

Egy döntéssel akár több élet is megmenthető

Szervadományozás és átültetés: donorok nélkül nem megy!

Szép gesztus: egyetlen ember döntése nyomán akár több másik élete is megmenthetővé válik. Mégis, a szervadományozás ritkán kerül szóba, pedig nagyon fontos lenne.



Az idén októberben, a Szervdonációs és Transzplantációs Világnap alkalmából a magyar Transzplantációs Alapítvány Pro Vita elismerő oklevelet adott át 41 úgynevezett élődonornak, akik szeretteiknek adományozták egyik veséjüket, vagy májuk egy darabját, s ezzel életet mentettek.



munikáció során. Ezért lenne kulcsfontosságú, hogy a családtagok – az egyéni döntések után – még időben megbeszéljék egymással, hogy adott esetben, később elfogadnák-e, hogy szerveiket kivegyék, és donorrá válnak.

A szervdonációs riadókat az Országos Vérellátó Szolgálat koordinálja, az Eurotransplant együttműködés keretében. Az utóbbinak köszönhetően a magyar betegek is nagyobb eséllyel juthatnak megfelelő szervhez – akár külföldről, akár hazai donoroktól.

Az élődonáció természetesen alapos orvosi és pszichológiai kivizsgáláshoz kötött, a szervet adóbiztonsága is elsődleges. Az általános tapasztalatok szerint egy vesével vagy egy részleges májjal is teljes életet lehet élni.

3D-S NYOMTATOTT SZERVEK

A transzplantáció nemcsak az életet hosszabbítja meg, hanem másfajta életminőséget is nyújt. Egy dialízisre járó veseelégtelenségben szenvedő betegnek a műtét a szabadságot jelenti: megszabadul a gépektől, újra dolgozhat, utazhat, családot alapíthat. Az életmentő szív-, tüdő-, vagy máj-átültetettek közül nagyon sokan még évtizedekig teljes életet élhetnek.

A kutatók mérföldkönek tartják azt az eljárást, melyben sebészek egy genetikailag módosított disznómáját ültettek be egy betegbe – ez az első ilyen dokumentált eset. A beteg további 171 napig élt, bizonyítva, hogy a disznómáj képes alapvető funkciókat ellátni az emberi szervezetben, de sajnos komoly komplikációk is felléptek.

A tudomány is fejlődik, már kísérleteznek 3D-s, nyomtatott emberi szervekkel is. Ez azonban még a jövő zenéje, a legfontosabb tényező még sokáig az emberi döntés marad. Az a pillanat, amikor valaki hozzájárul ahhoz, hogy halála után valamely szerve más életét segítse.

ÉLŐK IS ADHATNAK ÉLETET

Nemcsak halálunk után lehetünk donorok. Élődonoros átültetésre egyre gyakrabban kerül sor, amikor az egyik szülő az egyik veséjét adja beteg gyermekének, vagy testvérek segítik egymást. Az ilyen, előre tervezhető műtétek előnye, hogy a szervek átültetése sokkal gyorsabban történik és a kilökődés kockázata is kisebb.

SIKER A REMÉNYTELENSÉGBEN

Szalamanov Zsuzsa története a túlélés, a kitartás és a segíteni akarás példája. Három szívinfarktus, tüdőembólia, vakság és veseelégtelenség után diagnosztizáltak nála egy autoimmun betegséget, amely végül veseátültetéshez vezetett. A várakozási idő akár tíz év is lehetett volna, ám másfél év után érkezett egy hívás: találtak számára donort. A műtét új életet adott neki – szó szerint, és jelképesen is. Felgyógyulása után a Transzplantációs Alapítvány élére került, és másokkal együtt létrehozta a Magyar Szervátültetettek Szövetségét. Ma is aktív, szívügye az élődonoros transzplantáció lehetőségének ismertetése a vesére váró betegek és családjuk körében, valamint a szervátültetett gyereket nevelő családok rehabilitációja. Mint mondja, hetven felett is minden nap van miért felkelnie, mert az életcélja: reményt adni másoknak...



ILLUSZTRÁCIÓ

VÉRT SEM KÉR

Mindenkinek joga van bármely okból, többnyire vallási meggyőződésből (írásban) visszautasítani a szervátültetést, ahogy egyébként a vérátömlesztést is. Egyes vallások és spirituális közösségek, a Jehova Tanúi, ultraortodox zsidó és muzulmán irányzatok a test sérthetlenségét szentnek tartják, ezért elutasítanak minden ilyen irányú beavatkozást. Ugyanakkor a nagy világvallások túlnyomó többsége támogatja a szervadományozást – hiszen életet menteni a legnemesebb emberi tett.

Szerencsére Magyarországon már évente több száz beteg kap így új esélyt arra, hogy teljes életet éljen. Amikor ígértünk a donációra, valójában részei leszünk egy láthatatlan láncnak, amely összeköti azokat, akik adnak, azokkal, akik még élni szeretnének és csak így lehet erre esélyük. Egyetlen döntés – és akár több embernek is életre szóló remény.

TIZENHÁROMEZER ÚJ ESÉLY

A szervátültetés az orvostudomány egyik legnagyobb vívmánya. Nem csupán technikai bra-

vúr, több annál: nem csak az emberiség, hanem az emberség, az áldozat diadala is.

Magyarországon 1962-ben történt az első beavatkozás – egy élődonoros veseátültetés Szegeden, dr. Németh András vezetésével. A legfrissebb mérföldkö 2025 szept-

emberében született: megtörtént a tizenháromezeredik (!) magyarországi szervátültetés, ami egy életmentő májtranszplantáció volt a Semmelweis Egyetem Sebészeti, Transzplantációs és Gasztroenterológiai Klinikáján.

A számok látványosak: több mint tízezer veseátültetés történt. Emellett 1456 májátültetést, 903 szívátültetést, 228 hasnyálmirigy-transzplantációt és 162 tüdőátültetést regisztráltak Magyarországon. Ma már hét hazai központban végeznek szervátültetést – Budapesten, Szegeden, Debrecenben és Pécsen is.

Egyetlen elhunyt donor a szervek átültetése révén akár több ember életét is megmentheti: a szív, a máj, a tüdő, a vesék és a hasnyálmirigy mellett más szöve-

tek, például a szaruhártya vagy a csontok – is átültethetők.

MINDENKI MAGA DÖNTHET

Magyarországon a szervadományozás alapja az önrendelkezési jogra épülő ún. feltételezett beleegyezés elve. Ez azt jelenti, hogy mindenki dönthet a saját szerveiről, illetve: mindenki donorrá válhat, ha azt írásban nem tiltotta meg.

A törvény világos, a gyakorlat azonban érzékenyebb. Az elhunyt, ha csak írásban nem tiltotta meg, potenciális szervdonorrá válhatna, ám gyászoló hozzátartozói olykor élesen tiltakoznak a szervkivétel ellen – holott erre már nincs törvényes joguk. Ez gyakran nehéz kihívást jelent a hozzátartozókkal folytatott kom-



ÉLŐDONOROS VESECSERE

Orvosi csoda, emberi együttműködés

Sokan hallottak már a veseátültetésről, de kevesen tudják, hogy ma már annak egészen speciális formája is van. Különleges lehetőség azok számára, akiknek van ugyan élő donorjuk, de a vércsoport vagy immunológiai eltérés miatt a közvetlen átültetés nem lehetséges. Ekkor jön képbe az élődonoros vese-csere-program – egy komplex orvosi és emberi együttműködés, amely szó szerint életet kapcsol össze.

A program lényege egyszerű és meghatározó: olyan párokat keresnek, akiknél a közvetlen átültetés nem lehetséges, viszont közvetve mégis segíthetnek egymáson. Például ha egy potenciális donor nem adhatja szeretnének a veséjét, mert nem egyezik a vércsoportjuk, de egyezik egy másik betegével, és akkor annak a betegnek a donorja segíthet az ő hozzátartozóján, ha megfelelőek a feltételek.

A vese-csere-program Magyarországon 2024-ben indult el országosan egységes rendszer-

ben, a négy központ – Budapest, Debrecen, Pécs és Szeged – együttműködésével, az Országos Vérellátó Szolgálat koordinálásával. Egy számítógépes rendszer algoritmusa segít megtalálni a legjobb egyezéseket. Minél több (szervet adó és igénylő) pár csatlakozik a programhoz, annál nagyobb az esély a sikerre.

A vese-csere-program nemcsak orvosi lehetőség, hanem bizalomra épülő szövetség is. Olyan emberek története, akik nem ismerik egymást, mégis összeköti őket valami: a segíteni akarás, az élet iránti tisztelet és az újrakezdés reménye.





Dr. Smudla Anikó PhD egyetemi adjunktus Semmelweis Egyetem Intenzív Terápiás Klinika

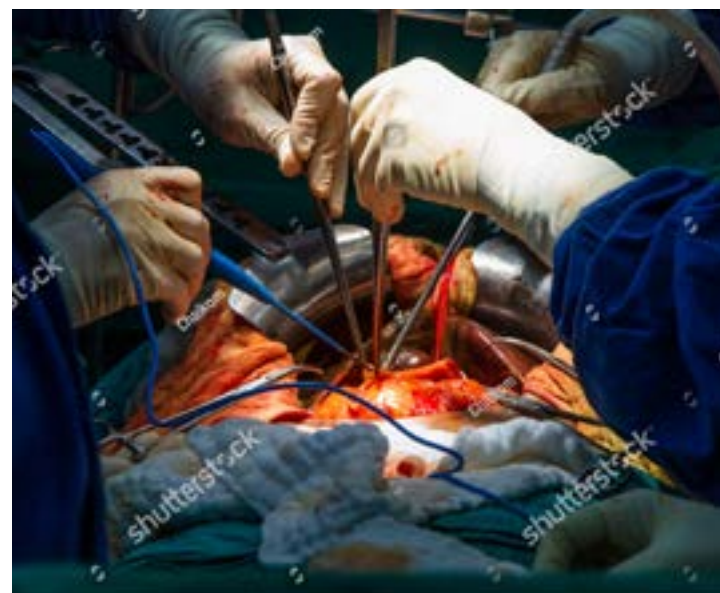
Mit jelent az agyhalál?

Egyfelől senki nem szeretné, ha idejekorán lemondanának róla, másfelől viszont átültethető szervekből mindig hiány van. Hogyan lehet feloldani ezt az ellentmondást?

100% jelírigé

A szervátültetés csak akkor lehetséges, ha van donor. Az élődonoros átültetések kivételével Magyarországon legtöbbször elhunytból (és kizárólag agyhalottból) történhet transzplantációs célú szervátültetés. Az agyhalál az agy működésének végérvényes és visszafordíthatatlan megszűnése. Az agyhalál kialakulása során a teljes agy és annak minden funkciója leáll. Az agy már nem képes irányítani a légzést, az anyagcserét; végleg megszűnik a tudat, a fájdalomérzet, a gondolkodás. A hőszabályozás is megszűnik, de az aktív melegítés miatt a test még nem hűl ki, mesterséges lélegeztetéssel kiváltható a megszűnt spontán légzés, valamint a szív-működés és vérkeringés bizonyosan ideig még fenntartható gyógyszerekkel. Így lehetséges, hogy agyhalál után is a testi szervek átmenetileg működőképesekek maradjanak, amelyekkel mások élete megmenthetővé válik. Az agyhalál megállapítása szigorúan szabályozott orvosi eljárás. Háromtagú, szakorvosokból álló bizottság végzi, akik kizárólag akkor mondják ki a halál beálltát, ha minden tünet és jogszabályban rögzített feltétel egyszerre teljesül. A szabályok célja egyértelmű: kizárni minden tévedés lehetőségét.

A vizsgálat nem műszeres beavatkozásokon alapul, hanem a beteg állapotának gondos megfigyelésén és az idegrendszer működésének részletes ellenőrzésén. Az orvosok az úgynevezett agytörzsi reflexeket – például a pupillareflexet, a szaruhártya reflexet, köhögési reakciót, a fájdalomra adott válaszokat és a spontán légzés hiányát – vizsgálják. Ha ezek mind hiányoznak egy legalább 12 órás megfigyelési időszak során 4 óránként végzett vizsgálatosorozattal, és az agykárosodás végérvényesnek bizonyul, meg kell állapítani az agyhalált. Sokan összekeverik az agyhalált a kómával, pedig a különbség döntő. Bár a mély eszméletlenségben, azaz a kómában az agyhalál eshetősége mindig fennáll, de a kómás beteg agya még működik, és van esély arra, hogy visszatérjen a tudat. Az agyhalál ezzel szemben végleges, a folyamat nem fordítható vissza. Az átültethető szervek működőképessége bizonyosan ideig még fenntartható az intenzív osztályon, de az ember – abban az értelemben, ahogyan önmagát, gondolatait és érzéseit birtokolja – már nincs jelen, a test-szellem-egysége széthullik. A halál, és így az agyhalál megállapítása minden esetben orvosi feladat. Agyhalál esetén van lehetőség a szervadományozásra, ha az elhunyt életében ezt nem tiltotta meg írásban, vagyis tiltakozó nyilatkozat hiányában mindenki lehet életmentő szervdonor.



A SZERVÁTÜLTETÉS NEHÉZ ETIKAI KÉRDÉSEI

Ki kaphat, ki nem kaphat?

A szervátültetés az orvostudomány egyik legnagyobb vívmánya, de a hozzáférés ma még korlátozott. Várólisták vannak, de ki hova kerülhet ezeken? Nyilvánvaló alapfeltétel, hogy a beteg általános egészségi állapota és életkora alapján alkalmas legyen a nagy műtetre. A transzplantáció komoly terhelést jelent a szervezetnek, ezért kizáró ok lehet a súlyos szívbetegség, daganat, illetve olyan rosszindulatú elváltozás, amely kiújulhat.

A májátültetések végstádiumú májelégtelenség miatt történnek – ennek hátterében pedig sokszor alkoholizmus áll. Az ilyen betegek csak akkor kerülhetnek várólistára, ha legalább hat hónapon át igazoltan absztinensek, vagyis nem fogyasztanak alkoholt. Az orvosi gyakorlat a lehetőséget mindenkinek megadja, aki bizonyíthatóan változtat életmódján.

A döntést sokszor nemcsak a testi állapot, hanem a hozzáállás is befolyásolja. Az Egyesült Államokban elterjedt a „noncompliant beteg” fogalma: azokról van szó, akik nem képesek vagy nem hajlandók betartani az orvosi előírásokat, nem együttműködnek (nem szedik elő-

írt gyógyszereiket, nem járnak kontrollra). Érdemes-e egy értékes szervet ilyen betegbe beültetni, tudva azt is, hogy a beültetett szerv kilökődése ellen még hosszú kezelésre és fegyelmezettségre van szükség? A választ megadni nem könnyű. Egyfelől az emberi élet minden esetben érték, másfelől a donorok, illetve a rendelkezésre álló szervek száma korlátozott. Ezekben a helyzetekben minden döntésnek erkölcsi súlya van.

Egy biztos: a szervátültetés nem jutalom, hanem esély – és ez az esély mindenkinek jár.



A HIDRATÁLÁS HIDEG IDŐBEN IS KÖTELEZŐ

A nyári hőségben könnyebben eszünkbe jut, hogy egy jó pohár hideg vízzel oltuk a szomjunkt, pedig a szervezetünk egész évben igényli, hogy kellő mennyiségű folyadékkal lássuk el. Ha keveset iszunk, nemcsak a fejünk fájdul meg, de akár fel is fázhatunk.

Víz nélkül nem „működünk” jól. A folyadékhiány befolyással van az anyagcserére, a vérnyomásra, a hőszabályozásra, a koncentrációs képességekre – és a húgyúti fertőzések kockázatát is növeli. Mindezek ellenére mégsem iszunk eleget. Egy felmérés szerint a megkérdezett férfiak negyede, a nők fele naponta csak 1,5 liter folyadékot fogyaszt – szemben az ajánlott 2-2,5 literrel. Ez különösen a nők esetében okozhat gondokat. A felfázás kialakulásának egyik oka lehet ugyanis, ha keveset iszunk.

Kevés folyadék = pangó vizelet

Ha nincs elég folyadék a szervezetben, a vizelet „besűrűsödik”, nem is termelődik elég, ezért mosdóba sem megyünk – a húgyhólyagban pangó vizelet pedig ideális környezet a fertőzést okozó baktériumok elszaporodásához. A bőséges folyadékbevitel viszont fokozza a vizelet mennyiségét, ami „átöblíti” a húgyutakat, „kimossa” a kórokozókat a húgycsőből, mielőtt a hólyagba jutnának.

Víz, finom teák, jó levesek

Hogy mi legyen a folyadék? A legjobb a víz, amit könnyen izesíthetünk: pár szelet citrom, narancs vagy uborka, és kész a kellemes frissítő. Sokan szeretik a smoothie-kat, a gyümölcssteák édesítés nélkül is finomak, télen melengetnek is. Jó választás a tej, a kefir, a joghurt: nemcsak hidratálnak, de táplálóak is, élő baktériumkultúrával gazdagítottak. És ne felejtjük el, a levesek is beleszámitanak a napi folyadékmennyiségbe!

Ha mégis jelentkeznek a tünetek

Ha az odafigyelés ellenére mégis kialakul a hólyaghurut, minél hamarabb

kezdjük el az otthoni kezelést! Az orvosok ajánlása szerint az első 48 órában – hacsak nem súlyosbodnak a tünetek – halasztható az antibiotikumkezelés. Alkalmazzunk fitoterapeutikumokat, de ügyeljünk arra, hogy a megbízható minőségű, ellenőrzött hatóanyagtartalmú növényi gyógyszereket a patikából szerezzük be, és igyunk sok folyadékot!

URZINOL: a medveszőlő erejével

Az egyik legrégebben használt és a húgyutak betegségeinek kezelésére bevált gyógynövény a medveszőlőlevél – ennek a kivonatát tartalmazza az **Urzinol** tableta. A medveszőlő baktériumölő hatását 74 féle baktériumtörzs, köztük a felfázásért leggyakrabban felelős *E. coli* ellen is igazolták. A medveszőlő enyhíti a gyakori vizeletürítést és mérsékli a vizeletürítéskor jelentkező égő érzést. Az Urzinol hagyományos növényi gyógyszer, amely recept nélkül kapható a gyógyszertárakban.

FLAVEROL: segíti a kórokozók kiürülését

A hólyaghurut kezelésében fontos, hogy a betegséget okozó baktériumok minél hamarabb kiürüljenek a szervezetből. Ebben segít a patikában recept nélkül kapható **Flaverol** filmtabletta, amely három gyógynövény – aranyvessző, jávai tealevél, tövises iglice – kivonatának kombinációja. A komplex összetételű, hagyományos növényi gyógyszer vizeletmennyiséget növelő készítmény, amelyet az alsó húgyutak bakteriális és gyulladós betegségei esetén alkalmazhatunk a húgyutak átöblítésére és a tünetek enyhítésére. A Flaverol hatását klinikai vizsgálatok igazolják. Komp-



likációmentes hólyaghurut esetén az Urzinol és a Flaverol együttes alkalmazásával esélyünk lehet az antibiotikumkezelés elkerülésére.

EGYSZERŰ FELFÁZÁS? 1 terápia 2 lépésben



Medveszőlőlevél-kivonat-tartalmú, vény nélkül kapható hagyományos növényi gyógyszer

• **URZINOL** a tünetek enyhítéséért



Vény nélkül kapható hagyományos növényi gyógyszer

• **FLAVEROL** a húgyutak átöblítéséért

www.urzinol.hu
www.flaverol.hu

PHYTOTEC
VALÓDI GYÓGYSZER A TERMÉSZETŐL

HAGYOMÁNYOS NÖVÉNYI GYÓGYSZER. A JAVALLATOKRA VALÓ ALKALMAZÁSA A RÉGÓTA FENNÁLLÓ HASZNÁLATON ALAPUL. A KOCKÁZATOKRÓL ÉS A MELLÉKHATÁSOKRÓL OLVASSA EL A BETEGTÁJÉKOZTATÓT, VAGY KÉRDEZZE MEG KEZELŐORVOSÁT, GYÓGYSZERÉSZÉT!