



מה אנחנו יודעים על תרומת איברים? יחידת פתיחה

בחרנו לפתוח את התכנית בשאלון. מטרתו של השאלון להציג כמה מן הסוגיות הקשורות בתרומת איברים ובהשתלתם, וכן לחשוף דעות קדומות ושגויות הרווחות בציבור. השאלות שבשאלון מעלות סוגיות רבות ושונות. בשלב זה המטרה העיקרית אינה לספק את המידע בשלמותו, אלא לעורר את סקרנותם של המשתתפים ולהבהיר להם את חשיבות הנושא. עם זאת, חשוב שהמידע שיימסר יהיה מדויק גם אם לא מלא.

מטרות היחידה

- להציג את נושא התכנית – תרומת איברים והשתלתם.
- לחשוף דעות קדומות ושגויות בנושא.
- לתת למשתתפים הזדמנות לספר על מפגשם האישי עם נושא זה.

האמצעים הדרושים

- גיליון מס' 1 – "מה אנחנו יודעים על תרומת איברים?"
- פתקים בשני צבעים, פתק מכל צבע לכל אחד מהמשתתפים
- מכשירי כתיבה

מבנה היחידה

- חלק א: שאלון אישי לפתיחת הנושא
- חלק ב: דיון במליאה

מהלך היחידה

חלק א: שאלון אישי לפתיחת הנושא

הציגו בפני המשתתפים את הנושא באופן כללי ביותר בלי להיכנס לפרטים. חלקו למשתתפים את גיליון מס' 1 של העיתון ובו השאלון ובקשו מהם לסמן "נכון" או "לא נכון" ליד המשפטים הכתובים בו.

חלק ב: דיון במליאה

בהמשך המדריך מובאים המשפטים מן השאלון, התשובות הנכונות לשאלות ומידע נוסף. עם סיום מילוי השאלונים אפשר לעבור על המשפטים אחד אחד. אפשר להזמין בכל פעם תלמיד אחר להציג את תשובתו ואחר כך לדון בנושא.

כאשר תלמיד מציין שמשפט מסוים שגוי, בקשו ממנו להציג את המידע הנכון לדעתו. שימו לב שלעתים התלמידים מזהים את המשפטים השגויים, אך לא תמיד יש בידם מידע נכון ומדויק באותה סוגיה.

לחלופין אפשר לחלק לכל תלמיד שני פתקים בשני צבעים, צבע אחד ייצג משפט "נכון" וצבע שני ייצג משפט "לא נכון". המנחה יציג את המשפטים וכל תלמיד ירים את הפתק המתאים לדעתו. יתרונה של פעילות זו הוא שהיא מאפשרת לכל אחד להתרשם "מהלך הרוחות" בכיתה. הצגת התשובות בדרך זו מאפשרת גם למנחה לשים לב באילו משפטים תלמידים רבים יותר שגו.

בהמשך השיעור אפשר לפתוח בדיון בנושא תרומת איברים ולהעלות שאלות כגון:

- האם אתם מכירים מקרוב אדם שנזקק להשתלת איברים?
- האם אתם מכירים מקרוב אדם שתרם מאיבריו? ספרו על כך.
- מה יכולות להיות, לדעתכם, הסיבות לנכונות הנמוכה של תושבי ישראל לתרום איברים?
- האם אתם מכירים אנשים שיש להם "כרטיס אָדי"?
- האם פגשתם אדם שבחר במודע שלא לחתום על "כרטיס אדי"? כיצד הוא הסביר את עמדתו?
- באילו דרכים אפשר לדעתכם לעודד את הציבור בישראל לחתום על "כרטיס אדי"?

חשוב להדגיש שביחידה זו עדיין אין צורך שהתלמידים יגבשו עמדות בנושא. בשלב זה חשוב שהם יבטאו את ידיעותיהם על הנושא ויביעו את התלבטויותיהם, מחשבותיהם ורגשותיהם בסוגיות השונות.

המשפטים, התשובות הנכונות והסברן:

כל אדם יכול לתרום איבר לאדם אחר – בתנאי שלתורם ולמקבל סוג דם זהה. לא נכון

הסבר: ברוב סוגי השתלות האיברים סוג הדם הוא אמנם קריטריון מכריע בהתאמה בין תורם פוטנציאלי למועמד להשתלה, אך הוא אינו הקריטריון היחיד. בהשתלות לב וכבד ישנם גם קריטריונים נוספים כגון: משקל הגוף, גודל האיבר, גיל וגובה. למשל, אי אפשר להשתיל לב של אדם קטן-ממדים בגופו של אדם גדול-ממדים ולהפך. בהשתלות קרנית ועור – אין חשיבות לסוג הדם. כאשר עוסקים בתרומת איברים נשמע לא אחת המושג "התאמת רקמות". כשבגוף של אדם אחד מושגת איבר מגוף של אדם אחר הוא דוחה אותו כאילו היה גוף זר, נגיף או מחלה, תגובה זו מקשה על האיבר "החדש" להיקלט בגוף החדש ולתפקד. ככל שהתאמת הרקמות גבוהה יותר סיכויי הדחייה קטנים. רקמות הגוף מורכבות ממאות משתנים שונים, ולכן הסיכוי להתאמה מושלמת בין רקמות של שני אנשים שונים הוא אפסי כמעט, אולם, באמצעות בדיקות אפשר לנסות להתאים בין תורם למושתל כדי שחוסר ההתאמה בין הרקמות יהיה קטן ככל האפשר. כאשר מדובר בהשתלה מתורם חי של מוח-עצם, כליה או אונת כבד, יש זמן רב יותר להיערך לניתוח ואפשר לבדוק ביסודיות את התאמת הרקמות. גם כאשר מדובר בתרומה מן המת, מבצעים את הבדיקות הנחוצות, למרות הזמן הקצוב (על כל ראו בהרחבה בגיליונות 2 ו-3 ובמדריך למורה שם). גם כאשר נמצא איבר מתאים לחולה הממתין להשתלה ההתאמה אף פעם אינה מוחלטת. כדי להתגבר על חוסר ההתאמה בין רקמות התורם לרקמות המושתל נותנים למושתל תרופות המקטינות את דחיית השתל, אולם פתרון זה אינו פותר את הבעיה לחלוטין, ורוב המושתלים נוטלים תרופות נגד דחייה כל חייהם. לעתים מתרחשת דחייה מיד לאחר ההשתלה ומאוחר יותר היא נחלשת, במקרים אחרים, לאחר שנים שהאיבר מתפקד היטב מתעוררת "פתאום" בעיה הנובעת מדחייה.

תרומת דם גורמת לתחושת חולשה הנמשכת כמה חודשים. לא נכון

הסבר: תרומת דם אינה כואבת ואינה מסוכנת. לאחר התרומה חשים חלק מהתורמים חולשה קלה החולפת כעבור מספר שעות. הגוף משלים את כמות הדם שנתרמה בתוך כ-24 שעות. כדאי להדגיש בפני התלמידים את הצורך הגדול בתרומות דם: בישראל נדרשים עירוי דם או מרכיבי דם בכל 70 שניות. מנת דם אחת יכולה להציל את חייהם של ארבעה חולים! במדינת ישראל תרומת דם אחת לשנה מבטיחה לתורם ולמשפחתו ביטוח דם למשך שנה (ביטוח זה מבטיח למבוטחים שבמקרה הצורך יקבלו הם ובני משפחתם מנות דם, ולא יצטרכו לדאוג אז להשגת מנות חלופיות). כל אדם מגיל 17 עד 65 יכול לתרום דם (למעט הגבלות הנובעות ממחלות מסוימות, משקל נמוך וכדומה). אפשר לתרום מנת דם כל שלושה חודשים.

על תרומת דם ראו עוד בגיליון מס' 4.

כיוון שבישראל יש מחסור באיברים להשתלה, לא מעט אנשים נפטרו במהלך ההמתנה לתרומת איברים.

נכון

הסבר: כ-10% מן הממתינים להשתלה נושרים מרשימת הממתינים בכל שנה. חלקם נפטרים במהלך ההמתנה וחלקם נאלצים לצאת מן הרשימה מסיבות רפואיות (למשל, משום שמצבם הבריאותי התדרדר והם אינם מסוגלים עוד לעמוד בהשתלה).
על רשימת הממתינים ראו גם בגיליון מס' 5.

שאלה

3

תרומת מוח-עצם היא תרומה המלווה בכאב עצום.

לא נכון

הסבר: כמה ימים לפני תרומת מוח-עצם מקבל התורם זריקות יומיות מיוחדות שמטרתן לעורר את מוח-עצם שלו לשגשג ולהפריש תאים מיוחדים המכונים "תאי אב" ממוח-העצם לדם. לאחר מספר ימים של זריקות נלקחת התרומה עצמה.
תהליך התרומה דומה לתרומת דם רגילה. התורם יושב על כורסה, ולוורידים בשתי ידיו מכניסים מחטים המחוברות בצינוריות למכשיר מיוחד. דמו של התורם יוצא מגופו דרך הצינורית שבידו האחת, משם הוא עובר אל מכשיר מיוחד וממנו הוא זורם אל הצינורית שבידו השנייה ודרכה הוא מוחזר אל הגוף. במכשיר המיוחד עובר הדם סינון המפריד את תאי האב הנחוצים להשתלה משאר מרכיבי הדם. התרומה עורכת מספר שעות. בתוך ימים ספורים מתחדשים בגופו של התורם תאי מוח-העצם שנתרמו.
על תרומת מוח-העצם ראו עוד בגיליון מס' 4.

שאלה

4

כיום יכול אדם לתרום אונת כבד (חלק מהכבד) לאדם אחר ולהמשיך לחיות כאדם בריא

נכון

הסבר: הכבד הוא האיבר הפנימי היחיד בגוף האדם שמתחדש – כלומר, כאשר מסירים חתיכה ממנו הוא יגדל עד ל-95% מגודלו הקודם בתוך כשלושה שבועות.
בהשתלת אונת כבד נמצאים התורם והמושתל בשני חדרי ניתוח זה לצד זה. תחילה מוציאים את האונה מהתורם ומיד מעבירים אותה למושתל שבחדר הניתוח הסמוך, שם מוציאים ממנו את הכבד החולה ומכניסים במקומו את אונת הכבד הבריאה.
על תרומת כבד ואונת-כבד ראו גם בגיליון מס' 3.

שאלה

5

ההלכה היהודית מתנגדת לתרומת איברים.**לא נכון**

הסבר: ההלכה היהודית אינה מתנגדת לתרומת איברים, יתרה מזו, פוסקים רבים רואים בתרומה מצילת חיים מצווה חשובה. עם זאת, ישנם איסורים שונים בהלכה היהודית העשויים להקשות ואף למנוע תרומת איברים במקרים מסוימים. למשל, אם מדובר בתרומה מתורם חי, יש לוודא שהתרומה אינה מסכנת אותו; במקרה של תרומה מן המת, יש לוודא שקביעת המוות תואמת את קביעת המוות על פי ההלכה.

סוגיות הלכתיות נוספות הנוגעות לתרומת איברים הן: כבוד המת, איסור הלנת המת ואיסור ההנאה מגוף המת. בכל אלה עסקו ועוסקים אנשי הלכה, וכמו בכל דיון הלכתי גם כאן אפשר למצוא דעות שונות, של אוסרים ושל מתירים. ביחס ההלכה היהודית לתרומת איברים נדון בהרחבה בגיליון מס' 6 ובמדריך למורה שם.

אדם התורם כליה יכול לחיות כאדם בריא לגמרי גם כשבגופו כליה אחת בלבד.**נכון**

הסבר: מחקרים מוכיחים שאנשים שתרמו כליה ממשיכים לחיות רגילים לגמרי גם כשבגופם כליה אחת בלבד.

על תרומת כליה ראו גם בגיליון מס' 4.

ל-30% מהתושבים בישראל יש "כרטיס תורם" של "אדי" המעיד על הסכמתם לתרום איברים מגופם לאחר מותם.**לא נכון**

הסבר: למרבה הצער רק כ-7% מהאוכלוסייה הבוגרת בישראל נושאים "כרטיס תורם". בארצות המערב האחוזים גבוהים בהרבה ומגיעים עד 30% מהאוכלוסייה.

השתלת כליה מצליחה תמיד.**לא נכון**

הסבר: השתלת כליה, ככל השתלה, אינה מצליחה תמיד. הסיבוכים העיקריים לאחר ההשתלה הם דחיית השתל וזיהומים שונים שמקורם בניתוח עצמו. בהשתלת כליה מתורם מת – ב-90% מן המקרים מחזיק האיבר המושתל מעמד בשנה הראשונה. בכ-50% מההשתלות ממשיכה הכליה מושתלת לתפקד עוד 9 שנים. בהשתלת כליה מתורם חי אחוזי ההצלחה גבוהים עוד יותר – כ-80% מהכליות מתפקדות 5 שנים, וכ-50% מתפקדות 14 שנה.

הניתוח להוצאת האיברים מגוף התורם מכונה "ניתוח הנְצֵלָה".

נכון

הסבר: "הנצלה" הוא מונח שהגה המרכז הלאומי להשתלות, והוא מחליף את המונח הוותיק "קציר" איברים (באנגלית: Harvest).

המילה "הנצלה" נגזרת מן השורש נ-צ-ל, שממנו נגזרות גם המילים "הצלה" ו"ניצול".

פעילות מוצלחת!