



# Tema broja



## **SVE ŠTO NISTE ZNALI O DARIVANJU ORGANA**

*Mnogo teško obolelih ljudi širom sveta čeka na transplantaciju. Nažalost, neki od njih neće dobiti novu šansu za život. Možda ste vi potencijalni davalac?*



Tekst **Vesna Stanimirović**

**M**ožda nije lako razmišljati o tome šta će se dogoditi s našim telom posle smrti, ali zaveštavanje organa nekome će spasiti život. Ako još niste razmišljali o donaciji organa ili ste zbunjeni zbog različitih informacija, sve nedoumice otkloniće vam pukovnik prof. dr Đoko Maksić, internista-nefrolog na Vojnomedicinskoj akademiji u Beogradu.

### **Malo zaveštanih organa u svetu**

U celom svetu ima mnogo više bolesnika koji čekaju na transplantaciju nego davalaca. Svakog dana u zemljama EU umre 12 ljudi sa liste čekanja na organ, koji nisu dobili šansu za presađivanje.

– Zbog toga Evropski savet i Direktorat za bezbednost i kvalitet programa transplantacije nastoje da povećaju broj donatora, a samim tim i broj transplantiranih bolesnika. U razvijenim evropskim zemljama na milion stanovnika ima 20-35 donora, a u Srbiji svega 3-5, što je daleko ispod potreba naših građana. Slično je i u većini zemalja istočne Evrope (Bugarska, Albanija, Ukrajina, Belorusija, Ruska Federacija) i Azije (Turska). Svetao primer u okruženju jesu Mađarska sa 23 i Hrvatska sa 35-40 davalaca na milion stanovnika – ističe dr Maksić.

Kako navodi naš sagovornik, primenom Zakona o transplantaciji organa Republike Srbije iz 2009. godine, kadrovskim jačanjem Uprave za biomedicinu Ministarstva zdravlja, snažnijom informatičkom podrškom (softver za registraciju primalaca i davalaca, kompjuterska dodela organa najpogodnijem primaocu), formiranjem mnogo većeg broja donorskih bolnica (sa sadašnjih 10 na 40), edukacijom lekara u timovima za utvrđivanje moždane smrti i obukom hirurških timova za rutinsko izvođenje eksplantacije i transplantacije (jetra, srce, pluća, pankreas), kod nas bi se broj donora povećao na 10 na milion stanovnika, uz podiza-



**U razvijenim evropskim zemljama na milion stanovnika ima 20-35 donora, a u Srbiji svega 3-5, što je daleko ispod potreba naših građana**

Prof. dr Đoko Maksić,  
internista-nefrolog na VMA



nje kvaliteta i bezbednosti celog transplantacionog programa, što bi nam omogućilo priključenje Eurotransplantu.

– To bi bio snažan podsticaj razvoju transplantacije u našoj zemlji, kao što su potvrdila iskustva zemalja u okruženju (Hrvatska, Mađarska), koje su pridruženjem Eurotransplantu postale lideri na polju darivanja i presađivanja organa – navodi dr Maksić.

### **Svi mogu biti davaoci i primaoci**

Koji se sve organi mogu presaditi i ko sve može biti davalac?

– Shodno listama čekanja i hitnosti, u Srbiji bi trebalo da se godišnje obavi najmanje 300 transplantacija bubrega, 150 jetre i 30-40 srca, a bilo bi vreme i da se uz podršku transplantacionih centara iz inostranstva započne presađivanje pankreasa i pluća.

Donor organa može biti živa srodna ili nesrodna osoba u slučaju potrebe da se darivanjem parnog organa (najčešće bubrege) pomogne nekome iz kruga porodice ili bliže familije (do trećeg stepena srodstva) ili supružnik kod žive nesrodne transplanta-

cije bubrega. Potpisivanjem donorske kartice ili obaveštavanjem članova porodice o želji da se njegovi organi upotrebe za lečenje drugih ljudi, svaki potencijalni donor postaje aktuelan. Prema zakonskoj regulativi naše zemlje, porodica mora dati pisanu saglasnost za uzimanje organa, čak i u situaciji da potencijalni donor ima potpisanu donorsku karticu i da se nalazi u registru davalaca. Ovakvo zakonsko rešenje ima svoje prednosti i mane (mogućnost da porodica ne da saglasnost uprkos donorskoj kartici), zbog čega su brojne zemlje izmenile zakonsku regulativu i uvele princip pretpostavljene saglasnosti. Po njemu smo svi potencijalni donori organa u slučaju moždane smrti, izuzev ako smo se za života izričito izjasnili da to ne želimo. U zemljama sa ovakvom zakonskom regulativom prave se nacionalni registri građana koji ne žele da budu davaoci organa. Pretpostavljena saglasnost kao model darivanja pokazala je prednosti u mnogim zemljama (povećan broj transplantacija), kao što su Španija, Hrvatska, Austrija, Holandija, Mađarska. Naravno, za ovakvu zakonsku regulativu treba da se obezbede svi uslovi, koji uključuju još bolju edukaciju stanovništva i najširu podršku države i verskih organizacija – objašnjava naš sagovornik.





# Tema broja

» Brojni pacijenti kojima su definitivno otkazali pojedini organi (srce, pluća, pankreas, jetra) mogu biti lečeni transplantacijom samo u zemljama gde je dobro razvijen program kadaverične transplantacije (od osoba koje su doživele moždanu smrt).

– Ovaj program podrazumeva državni model organizacije, koji uključuje rano registrovanje bolesnika kao potencijalnih donora, njihovo lečenje i održavanje u životu, uz preciznu dijagnostiku moždane smrti. Najčešće se radi o bolesnicima koji leže na intenzivnoj nezi zbog

dom i instrumentalnim testovima utvrdi moždanu smrt, koordinator za transplantaciju sa svojim timom obavlja razgovor sa članovima porodice radi dobijanja saglasnosti o uzimanju organa – ističe dr Maksić.

## Promena načina razmišljanja

Kod svakog potencijalnog davaoca obavljaju se složena medicinska ispitivanja radi procene podobnosti za davalastvo organa, ne bi li se isključili oni koji bi na primaoca mogli preneti skrivenu malignu ili infektivnu bolest. Dakle, radi se o

različitih bolesti koje im nepovratno oštećuju moždane funkcije stabla i kore mozga (povreda glave, moždano krvarenje nakon pucanja krvnih sudova, moždani udar). Ukoliko sve mere lečenja neurologa, neurohirurga i anesteziologa ostanu bezuspešne (bolesnik u dubokoj komi, bez disajnih pokreta, na aparatu za mehaničku ventilaciju pluća), anesteziolog poziva članove tima za utvrđivanje moždane smrti. Nakon pregleda neurologa (tri uzastopna pregleda na dva sata) i potvrđenih rezultata testova (elektroencefalografija, dopler ultrazvuk moždanih arterija, angiografija krvnih sudova mozga), lekarski tim potpisuje izveštaj o stanju moždanih funkcija odnosno potvrđuje eventualnu moždanu smrt.

Tek tada, pošto se kliničkim pregle-

složenom, timskom radu, uz poštovanje svih principa bezbednosti i kvaliteta, da bi eventualna transplantacija dala svoj puni smisao i značaj – zdravlje i produžavanje života primaoca.

– Stoga je pred građanima naše zemlje i predstavnicima vlasti nov izazov, koji se sastoji u formiranju državnog programa davalastva organa, ćelija i tkiva, u kome ćemo svi biti potencijalni davaoci, ali i primaoci. Samo na taj način svi naši građani imaju šansu za nov život u vlastitoj zemlji, a uslov za to jeste nov način razmišljanja koji se zasniva na istinskom čovekoljublju i želji da jedni drugima pomognemo, bez obzira na versku ili nacionalnu pripadnost odnosno materijalni status u društvu – poručuje prof. dr Đoko Maksić.

## DA LI I VI IMATE DONORSKU KARTICU?

ПРИСТАЈЕМ  
ДА СЕ У СЛУЧАЈУ СМРТИ

МОЈИ ОРГАНИ МОГУ УПОТРЕБИТИ ЗА  
ЛЕЧЕЊЕ ДРУГИХ ЉУДИ

+ Program zaveštanja organa i izdavanja donorskih kartica u Srbiji prvi put je pokrenut pre desetak godina na Vojnomedicinskoj akademiji radi popularizacije i unapređenja programa kadaverične transplantacije. Reč je o dobrovoljnom, neprofitnom, pisanom pristanku poslovno sposobne i uračunljive osobe da se u slučaju smrti njeni organi mogu uzeti radi presađivanja drugoj osobi radi lečenja. Ovaj pristanak se može povući u svakom trenutku ako se vlasnik donorske kartice predomisli. Za davaoce organa ne postoji starosna granica, tako da donorsku karticu mogu dobiti svi punoletni građani koji nemaju dijabetes, maligne, psihijatrijske ili neurološke bolesti, nisu zavisnici od narkotika, teški srčani i bubrežni bolesnici, HIV pozitivni ili oboleli od hepatitisa B i C. Radi se o krajnje humanom gestu koji nikome ne donosi nikakav profit – jedino će nekome spasiti život. Do sada je u Srbiji više od 115.000 ljudi odlučilo da u slučaju moždane smrti daruje organe onima kojima su neophodni.