

გალიცია

გვამური ტრანსპლანტაცია

ვირეა კანონმდებლები და მხარდობენ რაზობან, აზამიანები უბრებოპ ეროპებთან ორგანოთა ტრანსპლანტაციას. >>

საა შინაგანა



მ. იაზვილას სახელობის გავრცელებული საავადმყოფო

საქართველოში თირკმლის მწვევე უკმარისობა ათასამდე ადამიანს აწუხებს. აქედან 850-ზე მეტი პაციენტი კვირაში მინიმუმ სამჯერ სისხლის გასაწმენდად საავადმყოფოს პალატაში 4 საათს ატარებს. თითოეული მათგანისთვის ეს ხანგრძლივი პროცედურა სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია. მათგან 500-ზე მეტი თირკმლის გადანერგვას უპრობლემოდ გადაიტანდა და სრულფასოვან ცხოვრებას დაიწყო, თუმცა საქართველოში შარშან მხოლოდ შვიდი ასეთი ოპერაცია გაკეთდა.

მსოფლიოში ყოველწლიურად საშუალოდ 100 000-ზე მეტი ორგანო და ქსოვილი იწერება. სალი ორგანოებისა და ქსოვილების დონორები კი უფრო ხშირად გარდაცვლილი ადამიანები არიან.

ტრანსპლანტაციას საქართველოში 2000 წელს მიღებული კანონი არეგულირებს, რომლის მიხედვითაც, ორგანოს ცოცხალი დონორი შეიძლება იყოს პაციენტის მუდღეუ ან გენეტიკური ნათესავი. კანონი გვამურ დონაციას არ კრძალავს. მიუხედავად ამისა, ჩვენთან ტრანსპლანტაციის ოპერაცია, გარდაცვლილის ორგანოების გამოყენებით, დღემდე არასდროს ჩატარებულა. მედიცინის ამ დარგის განვითარებას კანონის სიმკაცრე, მართლმადიდებლურ

ეკლესიასთან შეუთანხმებლობა და საზოგადოებაში არსებული რელიგიური ეთიკური დილემა აფერხებს.

„ძირითადი პრობლემა ისაა, რომ მოსახლეობა არ არის ფსიქოლოგიურად მზად დათანხმდეს, ერთი მხრივ, თავისი გარდაცვლილი ახლობლის ორგანოს გადანერგვას, ხოლო მეორე მხრივ, უჭირს, გარდაცვლილად ჩათვალოს ადამიანი, რომლის ტვინმაც მუშაობა შეწყვიტა, მაგრამ ვული მაინც ცემს“, – აღნიშნავს საქართველოს ტრანსპლანტოლოგთა ასოციაციის პრეზიდენტი გია თომამე.

უმთავრესი საკამათო საკითხი, რაც გვამურ ტრანსპლანტაციას აფერხებს, სწორედ გარდაცვალების კრიტერიუმის განსაზღვრაა.

ექიმთა განმარტებით, ადამიანის არსებობის განმსაზღვრელი ძირითადი ორგანო ტვინია. თუ ტვინი წყვეტს მუშაობას, მაშინაც კი, როცა გულისცემა შენარჩუნებულია და ძარღვებში სისხლი ჯერ კიდევ მოძრაობს, ადამიანი გარდაცვლილად ითვლება. თავის ტვინის სიკვდილის შემდეგ გულისცემა და სუნთქვა აპარატის გამოყენებითაც შეიძლება შენარჩუნდეს.

მართლმადიდებლური ეკლესია კი მიიჩნევს, რომ ადამიანი მხოლოდ მაშინ ითვლება გარდაცვლილად, როდეს

საც გული ჩერდება, რადგან სწორედ ამ დროს ტოვებს სული სხეულს.

ცნება „თავის ტვინის სიკვდილი“ საქართველოს კანონმდებლობაში პირველად 1997 წელს მიღებულ „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ კანონშია ნახსენები. მაგრამ მაშინ ამას საზოგადოების მხრიდან უარყოფითი გამოხმაურება არ მოჰყოლია, რადგან ჯერ კიდევ არ იყო განსაზღვრული ადამიანის გარდაცვალების დასადგენად საჭირო კრიტერიუმები. 2000 წელს კი ტრანსპლანტოლოგთა ასოციაციის მონაწილეობით ჩამოყალიბდა თავის ტვინის სიკვდილის კრიტერიუმები, რომლებიც ბიოეთიკის ეროვნულმა საბჭომაც დაადასტურა.

ამ კრიტერიუმების მიხედვით, სიკვდილის დიაგნოზის დასასმელად საჭიროა: 1. კლინიკური გასინჯვა (რეფლექსების არარსებობა); 2. დიაგნოზის დადასტურება მინიმუმ 12-საათიანი ინტერვალით ორჯერ, სხვადასხვა ექიმის მიერ; 3. დიაგნოზის დადასტურება ერთ-ერთი ინსტრუმენტული მეთოდით (მაგალითად, ელექტროენცეფალოგრაფიით).

საზოგადოებისა და ეკლესიის მხრიდან წინააღმდეგობა, ზოგადად, არც ამ კრიტერიუმების გამოცხადებას მოჰყოლია. ყველაფერი დაიწყო იმით, რომ 2006 წელს საქართველოს ბიოეთიკის ეროვნულ საბჭოში განსახილველად შევიდა უროლოგიის ეროვნული ცენტრისა და ტრანსპლანტოლოგთა ასოციაციის ერთობლივი პროექტი, რომელიც გვამური დონაციის დასაწყებად საჭირო ღონისძიებებს მოიცავდა.

ორგანოს დონაციის შესახებ ერთ-ერთი ღონისძიება ე.წ. ნაგულისხმევ თანხმობას ითვალისწინებდა, რომლის მიხედვითაც, გარდაცვალების შემდეგ ნებისმიერი ადამიანი დონორად ითვლება, თუ მას სიცოცხლეში არ დაუწერია უარი საკუთარი ორგანოების დონაციის შესახებ. ასეთი პრინციპი მოქმედებს დასავლეთ ევროპის ბევრ ქვეყანაში, მაგრამ ტრანსპლანტოლოგთა ინიციატივას არც ეროვნულმა საბჭომ და არც პარლამენტმა, ეთიკური მოსაზრებით, მხარი არ დაუჭირა.

მეორე პუნქტი, რომელიც საბჭომ დაინუნა, ოჯახის არაპირდაპირ ფინანსურ ნახალისებას ეხებოდა. მაგალითად, გვამური დონორის ოჯახის ნაწილობრივ გათავისუფლებას დაკრძალვის ხარჯებისაგან. ამ ხარჯებს სახელმწიფო ბიუჯეტი დაფარავდა. ბიუჯეტის საბჭომ პროექტს მხარი არ დაუჭირა.

საბჭოს გადაწყვეტილება აღარ შეუცვლია. თავმჯდომარის, გივი ჯავაშვილის თქმით, კანონი იმისთვის იქმნება, რომ ზენოლა გამორიცხოს, „როცა ერთი ადამიანი მეორე ადამიანის მძიმე ფინანსური მდგომარეობით სარგებლობს და, ორგანოს სანაცვლოდ, ფულს სთავაზობს, ამით მასზე ზენოლას ახდენს, – განმარტების ჯავაშვილი, – ორგანოებით ვაჭრობის რეალური საფრთხე არსებობს, და ამას ყველა ეთანხმება“.

ამ საფრთხის არსებობას ადასტურებს კანონპროექტის ერთ-ერთი ავტორი, საქართველოს ტრანსპლანტოლოგთა ასოციაციის პრეზიდენტი გია თომაძეც. მისი აზრით, ტრანსპლანტაციის შესახებ კანონი, რომელიც, ნათესაეის გარდა, სხვა ადამიანს ზღუდავს, უანგაროდ გასცეს თავისი ორგანო, რეალურად ამ დარგის განვითარებას აფერხებს, მაგრამ, „მეორე მხრივ, ეს შეზღუდვა ხელს უშლის ორგანოებით ვაჭრობას. ქვეყანაში, სადაც მოსახლეობის ნახევარი მოვალეა და ნახევარიც მევალე, ადვილი შესაძლებელია, რომ ადამიანებმა ორგანოების ჩაბარება მატერიალური დაინტერესების გამო დაიწყონ“.

თუმცა, გია თომაძე აცხადებს, რომ გვამური ტრანსპლანტაციის დაწყება მნიშვნელოვანია და საამისოდ მატერიალურ-ტექნიკური ბაზაც არსებობს. საქართველოს პარლამენტის ჯანდაცვის კომიტეტის თავმჯდომარე, ოთარ თოიძე კი დასძენს, რომ ამ მხრივ, „კანონიც სრულყოფილია და საერთაშორისო სტანდარტებს პასუხობს“. ამ კანონის მიხედვით, საქართველოს მოქალაქეს შეუძლია, სიცოცხლეშივე დაწეროს თანხმობა გარდაცვალების შემდეგ მისი ორგანოების გადანერგვის შესახებ. თუმცა, საქართველოს ტრანსპლანტოლოგთა ასოციაციაში მხოლოდ ასი ადამიანის ხელმოწერა ინახება. ისინი მზად არიან, სიკვდილის შემდეგ საკუთარი ორგანოები გვამური დონაციისთვის გასცენ, თუკი ეს პროცესი საქართველოშიც დაიძვრება. გია თომაძის ცნობით, ამ ასი ადამიანიდან უმეტესობას საექიმო წრეებთან აქვს შეხება და გვამური ტრანსპლანტაციის შესახებ პირადი წყაროებით სმენიათ.

2007 წელს ტრანსპლანტოლოგთა ასოციაციამ სოციოლოგიური გამოკითხვა ჩაატარა, რომლის მიხედვითაც გაირკვა, რომ მართლმადიდებელი მრევლი ცოცხალი დონაციის მიმართ მოზიტიურად იყო განწყობილი; ხოლო გარდაცვლილი ახლობლის ორგანოს გადანერგვაზე 500 რესპონდენტიდან უმეტესობა უარს ამბობდა. ნაწილი თავმჯდომარის მიზეზად გარდაცვლილისთვის „დამატებითი ტრავმა“ მიყენებას ასახელებდა, ნაწილი კი – „რელიგიურ მოსაზრებას“, ან „სხვა ფსიქოლოგიურ ფაქტორებს“ იმიზეზებდა.


რელიგიური საკითხის გასარკვევად, ეკლესიის წარმომადგენლებთან ხანგრძლივი დისკუსიები გაიმართა. მამა ადამი (ვახტანგ ახალაძე), რომელიც მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორიცაა და ბიუჯეტის ეროვნული საბჭოს წევრიც, მიიჩნევს, რომ გვამური ტრანსპლანტაციისგან „თავი აუცილებლად უნდა შევიკავოთ“. თუმცა დასძენს, რომ ეკლესია კატეგორიულად უნდა იძლევა, „ორგანოთა გადანერგვას ჩვენ არ ვენიანაღმდეგებით და კარგად გვაქვს გააზრებული გადარჩენილი სიცოცხლის მნიშვნელობა, – ამბობს მამა ადამი, – მაგრამ ექიმები ხშირად მხოლოდ რეციპიენტის სიცოცხლეს წარმოაჩენენ, როგორც ყველაზე ფასეულს, თითქოს დონორის სიცოცხლე ნაკლებად ფასეული იყოს. რაც შეეხება, ზოგადად, ორგანოთა გადანერგვას, ამ დარგმა მოიტანა მედიცინის კრიმინალიზაცია და ადამიანის ორგანოებით ვაჭრობა.“

თუმცა, გვამურ დონაციასა და ადამიანის ცნობიერებაზე მის უარყოფით გავლენაზე აზრი ხანდახან სასულიერო პირებს შორისაც იყოფა. ბერი იოაკიმე ბაღდავაძე, რომელიც ტრანსპლანტაციის ასოციაციის შიგნით არსებული ეთიკური კომისიის წევრია, ამბობს, რომ „ექიმებს აბსოლუტურად ემხრობა“ და გვამური ტრანსპლანტაციის სანინაღმდეგოდ „საბაბს ვერ ხედავს“.

ბოლო ორი წლის განმავლობაში ტვინის სიკვდილის დიაგნოზი ტრანსპლანტოლოგთა ასოციაციაში ორჯერ დასვეს. იქ აცხადებენ, რომ ტვინის სიკვდილის დასაფიქსირებლად საჭირო აპარატურა აქვთ, თუმცა აკლიათ ფინანსები, რაც სადონაციო ორგანოს დამუშავებას, მოვლას, გადანერგვის ოპერაციის მომზადებას და ოპერაციის შემდეგ საჭირო მედიკამენტების შექმნას სჭირდება.

საბოლოო ჯამში, თუკი ხარჯებს გადავივლით, გამოვა, რომ ტრანსპლანტაცია პაციენტსაც და სახელმწიფოსაც გაცილებით უფრო იაფი დაუჯდება, ვიდრე, მაგალითად, დიალიზით მკურნალობაა. ჯანდაცვის სამინისტროს მონაცემებით, შარშან თირკმლის ქრონიკული უკმარისობით დაავადებული პაციენტებისათვის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან 10 მლნ. 971 ათასი ლარი გამოიყო, წელს სახელმწიფო პროგრამა 15 მლნ. 748 ათას ლარს ითვალისწინებს. ინდივიდუალურად ყოველი პაციენტის მკურნალობა ყოველწლიურად 15 ათასი ლარი ჯდება. თირკმლის გადანერგვა კი პირველი წლის განმავლობაში 20 ათას ლარამდე ღირს, რადგან ამ თანხაში ოპერაციის ხარჯებიც შედის, მაგრამ მეორე წლიდან მკურნალობისთვის საჭირო თანხის რაოდენობა თანდათან კლებულობს და, თუ მდგომარეობა არ გართულდა, ხარჯები 6 ათას ლარამდეც მცირდება.

14 წლის სალომე კუტალაძე დიალიზის სახელმწიფო პროგრამით სარგებლობს. ის წყალს თითქმის ვერ სვამს. კვირაში თორმეტ საათს საავტომობილოს პალატაში, სადიალიზო აპარატთან ატარებს. „ვოცნებობ იმ დღეზე, როცა ბევრ წყალს დავლევ და ცუდად გახდომის არ შემეშინდება“, – ამბობს სალომე.

გოგონა ახალი თირკმლის გადანერგვას ყოველდღე ელოდება, ტრანსპლანტოლოგები და მათი ოპონენტები კი ამ დროს ეთიკური დილემების გადაჭრას ცდილობენ. 

მოსახლეობა არ არის ფსიქოლოგიურად მზად დათანხმდეს, ერთი მხრივ, თავისი გარდასვლილი ახლობლის ორგანოს გადანერგვას, ხოლო მეორე მხრივ, უჭირს, გარდასვლილად ჩათვალოს ადამიანი, რომლის ტვინმაც მუშაობა შეწყვიტა, მაგრამ გული მაინც სვამს.