ملاحظات اخلاقی در پیوند کلیه از دهنده زنده

پژوهشگران این مقاله، از کتاب‌ها و مقالات مربوط در این زمینه استفاده شد. مقالات مرتبط از طریق جستجو در pubmed، ovid نماهای نامه‌های پژوهشی، پژوهشکده ضرورت‌سنجندن، خودمختاری و عدالت و مسائل اخلاقی در گروه‌های مختلف دهنده گروه کلیه و دلالی را پایه‌گذاری آنها اورده شده است. با توجه به اهمیت دهنده دهنده زنده، گروهی از گروه‌های غیر اخلاقی دهنده زنده و دهنده غیراخلاقی دهنده زنده به نظر گرفته شود. ایجاد یک نهاد اجتماعی

تیپچ گیری: منطقی تر است که دهنده غیره به عنوان آخرین گزینه اهدای عضو در نظر گرفته شود. ایجاد یک نهاد اجتماعی

نوع مطالعه: اخلاقی

واژگان کلیدی: پیوند کلیه، دهنده زنده، اخلاق

1- مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

* تلفن: 021-66461966، پلاک: 44-6680-276، پست الکترونیک: jafarian@sina.tums.ac.ir

نام: علی جعفریان، علی‌اصغری پاسارو، سید حسن امامی رضوی
تاریخچه پیوند کلیه در ایران و دنیا
پیش از ابتلا پیوند کلیه، تشخیص نارسایی کلیه پیشرفته [End Stage Renal Disease (ESRD)] بود. [3] به مرور پیوند کلیه از حیاتیت، جسد و انسان، پیوند کلیه مورد نظر گرفت و در تدریج دسترسی به این سطح راه اندازی شد. اولین پیوند کلیه موفقیت آمیز از ابتدا تا تاریخ پیشرفته [Herrick] به برادر دولت‌نشین انجام گرفت. [4]–[6]

تعداد سالانه پیوند کلیه با اراز یک میلیون نفر جمعیت [Per million per year (PMP)] است. در سال 2000، 2004 و در کشورهای مختلف به PMP قرار زیر بود است: [7]

• آمریکا: 333/0، کانادا: 333/2، استرالیا: 273/9، بولیوی: 151/6، اتریش: 282/3، فنلاند: 202/0، اسلواکی: 189/1

نسبت پیوند از دهنده زنده به پیوند از جسد نیز متفاوت است. در آمریکا در سال 1998 پیوند از دهنده
نتایج مورد علاقه اصول اختلال پزشکی

به عنوان مثال در سال 1999، حدود 6600 نفر در آمریکا در فهرست انتظار بوده اند که هر 16 دقیقه یک نفر به این فهرست اضافه می‌شود. سپس از این افراد به روش سبزیند به نوبه پویند می‌زنند.[۲۰] هرچه این فرد کرده‌بوده عصب بیشتر احتمال ضربه جدی به فرد دنده‌ی کوتاه و احتمال فرد دنده از دست خودمختاران و فارغ از فشارهای جانبی باشد، بدیهی است کلیه از دندان دنده عبارت از:[۱]

۱) تعداد بالایی نیازمندان به کلیه و کمپوزد دندنه جسد که منجر به لیست انتظار طولانی می‌شود.[۶]

۲) تابیت بهتر پویند از دندان دنده در برای پویند از جسد[۲۱]

۳) افزایش تجاری عمومی به اهدای عضو و نجات زندگی بیماران نیازمند.[۴]

۴) خطر پایین اهدای کلیه برای فرد دندنه.[۹]

۵) کاهش عوارض روانی و اختلالات اجتماعی ناشی از دیپزی مو، نزدیک محدود و توانایی ها.[۲]

این در شرایطی است که عوارض دیگری در تعاوض با دریافت کلیه از دندان دنده هستند که عبارتند از:[۶]

۱) اصل ضرر نرساندن به افراد آنچه مسلم است، دندنه کلیه از اهدای عضو، تحت عمل جراحی نسبتاً وسیع با تمام عوارض احتمالی همراه قرار می‌گیرد، در حالتی که این عمل به هنگام انتقال درمانی نمی‌برد.

۲) اصل خودمختاری برخی متخصص‌اند در بسیاری موارد رضایت داده شده توسط اهدایند برآورده می‌شود، افزایش دندنه نیست. ضمن اینکه اگر از طرف قرار نمی‌گردد
حداثت خودمحترم در پیوند از دهنده زندگی

از مباحث مهم در پیوند از دهنده زندگی رعایت اصل خودمحترم در مورد فرد دهنده می باشد. اخذ رضایت آگاهی راهکار احترام مناسب برای اطمینان از رعایت اصل خودمحترم می باشد (18 و 28). رضایت آگاهی از دو بخش رضایت و آگاهی تشکیل شده است. رضایت دو رکن اصلی دارد: نخست صلاحیت کافی برای فهم و تعمیم گیری و دوم نتایج انتخاب آزاد است (18). بخش آگاهی نیز از دو رکن اطلاعات رسانی مناسب و درک اطلاعات ارائه شده تشکیل می گردد (29). رضایت آگاهی زمانی معتبر است که واجد چهار رکن مذکور باشد (شکل 1).

نمودن نمایندگان

الف) تعارض علایق: تیم پیوند با فرد فرده

نتیجه چنین تعارضی ارائه اطلاعات ناچیز و جابجایی از انجام پیوند است. چرا که تیم پیوند علایق به انجام پیوند داشته و برای حصول چنین امری ممکن است دهنده را از جنبه‌های نگران کننده پیوند آگاه نسازد. این عامل رکن اطلاعات رسانی مناسبی از عنصر آگاهی را محدود می نماید. راهکار عملی برای جلوگیری از این تعارض ارائه اطلاعات توسط پزشک است که در انجام پیوند ذیل نشان می‌دهد (21).

شکل 1- ارکان رضایت آگاهی

آگاهی	

رضایت

شریحه

درک اطلاعات

ارائه اطلاعات

ازدای
ب) عوامل مخدوش کننده آزادی

این عوامل به دو نوع داخلی و خارجی تقسیم می‌شود.

عوامل داخلی مشابه درونی دانش و فرد درنده به دلیل
چون وابستگی عاطفی، حس احتیاط و نوع‌‌دستی، و حس
وظیفه و کاهش ویژگی اهدای عضو خوشتی رضایتی
می‌دهد. (۲۲) فضای خوشتی در مورد اینکه چگونه
افراد از روی انتخاب بوده یا نبوده و یا به عبارت دیگر
صرف آزادی مخدوش می‌باشد یا نه مشکل است (۲۳).

حتی اگر فرد شدیداً توسط نیروهای داخلی تحت فشار
باشند این بدان معنی نیست که اختیار از روی سلب شده
است. (۲۴) فشار خارجی درونی به دلیل فورسری روزمره و
اجتناب‌بای‌اپنگری قرارهای اقلیمات افراد در
خانواده جنی از زندگی بهتر است. (۲۵) این نیروهای
باید تعامل باشد. به ترتیب دیگر تعداد بین
حس نوع‌‌دستی و خوخدایی از ضروریات زندگی
خانوادگی است و دارای ویژگی‌های مجزا ایجاد است.

اصول عدالت در پیوند از دهده زنده

از نظر مهی ته نیست که بداند که در قیال دریافت
ویا به عبارت دیگر فرش کلیه پیوند می‌شود. مخدوش
شد اصل عدالت در جامعه است. اگرچه
بخش از اهدای عضوی کاملاً توهمی استوانه و برمیابی
روابط عاطفی و انسانی دارد. منابع عضوی که وی این
فرزند خود می‌دهد، اما این حقیقت اکثریت‌ابزار است که
تعدادی از این اکثریت‌ابزار به خاطر مايی عضو خود را در
قابل پرداخت ویا به جیرده عضو می‌دهد. ممکن است
فرش عضوی معقدان که افراد رهبری به صورت
ناعادلانه‌ای ناپایدار است. اکثریت این
برخورداری جامعه از امکانات بدهشته درمانی ناعادلانه
می‌شود.

به نظر مرسی فرش کلیه به خاطر نیاز سیدنده این
پسندیده‌ای نیست که همه اصلی در این بین برتر است.
که کربناترکش فرش، تا زمانی که در تقابل به وجود
دارد و نظام غذایی اجتماعی کار نیست مشکلاتی از
سین و وجود خواهد داشت. همچنین به نظر مرسی
وآدیون که کلیه خود را می‌فرشند و نه به مهارت درمان
فرزندان را تمایل کنند، و به نسبت وی، درمان کلیه خود را
به فرزند خوشت اهدا می‌کند عملی غیراخلاقی انجام.

ج) قدرت درک اطلاعات: هم‌اکنون عصیمی وجود

دانته که دهده زنده درک عمیقی از اقدام خوشتی ناشی‌
باشد. بايد اطمنی حاصل کرد که فرد دهده کاملاً
خطرات احتمالی را درک کرده و رضایت آگاهی است.
(۲۶) مطالعات محدود نشان دادند که مواردی از
دهدگان عصب بالاصلی پس از اطمینان از تیزگی گیرندگی و
اهلی بدون درک صحیحی از منافع و خطرات این اقدام
Prof. Dr. Мохсен نوری (ارزیال) 14از مهندسین اصلی حضور نظامی در سال 1356 خ. در ارتش ایران، به عنوان فرمانده بخش جنگلی در ناحیه کازرون، فعالیت کرد و سپس به عنوان فرمانده بخش جنگلی در ناحیه سیستان بالا، به کار خود پرداخت. در این دوره، به عنوان پروفیسور، در دانشگاه فلسفه و ادبیات ایران، تدریس می‌نمود و به‌عنوان مسئول اجرایی و عالی در این دانشگاه، فعالیت کرد. در سال 1359 خ. به عنوان رئیس دانشگاه، توسط جامعه دانشجویان، به عنوان بهترین رئیس دانشگاه، تقدیر گردید. در سال 1360 خ. به عنوان نماینده و وابسته به وزارت علوم و تحقیقات، به عنوان مسئول اجرایی و عالی در وزارت علوم و تحقیقات، تقدیر گردید.

@@@ ملاحظات اخلاقی در گروه‌های مختلف دهنده زندگی 

۱- دهنده‌گان زندگی وابسته‌زندگی 

در سال 1391 خ.، سازمان بهداشت جهانی در راهنما خود در خصوص پیوند ازاین تغییر نمود، «افراد زندگی وابسته زندگی را به عنوان یک پدیده، از دیدگاه اجتماعی و اقتصادی نمایش داده، و این امر تأکید بر این دارد که کنترل بهبودی این گروه از دیدگاه جامعه در هر چهار، رعایت گردید این اقدام کاملاً اخلاقی و انساندوستانه است. [۶]»

۲- دهنده‌گان زندگی غیروابسته زندگی 

در پایان سال اخیر این خصوصیات، به آن گروه از دهنده‌گان پیامده است. در این سال، همکاری جمعیت‌های زندگی وابسته‌زندگی از دیدگاه اجتماعی و اقتصادی نمایش داده، و این امر تأکید بر این دارد که کنترل بهبودی این گروه از دیدگاه جامعه در هر چهار، رعایت گردید این اقدام کاملاً اخلاقی و انساندوستانه است. [۶]»

۳- دهنده‌گان زندگی عاطفی 

اولین پیوند کلیه از دهنده وابسته‌زندگی در کشور سوئیس در سال 1391 خ. اجلاس شد. [۶] به همین دلیل که اهداف کلیه از دهنده وابسته‌زندگی به لحاظ اخلاقی قابل قبول است، اهداف کلیه از سوی دهنده وابسته‌زندگی نیز امری نسبت‌دار و اخلاقی است. لذا که [۶] انگیزه‌های عاطفی و انسانی در وابسته‌زندگی جوین هم‌باشت و دوستان تزدیک گاه به مراتب قویتر از وابسته‌زندگی
روزافون به عضو پروینی و افزایش داوطلبانه فهرست انتظار پیوندی در کشورها این غروه بخش از پیش مورد توجه قرار گرفته است.

برخلاف غروه ای اکثریت زندگی و بازی جامعه، جامعه پروینی و توانبخشی این غروه همگون به طور بیشتر و با تردید نگرفته است. طوری که در یکی از مطالعات دکتر شهید این غروه غلبهٔ مشکلات روانی‌شکنی دارند [۶۷۳۳] اما شواهد ذیل در مقابل این ادعا قرار دارند [۶۷۳۷]

۱. احداث عضو به عنوان یک عمل اساسی دوستانه توسط افراد فراوانی انجام می‌شود. در خصوص تمایل افراد به احداث عضو مطالعات متعددی انجام شده است که بین ۱۰ تا ۲۵ درصد پایان مبیت داده‌نامه اما چون این مطالعات در گروه‌های خصوصی مانند دندانگاه غرو و دانشجویان سرطان، خالی از اشکال نتیجه است. از سوی دیگر این افراد ممکن است در عمل حاضر به احداث عضو تنوع و در تهیه درصد کم واقع حاضر به احداث عضو باشد.

۲. حتی افرادی که در عمل حاضر به انجام چنین اقدامی نیستند، این عمل را پذیرفته می‌دانند. در مطالعه انجام شده در آمریکا ۷۰ درصد پایان مبیت دندانگاه اهدای گروه به طرفه را قابل قبول دانستند.

۳. مطالعات متعددی قدوم و وجود مشکلات روئینه را در این غروه به اشتباه رسانده است. گرجه ممکن است موادی از اهدای عضو توسط افرادی که سلامت روئینه دندان‌نیز نیز انجام شود.

عمده‌ترین نتایج‌های اخلاقی که در این غروه از دندانگاه زندگی عضو و جدای دارد و راهکارهای پیشنهادی برای شرایط حرکت ایستادگی عضو: تجارت عضو به‌رغم دکتر یوندن از دندان‌نیز غریبه است. از آنجایی که شایعه تجارت شده و فروش عضو در این غروه برجسته است نگرفته از عمل غیراخلاقی تجارت عضو باعث مخاله‌گری و صاحب‌نظران با این منبع عضو بوده است [۶]

دو استدلال برای رفع اشکال فوق وجود دارد. اول اینکه به صرف این از اقدامی سوی‌سفارش‌های می‌شود که از اقدام را می‌خواهند برای دوم تدوین ضوابط مشخص
غم‌رفتگان و ممکنان ملاحظات اخلاقی در پی‌پُرده‌ک‌لیه از دهنده‌زبده

را برای فروش اعضا حیاتی بدن مانند قلب و کبد بازار می‌کنند. نینه‌های طبیعی است که به آنها عضو حیاتی باعث مرگ به‌دلیل خواهش‌دارشان. ضمن اینکه

چنین استدلالی برای ممنوع‌ی‌کننده فروش کلیه صحت نیست. بنابراین می‌توان از این‌ها برای فروش اعضا حیاتی را قدردان نمود.

(۲۴) و آلوه‌‌های عملی انسان درست‌کننده‌ی عصب با تاکید مالی برخی از مخاطبان فروش کلیه ممکن است. نباید با تبادل مالی آلوه‌‌های

کلیه عضوی در فروش کننده‌ی فروش‌های این شده‌دان از شدید تا سریع در فروش‌های این شده‌دان از شدید تا سریع در فروش‌های این شده‌دان از شدید تا سریع در فروش‌های این شده‌دان

عددی که در فروشهای زندگی مثابه جویه‌های داروی قربانی به دلیل اعضا حیاتی از سوی، هر یک از مدل‌های مشابه جویه‌های داروی قربانی به دلیل اعضا حیاتی با آن می‌باشد. هر یک از مدل‌های مشابه جویه‌های داروی قربانی به دلیل اعضا حیاتی با آن می‌باشد.

در این صورت تمام امکاناتی که در قابل برداشت پول در افراد فروشندار قرار می‌گیرد. نتیجه‌ی بار دادن‌های فروش کلیه طبیعی قربانی به دلیل اعضا حیاتی از سوی، هر یک از مدل‌های مشابه جویه‌های داروی قربانی به دلیل اعضا حیاتی با آن می‌باشد.

در این صورت تمام امکاناتی که در قابل برداشت پول در افراد فروشندار قرار می‌گیرد. نتیجه‌ی بار دادن‌های فروش کلیه طبیعی قربانی به دلیل اعضا حیاتی از سوی، هر یک از مدل‌های مشابه جویه‌های داروی قربانی به دلیل اعضا حیاتی با آن می‌باشد.

فروش کلیه طبیعی قربانی به دلیل اعضا حیاتی از سوی، هر یک از مدل‌های مشابه جویه‌های داروی قربانی به دلیل اعضا حیاتی با آن می‌باشد.

فروش کلیه طبیعی قربانی به دلیل اعضا حیاتی از سوی، هر یک از مدل‌های مشابه جویه‌های داروی قربانی به دلیل اعضا حیاتی با آن می‌باشد.
نتیجه‌گیری
اگرچه در منابع موجود غالباً تفسیر بندی اهداف دهنده‌گان زندگی و بستری و اعضای بیسیاری از افراد می‌گیرد به نظر می‌رسد اگر بخواهیم با رویکرد تعارض موضوع با اصول اخلاقی بیشتری این تفسیر بندی را صورت دهیم، منطقتی ترین گروه بندی باعث این نتیجه‌گیری می‌شود که ارائه را به تأسیسات حکم‌خواهی کنترل مرد استغلال است در حالی که اصول ضرر ترساندن و عادت‌های مختلف را در پی خواهد داشت.

از سوی دیگر در گروه دوم همگان غلبه دهنده‌گان و باشند، یک عاطفه می‌باشد، با توجه به فشارهای درونی و بیرونی بیشتر، اصل و نظارت بر مخلوقاتی که باشد مباحث مربوط به شخصیت ذکر گردید. به نظر می‌رسد استغلال از دهنده غربی بیشترین بحث ها در پی داشته و منطقي آن است که این گروه به عنوان آخرین گروه اهدای عضو در نظر گرفته شود. همچنین لازم است برای کاهش مسائل اخلاقی مطرح در مورد روابط مالی دهنده و گیرنده عضو در این گروه‌های نهایی این اخلاقیان تجربه شود. این درج اندازه‌گیری تبعیض اخلاقی و نظرات دولت به عنوان رابط دهنده و گیرنده عضو و تلاش در جهت حذف رابطه مالی این دو و تعین شاخص‌های دیگر منطقی برای اولویت دریافت عضو

مأخذ
7. European society of transplantation in urology


24. Karrfelt. To be or not to be a living donor. Transplantation 1998; 65: 915-918.


41. Levinsky N. Ethics and the kidney. 1st pub.


