

6 lipca 2023



“Wielka iskra nadziei”. Rozmowa z dr n. med. Jackiem Bickim

W czerwcu miało miejsce kolejne pobranie narządów w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach. Dzięki braku sprzeciwu ze strony dawcy i wspaniałej postawie rodziny, która zgodziła się na donacje narządów, udało się uratować życie kilkorga, ciężko chorych osób. Wątrobę przeszczepiono 42-letniemu mężczyźnie, nerki dwóm kobietom w wieku 61 i 65 lat. Od dawcy pobrano również rogówki. Czy w naszym społeczeństwie akceptacja dla pozyskiwania narządów do transplantacji jest wystarczająca? Dlaczego Polska jest krajem o przeciętnym wskaźniku przeszczepiania narządów? O tym w rozmowie z dr n. med. Jackiem Bickim,

kierownikiem Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach, specjalistą chirurgii ogólnej i transplantologii klinicznej.

- Polska jest krajem o przeciętnym wskaźniku przeszczepiania narządów oraz spadającym wskaźniku donacji. Jaki jest tego powód?

- To prawda, Polska znajduje się na poziomie średniej europejskiej jeśli chodzi o ilość przeszczepów. Pozytywne jest to, że w przeszczepach niektórych narządów plasujemy się dość wysoko. Tak jest między innymi w przypadku przeszczepów serca. Nie możemy rozpatrywać wszystkich transplantacji jednakowo; na pewno słabo wyglądamy z ilością przeszczepianych nerek, natomiast dobrze wygląda sytuacja z przeszczepami serc, płuc i wątrób. Ilość donacji rzeczywiście spadała, ale pocieszający jest fakt, że bieżący rok jest rokiem znacznego odbicia wskaźników. Ilość donacji i przeszczepionych narządów jest, póki co, na bardzo przyzwoitym poziomie. Kwiecień bieżącego roku był miesiącem w którym przeszczepionych zostało najwięcej narządów w historii transplantacji - tylko w jednym miesiącu przeszczepiono 193 narządy. Ilość donacji, mimo wszystko, jest zbyt mała. Wynika to głównie z organizacji oddziałów intensywnej terapii i z systemu pracy tych oddziałów. Fakt, że aktywność donacyjna jest prowadzona tylko w mniej więcej jednej trzeciej szpitali świadczy o tym, powiedzmy wprost, że dwie trzecie szpitali nie pracuje prawidłowo. I myślę, że ktoś powinien poszukać odpowiedzi na pytanie dlaczego tak jest.

- Jak zachęcić lekarzy pracujących na oddziałach intensywnej terapii do zmiany podejścia? Często są to osoby pracujące w kilku miejscach, a więc być może nie do końca są emocjonalnie związane z tymi oddziałami?

- Problem jest organizacyjny; jeżeli lekarz pracuje na kontrakcie i przychodzi tylko na dyżur, może po prostu nie mieć czasu i chęci, by zainteresować się konkretnym pacjentem i rozpoznać u niego śmierć mózgu. Wprowadzono system pracy kontraktowej nie licząc się z konsekwencjami dla organizacji szeroko rozumianej pracy szpitali.

- Czy pobieranie narządów i transplantacje są jeszcze w naszym kraju tematem tabu?

- Nie wydaje mi się. Oczywiście umieranie nie jest rzeczą przyjemną. Jeśli mamy pobrać narządy, to mówiąc brutalnie: ktoś musi umrzeć. I to samo w sobie jest złe i straszne. Nikt z nas nie jest przygotowany na rozmowę o tym, że ktoś z najbliższych umrze.

- Dlaczego o to zapytałem? Ponieważ z przeprowadzonych badań wynika, że tylko

mniej więcej jedna czwarta Polaków rozmawiała ze swoją rodziną na temat oddania po śmierci swoich narządów do pobrania. Generalnie nie rozmawiamy na ten temat z bliskimi. Jakie działania należy więc podjąć w tych kilku obszarach, o których rozmawiamy?

- Można się zastanowić nad wprowadzeniem świadomej zgody na donację. To oczywiście wymagałoby pewnej rewolucji w naszym myśleniu i mogłoby przejściowo doprowadzić do znacznego spadku ilości pobrań narządów. Załóżmy, że występuje pan o dowód osobisty i na urzędowym druku umieszczone jest pytanie, czy zgodziłby się pan na oddanie narządów do transplantacji. I to jest jedna z form nad którą można by się zastanowić - zmienić system zgody na oddanie narządów. Obecnie jest tak, że prawnie nie jesteśmy uzależnieni od decyzji rodziny zmarłego, ale realnie, pośrednio jesteśmy od niej uzależnieni. Jeśli rodzina oponuje przeciw pobraniu narządów, nie chcemy powodować konfliktu w tym względzie.

- Rozmawiamy o pobieraniu narządów od osób zmarłych, jednakże warto podkreślić, że zwiększa się liczba pobrań od osób żyjących, najczęściej członków rodzin osoby chorej. Zauważa pan tę tendencję?

- Ja mogę jedynie ujmować to zagadnienie statystycznie, ponieważ my nie prowadzimy przeszczepów od osób żywych. W ubiegłym roku rzeczywiście zwiększyła się liczba pobrań narządów od osób żywych i to zwiększyła się znacznie bo o ponad 20 procent. Z drugiej strony ten wskaźnik w porównaniu do innych krajów europejskich jest nadal na bardzo niskim poziomie. W tym przypadku nie mamy oczywiście możliwości ingerencji w zgodę kogoś z rodziny, by ten narząd oddał. Nie ma też zwyczaju altruistycznego oddawania narządów jak funkcjonuje to w innych krajach. Donacje altruistyczne wymagałyby oczywiście zmian prawnych, ponieważ w Polsce system donacji od osób żywych dotyczy tylko osób związanych emocjonalnie. W wielu krajach dopuszczone jest dawstwo altruistyczne - jeśli mam wolę oddania narządu komuś, kogo w ogóle nie znam, mogę to zrobić. W Polsce to nie funkcjonuje ponieważ, w pewnym sensie, bronimy się przed handlem narządami. Oczywiście zdajemy sobie też sprawę, że w niektórych krajach, na przykład w Bangladeszu, zorganizowane jest płatne dawstwo narządów. My nie chcemy w czymś takim uczestniczyć.

- Coraz więcej mówi się ostatnio o tak zwanych przeszczepach krzyżowych. Dotyczą one sytuacji, gdy są dwie pary osób i dawca jednej z nich oddaje narząd osobie chorej z drugiej pary, a osoba zdrowa z drugiej pary oddaje narząd osobie chorej z pierwszej pary. Czy to popularna w Polsce forma?

- Nie jest to forma popularna, ponieważ wiąże się ze skomplikowaną i ciężką do

przeprowadzenia procedurą. Co więcej: by doszło do przeszczepu krzyżowego musimy mieć pary, które chcą oddać narządy, a tych par tak naprawdę jest bardzo mało.

- Czy procedura przeszczepienia narządów jest kosztowna?

- Są to spore kwoty. Na przykład procedura przeszczepu nerki to około 75 tysięcy złotych, ale trzeba zaznaczyć, że tą kwotą finansujemy także procedurę pobrania. Do tego dochodzą koszty towarzyszące, jak choćby koszt transportu pacjenta do ośrodka przeszczepiającego.

- Nerka to najczęściej przeszczepiany w Polsce narząd. Ile osób oczekuje w tej chwili na przeszczep tego organu?

- Na aktywnej liście oczekujących jest około 1100 - 1200 osób.

- A rocznie przeszczepia się...?

- W najlepszym roku przeszczepiono 1050, a w roku ubiegłym 770.

- Z kraju wróćmy do Kielc. Od 17 grudnia 2019 roku pod pana kierownictwem działa Ośrodek Przeszczepiania Nerek...

- Uściślijmy: pracuję tutaj od 2018 roku. Szefem był wtedy profesor Stanisław Głuszek i cała myśl o rozpoczęciu transplantacji nerek w Kielcach była jego pomysłem, a ja byłem tylko realizatorem tego pomysłu. Przeszczepianie narządów rozpoczęliśmy w roku 2020 czyli w najgorszym możliwym czasie - okresie pandemii COVID-19, kiedy to procedury przeszczepowe były wstrzymywane. Optymistyczny jest fakt, iż w bieżącym roku, a mamy dopiero czerwiec, w województwie świętokrzyskim było już więcej pobrań narządów, niż w całym roku ubiegłym. To wielka iskra nadziei. Oby się ten trend utrzymał.

- Dziękuję za rozmowę.

R.S.

Zachęcamy do zapoznania się także z poniższą informacją:

[Každy może zostać dawcą](#)