



Przewodnik Pacjenta

www.szpitaljp2.krakow.pl

Numer 6 (42) Czerwiec 2016

TRANSPLANTOLOGIA



Dr hab. med. Karol Wierzbicki

Z dr. hab. med. Karolem Wierzbickim, kierownikiem Odcinka Transplantologii i Mechanicznego Wspomagania Krążenia w Oddziale Klinicznym Chorób Serca, Naczyń i Transplantologii Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie rozmawia Małgorzata Rygiel.

Co sprawiło, że wybrał Pan właśnie transplantologię jako „swoją” dziedzinę?

Pewnie dlatego, że czułem, iż to najtrudniejsze, co w medycynie można robić, a ja zawsze zadawałem sobie trudne zadania. Czasem nawet za trudne. Dlatego pewnie najbliżsi ostrzegali mnie „żeby może coś innego”, bo transplantologia z pewnością ratuje wiele istnień, ale co najmniej „trochę” psuje codzienne życie

Co sprawia transplantologowi największą trudność?

Bezradność, i niepewność – dwa okrutne słowa. Ograniczona ilość narządów, które można przeszczepić, to tak jak czekanie na lek, który ratuje, ale na który trzeba czasem długo czekać. Normalnie w wysoko specjalistycznej medycynie, gdy tylko coś jest na rynku, to zwykle jest to osiągalne w przyzwoitym okresie czasu (zwykle są to godziny), a w transplantologii chorzy muszą czekać na ten „lek” – nowy narząd, czasem wiele miesięcy. I niektórzy nie mają tyle czasu i odchodzą w na-



szej bezradności. A niepewność?. Nigdy nie wiadomo kiedy, więc gotowość jest nie tyle częścią, co istotą codziennej pracy transplantologa.

Kwestia pobrania narządów od zmarłego dawcy to niezwykle trudna droga do przejścia – mam na myśli np. rozmowę z rodziną. Proszę opowiedzieć: jakie argumenty najmocniej przekonują ludzi, że warto dać zgodę na pobranie narządów?

Nie można zapominać, że rozmowę z rodziną prowadzi się w chwili okrutnej rozpacz, dokonanej tragedii często nagłego odejścia. W takiej chwili człowieka wypełnia cierpienie, często złość i żal, a my oczekujemy jakiejś formy empatii, i poświęcenia swoich decyzji dla innych. Trzeba to rozumieć, wybrać czas i okoliczność rozmowy. Rodzina MUSI ufać lekarzowi, z którym rozmawia, wtedy zrozumie, choć może nie od razu, że brakiem sprzeciwu nic nie traci, a przecież tyle zyskuje. Poczucie, a potem przekonanie, że ktoś gdzieś, nie będzie tak samo rozpaczał

Dawstwo narządów niepokojąco spadło w ostatnich latach. Czy to oznacza zmniejszenie szans setek ludzi, którzy czekają na przeszczep?

Czy szansą będą sztucznie wyhodowane narządy?

Według mnie obecnie jedyną „alternatywą” transplantacji serca są tzw. pompy do wspomaganie lewej komory serca, które w naszym szpitalu stosujemy z powodzeniem od 2015 roku. Dziś są to bardzo skuteczne i bezpieczne urządzenia (niestety bardzo kosztowne, ale w całości refundowane przez NFZ). Pozwalają prowadzić w miarę normalne życie przez wiele lat. I co najważniejsze są dostępne wtedy kiedy trzeba, a nie wtedy, gdy los tak zdecyduje. Jednak przeszczep serca jest ciągle najlepszą opcją dla pacjenta, gdy jego własne serce już nie ma siły. Wszelkie próby „hodowli” narządów były i pewnie długo będą „arią dalekiej przyszłości”.



Przeszczep serca w Szpitalu im. Jana Pawła II

DEBATA: JAK ROZMAWIAĆ o TRANSPLANTACJI NARZĄDÓW?

ZGODA NA ŻYCIE

8 CZERWCA
2016 r.
godz. 11:00

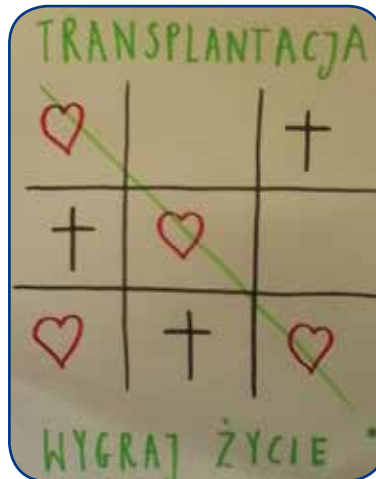
BEZPŁATNY UDZIAŁ. WYMAGANA REJESTRACJA.
SZCZEGÓŁY: WWW.SZPITALJP2.KRAKOW.PL



Patronat medialny:



A to uczniowie V Liceum Ogólnokształcącego im. A. Witkowskiego w Krakowie, uczestniczący w akcji promocyjnej „Zgoda na życie”. W szkole zorganizowano prelekcje dotyczące przeszczepiania narządów. Dziękujemy za aktywność Pani Profesor Małgorzacie Berkowicz, jak również Panu Wicedyrektorowi dr. Marcinowi Chruścielowi, który wsparł nas swoją wiedzą polonistyczną, oceniając prace przysłane na konkurs związany z transplantologią.



Oto praca Natalii Milc z Krakowa, jedna z wielu nadesłanych na konkurs plastyczny. Praca zyskała uznanie wielu odbiorców za prosty przekaz i dobry pomysł



Kwiecień 2016 roku: w świetlicy internatu Zespołu Szkół Budowlanych i Ogólnokształcących w Biłgoraju zorganizowano akcję rejestracji potencjalnych dawców szpiku kostnego. Inicjatorem działania była pani Beata Ulanowska opiekun szkolnego koła PCK. W działaniach wspomagał szkołę również pan Tomasz Karolczak - honorowy dawca krwi. Zainteresowanie było bardzo duże, swą deklarację potwierdziło ponad 70 osób - ogólnie zarejestrowanych zostało 78 dawców. W akcji udział wzięli nie tylko uczniowie i nauczyciele z ZSBI, ale także pełnoletnia młodzież z innych biłgorajskich szkół - ZSME i mieszkańcy Biłgoraja.



Rachela Antosz Rekuca - z Zespołu Szkół nr 1 w Mszanie Dolnej aktywnie uczestniczy w pracach szkolnego koła PCK, brała również udział w naszym konkursie upowszechniającym wiedzę o przeszczepianiu narządów, przysyłając najlepszą pracę literacką



Marta Melaniuk jest uczennicą II LO im. EMILII PLATER w Białej Podlaskiej. Jej film o przeszczepie nerki wzruszył konkursowe jury. Klasa Marty brała udział w akcji promocji transplantologii

ABC PRZESZCZEPIANIA NARZĄDÓW

CO TO JEST PRZESZCZEPIANIE NARZĄDÓW?

Przeszczepianie narządów, czyli inaczej transplantacja (z łac. transplantare – szyć) – to przeszczepienie całości lub części narządu, tkanki lub komórek z jednego ciała na inne (lub w obrębie jednego ciała). Przeszczepianiem narządów zajmuje się dział medycyny nazywany transplantologią.

SZANSA NA NORMALNE ŻYCIE

Każdego roku w Polsce na przeszczepienie narządów oczekuje bardzo wielu chorych (dane statystyczne: patrz: www.poltransplant.org.pl). Jest to dla nich jedyna szansa na powrót do normalnego życia, a bardzo często – po prostu na przeżycie. Transplantacja nie jest metodą eksperymentalną, jest uznaną metodą leczenia tak jak leczenie operacyjne czy farmakoterapia, z długą historią i wieloma sukcesami, które mają oblicza dziesiątek i setek tysięcy ludzi na całym świecie otrzymujących szansę na powrót do zdrowia.

Niektóre narządy mogą pochodzić wyłącznie od osoby zmarłej (jak np. serce), inne można pobrać zarówno od osoby zmarłej, jak i od osoby żyjącej, jeśli są parzyste (nerki, płuca) lub podzielne (jak wątroba). W Polsce zdecydowaną większość przeszczepianych narządów pobiera się od osób zmarłych w mechanizmie śmierci mózgu. Liczba przeszczepień narządów pobranych od osób żyjących jest dramatycznie mała, zważywszy na deklarowane powszechnie przywiązanie do więzi rodzinnych i chrześcijańskie korzenie naszej kultury.

NIELATWE DECYZJE

Nadal mamy - jako społeczeństwo - problem z akceptacją śmierci mózgu jako śmierci człowieka i pobrania narządów od osoby bliskiej zmarłej w tym mechanizmie. Na przeszkodzie akceptacji tych aspektów współczesnej medycyny stoi często niewiedza, którą karmi się brak zaufania. Na to często nakłada się sprzeciw kierowany tak naprawdę nie wobec stwierdzenia śmierci mózgu czy transplantacji jako takiej, ale wobec ciężkiej choroby i śmierci osoby bliskiej, z którą nagle jesteśmy zmuszeni się skonfrontować.

DLACZEGO O PRZESZCZEPIANIU NALEŻY ROZMAWIAĆ?

Współczesna medycyna stwarza możliwość oddania narządu osobie bliskiej. Doniosłość tej decyzji wymaga, żeby podjąć ją samodzielnie. Nie powinniśmy obciążać nią osób bliskich ani pozostawiać ich w niepewności, co do naszych poglądów.

OŚWIADCZENIE WOLI

Wyrażmy więc swoją wolę: wypełniając i nosząc przy sobie „Oświadczenie woli”, informując swoich bliskich i przyjaciół. Jeśli bliska osoba wymaga takiej formy leczenia i uważasz, że właśnie Ty możesz zostać żywym dawcą narządu – wyjdź z inicjatywą, bo biorcy łatwiej przyjąć dar, niż o niego prosić. Jeśli z różnych powodów chcesz jasno wyrazić swój sprzeciw – zgłoś to w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów. Nie pozwól i nie każ innym decydować za siebie.

POBRANIE NARZĄDU MOŻE NASTĄPIĆ W DWÓCH SYTUACJACH:

W przypadku żywego dawcy, który może oddać nerkę lub segment wątroby. Prawo szczegółowo określa, jakie warunki muszą zostać

spełnione w takim przypadku; bezwzględnie zabroniony i surowo karany jest handel narządami, za który uważa się również oferowanie własnych narządów w zamian za korzyść finansową. W przypadku zmarłego dawcy, od którego można pobrać nerki, trzustkę, wątrobę, płuca, serce, jelita. Narządy i tkanki do przeszczepienia pobiera się ze zwłok osób, które za życia nie wyraziły sprzeciwu.

Tkanki i narządy najczęściej przeszczepiane: nerki, wątroba, serce, płuca, trzustka, jelito, szpik kostny, skóra, tętnica, rogówka.

Śmierć mózgu to rzeczywista śmierć człowieka. Oznacza, że ustało krążenie krwi w mózgu i doszło do jego nieodwracalnego uszkodzenia. Przy pomocy specjalnej aparatury można przez pewien czas utrzymać czynność serca i oddychania, co stwarza pozory życia. Śmierć mózgu oznacza śmierć człowieka, polegającą na całkowitym rozpadzie zjednoczonej i zintegrowanej całości, jaką jest człowiek, mimo że funkcjonują jeszcze poszczególne narządy, zachowana jest czynność serca i ciepłota ciała. Dzieje się to za sprawą sztucznego podtrzymywania ich funkcji.

Od śmierci mózgu należy odróżnić jego ciężkie uszkodzenie, w którym nie stwierdza się oznak śmierci mózgu, choć mogło dojść do zniszczenia jego znacznej części. Szeroko dyskutowane przypadki „wybudzenia” dotyczą chorych z ciężkim uszkodzeniem mózgu, natomiast nigdy nie dotyczyły przypadków śmierci mózgu stwierdzonej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i przepisami prawa.

U osoby, u której podejrzewa się śmierć mózgu, ordynator OIOM lub specjalista przez niego upoważniony, wykonuje dwie serie badań neurologicznych i próbę bezdechu (w wybranych sytuacjach także badania obrazowe). Komisja lekarska złożona z trzech lekarzy, w tym co najmniej jednego specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz jednego specjalisty w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii stwierdza śmierć mózgu w celu odłączenia osoby zmarłej od aparatury wentylującej.

Przed odłączeniem aparatury należy rozpatrzyć możliwość pobrania niektórych narządów do przeszczepienia. Pozostaje wtedy tylko kilka godzin, aby upewnić się co do woli zmarłego, dotyczącej oddania tkanek i narządów po śmierci (sprawdzenie w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów czy osoba ta nie zarejestrowała sprzeciwu na pobranie narządów po śmierci) i zorganizować przeszczepienie narządów.

PRZEBIEG POBRANIA NARZĄDÓW I TRANSPLANTACJA.

Przed przeszczepieniem wykonuje się badania wykluczające choroby, które mogłyby zostać przekazane biorcy przeszczepu. Pobranie narządów do przeszczepiania jest operacją chirurgiczną wykonywaną w warunkach bloku operacyjnego, w czasie której ciało dawcy traktowane jest z należyтым szacunkiem. Biorcy narządów nie poznają nazwiska dawcy, ponieważ dar narządów od zmarłego jest anonimowy.



Przeszczep narządów nie wyklucza normalnego funkcjonowania pacjentów, w tym uprawiania sportu. Na zdjęciu: rajd rowerowy, będący formą udziału w Sportowych Dniach Integracji Osób Niepełnosprawnych, organizowanych przez Fundację Anny Dymnej Mimo Wszystko, 2015 r. Osoby na fotografii od lewej: Pan Tomasz Suchodoła, Pani Małgorzata Rejdych - Prezes Zarządu Stowarzyszenia Osób po Przeszczepie Serca oraz prof. UJ dr hab. med. Bogusław Kapelek - od 1.12.2015 Kierownik Oddziału Klinicznego Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii w Szpitalu im. Jana Pawła II w Krakowie. Fot. Janusz Rejdych.

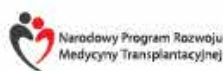
AŻ 80% POLAKÓW NIGDY NIE MÓWIŁO BLISKIM JAKA JEST ICH WOLA ODNOŚNIE ODDANIA PO ŚMIERCI NARZĄDÓW DO PRZESZCZEPIENIA!

Rodzina osoby zmarłej, nie znając jej woli, odnosi błędne wrażenie, że to na niej spoczywa ciężar decyzji o pobraniu narządów. Tymczasem powinna ona jedynie przekazać lekarzowi wolę odchodzącego.

POWIEDZ BLISKIM O SWOJEJ DECYZJI!

Wypełnij oświadczenie: deklaracja.zgodanazycie.pl

W TEN SPOSÓB RATUJEMY LUDZIOM ŻYCIE!



Narodowy program rozwoju medycyny tranplantacyjnej
na lata 2011-2020 finansowany przez ministra zdrowia.

**ZGODA
NA ŻYCIE**

Handel narządami jest bezwzględnie zabroniony i karalny; aby uniknąć takiego ryzyka, obowiązujące przepisy przewidują, że przeszczepieniem narządów mogą zajmować się jedynie upoważnione ośrodki medyczne. Przeszczepianie jest bardzo skomplikowaną procedurą, angażującą tak wielu wysokiej klasy specjalistów, że pokątne przeszczepianie narządów jest niemożliwe. Pobrane narządy rozdzielane są zgodnie z kryteriami medycznymi. Ich losy, od pobrania aż do przeszczepienia znajdują się pod kontrolą upoważnionych ośrodków i instytucji.

Artykuł jest skróconą wersją obszerniejszej broszury pt. „Przeszczepianie narządów. O czym należy wiedzieć?”, wydanej w roku 2015, w ramach projektu promocji transplantologii, realizowanego w ramach Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej na lata 2011-2020, finansowanego przez ministra zdrowia. Autorami broszury są: dr Irena Milaniak oraz dr med. Tomasz Kruszyna. Konsultacja: prof. dr hab. med. Roman Daniele-

wicz, Dyrektor Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego ds. Transplantacji POLTRANSPLANT. Redakcja i skrót dla potrzeb „Przewodnika Pacjenta”: Małgorzata Rygiel – Biuro Marketingu i Edukacji Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie.

Wydawca: Krakowski Szpital Specjalistyczny
im. Jana Pawła II

Redakcja: Biuro Marketingu i Edukacji
e-mail: promocja@szpitaljp2.krakow.pl

Druk: Drukarnia Kraków, czerwiec 2016

Nakład: 2,5 tys. egz.

Fotografie: 123rf.com, arch. Szpitala, własność Autorów,
grafika na 4 stronie: Fabryka Komunikacji Społecznej.

