

ТРАНСПЛАНТАЦИИ И ДОНОРСТВО

МЕДИЦИНСКИ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА

Д-р Вилиян Платиканов

Т Р А Н С П Л А Н Т А Ц И Я

дефиниция

Високо технологичен метод на лечение чрез замяна на тотално и невъзвратимо увредени органи, тъкани или клетки в човешкия организъм.

Тя е съвкупност от медицински и други дейности, свързани с вземане на органи, тъкани и клетки от човешки или животински труп или от живо лице и присаждането им на друго лице

с лечебна цел.

ОТЛИЧНИЦИ

■ САЩ

■ ИСПАНИЯ

■ АВСТРИЯ

■ ПОРТУГАЛИЯ

■ ХЪРВАТСКА

.....

LES GRANDES DYNASTIES D'EUROPE

de l'époque de Charlemagne jusqu'à nos jours
avec la date de création des royaumes de terre d'Europe, la date de conversion des derniers peuples païens, la date d'extinction des successeurs, leur filiation, et le blason de leurs royaumes

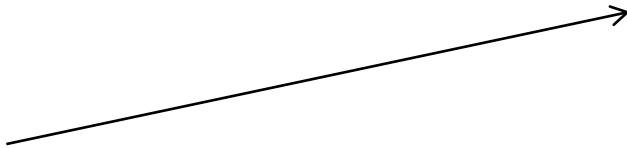
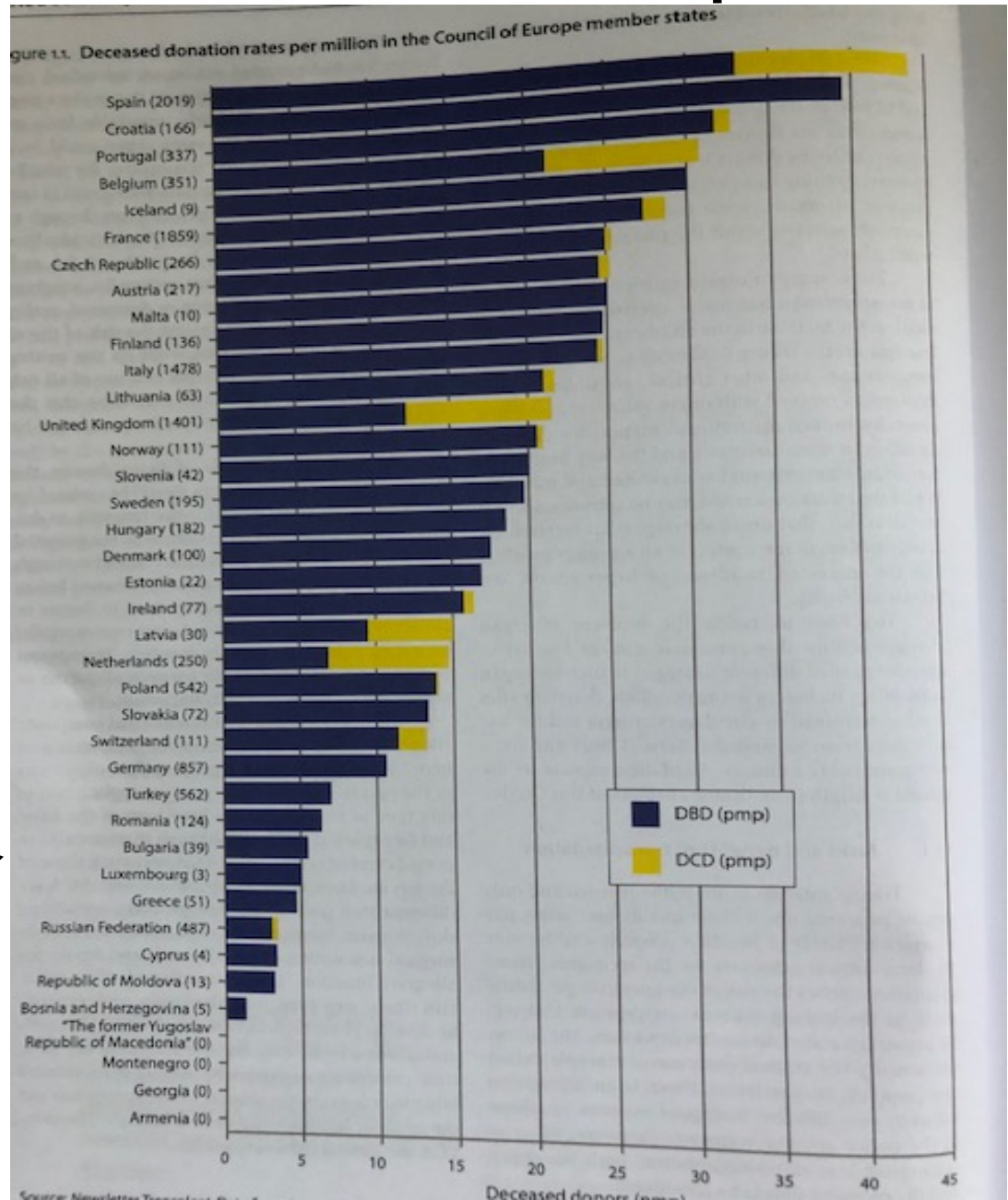
Légende

1	1er siècle
2	2e siècle
3	3e siècle
4	4e siècle
5	5e siècle
6	6e siècle
7	7e siècle
8	8e siècle
9	9e siècle
10	10e siècle
11	11e siècle
12	12e siècle
13	13e siècle
14	14e siècle
15	15e siècle
16	16e siècle
17	17e siècle
18	18e siècle
19	19e siècle
20	20e siècle

The chart displays the following dynasties and empires:

- VI^e siècle:** Royaume Wisigoth, Royaume Ostrogoth, Royaume Franc, Royaume Lombard.
- VII^e siècle:** Royaume Asturies, Royaume Léon-Castille, Royaume Navarre.
- VIII^e siècle:** Royaume Aragon, Royaume Sicile, Royaume Savoie, Royaume France, Empire d'Occident, Royaume Italie.
- IX^e siècle:** Royaume Norvège, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- X^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XI^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XII^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XIII^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XIV^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XV^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XVI^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XVII^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XVIII^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XIX^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.
- XX^e siècle:** Royaume Suède, Royaume Danemark, Royaume Écosse, Royaume Portugal, Royaume Espagne, Royaume Hongrie, Royaume Pologne, Royaume Croatie, Royaume Serbie, Royaume Bulgarie.

2016 DBD & DCD донори



СЗО – принципи на трансплантация

principle 1 – органи могат да бъдат отстранявани за нуждите на трансплантация, ако:

(a) Има законова регулация

(b) Няма причина да се мисли, че индивидът приживе е бил против

principle 2

лекарите, участващи в определянето на мозъчна смърт не може да са включени в експлантационни или трансплантационни екипи

principle 3

- Органи за трансплантация се взимат предимно от починали лица
- Възможно е живо донорство от възрастни, генетично свързани с реципиента
- Исключения са възможни, за самовъзстановяващи се тъкани
- Нужна е свободно изразена воля за това.

principle 4

Не се взимат органи от живо дете за трансплантация. Изключения са възможни съобразно локален закон.

principle 5

Човешкото тяло не може да бъде предмет на комерсиална сделка

principle 6

Рекламирање на необходимост или предлагане на органи с оглед на търсено заплащане, е забранено

principle 7

Забранено е на лекари или други медици да участват в трансплантационни процедури, ако те имат причини да мислят, че органите са обект на комерсиална сделка

principle 8

Забранено е на всяко лице или организация да получава всякакво заплащане, което надвишава стойността на услугата

principle 9

Разпределението на органи за трансплантация трябва да става по медицинска необходимост

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

- **ЕТАПИ**

- ДОСТАВЯНЕ НА ОРГАН
- ОПЕРАТИВНА АКТИВНОСТ
- СЛЕДОПЕРАТИВНО НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ

- **ОРГАННА БАНКА**

- ЖИВИ ДОНОРИ
- ДОНОРИ С МОЗЪЧНА СМЪРТ
- С НЕБИЕЩО СЪРЦЕ
- КСЕНОДОНОРСТВО

ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТТА

природен закон

- ОБЩАТА СКОРОСТ НА ПРОЦЕС, СЪСТАВЕН ОТ СЪВКУПНОСТ СВЪРЗАНИ ПРОЦЕСИ, СЕ ОПРЕДЕЛЯ ОТ СКОРОСТТА НА НАЙ-БАВНИЯ ПРОЦЕС

V ТРАНСПЛАНТАЦИОНЕН ПРОЦЕС

V ДОНОРСКИ ПРОЦЕС

ИЗТОЧНИЦИ НА СУБСТРАТ ЗА ТРАНСПЛАНТИРАНЕ

1. Донорство от починал пациент:
 - донори с мозъчна смърт и биещо сърце;
 - донори с небиещо сърце
2. Живо донорство – използват се чифтни органи или самовъзстановяваща се тъкан (костен мозък, чернодробен дял)
3. Ксенодонорство – органи и тъкани от друг вид.
4. Биотехнологии – опити със стволови клетки или клонинги, още са на етап много ранен експеримент.
5. Механични технологии - мостов момент, до доставяне на истински орган.



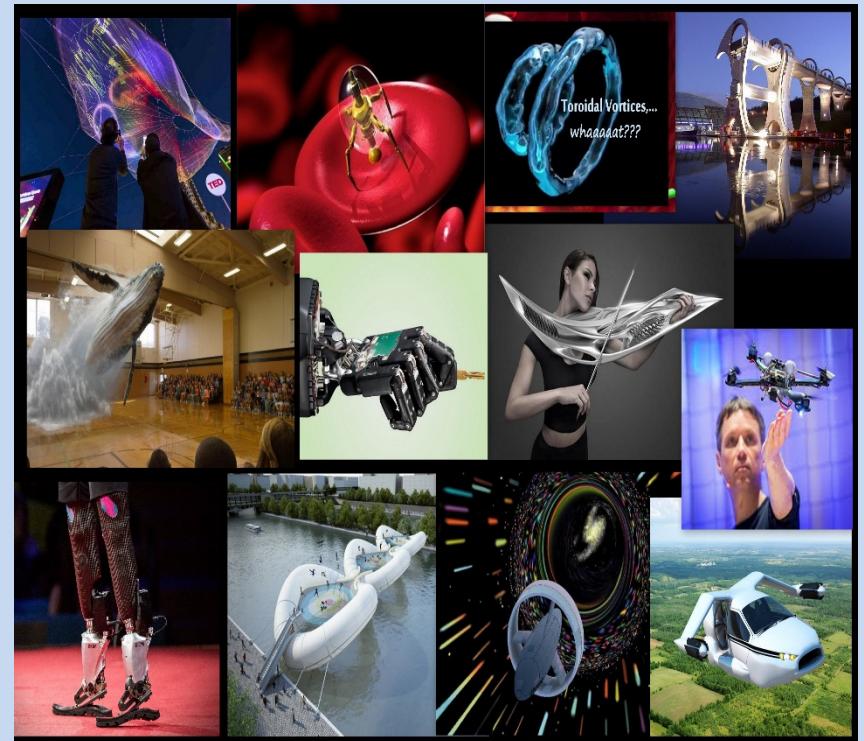
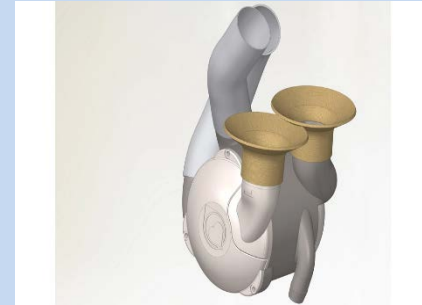
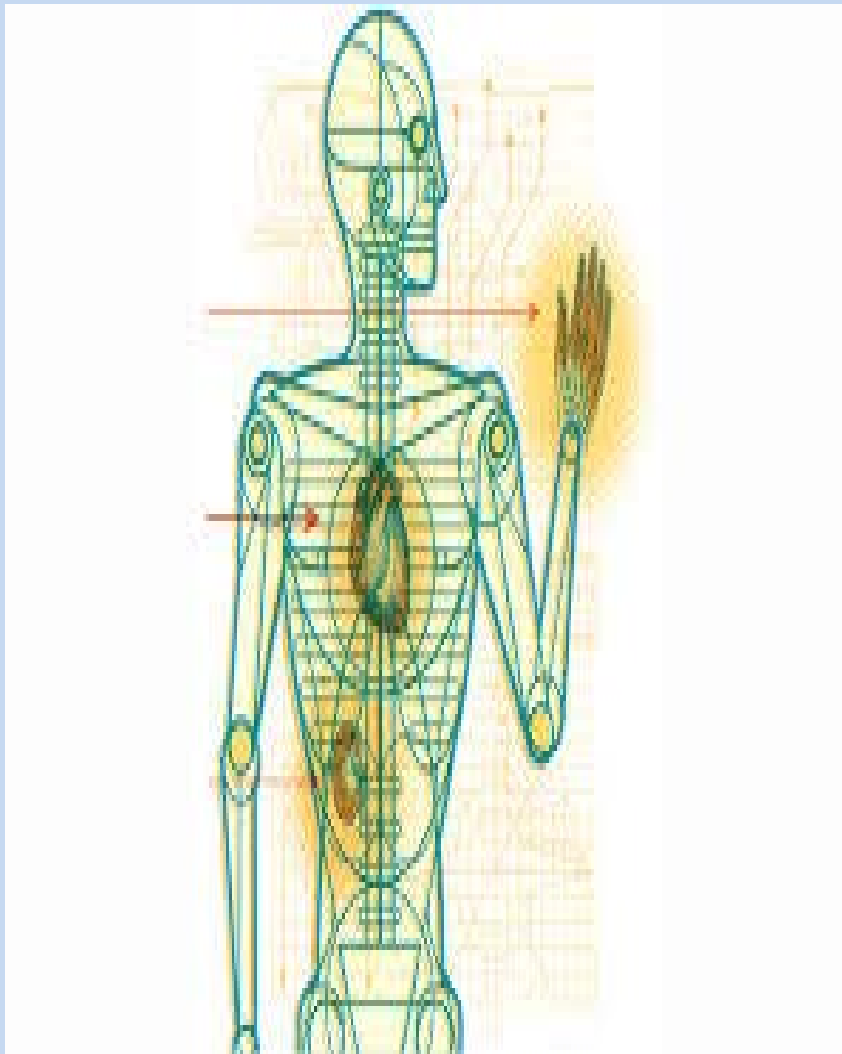
АСПЕКТИ НА ТРАНСПЛАНТАЦИОННИЯ ПРОЦЕС

- 1. Медицински аспекти
- 2. Организационни аспекти
- 3. Финансови аспекти
- 4. Медийни аспекти
- 5. Религиозни аспекти
- 6. Етични и морални аспекти
- 7. Правни аспекти
- 8. Информационни аспекти
- 9. други.....

БЪДЕЩЕ

- Несъмнено е свързано с развитие.
- Повишаване на общият брой население в света + повишаване продължителността на живота - все повече индивиди ще имат нужда от лечение чрез органа замяна.
- Не се виждат тенденции за увеличаване на донорския пул
 - ? - Разширяване на приемливите критерии за донорство
 - ? - Може би развитието на стволовоклетъчната медицина
 - ? - Може би създаване на все по - добри механични устройства.
 - ? - Развитието на фармакологията е друг резервен механизъм, чрез който имunosупресията ще е все по-малко токсична и все по-лесно адаптируема към индивидуалните особености на реципиентите.

ТЕХНОЛОГИИ ?!?! BECOMING BIONIC.....





+ ОБУЧЕНИЕ
+ ИНФОРМАЦИЯ
+ ЛОЯЛЬНОСТ



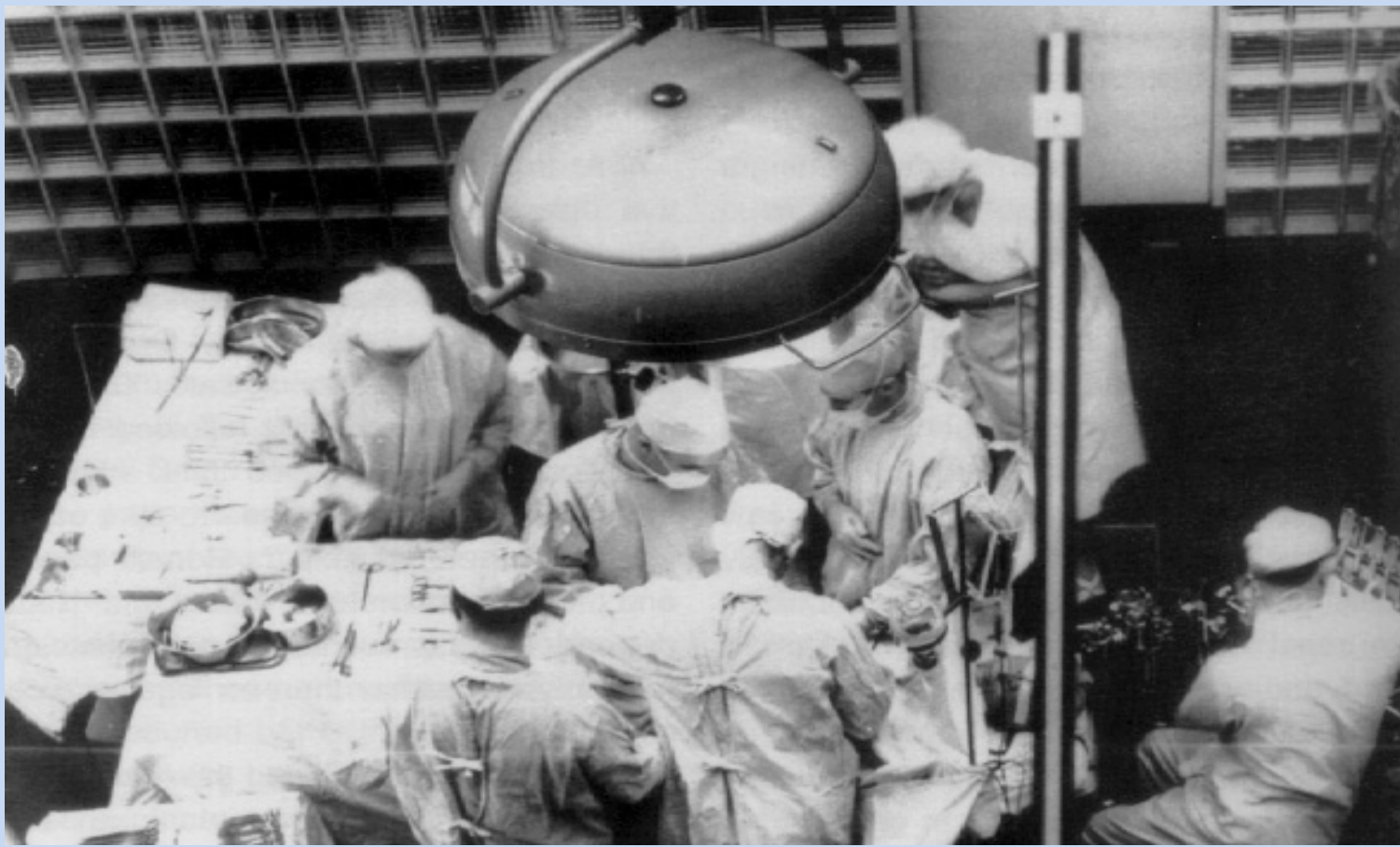
ИСТОРИЯ...

- Митове и легенди ни препращат до V-VI в. преди Христос, в които се твърди, че органи и тъкани са прехвърляни от един индивид на друг.
- Около 600 г преди Новата ера хиндуисткият хирург Sushruta е трансплантирал кожа
- II в преди Христос в Китай - съобщения за трансплантиране на тъкани и органи, включително сърце.
- Легендата за Св. Козма и Св. Дамян “документира” техен опит за трансплантация през от III в. от Нашата ера



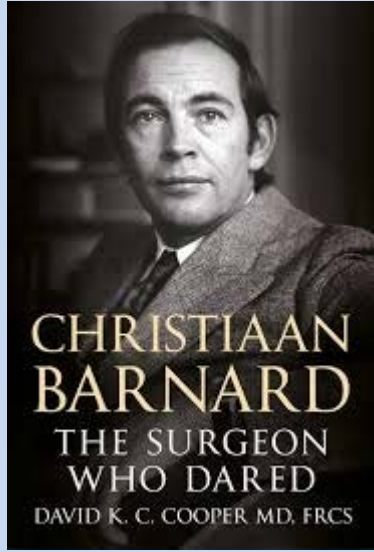
СЪВРЕМЕННА ИСТОРИЯ

- Първа успешна бъбречна трансплантация е направена през 1954 г. в болницата Peter Bent Brigham в Бостън от Dr Joseph Murray





- 1959 г, само 1 година след верифициране на HLA антигените - първа успешна бъбречна трансплантация при имунологично несъвместима двойка,
- 1962 г е трансплантиран първият бъбрек от трупен донор от Dr Murrey, който е ползвал Azathioprin за имunosупресия.
- 1966 г - първата успешна трансплантация на панкреас, от Dr Richard Lillehei, в Minnesota, САЩ
- 1967 г е извършена първата успешна чернодробна трансплантация от Dr Tom Starzl, в Denver
- 1967 г е извършена сърдечна трансплантация от Dr Christiaan Barnard, в Kapstadt, Южна Африка.
- 1968 г е извършена първата белодробна трансплантация от белгийският хирург Dr Fritz Derom



ИМУНОСУПРЕСИЯ

- През 1983 г е синтезиран Ciclosporin A,
- 1984 – Tacrolimus,
- 1994 - Tacrolimus е разрешен за ползване първо при чернодробна трансплантация, след което в неговите показания са добавени и останалите органни трансплантации.
- След тази дата, трансплантационната медицина започва своето лавинообразно развитие в световен мащаб

ИСТОРИЯ В БЪЛГАРИЯ

- Първата успешна бъбречна трансплантация у нас е направена през 1969 год., от жив дарител.
- Първа сърдечна трансплантация – '80
- Първа чернодробна
 - жив донор
 - трупен донор- 2005
- Сърце / бял дроб – 2003
- Клетки – 2005 Cytonet
- Тъкани – '80
- Остеоцентър БГ - 2003
- Роговици – '90

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

- I етап - на доставяне на орган
- II етап - на фактическа трансплантация
- III етап - следоперативно лечение и наблюдение.

БАНКИРАНЕ

- ЖИВ ДОНОР

- ТРУПЕН ДОНОР

- ДОНОР С “МОЗЪЧНА СМЪРТ”

- “NON – HEART – BEATING”
органен ДОНОР

ЖИВ ДОНОР

- ЧИФТНИ ОРГАНИ
- ИНВАЛИДИЗИРАЩА ОПЕРАЦИЯ
- НЕГАРАНТИРАН УСПЕХ
- МАЛКА БАНКА
- ТЪКАННА НЕСЪВМЕСТИМОСТ

ТЕНИС на КОРТ

РАКЕТА

ТОПКА

МРЕЖА

ГРАНИЦИ НА КОРТ

ПРОТИВНИК



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

■ МЕДИЦИНСКИ КРИТЕРИИ

- ОБУЧЕН ЕКИП
- ДОНОР
- РЕЦИПИЕНТ
- ТЪКАННА СЪВМЕСТИМОСТ
- ХИРУРГИЯ
- СЛЕДОПЕРАТИВНА РЕАНИМАЦИЯ
- ИМУНОСУПРЕСИЯ
- СЛЕДТРАНСПЛАНТАЦИОННА
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
- РЕ-ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

- МОРАЛНО – ЕТИЧНИ НОРМИ
- ЗАКОНОВИ ОСНОВИ
- ИКОНОМИЧЕСКО ОСИГУРЯВАНЕ
- ОБЩЕСТВЕНО АНГАЖИРАНЕ
- ДЪРЖАВНО АНГАЖИРАНЕ
- ПРОФЕСИОНАЛНО АНГАЖИРАНЕ

ТЕРМИНОЛОГИЯ

- **КОНДИЦИОНИРАНЕ** - ИЗКУСТВЕНО ПОДДЪРЖАНЕ НА ОПРЕДЕЛЕНИ КЛИНИЧНИ И ЛАБОРАТОРНИ ПАРАМЕТРИ ПРИ ПОЧИНАЛ
- **ПОТЕНЦИАЛЕН ДОНОР** - ПАЦИЕНТ С МС
- **УПРАВЛЕНИЕ /MANAGEMENT/ НА ДОНОРА** – МЕДИЦИНСКИ И ОРГАНИЗАЦИОННИ МЕРОПРИЯТИЯ
- **ПОДХОДЯЩ, НЕПОДХОДЯЩ, МАРГИНАЛЕН**
- **ТАРГЕТНИ ОРГАНИ**

ОРГАННО БАНКИРАНЕ

- Сигурно установяване на мозъчната смърт, според изискванията на добрата лекарска практика и законовите разпоредби
- Провеждане на органосъхраняваща интензивна терапия
- Организация и осъществяване на експлантацията

ТЪКАННО БАНКИРАНЕ

- ОСТЕО ЦЕНТЪР БЪЛГАРИЯ
- ТЪКАННА БАНКА – ПИРОГОВ
- ОЧНА БАНКА
- СУТОНЕТ
- СТВОЛОВИ КЛЕТКИ

РЕЗУЛТАТИ – I година

	<u>%ПАЦИЕНТ</u>	<u>% ПРИСАДКА</u>
■ БЪБРЕЦИ	94	84
■ Ч. ДРОБ	78	72
■ СЪРЦЕ	82	82
■ Б. ДРОБ	69	69
■ ПАНКРЕАС	91	78

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

■ КАЧЕСТВО НА ДОНОРСКИЯ ОРГАН:

- ОСНОВНО ЗАБОЛЯВАНЕ
- ПРИДРУЖАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ
- ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТ НА М С
- КОНДИЦИОНИРАНЕ
- ХИРУРГИЯ ЗА ЕКСПЛАНТАЦИЯ

■ ИМУНОЛОГИЯ

- СЕРОЛОГИЯ
- CROSS MATCHING

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

- СЪСТОЯНИЕ НА РЕЦИПИЕНТА
- АНТРОПОМЕТРИЧНА СЪПОСТАВИМОСТ
- **ТРАНСПЛАНТАЦИОННА ХИРУРГИЯ**
- ПОСТТРАНСПЛАНТАЦИОННА РЕАНИМАЦИЯ
- ПОСТТРАНСПЛАНТАЦИОННА ИМУНОСУПРЕСИЯ, ДЪЛГОТРАЙНО ЛЕЧЕНИЕ И НАБЛЮДЕНИЕ

WINSTON CHURCHIL

НЯМА ЗНАЧЕНИЕ КОЛКО ДОБРА И
ПЕЧЕЛИВША СТРАТЕГИЯ СМЕ
ИЗМИСЛИЛИ И ВЪВЕЛИ.

ВАЖНИ СА РЕЗУЛТАТИТЕ!

