

PRZESZCZEP - DAREM ŻYCIA!



26 stycznia obchodzimy ogólnopolski Dzień Transplantacji. Upamiętniamy w ten sposób pierwszy udany w naszym kraju przeszczep nerki od zmarłego dawcy. Przeszczepu tego dokonali profesorowie: Jan Nielubowicz i Witold Orłowski 26 stycznia 1966 roku w I Klinice Chirurgicznej Akademii Medycznej w Warszawie.

Celem tego dnia jest promowanie przeszczepów od zmarłych osób.

Dlaczego tak ważne jest mówienie o transplantacji?

Dlatego, że ratuje ona życie...

Jeden dawca narządów może OCALIĆ życie aż czterem osobom!!!

W Polsce obowiązuje prawo, które określa, że każda osoba może być dawcą narządów. Może nim być, jeśli za życia nie wyraziła sprzeciwu na pobranie narządów w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów lub we własnoręcznie podpisanym oświadczeniu. Jest to tzw. „prawo zgody domniemanej”. Od 2003 roku za sprawą akcji Stowarzyszenia „Życie po przeszczepie” propagowane jest tzw. oświadczenie woli. Jest to pisemna deklaracja zgody na oddanie narządów i tkanek po śmierci podpisana własnoręcznie przez posiadacza.

Ze społecznego punktu widzenia najistotniejsze jest przekazanie informacji, by każdy miał możliwość wyrażenia świadomej deklaracji o oddaniu swoich narządów i tkanek po śmierci. Akceptacja pobierania narządów do transplantacji jest podstawą sukcesu transplantacji.

Czym jest transplantacja?

Czasami zdarza się, że organy i tkanki ludzkie są bardzo poważnie uszkodzone już od urodzenia w związku z wadami genetycznymi lub zostają zniszczone na skutek urazu, zatrucia czy choroby. Współczesna medycyna potrafi już czynić cuda. Lekarze potrafią leczyć choroby, które jeszcze niedawno były śmiertelne. Niestety nadal nie ma leku, który potrafiłby

odbudować te zniszczone organy wewnętrzne. Istnieją już formy podtrzymania życia pacjentów z uszkodzonymi np. nerkami, sercem. Niestety te formy są niedoskonałe i przywiązują pacjentów do maszyn na stałe lub na długie godziny w ciągu dnia. Są także organy, których niczym nie da się zastąpić. Wszystkich tych ludzi uratować może przeszczepienie narządów. Pozwala ono chorym powrócić do normalnego życia.

Organy mogą pochodzić od dwóch typów dawców: zmarłego lub żywego. Wyjątkiem jest szpik kostny, który może być oddany tylko przez żyjącego dawcę. Zdecydowana większość organów do przeszczepu pochodzi od osób z rozpoznaną śmiercią mózgu. Śmierć mózgu jest nieodwracalnym ustaniem wszystkich funkcji mózgu. W potocznym rozumieniu śmierć człowieka następuje w momencie ustania pracy serca. U osoby z martwym mózgiem serce pracuje (to znaczy że krew krąży), ale nie może ona samodzielnie oddychać. Dlatego musi być podłączona do respiratora. Bez pomocy tego urządzenia serce zatrzymałoby się po pięciu do dziesięciu minutach z powodu braku tlenu w mięśniu sercowym. Sztuczne podtrzymywanie pracy serca i oddechu pozwala na rozważenie pobrania narządów do transplantacji.

O potrzebie leczenia przeszczepieniem organu decyduje lekarz, który zgłasza pacjenta do ośrodka transplantacyjnego specjalizującego się w przeszczepach poszczególnych organów. W ośrodku specjaliści określają, czy dana osoba spełnia kryteria wskazujące na konieczność wykonania przeszczepu. Jeśli chory spełnia określone warunki, oznaczana jest grupa krwi oraz antygeny zgodności tkankowej, następnie jest on zgłaszany do Centralnego Rejestru Osób Oczekujących na Przeszczep. Czas oczekiwania na liście do przeszczepu zależy od kilku czynników, m.in. od tego, jak zaawansowana jest niewydolność narządu, czy od zgodności tkankowej dawcy i biorcy. Gdy narząd jest zgodny z parametrami biorcy, powiadamiany jest lekarz prowadzący chorego. Jeśli pacjent jest w stanie pozwalającym na przeprowadzenie operacji przeszczepu, rozpoczynają się przygotowania do transplantacji. Często pobranie organu do przeszczepu od zmarłego dawcy jest wykonywane w tym samym czasie, co przygotowanie biorcy do operacji przeszczepu. Jest to bardzo istotne, by maksymalnie skrócić czas pozostawania organu poza ciałem. W przypadku serca ten czas nie może przekroczyć pięciu godzin. Wówczas konieczne jest, by wszystkie działania związane z pobraniem organów i przeszczepem były zintegrowane i wykonane w możliwie najkrótszym czasie.

Po operacji biorca przechodzi kilkutygodniową rekonwalescencję, musi pamiętać o potrzebie regularnej kontroli i przyjmowaniu do końca życia leków immunosupresyjnych. Jeśli wszystko przebiegnie pomyślnie, biorca powróci do normalnego życia!!!

Zapoznanie się z celem, który przyświeca deklaracji bycia dawcą i co najważniejsze, podzielenie się z rodziną swoją decyzją pozwoli bez wątpienia zwiększyć dostępność dla metody leczenia transplantacjami.

Pamiętajmy!!!



PRZESZCZEPY RATUJĄ ŻYCIE

Sylwia Wieczorek