

har nått upp till mer än 100 per år.

Programmet behöver dock mer ekonomiskt stöd. Större delen av kostnaderna betalas av Xiamens universitet, sjukhuset och regeringen, men resterande tillskott hoppas han få från internationella organisationer.

– De flesta kineser har inte råd att betala sina sjukvårdskostnader själva. Därför behövs ekonomiskt bistånd till en början, säger Zhongquan Qi. Även om dialys är dyrare så kostar läkemedlen en hel del.

Det svåraste hindret är enligt honom attityderna från människor. Befolkningen vet oerhört lite om vad levande donation innebär, och det finns uppfattningar om att hälsan försämras efter att ett organ donerats.

– Att stödja utvecklingen av levande organdonation i Kina är det första steget bort från den hittillsvarande verksamheten med avrättade fångar som »donatorer«. Här har vi fullt stöd inte bara av TTS utan även Världshälsoorganisationen, WHO. De kinesiska



Foto: Henrik Ekberg

Det var stor uppvaktning från kinesiska medier när Henrik Ekberg, transplanteringsläkare, höll sin första gästföreläsning vid Xiamens universitet. Målet är att få igång ett donationsprogram.

kollegerna och myndigheterna i Xiamen är helt inne på samma linje. Det fick jag bekräftat när jag var där nu i november, säger Henrik Ekberg.

Hittills har mer än 95 procent av alla transplanterade njurar kommit från avrättade fångar.

– Enligt kinesiska läkare görs 8 000 njurtransplantationer per år i landet, säger Ekberg.

Nästa steg blir att på sikt bygga upp donation från avlidna, en praxis som finns i

resten av världen. Men först måste Kina få en lag som definierar hjärndöd, och dessutom regler för samtycke från den avlidna och de anhöriga, säger Henrik Ekberg.

Sådana lagar förbereds nu. Han ser också att det finns stora brister inom intensivvården som är en grundförutsättning för att få arbetet att fungera.

– Det ska finnas intensivvård för patienter med hjärnblödning och skalltrauma,



Zhongquan Qi tillbringade 13 år i Malmö, först som forskarstuderande och sedan som post-doc hos Henrik Ekberg. Nu är han professor och vicekanus vid Xiamen University.

men också läkare och personal med utbildning och vana vid organdonation. Först ska man identifiera en avlidna som en möjlig donator, sedan tala med anhöriga, utföra undersökningar och slutligen göra ingreppet för att tillvarata organen. Här håller Sverige hög klass och har mycket att lära ut till Kina, säger Ekberg.

– Jag tycker att vi måste hjälpa Kina för att ha en chans att få bort transplantationer med organ från avrättade fångar i Kina. ■

»Kohandel« i Iran mellan donator och mottagare

I Iran ger staten en ersättning till levande njurdonatorer, vilket har lett till att väntelistan för njurtransplantationer helt har försvunnit. Systemet har även diskuterats i USA. Men Carl-Gustav Groth, expert för WHO, är kritisk mot all handel med kroppsdelar.

I Iran infördes 1988 en lag som innebär att levande njurdonatorer får ersättning. En statlig stiftelse betalar ut cirka en tredjedel av ersättningen till donatorn, men mottagaren ska även ge en »gåva« till donatorn. Systemet har lett till att praktiskt taget alla köer eliminerats. Erfarenheten visar att många iranier är villiga att sälja en njure, och hittills har 15 000 njurtransplantationer skett i Iran med

hjälp av systemet.

– De medicinska resultaten är bra med relativt få komplikationer, säger Carl-Gustav Groth, WHOs expert inom transplantationsfrågor.

Men han anser att det är fel väg att gå för att lösa bristen på organ för donation.

– Det blir en exploatering av människor, säger Groth.

Han talar om en »kohandel« som sker öppet mellan donator och mottagare.

– Möten sker på speciella kontor, där priset görs upp. En njure kan kosta 5 000–10 000 dollar, säger Groth.

Undersökningar av forskare visar att åtta av tio givare ångrar sig då de upplever sig utnyttjade och mår psykiskt dåligt.

I USA har ersättning för donation diskuterats. Även om landet har en välorganiserad verksamhet för tillvarataganden, av organ är det så många som 70 000 patienter som väntar på en ny njure.

– Detta har lett till att vissa kirurger i USA anser att man bör införa ett system där samhället betalar levande givare. En viktig aspekt är att patienten inte ska betala någonting och att den som ger njuren ska få förstklassig medicinsk behandling före och efter donationen, säger Groth.

WHO har länge fördömt all

organhandel. Grundproblemet är, menar Groth, att handel snart leder till att fattiga utnyttjas av rika. Svarta marknader finns i dag i många länder, till exempel Pakistan, Indien, Filippinerna och flera sydamerikanska länder. WHO försöker att sprida västerländska system för donation till utvecklingsländer, menar Groth.

– Vi vill främja program med levande givare från släktingar och system för att kunna ta organ från avlidna med tydliga samtyckesregler.

WHO kommer också att göra en global kartläggning över transplantationsverksamheten i olika länder i syfte att få en god bild av vilka insatser som krävs. ■



Carl-Gustav Groth.