



Михайло Балко

Створивши людину шостого дня, Бог обдарував її життям. З цього моменту ведеться відлік її власної історії. Через гріх прародичів Адама і Єви наше життя стало обмеженим кількістю років на землі, а наше тіло зазнало тлінності. Життя і здоров'я людини залежать також від багатьох зовнішніх факторів. Велика кількість хімічних випарів у повітря, вирубування лісів, шкідливе харчування, вживання наркотичних речовин, паління сигарет та алкоголь негативно впливають на людський організм, отож, тривалість життя скорочується. Тому людина різними можливими, дозволеними і недозволеними методами і за всяку ціну намагається продовжити собі життя.

Однією з таких можливостей довше протриматись тут, на землі, стала трансплантація органів. Прогрес у медицині та поширення застосування трансплантації органів дозволяє сьогодні лікувати багатьох хворих, які ще до недавнього часу могли б лише очікувати на смерть або, у кращому випадку, продовжувати своє болісне та обмежене існування. Як сказав блаженний папа Іван Павло II:

«Завдяки науці та професійності, жертвності лікарів та медпрацівників... відкриваються для людства нові чудові можливості. Перед нами відкривається можливість любити нашого ближнього в новий спосіб; в євангельських термінах «аж до кінця»¹.

Що таке трансплантація? Це спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці реципієнту органа або іншого анатомічного матеріалу, взятих у людини або тварин. Трансплантація дає можливість продовжити життя, повернути здоров'я або молодість через заміну хворих органів чи тканин здоровими, взятими від осіб, які належать до цього самого або відмінного виду. Донор – особа, у якої за життя або після її смерті взято анатомічні матеріали для трансплантації. Реципієнт – особа, для лікування якої застосовується трансплантація².

Деякі історичні відомості про трансплантацію

Історія трансплантації органів сягає 1902 року, коли французький хірург, Алексіс Каррель, винайшов технологію для сполучення двох кров'яних судин. За таке наукове відкриття він отримав у 1912 році Нобелівську премію у галузі медицини. Під час Другої Світової війни лікар Петер Медавар, виконуючи прищеплення шкіри у пацієнтів з важкими опіками, отриманими при бомбардуванні Лондону, відкрив, що несумісність була

генетичного походження. Результатом цих дослідів було виконання першої трансплантації нирки в ідентичних близнюків, виконаної групою професора Мюррей 23 грудня 1954 року у Бостоні. Реципієнт прожив із цією ниркою 20 років. А професор Дж. Мюррей у 1991 році за внесок у розвиток трансплантології став лауреатом Нобелівської премії.

У наступних роках із задовільними результатами було здійснено чимало трансплантацій від живих донорів, перш за все, у США, також тоді були виконані експерименти трансплантації нирок від щойно померлих осіб: так звана трансплантація від мертвого донора.

У 1965 році було досягнуто певність, що цей вид втручання є можливим. У цілому світі відкрились центри трансплантації нирок. Відтоді такі пересадки виконувались щораз частіше і з кращими результатами аж доки не стали звичайними операціями. У подальших роках були спроби трансплантувати легені, підшлункову залозу та серце. У колишньому Радянському Союзі перші успішні пересадки нирки були виконані в Москві Б. В. Петровським у 1965 році, а в Україні лише у 1972 році В. С. Карпенком³.

Види трансплантації

Автопластична трансплантація – полягає на перенесенні якогось органу, чи тканини з одного місця на інше, але всередині одного й того самого організму. Доречність і моральність такої операції буде впливати з того, якою ж є причина її виконання: чи для вищого добра тієї особи, чи з бажанням, пов'язаним з естетичними поглядами.

Гомологічна трансплантація – перенесення тканини, чи органу від одного до іншого індивіда того самого виду (з особи на особу, чи з тварини на тварину, але того самого виду).

Гетерологічна трансплантація – перенесення тканини, чи органу індивіда одного виду індивідові іншого виду (наприклад, з тварини на людину). Такі приклади викликають певні етичні проблеми. Етична проблема виявляється тут у подвійний спосіб: непевність щодо успіху такої операції, а отже, належних пропорцій щодо ризику, до якого вдаємося, а також небезпека зміни особистості.

Можна також говорити про трансплантацію з живого на живого (*ex vivo*) і з мертвого на живого (*ex mortus*). Ці два види трансплантації можуть бути, як гомологічні, так і гетерологічні. Жертводавець, якщо це є жива людина, не повинен отримувати шкоди (скалічення) з приводу трансплантації. Раніше цей вид трансплантації був навіть заборонений моральним богослов'ям. Сьогодні, однак, вважається, що задля любові ближнього можна пожертвувати, наприклад, одну зі своїх здорових нирок для хворого. Трансплантація завжди повинна залишатися на службі життю, в розумінні його оборони і розвитку. Не можна легковажно наражати того, котрий приймає пересадку, на серйозні побічні наслідки цієї операції. Пропорція втрат і корисності повинна бути збережена. Сьогодні ми маємо очевидний прогрес у науці трансплантології, а також перед нами вимальовуються цілі, які ще мають бути досягнені для кращого служіння хворій особі внаслідок трансплантації органів⁴.

Проблема трансплантації органів

Сьогодні є можливою пересадка шкіри, нирок, печінки, легенів, серця. Медики пересаджують нервову тканину, проводяться дослідження і спроби пересадки спинного мозку тощо. З цієї причини етичним викликом є визначити і обумовити межі між технікою і

гідністю особи (іншими словами між homo technologicus і homo rationalis). Розвиток і здобуток техніки не можуть бути самі з себе критеріями етичності. Тим критерієм має бути пошана гідності і розвиток людини з огляду на те, що вона – людина. Отож техніка має посідати службову роль у відношенні до людини. Парафразуючи Святе Письмо: не людина є для техніки, але техніка для людини.

Роздумуючи про етичний критерій трансплантації (яким є сама людина), слід проаналізувати відношення між тілом і особою. Тіло - це не тільки звичайний набір чи група тканин, воно є місцем, в якому реалізується особа. Трансплантація стосується не тільки фізичної складової особи, але також – і духовної. Отож, етичність трансплантації потрібно розглядати у двох площинах: методична площина – розглядає відношення техніки до етики; контекстуальна площина – розглядає відношення між тілом і особою. Остання є суттєвою для нас в застанові над питанням пересадки органів, бо як висловився вчений біоетик Е. Згречча: «Зустріч між тілесністю і особою людською, між технікою та етикою повстає перед нами у вигляді хреста, у якому вертикальна лінія вартості перетинається з горизонтальною лінією технологічних можливостей»⁵. Фундаментальним критерієм етичності трансплантації є розвиток і пошана гідності людини, бо людське життя може бути лише ціллю, але ніколи засобом. Кожне медичне втручання має мати на увазі добро людини в її інтегральності (цілості).

У питанні етичної оцінки трансплантації маємо справу з подвійною проблемою:

1) психологічний аспект – стосується цілісності особи, а також наслідків психічної природи, які може принести трансплантація, як у відношенні до власного тіла, так і у відношенні до органу донора. Звідси випливає необхідність широкого психічного приготування;

2) конкретний аспект – він стосується виду трансплантації: пересадка мозку, чи пересадка нирки. Що стосується пересадки мозку, то, з етичної точки зору, вона є неприйнятною, бо не зберігає особової непорушності (ідентичності). Адже саме мозок відповідає за свідоме функціонування особової ідентичності.

Щодо моральної оцінки, то якщо йдеться про автопластичні пересадки, важко знайти суттєві аргументи, на основі яких їх треба засудити. Але наскільки є дозволеною гомопластична пересадка? Вона настільки можлива, якщо дарування однієї частини власного тіла не викликає негативних наслідків на здоров'ї. При цьому мусять бути збережені наступні умови: повна свобода; свідомість ризику; невідкладність; правдоподібність позитивного вчинку.

Водночас не є дозволеним продукування зародків, щоб їх потім вживати, як засоби для трансплантації. Слід пам'ятати, що від моменту зачаття у лоні матері зароджується особа, яка має вільно народитися і розвиватися. У цьому контексті зрозуміло, що неморальною є трансплантація тканин і органів ембріонів чи плодів.

Дар органів для пересадки треба розглядати у перспективі християнського заклику до любові і солідарності з ближнім, зокрема з тим, хто перебуває у крайній потребі. Іван Павло II в енцикліці «Євангеліє життя» багаторазово посилається на любов, як на фундамент всякої турботи про життя. При цьому стверджується, що християни можуть бути інколи закликані до героїчної любові через повний дар себе, що може виражатися однаково в діях надзвичайних як і щоденних. «Серед тих дій на особливе визнання заслуговує віддання одного з парних органів, яке сумісне з вимогами етики, з ціллю рятувати здоров'я, а навіть життя хворим, позбавленим інколи всякої надії»⁶.

Не є річчю байдужою для етичної оцінки те, хто здійснює пересадку органів. Не всі

клінічні колективи достатньо підготовані і мають відповідну апаратуру для проведення певних трансплантацій. Слід запитати, чи технічні і спеціалізовані умови дозволяють уникнути зайвого ризику? З метою уникнення небезпеки, що лікарі заберуть орган від людини, визнаної занадто поспішно як померлу, істотною умовою допустимості такої трансплантації є правило, що один лікарський колектив стверджує смерть померлого, а інший забирає орган і пересаджує його.

Отже, такий великий дар, як дарування органу, може бути оправданий лише досягненням добра настільки ж великого, такої самої гідності – життя або здоров'я іншої особи.

Задля цього безкорисне дарування частини власного тіла (органів або тканин) для добра іншої особи, яка має в цьому крайню потребу, не є лише актом альтруїзму або щедрості, але є також жестом, який повністю реалізує наше буття відносно особливої людської гідності. Таке дарування вважається справжнім актом любові, позаяк, роблячи це, не дарується просто щось власне, а, радше, дарується щось від себе. Неморальним є «дарування» з метою матеріального зиску. Про це висловився Папа Іван Павло II під час одного Міжнародного Конгресу:

«Кожна практика, яка схиляється до комерціалізації людських органів або вважає їх одиницею обміну і продажу, є морально неприйнятною, оскільки “предметне” використання тіла робить насильство над самою гідністю особи»⁷.

«Органи, які є одинарними, не можуть братися для трансплантації, за винятком ситуації, коли вони беруться від трупа, тобто з тіла, про яке ми впевнилися, що воно є мертвим. Ця вимога є очевидною, оскільки, роблячи протилежне, означало б навмисне спричинити смерть донора, беручи його органи»⁸.

Трансплантація залишиться важливим фактором у медицині, а це вимагає, щоб розвивалася культура солідарності та дарування. Дарування і трансплантація органів мають високі етичні вартості: представляють особисте, а інколи і геройське служіння на користь життя і можуть стати чудовою нагодою для вчинення милосердя стосовно ближнього.

Михайло Балко. Трансплантація і шанс продовження життя//СЛОВО № 1 (49) 2012, с.20-22