

Упражнение 05 & 06 2023/2024 г.

Трансплантация & Морално - геонтологични аспекти в експерименталната медицина

ас. д-р Костагин Костадинов

“На живот и смърт”

Пациентът Н.Р. е в интензивно отделение след вътречерепен кръвоизлив вследствие от аневризма. Болният е неконтактен, диша с помощта на апарат, а функционирането му зависи от прилаганите медикаменти. На сутрешна визитация лекуващият лекар установява липса на зеничен рефлекс, а след направени изследвания се установява липса на мозъчна циркулация. Родните на пациента изчакват лекаря за информация.

- Какво трябва да бъде посланието на лекуващият лекар? Има ли надежда за живота на описания пациент?
- Какво представлява мозъчната смърт?
- Морално ли е само един човек - лекуващият лекар да определя мозъчната смърт?
- Следва ли същият лекуващ лекар да поиска съгласие от родните за донорство на органи?
- Кои са етичните принципи влизащи в конфликт във въпросите 3 и 4?

“Желание приживе”

Пациент на 24 г. постъпва интубиран в спешно отделение. Болният е с установена мозъчна смърт по всички критерии. Сред вещите на пациента се намира карта, изразяваща желание за донорство. Картата е подписана от самия пациент и поставена в портфейла му. Въпреки това при обсъждането на възможността за дарителство с родните, те категорично отказват. Съобщават Ви, че мъката е прекалено голяма и желаят да погребат сина си възможно най-скоро.

- Кое решение бихте определили като морално в случая - да се съобразите с роднините или с приживе изразеното съгласие от пациента?
- Кои етични принципи са в конфликт?
- Каква е нормативната практика в България в подобни случаи?

“Кампанията за орган”

Пациент на 2 години се нуждае спешно от чернодробна трансплантация. За съжаление, никой от семейството му не е съвместим донор, поради което детето е включено в листата за трансплантация. Родителите на пациента са “финансово заможни” и започват масивна

обществена кампания в медиите за да представят случая. След една седмица, родители на дете в мозъчна смърт следствие на ПТП, виждат информацията по медиите и изразяват желание за донорство.

- Морална ли е постъпката на родителите на детето?
- Следва ли да бъде осъществена трансплантацията в този случай?
- Кой е основния етичен принцип, който трябва да се вземе предвид в този казус?

По “другата” процедура

Мъж на 48 г. е диагностициран с хронична бъбречна недостатъчност. Включен е в “листата на чакащите” за органна трансплантация от 1 година, но въпреки това не смята, че операцията някога ще бъде осъществена в България. На редовния медицински преглед пациентът Ви споделя, че ще отпътува за Индия, където е “уредил” бъбречната си трансплантация за след 1 седмица. Пациентът желае Вие да сте наблюдаващия му лекар след операцията и да определите имunosupресивната терапия.

- Как бихте коментирали случая?
- Имате ли съмнение, относно моралните съображения на пътуването на пациента?
- Бихте ли се съгласили с молбата му, да продължите да го лекувате след трансплантацията?

“Кръстосаното донорство”

Пациент на 14 години е диагностициран с терминална бъбречна недостатъчност. Момчето е включено в “списъка на чакащите”, след като се установя, че членовете на семейството му не са съвместими донори. Болният е с кръвна група “AB”, баща му е с кръвна група “A”. В резултат на онлайн публикация семейството се запознава с друга подобна ситуация в съседен град. Момиче на 13 години, с кръвна група “A”, също се нуждае се от бъбречна трансплантация. Подобно на първият пациент, тя не е съвместима с родителите си. Баща и е с кръвна група “AB”. След като се срещат “на живо” семействата решават да проверят дали са подходящи за *кръстосано донорство*. Резултатите са позитивни и двете семейства решават да се подложат на “кръстосаната операция”. В деня на трансплантацията, поради липса на операционни зали, първо е осъществена операцията на момчето. След няколко часа е насрочена следващата операцията, в която бащата на вече трансплантираният пациент ще дари бъбрека си на момчето. След трансплантацията на сина си, пациентът е силно обезпокоен и все още няма информация дали “*органът е започнал да работи*”. Той отказва да влезе в операционната зала и да дари бъбрека си, докато не е сигурен, че операцията на сина му е била успешна.

- Как бихте коментирали казуса?
- Кои са моралните предизвикателства пред кръстосаното донорство?
- Какво бихте направили при подобна ситуация?

“Трансплантационната дилема”

Вие сте лекар, вземащ решението за трансплантация на донорско сърце. Имунologischно съвместими са двама пациенти:

Жена на 34 години от ромски произход, семейна с три деца, която работи като кондуктор в градския транспорт. Пациентката изкарва честно парите си и винаги е държала на образованието на децата си. Включена е включена в списъка от **6 месеца**. Вторият потенциален донор е мъж на 29 г., син на заможен градски бизнесмен. Пациентът се занимава с бизнеса на баща си, несемеен е, завършил е средно образование, но не смята, че е необходимо да продължава обучението си. Преди години бил обвинен в притежание на наркотици, но след няколко седмици всички обвинения са оттеглени. Болният включен в списъка на чакащите от **10 месеца**.

- На кои от двата пациенти бихте трансплантирали сърцето?
- Какви са етичните норми, които да следваме при нашия избор?
- Трябва ли да сме запознати със социалния живот на пациентите преди да направим нашия избор?

“Семейната тайна”

63-годишен вдовец е диагностициран с напреднала бъбречна недостатъчност вследствие на захарен диабет тип II. Болният е с кръвна група “O” и четирима негови роднини, включително 30-годишната му дъщеря са изследвани като потенциални дарители. Предварителният скрининг се състои в определяне на кръвна група и редица имунологични маркери. Дъщерята на пациента няма медицински противопоказания за дарителство, но изследванията установяват че е с кръвна група “AB”.

- Какво бихте направили в този случай?