

# “Könüllü donorluğun təbliğatının aparılması lazımdır”

## Fariz Babayev: “Dünya transplantologiyasında ən böyük problem donorlarla bağlıdır”

**O**rqan və toxumaların köçürülməsinə həsr olunan 2-ci beynəlxalq konqres dünyanın 20-dən çox ölkəsindən ən yaxşı mütəxəssis və ekspertlərin Bakıya toplaşması ilə yadda qalıb. Hazırda aktual olan problemə həsr olunan tədbir Azərbaycan Səhiyyə Nazirliyinin təşkilatı dəstəyi, Orqanların Köçürülməsi üzrə Türkiyə Təşkilatı (TOND) və Türk Dünyası Transplantoloqlar Assosiasiyasının (TDTA) iştirakı ilə keçirilib.

Akademik Mirməmməd Cavadzadə adına Respublika Klinik Uroloji Xəstəxanasının hemodializ şöbəsinin müdiri, tibb elmləri namizədi Fariz Babayev bütün bu və başqa məsələlərlə bağlı “Kaspi”yə danışdı.

**- Həkim, siz transplantoloqların konqresi kimi bizim səhiyyə üçün əhəmiyyətli olan genişmiqyaslı bir tədbiri necə qiymətləndirirsiniz?**

- Forumda Amerika, Böyük Britaniya, Avstraliya, Kanada, Livan, İordaniya, Misir, İran, Türkiyə və Mərkəzi Asiya ölkələrindən 200-dən çox mütəxəssis qatıldı. Dəvət olunan qonaqlar arasında Ümumdünya Transplantasiya Cəmiyyətinin sədri, professor Filipp Okonelli, dünyaca məşhur alim, Türkiyə Transplantasiya Cəmiyyətinin sədri, Başkənd Universiteti və Klinikasının yaradıcısı və rəhbəri, professor Mehmet Haberal və digər görkəmli alimlər vardı. Transplantologiyanın müxtəlif problemlərinə həsr olunan müzakirələr aparıldı, plenar iclaslarda diskussiyalar keçirildi, elmi-praktik seminarlar təşkil olundu. Sözsüz ki, bu cür elmi simpozium Azərbaycanda orqan transplantasiyası sahəsinin inkişafına impuls verir. Həmçinin kadrların hazırlığında və orqanların bağışlanması istiqamətində sosial hüquqi qaydaların öyrənilməsi istiqamətində təkdir.

**- Məlumdur ki, yerli transplantologiya tarixi görkəmli alim Mirməmməd Cavadzadənin adı ilə bağlıdır.**

- Tamamilə doğrudur. Mirməmməd Cavadzadənin fəaliyyətinin əsas istiqamətlərindən biri böyrək çatışmazlığı problemləri, onların patogenezi, fəaliyyəti, ağırlaşması, konservativ və aktiv müalicə məsələləri idi. Onun səyləri ilə 1969-cu ildə süni böyrək laboratoriyası yaradıldı və 1971-ci ildə ilk dəfə olaraq onun rəhbərliyi ilə Cənubi Qafqazda böyrək çatışmazlığının terminal mərhələsində transplantasiyası həyata keçirildi. 3 il keçəndən sonra hemodializ və böyrək transplantasiyasının klinik təcrübədə işlənilib hazırlanması və tətbiqinə görə Mirməmməd Cavadzadə və bir qrup alim Azərbaycanın Dövlət Mükafatına layiq görüldülər. Bir sözlə, böyrək transplantasiyası üzrə Moskvada ilk əməliyyat 1969-cu ildə həyata keçirildi. Azərbaycan o zaman SSRİ-nin tərkibində olduğu üçün bizim haqqımızda dünyada heç kimin xəbəri olmadı. O zaman qədr ki - 1983-cü ilədək 30 böyrəyin başqasına köçürülməsi əməliyyatı baş tutdu. SSRİ dağıldandan sonra isə 2009-cu ilə qədər heç bir oxşar əməliyyat aparılmayıb. Yalnız 7 il bundan əvvəl Mərkəzi Neftçilər Xəstəxanasında uzun fasilədən sonra ilk dəfə böyrək transplantasiyası əməliyyatı keçirildi. Bizim klinikada isə 2011-ci ildə belə əməliyyat aparıldı.

**- Müasir dünyada transplantologiyanın vəziyyəti - ölkədə səhiyyənin göstəricisi-dir. Bizdə vəziyyət nə yerdədir?**

- Deməliyəm ki, Azərbaycanda orqanların transplantologiyası dövlət nəzarəti altında, Nazirlər Kabinetinin “Tibbi ixtisaslaşmış müəssisələrin siyahısı, insan orqan və toxumalarının transplantologiyasının həyata keçirilməsi” qərarına müvafiq olaraq həyata keçirilir. Respublika Klinik Uroloji Xəstəxanası böyrək, Mərkəzi Gömrük Hospitalı qaraciyər, mədəaltı vəzi və onun seqmentləri, böyrək, gözün buynuz təbəqəsi, akademik Zərifə Əliyeva adına Elmi Tədqiqat Oftalmologiya Mərkəzi gözün buynuz təbəqəsi, Mərkəzi Neftçilər Xəstəxanası qaraciyər, böyrək, mədəaltı vəzi və onun seqmentləri, mədəaltı vəzi ilə birlikdə onkibarmaq bağırsağ və gözün buynuz təbəqəsi üzrə əməliyyatlar həyata keçirə bilərlər. Xatırladıam ki, əgər digər tibbi vasitələr insanın həyatını saxlamağa və yaxud

onun sağlamlığını bərpa etməyə təminat vermirsə, o zaman orqan və toxuma transplantologiyası üzrə müvafiq şərtlərə görə canlı donordan və ya lazım gələrsə meyitdən götürülməsinə icazə verilir.

**- Dünya transplantologiyasında ən böyük problem donorlarla bağlıdır. Yəqin ki, bu, Azərbaycandan da yan keçmir.**

- Bəli, bu, belədir. Transplantasiya üçün orqan bankının inkişaf problemi bütün dünyada mövcuddur. Bütün ölkələrdə mövcud olan problemdən əlavə, bizdə həmçinin vəfat edə-

dən digər şəhərinə aparılmasını həyata keçirən tibb işçiləri briqadasının formalaşdırılması, xaricdə yayıldığı kimi bizdə də insanlar arasında könüllü donorluğun təbliğatının aparılması gərəkdir.

**- Ölkəmizdə artıq köçürülmüş orqanlarla nə qədər insan yaşayır?**

- Səhiyyə Nazirliyinin məlumatı ilə razılaşsaq, qeydiyyatda köçürülmüş orqanlarla 600-dən çox pasiyent var ki, onlardan 550-i böyrək köçürülməsidir. Azərbaycanda hər il 80-90 xəstəyə böyrək və qaraciyər köçürülür.

**- Heç onların arasında ölmüş adamdan orqanın köçürülməsi hadisəsi varmı?**

- Bircə dənə də belə hadisə yoxdur.

**- Ölmüş insanın böyrəyi nə qədər yaşayır?**

- 48-70 saat. Bu vaxt ərzində hüceyrələr ölür və böyrək istifadə üçün yarasız olur.

**- Böyrək çatışmazlığı - nefralogiyanın ən aktual sferalarından biridir ki, bu xəstəlikdən əziyyət çəkən insanlara dövlətin yardımı və şəhadəti ilə həyata keçirilir.**



nin qohumundan bu və digər orqanının əldə edilməsi razılığını almaq çox nadir hallarda mümkün olur. Böyrək transplantasiyasına gəlincə, xəstənin ailə üzvləri donor olur. 10 il bundan əvvəl bizdə “insan orqanlarının və (yaxud) toxumalarının transplantasiyası haqqında” qanun qəbul olundu. Bu qanuna görə, nəinki diri, həmçinin vəfat edən insandan da orqan transplantasiyasına icazə verilir. Ancaq ölənin orqanlarının transplantasiyası üzrə program o vaxtdan işləmir. Bu onunla əlaqədardır ki, belə bir transplantasiyanı aparmaq üçün “beynin ölümü” diaqnozu xəstəxananın reanimasiya şöbəsində qoyulmalıdır. Yəni ölmüş şəxsin orqanlarının transplantasiyası üzrə əməliyyata qədər bir neçə mərhələ mövcuddur. Deyildiyi kimi, öncə reanimasiya şöbəsində beynin ölümü faktı qeydə alınmalıdır. Bundan sonra ölünün ailəsi ilə söhbət aparılmalıdır. Yalnız onların razılığından sonra orqanlardan istifadə etmək mümkündür. Problem isə Nazirlər Kabinetinin beyin ölümünü müəyyən edəcək müvafiq standartları hələ təsdiqləməməsidir. Belə olan surətdə Azərbaycanda funksional donor xidməti yaratmaq üçün adekvat qanunverici baza, müalicəxanaların profil üzrə infrastruktur, insan orqanlarının alınması mexanizminin hazırlanması, həmçinin orqan köçürülməsinə ehtiyacı olan xəstələrin reyestrinin yaradılması üçün Nazirlər Kabineti yanında xüsusi komissiyanın yaradılması, onların növbəliyinin müəyyən edilməsi, orqanların konteynerlərdə Azərbaycanın bu şəhərin-

**Ümumiyyətlə, 2016-2020-ci illər dövlət proqramında xroniki böyrək çatışmazlığının əziyyət çəkənlər üçün hansı tədbirlər nəzərdə tutulur? Hemodializ prosedurunun dövlət tərəfindən maliyyələşməsi faktı nə ilə əlaqədardır?**

- Qeyd edim ki, artıq ölkəmizdə ümumilikdə səhiyyəyə həsr olunan 11 dövlət proqramı qəbul olunub. Bunun çox hissəsi hemodializə, onkologiyaya və diabetə ayrılır. Böyrək çatışmazlığından əziyyət çəkən xəstələr üçün nəzərdə tutulan proqramın hazırda 4-cü mərhələsi həyata keçirilir. Dövlət bu mərhələyə 40 milyon manatdan çox vəsait ayıraraq (yalnız hemodializə). Böyrək çatışmazlığı xəstələrinin vahid elektron reyestrinin təkmilləşdirilməsi, eyni zamanda, xroniki böyrək patologiyalı şəxslərin vaxtında üzə çıxarılması, onların tibbi köməklə təmin olunması, həmçinin hemodializ, xroniki böyrək çatışmazlığı üzrə tibbi yardımın keyfiyyət və həcm standartlarının müəyyən edilməsi bu mərhələdə yer alıb.

**- Bu o deməkdir ki, xəstələr pulsuz müalicə olunurlar?**

- Əlbəttə. Azərbaycanda - 7 faizi Bakıda, 28 faizi regionlarda olmaqla 35 faiz hemodializ xəstələrinin hər birinə pulsuz tibbi yardım göstərilir.

**- Hazırda ölkəmizdə nə qədər xəstə hemodializ qəbul edir?**

- 2016-cı ilin yanvar ayına ölkədə böyrək çatışmazlığı ilə 2842 xəstə qeydiyyatdan keçib. Onlardan 1138-i Bakıda, 1704-cü region-

lardadır. Onların hamısı hemodializlə təmin olunub. Dializ qəbul edən ən kiçik pasiyentin 6, ən böyüyünün 82 yaşı var. Gender aspektindən yanaşsaq, statistika görə 68 faiz kişilər, 32 faiz qadınlar böyrək çatışmazlığından əziyyət çəkir.

**- Nə vaxtsa hemodializ növbəsi çox böyük idi və bu proseduru gözləyəndə insanlar ölüm halları baş verirdi. İndi vəziyyət fərqlidir?**

- Tamamilə fərqlidir. Hələ 5 il bundan əvvəl öz növbəsini gözləyən 300 xəstə var idi. İndisə növbədə heç kim yoxdur. Baxmayaraq ki, hər il xəstələrin sayı 15-20 faiz artır və dərmanlar da bahalaşır. Bu, hökumətə baha başa gəlir. Xəstə spriyə belə pul vermir. Son 10 ilin araşdırmalarına görə, böyrək xəstələrinin sayı dünya statistikasına uyğunlaşır. Yaponiya və Almaniyada bu rəqəm hər milyon adama 2000 nəfər, Azərbaycanda isə cəmi 350-400 nəfərdir. Adı çəkilən ölkələrlə müqayisədə bu, yaxşı göstərici deyil. Səccə, inkişaf etmiş ölkələrdə hazırkı xəstəliyin erkən diaqnostikasının göstəricisi yüksəkdir. Belə xəstələr arasında isə ölüm 10-16 faiz təşkil edir.

**- Doğrudurmu, hemodializ qəbul etməyə başlayan insan 5 ildən sonra vəfat edir?**

- Məndə elə xəstə var ki, 24 ildir bu proseduru keçir. Bu beşillik haradan götürülür - adətən statistika hazırlananda əsasən 5 illik sağalma müddəti götürülür. Hansı ki, hər növbəti 5 il həmin faizi azaldır. İş ondadır ki, böyrək çatışmazlığında bütün orqanizm bu prosesə cəlb olunur. Digər orqanlar da zədələnir - baş-beyin, ürək-damar sistemi. Böyrək sidiyi ifraz edə bilməyindən sidik qana daxil olur və bütün orqanizmə yayılaraq onu zəhərləyir.

**- Son illərin ölümü ilə bağlı statistikasına necədir?**

- Bu planda biz dünya statistikasından geri qalmırıq. Xəstələrin ümumi ölüm sayı 27-30 faiz təşkil edir. Erkən diaqnostikanın yoxluğundan başqa, bizim ölkəmizdə nefrologiya xidmətinin yoxluğu problemi var. Heç olmasa, hər rayon xəstəxanasında ən azı ixtisaslaşmış nefrologiya şöbə olmalıdır. Bizdə isə bu, hətta Bakıda yoxdur. Belə şöbə yalnız Respublika Klinik Uroloji Xəstəxanasında var. Amma bu klinika əsasən regionlardan xəstələrin qəbuluna istiqamətlənib. Şəhərlilərin çox hissəsi isə terapevtlərin yanında müalicə alır. Axi, xroniki böyrək çatışmazlığının klinik əlamətləri kifayət qədər aldıcıdır. Onları yalnız məhdud sayda mütəxəssis müəyyən edə bilər. Əzginlik, ümumi yorğunluq, daimi tənəffüslük, bədənini titrəməsi əlamətləri meydana gəlir. Hətta çox vaxt böyrək çatışmazlığı zamanı xəstə ağır hiss etmir. Ona görə də qanda azotlu şlakların vaxtında təyin edilməsi çox əhəmiyyətlidir ki, bu, həkimə dəqiq diaqnoz qoymağa və düzgün müalicəyə başlamağa imkan verir.

**- Yaxşı nefroloqun hazırlanması üçün nə qədər vaxt tələb olunur?**

- 6 il tibb universitetində təhsil, üstəgəl onların gələcək fəaliyyətinin istiqamətinin seçiminə müəyyənləşdirən 4 illik rezidentura (keçmiş internatura) təhsili. Problem ondadır ki, nefrologiyaya həvəssiz gedirlər. Məsələn, əgər rezidenturada nefralogiya üzrə 10 vaxant yer varsa, 1-2 məzun güclə sənəd verir. Bundan əlavə, iş ağırdır və əməkhaqqı azdır.

**- Bir hemodializ aparatı neçə nəfərə hesablanıb?**

- Sutkada 3 növbədə səhər saat 8.00-dan axşam 22.00-dək 6 xəstəyə nəzərdə tutulub. Ölkədəki 543 aparatla 1500-dən çox xəstə bir gündən bir hemodializ qəbul edir. Həftədə 3 dəfə 4 saatlıq hemodializ seansı dövlətə 13-15 min manata başa gəlir. Bu məbləğə, həmçinin yeni mərkəzlərin açılışı və aparatların alınması da daxildir.

**- Doğrudurmu, bizim ölkəmiz hemodializ yardımının göstərilməsi üzrə MDB-də liderlərin beşliyinə daxildir?**

- Tamamilə doğrudur. Bunu çoxsaylı beynəlxalq reytinglər və Rusiyadan, Qazaxıstandan, Ukraynadan, Gürcüstandan olan ekspertlərin rəyləri təsdiqləyir.

**- Böyrək çatışmazlığının profilaktikası üçün nə etmək lazımdır?**

- İldə bir dəfə mütləq müayinədən keçmək: USM diaqnostikası, sidik analizi və qarın biokimyəvi analizi. Əgər təzyiq yol verirsə, gündəlik litr yarımından iki litrədək qazsız təmiz su içmək, çəkiyə diqqət yetirmək, orqanizmi qidalara yükləməmək, xüsusən gecələr yağlı yeməklərdən çəkinmək lazımdır. Xəstələr xüsusi pəhriz saxlamalıdır. Həmçinin gərgin iş rejimindən və fiziki gərginlikdən qaçmaq və istirahətə üstünlük vermək lazımdır.