užtikrinimui, jei juos numatoma panaudoti transplantacijai", – sunkiąsias darbo puses vardijo gydytoja.

## **Pranešti artimiesiems – iššūkis**

Gydytoja pripažino, kad Reanimacijos skyriaus gydytojams tenka sunki pareiga netekus jų gydyto ligonio iškart galvoti apie kelis nežinomus kritiškai sergančius pacientus, kuriuos galėtų išgelbėti šio žmogaus organų transplantacija.

Donorystė Lietuvoje galima, jei tik veiksnius mirusiojo artimieji sutinka dovanoti organus. Tada toks asmuo gali išgelbėti net šešių – septynių pacientų, laukiančių vieno ar kito organo transplantacijos, gyvybę.

Didelės emocinės įtampos iš gydytojo reanimatologo pareikalauja pokalbis su mirusio paciento artimaisiais. Vos praradus ligonį, reanimatologui tenka pranešti pačią blogiausią pasaulyje artimojo netekties žinią namiškiams, išklausti jų raudas, nuoskaudas, pyktį, grasinimus, paguosti juos ir pradėti kalbėti apie donorystę.

"Itin sudėtinga žmogui, mėginančiam suvokti artimojo mirtį, aiškinti donorystės ir transplantacijos proceso eigą, siūlyti pasvarstyti apie galimybę dovanoti artimojo organus kitų pacientų gyvybei gelbėti", – tikino medikė.

Visais atvejais po žmogaus mirties sprendimą dėl donorystės priima mirusiojo artimieji.

"Jiems apsispręsti dažniausiai labai sudėtinga, ypač kai nežinoma, ko būtų norėjęs mirusysis. Juk dažnoje šeimoje yra vengiama pokalbių apie tokius natūralius dalykus kaip mirtis, apie tai, kokio išlydėjimo iš šio pasaulio norėtūsi. Taip pat artimiesiems yra sunku, nes apsisprendimo laikas yra trumpas, dažniausiai tik kelios valandos dėl nuolat blogėjančios asmens, kuriam įvyko smegenų mirtis, organų funkcijos", – kalbėjo L.Inčiūraitė.

### **Donoro išsaugojimas – svarbu**

Gydytoja anesteziologė-reanimatologė pasakojo, kad transplantacijos procese itin svarbi donorinių organų kokybė.

"Kol artimieji svarsto šios neįkainojamos dovanos galimybę, reanimacijos skyriaus gydytojai, slaugytojos, jų padėjėjos stengiasi išsaugoti šių galbūt galėsiančių kažkam išgelbėti gyvybę organų gyvybingumą", – kalbėjo pašnekovė.

Anot jos, potencialaus donoro išsaugojimas ir paruošimas prilyginamas pačių sudėtingiausių reanimacijos skyrių pacientų gydymui, kurio metu taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija, invazinės procedūros, širdies, plaučių, inkstų, kitų organų funkcijas gerinantys medikamentai, nuolatinis šių funkcijų monitoravimas ir korekcija.

"Procesus užtikrina Reanimacijos skyriaus darbuotojų ir laboratorijos specialistų bendradarbiavimas. Reanimacijos skyriaus personalui šis darbas yra didelė atsakomybė ir prieš nežinomą pacientą, kuriam suteikiamas šansas gyventi, ir prieš artimuosius, kurie sutiko dovanoti mirusiojo organus. Mes puikiai suprantame, kad žmogus, kažką duodamas ar dovanodamas, norėtų, kad šia dovana kitas džiaugtųsi kuo ilgiau", – sakė L.Inčiūraitė.

Kasmet KUL, artimiesiems nusprendus dovanoti savo mirusio šeimos nario organus kito sunkiai sergančio žmogaus gyvybei gelbėti, Reanimacijos skyriaus personalas paruošia 3–5 efektyvius donorus, kurių kiekvienas dovanuoja gyvybę ir gyvenimo džiaugsmą ne vienam, o keliems kritiniams ligoniams.