



پیوند قلب مرده به یک نوزاد!

جراحان دانشگاه دوک (Duke) در آمریکا، قلبی «مرده» را که بیش از پنج دقیقه روی تخت اتاق عمل از تپش ایستاده بود، احیا کردند و آن را به یک نوزاد پیوند زدند.

جراحان دانشگاه دوک (Duke) در آمریکا، قلبی «مرده» را که بیش از پنج دقیقه روی تخت اتاق عمل از تپش ایستاده بود، احیا کردند و آن را به یک نوزاد پیوند زدند. این داستان گواه آن است که مفهوم «احیا روی تخت» در حفظ قلب ها برای پیوند (حداقل برای نوزادان) مؤثر است. جراحان با رضایت خانواده اهداکننده، با استفاده از یک اکسیژناتور (اکسیژن دم)، یک پمپ گریز از مرکز و یک مخزن آویزان برای جمع آوری خون دفع شده، این قلب اهدایی کوچک را روی تخت اتاق عمل احیا کردند. این دستگاه باید به صورت سفارشی طراحی می شد، زیرا سیستم های مراقبتی فعلی که اندام ها را در خارج از بدن زنده نگه می دارند، برای قلب نوزادان بسیار بزرگ هستند. امروزه در ایالات متحده تا 20 درصد از نوزادان نیازمند، در انتظار قلب اهدایی، جان خود را از دست می دهند. بیشتر اهداکنندگان عضو باید قبل از اهدا، مرگ مغزی شان تایید شود. تنها 0.5 درصد از پیوندهای قلب کودکان پس از توقف گردش خون، یعنی زمانی که قلب از تپش باز می ایستد و گردش خون متوقف می شود، اهدا می شوند. برخی از منتقدان فکر می کنند که از نظر اخلاقی درست نباشد که یک بیمار لاعلاج را از دستگاه تنفس جدا کنیم، قلب او را دوباره به تپش بیندازیم و سپس آن را برای پیوند خارج کنیم. نگرانی هایی در مورد اعلام مرگ و نحوه احیای مجدد اندام ها به روشی اخلاقی وجود دارد. قلب های اهداکننده پس از توقف گردش خون می توانند در حالی که هنوز در بدن اهداکننده هستند، دوباره اکسیژن رسانی شوند یا می توان آنها را روی تخت اتاق عمل با استفاده از دستگاه ها احیا کرد. منتقدان استدلال می کنند که اگر قلبی در بدن اهداکننده احیا شود، تعریف مرگ گردش خون را نفی می کند. طرفداران «احیا روی تخت»، مانند جراحان دانشگاه «دوک» استدلال می کنند که کار کردن قلب در خارج از بدن اهداکننده، نگرانی های اخلاقی را کاهش می دهد. آنها همچنین خاطرنشان می کنند که استفاده از اندام ها پس از مرگ گردش خون، پتانسیل افزایش تعداد اهداکنندگان را تا 30 درصد دارد. تیم دیگری از جراحان در دانشگاه وندربیل (Vanderbilt) ایده متفاوتی دارند. آنها راهی برای جلوگیری از رایج ترین نگرانی های اخلاقی ابداع کرده اند. تکنیک آنها به دنبال احیای فوری قلب های اهداکننده نیست، بلکه در عوض، آنها را حفظ می کند. این تیم در یک گزارش کوتاه اخیر توضیح داده است که با یک گیره آنورت و یک مایع نگه دارنده سرد، با موفقیت سه قلب اهداکننده را برای پیوند بازیابی کرده است. این تیم توضیح می دهد: تکنیک ما محلول نگهدارنده اکسیژن دار را بدون احیای قلب، فقط به قلب اهداکننده می ریزد. در جراحی های اولیه، این تکنیک نتایج اولیه عالی پس از عمل را نشان داده است و هر سه قلب اهداکننده با موفقیت و با عملکرد سالم پیوند زده شده اند. جراحان دانشگاه «وندربیل» در نتیجه می گویند: این روش بازیابی قلب امکان کاربرد گسترده را فراهم می کند. گزارش های جراحان دانشگاه های «دوک» و «وندربیل» هر دو در مجله NEJM منتشر شده اند.