

А.А. Касымова* , А.Т. Омарова 

Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық университеті, Қазақстан, Алматы қ.

*e-mail: bota_9219@mail.ru

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА МИДЫҢ БІРЖОЛА СЕМУІ ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ АҒЗА ДОНОРЛЫҒЫНЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК АСПЕКТІСІН СТАТИСТИКАЛЫҚ ТАЛДАУ

Мақалада Қазақстан Республикасындағы мидың біржола семуі анықталған жағдаяттағы ағза донорлығының әлеуметтік мәселесі қарастырылған. Мақаланың мақсаты – Қазақстан Республикасында мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы ағза донорлығының әлеуметтік аспектілерін статистикалық, салыстырмалы талдау жүргізе отырып талдау. Мақаланың теориялық негізін «альтруистік қатынастар», «сый экономикасы», «сый алмасу», «мұраға қалдыру» тұжырымдамалары құрайды. Зерттеу тақырыбына статистикалық талдау жүргізуде ҚР ДСМ «Транспланттауды және жоғары технологиялық медициналық қызметті үйлестіру жөніндегі республикалық орталық» Шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының статистикалық бөлімінің мәліметтері, Қазақстан Республикасының Цифрлық даму, инновациялар және аэроғарыш өнеркәсібі министрлігінің ақпараттар базасы қолданылды. Аталмыш мәліметтер негізінде республика бойынша күту парақшасындағы адамдар санын, оның ішінде күту парақшасында ағза мүшесін мұқтаждықпен қайтыс болған адамдар саны, ми өлімі анықталған жағдайдағы донор болған адамдар саны мен тірі адамдардың донор болған саны қарастырылған. Қоғам үшін ми өлімі анықталған донорлардың күту парақшасындағы адамдар өмірі үшін маңызы мен рөліне баға берілді. Мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы донор мен реципиент қатынасы, ҚР ми өлімі анықталған жағдайдағы донорлар санының төмендігінің себептері талқыланды. Сонымен қатар, мультиоргандық донорлықтың қоғам үшін маңыздылығы мен пайдасы қарастырылды.

Түйін сөздер: мидың біржола семуі, мульти – орган доноры, «Евротрансплант» моделі, координациялық орталық, күту парақшасы, әлеуетті донор.

A.A. Kasymova*, A.T. Omarova

Al-Farabi Kazakh National University, Kazakhstan, Almaty

*e-mail: bota_9219@mail.ru

Statistical analysis of the social aspect of organ donation in determining brain death in the Republic of Kazakhstan

The article discusses the social problems of donation in the Republic of Kazakhstan when establishing irreversible brain death in potential donors. The purpose of the article is to identify the social problems of organ donation in the Republic of Kazakhstan when establishing irreversible brain death by conducting statistical and comparative analysis. The article's theoretical bases are the concepts of "altruistic relations", "gift economy", "gift exchange theory", "inheritance". The data for the statistical analysis and research were provided by RSE on PCV "Republican center for coordination of transplantation and high-tech medical services" of the Ministry of health Of the Republic of Kazakhstan, the database of the Ministry of Digital Development, Innovation and Aerospace Industry of the Republic of Kazakhstan. So, based on the information above, the number of people on the waiting list, including those who died due to the lacking donor organs, the number of people who became donors after being diagnosed with brain death, and the number of living people who became donors are revealed. Moreover, evaluation of the significance and the role of the donor whose brain death is detected, has been given for society, people's lives on the waiting list. Furthermore, the degree of interaction between recipient and donor in case of concluded brain death, the reasons for the low number of donors after the brain death in the Republic of Kazakhstan were discussed. In addition, the article considers the importance and benefits of multi-organ donation for society.

Key words: irreversible brain death, multi-organ donor, «Eurotransplant» model, coordination center, waiting list, potential donor.

А.А.Касымова*, А.Т. Омарова

Казахский национальный университет им.аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

*e-mail: bota_9219@mail.ru

Статистический анализ социального аспекта донорства органов в Республике Казахстан при установлении смерти головного мозга

В статье рассматриваются социальные проблемы донорства в Республике Казахстан при установлении необратимой гибели головного мозга у потенциальных доноров. Цель статьи – выявление социальных проблем донорства органов в Республике Казахстан при установлении необратимой гибели головного мозга путем проведения статистического и сравнительного анализа. Теоретической основой статьи являются понятия «альтруистические отношения», «дарономика», «теория дарообмена», «наследование». При проведении статистического анализа данных исследования были использованы данные Статистического отдела Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр по координации трансплантации и высокотехнологичных медицинских услуг» МЗ РК, база данных Министерства цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан. На основании вышеперечисленных данных, по республике выявлено количество людей, находящихся в листе ожидания, в том числе, количество людей, умерших от нужды в донорских органах, количество людей, ставших донорами при установлении смерти мозга и количество живых лиц, ставших донорами. Дана оценка значимости и роли доноров, у которых выявлена смерть мозга для общества, для жизни людей, находящихся в листе ожидания. Обсуждены степень взаимоотношений между донором и реципиентом в случае установления необратимой гибели головного мозга, причины низкой численности доноров в случае установления смерти головного мозга в РК. Кроме того, была рассмотрена важность и польза мультиорганного донорства для общества.

Ключевые слова: необратимая гибель мозга, мультиорганный донор, модель «Евротрансплант», координационный центр, лист ожидания, потенциальный донор.

Кіріспе

Ағза мүшелерінің трансплантациясы терминалды сатыдағы науқастың өмірін ұзартудың таптырмас жолы. Медицина ғылымы жыл сайын трансплантология саласында инновациялық ғылыми-техникалық әдістерді жетілдіру үдерісінде. Әлем бойынша трансплантологияның басты проблемасы – әлеуетті донор тапшылығы. Күту парақшасында ағза мүшелеріне мұқтаж адамдардың саны күн санап артуда, демек, донор мен реципиенттер санының сәйкессіздігі туындауда. Алайда, кейбір мемлекеттер қайтыс болған адам бойынша әлеуетті донор санын арттырып отыр.

Кез-келген қайтыс болған адам ағза мүшелерінің доноры бола алмайды, қайтыс болған адамды медицинада биологиялық өлім және клиникалық өлім деп қарастырады. Тек клиникалық өлім анықталған адам ғана донор бола алады. Бүгінгі таңда клиникалық өлім анықталған тұлға мультиоргандық донор бола алады, демек ол күту парақшасында тұрған 4-5 адамның өмірін бірден құтқара алады. Клиникалық өлім – мидың біржола семуі негізінде анықталады. Мидың біржола семуі ағзалардың функцияларын демеу жөніндегі жасанды шаралар жүргізілуі мүмкін кезде ми қатпарларының семуіне байланысты

ми қызметінің тоқтауын білдіреді (№ 360-VI ҚРЗ Кодексі...). Мидың біржола семуін растау үшін құрамында: реанимация бойынша кемінде 5 жыл жұмыс тәжірибесі бар емдеуші анестезиолог-реаниматолог дәрігер және мамандығы бойынша кемінде 5 жыл жұмыс тәжірибесі бар невропатолог бар медициналық ұйымның консилиумы құрылады. Арнайы зерттеулер жүргізу кезінде (электроэнцефалографиямен тіркеу, ангиография) консилиум құрамына мамандығы бойынша кемінде 5 жыл жұмыс тәжірибесі бар тиісті маман, оның ішінде консультациялық негізде басқа медициналық ұйымдардан шақырылғандар енгізіледі. Консилиум құрамын тағайындауды және мидың семуін растау туралы қорытындыны бекітуді консилиум төрағасы, бас дәрігер немесе науқас жатқан медициналық ұйымның емдеу жұмысы жөніндегі бас дәрігерінің орынбасары жүзеге асырады (№ 360-VI ҚРЗ Кодексі ...).

«Мидың біржола семуі» ұғымын алғаш рет 1968 жылы Гарвард университетінің профессорлары енгізді. Өмір мен өлімнің шекарасын анықтауда туындайтын сұрақтардың жауабын нақты медициналық жолмен анықтады. Осылайша, Гарвард комиссиясы мидың біржола семуін адам өлімімен теңестірді. Аталмыш комиссияның шешімінен соң, АҚШ пен Еуропаның көптеген мемлекеттерінде клиникалық өлім болған жағ-

дайда трансплантологиялық оталарға рұқсат берілді. Алайда, кейбір Азия мемлекеттерінде діни ұстанымға және құқықтық-этикалық нормаларға қайшы деген себептермен трансплантологиялық оталарға рұқсат берілмеген.

Қазақстан Республикасында адам қайтыс болғаннан кейінгі донордан ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) транспланттауға заң аясында рұқсат берілген (№ 360-VI ҚРЗ Кодексі ...). Сондай-ақ қайтыс болған адам тірі кезінде ерікті түрде келісін беруге, немесе келісімнен бас тартуға құқылы. Кез-келген Қазақстан азаматы қайтыс болғаннан кейінгі донор болуға келісін немесе келісімнен бас тарту шартын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің “Бекітілген халық тіркелімі” ақпараттық жүйесіне енгізе алады. Алайда, статистикаға жүгінсек қайтыс болғаннан кейінгі ағза донорлығы тірі адамның донорлығымен салыстырғанда өте төмен деңгейде. Бүгінгі таңда Қазақстан Республикасы бойынша 6 трансплантологиялық ота жасайтын орталықтар бар. Олар Нұр-Сұлтан қаласында 3, Алматы, Шымкент және Ақтөбе қалаларында орналасқан. Республика бойынша, ағза донорлығын дамыту, үйлестіру бойынша функцияларды жүзеге асыратын – ҚР ДСМ «Транспланттауды және жоғары технологиялық медициналық қызметті үйлестіру жөніндегі республикалық орталық» ШЖҚ РМК. Аталмыш орталықтардың келтірген мәліметі бойынша елімізде қайтыс болғаннан кейінгі ағза донорлығы мәселесі өте өзекті болып табылады. Себебі, тірі адам донорлығы негізінен альтруизмге бағытталған. Сонымен қатар, тірі адам донорлығының ауқымы тар, тек жақын туыстар арасында ғана жүретін процесс және тірі адам заңға сай тек бір ағзасын ғана бере алады, бүйрек немесе бауыр сынды. Ал жүрек трансплантациясы тек, қайтыс болған адам ағзасын қолдану арқылы жүзеге асатыны белгілі. Қайтыс болған адам донорлығының артықшылығы – мультиоргандық донор, 4-5 адамның өмірін құтқара алады. Донор мен реципиент арасындағы белгілі бір туысқандық қатынасты растаудың да қажеті болмайды. Алайда, қайтыс болғаннан кейін донор болуға келісін беретін адамдар саны санаулы. Қайтыс болғаннан кейінгі донор болу мәселесі, тек Қазақстандық проблема емес, жаһандық проблемаға айналып отыр. Қайтыс болғаннан кейінгі донор болу мәселесіне қатысты қоғамдық көзқарастар әлеуметтік топ-

тар арасында бір жақты емес. Қазақстанда клиникалық өлімнен кейін донор болуға қатысты пікірге қоғам толықтай дайын емес.

Зерттеу әдістемесі

Мақаланың мақсаты – Қазақстан Республикасында мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы ағза донорлығының әлеуметтік аспектілерін статистикалық, салыстырмалы талдау жүргізе отырып талдау.

Қазақстан Республикасындағы мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы ағза донорлығының барысына статистикалық талдау жүргізуде ҚР ДСМ «Транспланттауды және жоғары технологиялық медициналық қызметті үйлестіру жөніндегі республикалық орталық» Шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының статистикалық бөлімінің мәліметтері, Қазақстан Республикасының Цифрлық даму, инновациялар және аэроғарыш өнеркәсібі министрлігінің ақпараттар базасы қолданылды. Зерттеу тақырыбына салыстырмалы талдау жасау мақсатында «Евротранслант» халықаралық бейкоммерциялық фондтың деректер базасы қолданылды. Сонымен қатар, «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі зерттеу тақырыбының негізгі дерек көзінің бірі ретінде қолданылады.

Мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы ағза донорлығы донор мен реципиент арасындағы «альтруизмге», «қайтарымсыз сый» экономикалық теориясына, «сый алмасу» тұжырымдамасына негізделген.

«Сый алмасу» тұжырымдамасын 1970 жылдан бастап биомедициналық тәжірибиеде қолдану зерттеле бастады. Аталмыш идеяны француздық социолог және этнограф Марсель Мосстың 1925 жылы жазылған «Очерк о даре. Форма и основание обмена в архаических обществах» (Marcel, 1966) атты эссе негізінде Ұлыбританиялық саясаттанушы Ричард Титмусс, американдық социолог Рене Клэр Фокс және тарихшы Джудит Свази адамның дене мүшелерін биомедицинада және медициналық зерттеу мақсатында қолдануды ұсынды (Fox және басқалар, 1974). Медицинада «сый алмасу» тұжырымдамасын қан донорлы, трансплантология және гемодиализде қолдану медицина қызметкерлеріне жаңа ой салды. Мар-

сель Мосстың «сый алмасу» тұжырымдамасы негізгі үш концепцияға сүйенген: беру, алу және сыйластықпен жауап қайтару (Мосс, 1966). Аталмыш тұжырымдама бүгінгі күнде медицина саласында қандай деңгейде қолданылады? Бұл сұраққа Симона Бейтман өзінің зерттеулерінде жауап берген. Оның ойынша «сый алмасу» тұжырымдамасы Эмиль Дюркгеймнің мұрасы (Durkheim, 2013) және қоғамдағы моральдық мәселелерді шешуге арналған. «Сый алмасу» тұжырымдамасы бір ғасыр бұрын жазылса да, заманауи медицинада туындаған моральдық сұрақтарды шешудің жолы (Bateman, 2016).

Сый экономикасы немесе қайтарымсыз экономикалық жүйе – құнды тауарлар мен қызмет көрсету саласы жүйелі түрде тегін, дереу немесе болашақтағы сый ақыға негізделмеген, «айыр-бас» жүйесі мен «қызмет үшін қызмет» талаптары жоқ қоғамдық құрылым. Сый актісі – қоғамдағы құндылықтар циркуляциясын қамтамасыз етеді. Сый экономикасы нарықтық экономика мен бартерлі экономикадан айрықша. Тұрақты тауар айырбасы немесе ақшалай төлем орнына айыр-бас жеке құндылықтарға бағытталған.

Американдық жазушы Льюис Хайд өзінің «The Gift: Creativity and the Artist in the Modern World» атты еңбегінде дәстүрлі сый экономикасын: «беруге міндеттелген, қабылдауға міндеттелген, және сыйластықпен жауап қайтаруға міндеттелген және бір уақытта экономикалық, құқықтық, моральдық, эстетикалық, діни ойды тұжырымдайды», деп негіздеген (Hyde, 2007).

Экономист Дюран Беллдің пікірінше, сый экономикасының ең басты ерекшелігі қоғамдық қатынастарды реттеуде және құруда қолданылады. Белгілі бір адамдар немесе топтар арасындағы сый алмасу, бірге ұжымдастырылған жұмыс істеуге мүмкіндік береді. Сыйлық жасауда танытқан жомарттық, адамның беделі мен әлеуметтік статусын көрсетеді (Bell, 1991).

Әлем бойынша донорлық жүйе тікелей адамдар арасындағы альтруистік қатынастарға негізделген. «Альтруизм» түсінігін енгізген француздық философ О.Кант басқа адамдардың пайдасына барлық жігерімен қызмет ету, деп түсіндіреді. О.Кант принципі бойынша альтруизм «өзгелер үшін өмір сүр». Альтруизм эгоизмнің антонимі, өзге адамдарға пайда әкелетін адамның белсенді әрекеті (Быков, 2015).

Адам Смит альтруизм ұғымын адамның табиғи жаратылысымен және адамгершілікпен байланыстыра отырып түсіндірген. Адам эгоист болып көрінгенімен, адам табиғатында басқа

адамдардың тағдырына араласу және олардың бақытты болуына жәрдемдесу сынды белгілі бір заңдылықтар орын алған, бұл заңдылықтар адамға пайда әкелмейді, тек жан рахатын сыйлауы мүмкін» (Smith, 2011).

Нәтижелер мен талдау

Қазақстан Республикасында заңды түрде қайтыс болғаннан кейінгі донор болуға рұқсат берілгені белгілі. Қайтыс болғаннан кейінгі донордан ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) транспланттау тәртібі бойынша «жасы он сегізде немесе он сегізден жоғары, медициналық тұрғыда бас миының өлімі жарияланған адам органдары (органның бөліктері) және (немесе) тіндері (тіннің бөліктері) реципиентке трансплантацияға қолдануға болады» (№ 360-VI ҚРЗ Кодексі ...). Адам тірі кезінде e.gov.kz порталы арқылы қайтыс болғаннан кейін донор болуға қатысты келісімін тіркей алады. Бұл да заң аясында бекітілген. «Қайтыс болғаннан кейін тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) транспланттау мақсатында оларды тірі кезінде ерікті түрде беру медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымының жауапты қызметкерінің қайтыс болғаннан кейін өзінің тіндерін (тіндердің бөлігін) және (немесе) ағзаларын (ағзалардың бөлігін) транспланттау мақсатында өтеусіз ерікті түрде беруге өзінің келісімін, келісімін қайтарып алуды (бас тартуын) мәлімдеген тұлға туралы мәліметті Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Бекітілген халық тіркелімі» ақпараттық жүйесіне (бұдан әрі – БХТ) енгізуі арқылы жүзеге асырылады». Аталмыш заң жобасы мидың біржола семуі анықталған тұлғалар арқылы мультиоргандық донорлар санын көбейтуге, күту парақшасындағы адамдардың санын азайтуға септігін тигізеді. Аталмыш заң жобасы 2020 жылдың шілде айында күшіне енген болатын, бірақ қоғам арасында аталмыш заң жобасына қарсылық танытушылар саны мен заң жобасын толық түсінбегендер саны басым. Себебі, Қазақстан Республикасының Цифрлық даму, инновациялар және аэроғарыш өнеркәсібі министрлігінің ақпараттар базасының мәліметі бойынша 2020 жылы қайтыс болғаннан кейін донор болуға электронды түрде 60 адам келісімін берген, 400 адам донор болудан бас тартқан. Ал қағаз жүзінде елімізде 300 адам донор болудан бас тартса, 6 адам ғана келісімін берген. Бұл,

республика халқы үшін өте төмен көрсеткіш. Халық, толықтай жауапкершілік сезініп, аталмыш мәселеге назар аудармағандығын аңғаруға болады. Ағза мүшелеріне мұқтаж адамдар мен әлеуетті адамдар арасында әлеуметтік байланыстың төмендігін көрсетеді.

Бүгінгі таңда республика бойынша бірыңғай күту парақшасында бүйрекке мұқтаж -2938 ересек адам, 87 бала, бауырға мұқтаж – 144 ересек адам, 6 бала, өкпеге мұқтаж – 16 ересек адам, жүрекке мұқтаж – 142 адам кезекте тұр (Күту парағы, 2021). Бұл Қазақстан Республикасы үшін тым үлкен көрсеткіш. Ағза донорлығының трансплантациясы жыл сайын кему үрдісінде. 2012 жылдан бастап Республикада трансплантология бойынша 1800 ота жасалған, оның тек 97-і ғана мидың біржол семуі анықталған тұлғалар. Демек, қайтыс болғаннан кейін донор болғандардың үлесі жалпы донор үлесінің 5,4% құрайды. Бұл өте төмен көрсеткіш. Бұл, қоғамның қайтыс болғаннан кейінгі донор болуға қатысты көзқарастарының біржақты екендігін, дәстүрлі көзқарасты ұстанатын адамдар санының басымдылығын, медицинаға деген сенімсіздікті танытады. ҚР ДСМ «Транспланттауды және жоғары технологиялық медициналық қызметті үйлестіру жөніндегі республикалық орталық» ШЖҚ РМК директоры Адил Жумағалиев, Қазақстандағы мидың біржол семуі орын алған жағдайдағы ағза донорлығының дамуына себебін халықтың дәрігерлерге деген сенімсіздігімен және заңсыз адамның ағза мүшелерін тәркілеуге қатысты жанжалдардың шығуы медицинаға деген сенімсіздікті жоғарылатады, деп тұжырымдайды (Жумағалиев, 2020).

Күту парақшасында жылдап тұрып, ағза мүшелері табылмағандықтан қайтыс болып жатқандардың саны біршама. Республика бойынша электронды бірыңғай күту парақшасы 2018 жылдан бастап жұмыс істейді. Күту парақшасында ағза донорлығына қол жеткізе алмай қайтыс болған 2018 жылы – 120 адам, 2019 жылы- 146 адам, 2020 жылы -238 адам (Күту парағы, 2021). Бұл, көрсеткіш адам ағзасының жетіспеушілігін, донор мен реципиент арасындағы цифрлық сәйкессіздікті көрсетеді. Елімізде, күту парақшасында жүрек, бауыр трансплантациясын тосумен жан тапсыратын адамдар саны басым. Жүрек тек, ми өлімінің семуі анықталған тұлғалардан ғана алынады. Демек, тірі адамның өмірін сақтап қалуда, мидың біржол семуі анықталған адамның донор болуы өте маңызды.

Салыстырмалы түрде, Қазақстан мен Еуропа мемлекеттеріндегі мидың біржол семуі анықталған жағдайдағы ағза донорлығының үйлестірілуі мен дамуына салыстырмалы-анализдік талдау жасауға болады. Бұл талдау, қайтыс болғаннан кейінгі мульти-донор болған адамдардың адам өмірін құтқарудағы рөлін көрсетеді. Мысал, ретінде «Eurotransplant» моделін қарастыруға болады. «Eurotransplant» – донорлық ағзаларды бөлу мен таратуда маңызды рөл ойнайтын реципиент пен донор арасындағы медиатор. «Eurotransplant» мақсаты: донорлық ағзаларды барынша тиімді пайдалануды қамтамасыз ету. Орталықта ағза донорларын бөлу мен тарату медициналық және этикалық критерийлерге сай жүзеге асырылады. Орталықтың негізін Лейден университетінің медициналық орталығының профессоры Джон Ван Руд қалады. Джон Ван Руд 1967 жылы «Евротрансплант» Халықаралық фондын ұйымдастырды. Ұйымға бірден өз еркімен 3 мемлекеттен 12 трансплантология орталығы мүше болды. Әр донор ерікті түрде «Евротрансплант» жүйесіне тіркеліп, күту парақшасындағы науқастарға көмек бере алады. Мұндай жағдай бүйрек трансплантациясының қарқынды дамуына себеп болды. Ғылыми жоба ретінде бастау алған орталықтың қызметі, тез арада күллі Еуропа мемлекеттері бас қосқан ірі трансплантология мекемесінде айналды. 1970 жылдың аяғында, Евротрансплант орталығында 6 мемлекеттен 68 трансплантология орталығы мүше болды: Австрия, Белгия, Люксембург, Германия, Нидерланды, Швейцария. Дегенмен, 1991 жылы Швейцария Евротрансплант мүшелігінен бас тартса, Словения 1999 жылы, Хорватия 2007 жылы және Венгрия 2013 жылы қосылды. Әр жыл сайын Еуро Одаққа мүше елдер тарапынан Евротрансплантқа мүше орталықтардың саны көбеюде.

Евротрансплант орталығының өзіндік ерекшеліктері бар, оның бірі Евротрансплант ұйымына мүше мемлекеттердегі трансплантология орталықтары үшін компьютерлік деректер базасы қол жетімділік. Яғни, Евротрансплант ұйымына мүше мемлекеттер үшін арнайы деректер базасы құрылған және деректер базасына барлық трансплантология орталықтары өздерінің реципиенттері туралы толық ақпараттарды енгізе алады, сондай – ақ донор мен реципиенттердің арнайы профилін құруға болады. Бұл профилде донор немесе реципиент туралы толық ақпарат беріледі. Егер науқасқа өз мемлекетінен сәйкес донор табылмаған

жағдайда ұйымға мүше өзге мемлекеттен табылуы әбден мүмкін. Орталық деректер базасы донор мен реципиенттерді тікелей байланыстыратын ең тиімді құрал. Аталмыш база арқылы науқас Халықаралық күту парақшасына тіркеле алады.

Екінші ерекшелігі – трансшекаралық айырбас формасы. Евро Одақ 2010 жылдан бастап, Евро Одаққа мүше мемлекеттер арасында ағза мүшелерін айырбастауға байланысты заң жобасын қабылдады. Бұл Евро Одақ мемлекеттері арасында ағза донорлығына қол жетімділікті арттырды. Халықаралық ағза мүшелерінің айырбастау жүйесі мемлекеттегі жеткіліксіз ағза

мүшелеріне деген сұранысты жоюға, басқа мемлекеттегі реципиенттің өмірін құтқаруға үлкен септігін тигізеді. Ағза мүшелерінің тиімді және сапалы айырбасталуы үшін екі мемлекет арасында немесе мемлекеттер өзара альянс құра отырып келісімшарт орнауы тиіс.

Евротрансплант орталығына мүше мемлекеттердің халық саны 137 миллион, күту парақшасына шамамен жыл сайын 14 000 науқас тіркеледі. Евротрансплант жыл сайын 7 000 аса ағза мүшелерімен қамтамасыз етеді. Мысалы: төмендегі кестеден «Евротрансплант» орталығының бірлескен тиімді жұмысының бір жылдық көрсеткішін көруімізге болады.

1-кесте – Ми өлімі жағдайындағы мульти-орган бойынша донорлар саны, 2020 жыл

Ми өлімі бойынша мульти-орган болған донорлар саны 2020, донор мемлекеттер есебінен										
		A	B	D	H	HR	L	NL	SLO	Барлығы
2020	донорлар	188	245	888	107	97	3	251	39	1818
2020	мульти-орган	134	173	701	75	56	2	176	29	1346
2020	% мульти-орган	71,3%	70,6%	78,9%	70,1%	57,7%	66,7%	70,1%	74,4%	74%
2020	бүйрек	152	182	774	84	56	2	231	34	1515
2020	жүрек	68	58	320	46	26	2	38	17	575
2020	өкпе	70	87	335	33	7	2	92	13	639
2020	бауыр	138	215	712	65	92	3	162	28	1415
2020	Ұйқы безі	21	21	79	5	1	2	37	3	169

A – Австрия, B – Бельгия, D – Германия, H – Венгрия, HR – Хорватия, L – Люксембург, NL – Нидерланды, Slo – Словения.

Еуротрансплант орталығы мидың біржола семуі анықталған жағдайындағы мульти-орган ретінде донор болған адамдар саны – 1818. Оның ішінде мульти – орган ретінде донор болған адамдар саны – 1346. Донорлардан 1515 бүйрек, 575 жүрек, 639 өкпе, 1415 бауыр, 169

ұйқы безі алынған. 1346 донордан 1515 бүйрек алынған, демек мульти-органдық донор 5-6 ағза мүшесіне дейін бере алады. Жүрек, ұйқы безі тек ми өлімі болған тұлғалардан ғана алынады (Yearly Statistics Overview Eurotransplant ..., 2020).

2-кесте – Ми өлімі жағдайындағы донорлар саны, 2020 жыл

Ми өлімі бойынша донорлар саны 2020, донор мемлекеттер есебінен										
		A	B	D	H	HR	L	NL	SLO	Барлығы
2020	Бүйрек	280	334	1465	160	100	4	435	61	2839
2020	Жүрек	68	58	320	46	26	2	38	17	575
2020	Өкпе	136	173	658	66	14	3	181	26	1257
2020	Бауыр	140	218	746	66	93	3	166	29	1461
2020	Ұйқы безі	21	14	79	5	1	2	29	3	154
2020	Ұйқы безі аралдары		7					8		15

A – Австрия, B – Бельгия, D – Германия, H – Венгрия, HR – Хорватия, L – Люксембург, NL – Нидерланды, Slo – Словения.

Еуротрансплант орталығы 2020 жылдың өзінде ми өлімі анықталған тұлғалардан 2839 бүйрек, 575 жүрек, 1257 өкпе, 1461 бауыр, 154 ұйқы безі, 15 ұйқы безі аралдарын транспланттаған. Трансплантация бойынша ең жоғарғы көрсеткіштер Германия мемлекетінде анықталған. Бір жыл көлемінде 1465 бүйрек, 320 жүрек, 658 өкпе, 746 бүйрек, 79 ұйқы безі трансплантталған (Yearly Statistics Overview Eurotransplant ..., 2020).

Жоғарыда келтірілген ақпараттар нәтижесіне талдау жүргізе отырып, мынадай қорытынды шығаруға болады:

- Еуро Одақ елдерінде трансплантологиялық координация орталықтарының жұмысы орталықтандырылған, жүйелендірілген;

- Халықаралық деңгейде ұтымды үйлестірілген;

- Клиникалық өлім бойынша донорлар санының көптігі, трансплантологияға қатысты ақпараттандырылған қоғам екенін дәлелдейді, сондай – ақ қоғамның оң көзқарасын аңғаруға болады;

- Еуро Одақ мүшелері арасында ағза мүшелерінің айырбасталуы «сый алмасу» теориясы негізінде сәтті жүзеге асырылған;

- Трансплантолог-координатор – донор отбасы – реципиент арасында сенімді байланыс орнаған;

- Трансплантолог-координатор қызметкерлерінің саны мен сапалылығы қамтамасыз етілген.

Қорытынды

Қазақстанда қайтыс болғаннан кейінгі донор болу мәселесі қоғам үшін өте маңызды. Жоғарыда келтірілген мәліметтерге сүйене отырып еліміздегі мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы донорлық мәселесінің үйлестірілуі мен даму көрсеткішін сараптай аламыз. ҚР ДСМ «Транспланттауды және жоғары технологиялық медициналық қызметті үйлестіру жөніндегі республикалық орталық» Шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының статистикалық бөлімінің мәліметтері бойынша мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы орган донорлығының соңғы он жылдықтағы көрсеткіші мүлдем төмен деңгейде. Мұндай жағдайдан келесідей қорытынды шығаруға болады:

- Қазақстан Республикасында қайтыс болған адам донорлығы, тек клиникалық өлім орын

алған жағдайда ғана жүзеге асатындығынан қоғам бейхабар;

- Ағза донорлығы күту парақшасындағы адамдарға екінші өмір сыйлайтындығы туралы көпшілік қауым ойланғасы келмейді;

- Дәстүрлі көзқарас ұстанатын адамдар тобында, адамның ағза мүшелерін өзгеге беруге қарсы, әр адамның ағза мүшесі өзіне аманатқа, мұраға қалдырылған деген түсінік қалыптасқан.

- «Мидың біржола семуі» анықтамасы қоғамға толыққанды түсінікті емес;

- Қайтыс болғаннан кейінгі донорлықтың өзге адамдар өмірін құтқарудағы пайдасы туралы әлеуметтік жарнамалар, бейнероликтер, бұқаралық ақпарат құралдарында (facebook, vk, Instagram т.б.) ақпараттар жеткіліксіз;

- Мидың біржола семуі анықталған жағдайда донор болған адам отбасына мемлекет тарапынан әлеуметтік көмек қарастырылмаған;

- Қоғам арасында қайтыс болғаннан кейін донор болуға қатысты ниет, ишара қалыптаспаған;

- Трансплант-координатор – донор – реципиент арасында мобильді байланыс өз деңгейінде қалыптаспаған;

- Республика бойынша 6 ғана трансплантологиялық орталық бар;

- Орталықтандырылған, жүйелендірілген координация қызметі енді жандану үрдісінде;

- Адамдардың медицина саласына қатысты сенімсіздік көзқарастарының басым болуы;

- Адамдар арасында қоғамдық пікірде «сый экономикасы», «альтруистік қатынастар» түсінігінің орнына «мұраға қалдыру», «генетикалық эгоизм» тұжырымдамасының басым екендігін көруге болады;

Көптеген мемлекеттер, ми өлімі болған жағдаяттан кейінгі донорлықты дамыту мақсатында түрлі бағдарламалар мен үйлестірілген орталықтар құруда. Адам өмірін құтқаруда Испания, Португалия, Бельгия, Хорватия, АҚШ мемлекеттері көш бастап тұр, аталмыш мемлекеттердің даму үлгісін өзге мемлекеттер қолдануда. Қазақстан Республикасы да шет елдік моделдерді қолдану арқылы ми өлімі анықталған жағдаяттағы донорлықты дамыту барысында. Себебі, қайтыс болғаннан кейінгі донор болудың пайдасы күту парақшасындағы адамдар үшін өте маңызды. Біріншіден, клиникалық өлім анықталған адам донор болған жағдайда, мульти-донор ретінде кемінде 4-5 адамның өмірін құтқара алады. Сондай-ақ, тірі адам тек бір ғана ағза мүшесін бере алады, «Транспланттау үшін тірі кезіндегі

донордан алынуы денсаулықтың біржола бұзылуына алып келмейтін жұп ағзаның бірі, ағзаның бөлігі немесе тін ғана алынуы мүмкін»; екіншіден, жүрек, бауыр тек клиникалық өлім анықталған донорлардан ғана алынады; үшіншіден, тірі донорлар өміріне қауіп-қатер тудырмайды, тірі адамдар саны донор болудан азаяды; төртіншіден, ағза мүшелерін беру ешқандай қаржылық сатылымдарға негізделмейді, бұл заң аясында бекітілген «адамның ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) сатып алуға-сатуға тиым салынған» (№ 360-VI ҚРЗ Кодексі ...). Тірі адамдар, тек жақын туыстарына ғана донор бола алады. Бұл, қоғамда «қара базарға» жол бермеу мақсатында донорлықтың шекарасын белгілейді, ал клиникалық өлімнен кейінгі донор – кез-келген адамның өмірін құтқаруға жол ашады; Бесіншіден, жақын туысқандар арасындағы донорлық қатынастар, донор мен реципиент арасында «сый алмасу», өзге адам алдында борышкерлік міндет сынды моральдық құндылықтарды қалыптастырады. Ал, мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы донорлық, реципиент пен донор арасында ешқандай мәселе туындатпайды. Сол себепті, кейбір мемлекеттерде, мидың біржола семуі анықталған жағдайда донор болған адамның аты-жөні жасырын сақталады.

Мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы донорлар санын көбейту мәселесін шешудің жолдары әлемдік әлеуметтік өзекті мәселелердің бірі. Мұның жолдарын шешуде әр түрлі жаңалықтар енгізілуде. Мысалы, ресейлік зерттеушілер А.О. Резник және О.Н.Резниктің пікірінше, ми өлімі анықталған донорлар санын көбейту жолында қоғамда трансплантологияға қатысты «мәдени тіл» ортасы қалыптасу керек. Бұл дегеніміз, трансплантология ғылымы жайлы зиялы қауым ортасында, білім саласында пікірлер ортаға салынуы тиіс. Сонымен қатар, дәрігерлер мен философтар, қоғамдық ғылым өкілдері, қарапайым адамдар арасында тығыз байланыс орнауы тиіс (Резник және Резник, 2018). Сол сияқты, Қазақстан Республикасында мидың біржола семуі анықталған жағдайдағы донорлар санын көбейту үшін төмендегідей іс-шараларды жүзеге асырған жөн: ми өлімі анықталған жағдайдағы донорлардың күту парақшасындағы адамдар үшін рөлі мен маңызы туралы бұқаралық ақпарат құралдары арқылы әлеуметтік бейнероликтер, жарнамалар тарату; ми өлімі анықталып, донор болған адамдарды қоғамда «қаһарман» ретінде, «адам өмірін құтқарушы тұлға ретінде» таныту; ми өлімі анықталып, донор болған адамдар отбасына әлеуметтік қолдау көрсету шараларын ұйымдастыру.

Әдебиеттер

- Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) транспланттау және оларды алу шарттары. Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі. – 209 б.
- Bateman S. When Marcel Mauss's Essai sur le Don becomes The Gift: variations on the theme of solidarity // *Theoretical Medicine and Bioethics*. – 2016. – Vol. 37(6). – P. 447-461.
- Bell D. Modes of Exchange: Gift and Commodity // *The Journal of Socio-Economics*. – 1991. – Vol. 20(2). – P.155-167.
- Быков А.Б. Понятие «альтруизм» в социологии: от классических концепций к практическому забвению // *Вестник РУДН. Серия социологии*. – 2015. – № 1.
- Durkheim E. The division of labour in society. – Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2013. – P. 262.
- Жумағалиев А. «Вот мое согласие на двух языках». Почему казахстанцы боятся быть посмертными донорами, 2020. <https://rus.azattyq.org/a/why-kazakhstanis-are-afraid-of-being-posthumous-donors/30952680.html>
- Yearly Statistics Overview Eurotransplant, 2020. Statistics Report Library https://statistics.eurotransplant.org/index.php?search_type=overview&search_text=9023
- Қайтыс болғаннан кейінгі донордан ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) транспланттау тәртібі. Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі. – 212 бап.
- Mauss M. The Gift: Forms and Functions of Exchange in Archaic Societies. – London:Cohen&West LTD, 1966. – P. 7-15.
- Мидың біржола семуін растау қағидаларын және мидың біржола семуі кезінде ағзалардың функцияларын демеу жөніндегі жасанды шараларды тоқтату қағидаларын бекіту туралы. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы 27 қазандағы № ҚР ДСМ-156/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі.
- Мосс М. Общества. Обмен. Личность. – М.: «Восточная литература», 1966. – С. 136.
- Пациенттердің күту парағы. ҚР ДСМ «Транспланттауды және жоғары технологиялық медициналық қызметті үйлестіру жөніндегі республикалық орталық» ШЖК РМК статистика бөлімі. – 2021.
- Резник А.О., Резник О.Н. Популяризация идеи посмертного донорства органов: практика, проблемы, перспективы // *Вестник трансплантологии и искусственных органов*. – 2018. – Том 20 (4).
- Smith A. The Theory of Moral Sentiments. – Gutenberg, 2011. – P. 358.

Fox R.C., Swazey J.P. The courage to fail: A social view of organ transplants and dialysis. – Chicago: University of Chicago Press, 1994 - . P. 395.

Hyde L. The Gift: Creativity and the Artist in the Modern World. A devision of Random House, Inc. – New York, 2007. – P. 467.

References

(2020) Aғзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау және оларды алу шарттары. Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдесіндегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі, 209 п. [Conditions for transplantation of organs (parts of the body) and (or) tissues (parts of tissues) and their removal. Legislative Code of the Republic of Kazakhstan of July 7, no 360-VI. Article 209]. (In Kazakh)

Bateman S. (2016) When Marcel Mauss's *Essai sur le Don* becomes *The Gift*: variations on the theme of solidarity. *Theoretical Medicine and Bioethics*, vol. 37(6), pp. 447-461.

Bell D. (1991) Modes of Exchange: Gift and Commodity. *The Journal of Socio-Economics*, vol. 20(2), pp. 155-167.

Bykov A.B. (2015) Ponyatie «al'truizm» v sociologii: ot klassicheskikh koncepczij k prakticheskomu zabveniyu [The concept of “altruism” in sociology: from classical concepts to practical oblivion]. *Bulletin of RUDN. Sociology series*, no 1. (In Russian)

Durkheim E. (2013) *The division of labour in society*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp. 262.

Fox R.C., Swazey J.P. (1994) *The courage to fail: A social view of organ transplants and dialysis*. Chicago: University of Chicago Press, pp. 395.

Hyde L. (2007) *The Gift: Creativity and the Artist in the Modern World*. A devision of Random House, Inc. New York, pp. 467.

Mauss M. (1966) *The Gift: Forms and Functions of Exchange in Archaic Societies*. London: Cohen&West LTD, pp. 7-15.

(2020) Midyñ birjola semuin rastau qaǵıdalaryn және midyñ birjola semui kezinde aǵzalardyñ funksiıalaryn demeu jönindegi jasandy şaralardy toqtatu qaǵıdalaryn bekitu turaly. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы 27 қазандағы № QR DSM-156/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдесіндегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі [About approval of Rules of confirmation of permanent brain atrophy and rules of termination of artificial measures for support of functions of organs in case of permanent brain atrophy. Acting Minister of Health of the Republic of Kazakhstan Order of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan dated October 27. Legislative Code of the Republic of Kazakhstan of July 7, no 360-VI]. (In Kazakh)

Moss M. (1966). *Society. Exchange. Personality*. M.: «Oriental literature», pp. 136.

Pasientterdiñ күту парағы (2021). QR DSM «Transplanttaudy және joǵary tehnologiialyq medisinalyq qyzmetti ülestiru jönindegi respublikalyq ortalyq» ŞJQ RMK statistika bölimi [Patient waiting list. Statistics department of RSE on REM “Republican Center for Coordination of Transplantation and High-Tech Medical Services” of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan]. (In Kazakh)

(2020) Qaitys bolǵannan keingı donordan aǵzalardy (aǵzanyñ böligin) және (nemese) tınderdı (tinnıñ böligin) transplanttau tǵrtıby. Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдесіндегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі. 212 п [Procedure for transplantation of organs (parts of the body) and (or) tissues (parts of tissues) from the donor after death. Legislative Code of the Republic of Kazakhstan of July 7, no 360-VI. Article 212]. (In Kazakh)

Reznik A.O., Reznik O.N. (2018) Populyarizacziya idei posmertnogo donorstva organov: praktika, problemy, perspektivy [Popularization of the idea of postmortem organ donation: practice, problems, prospects]. *Bulletin of Transplantology and Artificial Organs*, vol. 20 (4). (In Russian)

Smith A. (2011) *The Theory of Moral Sentiments*. Gutenberg, pp. 358.

(2020) Yearly Statistics Overview Eurotransplant, 2020. Statistics Report Library// https://statistics.eurotransplant.org/index.php?search_type=overview&search_text=9023

Zhumagaliev A. (2020) «Vot moe soglasie na dvukh yazy`kakh». Pochemu kazakhstancy` boyatsya by`t` posmertny`mi donoramı [“Here is my agreement in two languages.” Why Kazakhstanis are afraid to be mortal donors]. <https://rus.azattyq.org/a/why-kazakhstanis-are-afraid-of-being-posthumous-donors/30952680.html> (In Russian)