

Munarakudoonorlus – munarakkude loovutamine

Patsiendi infomaterjal

Patsiendi infolehe eesmärk on anda ülevaade munarakudoonorluse olemusest, võimalikest riskidest, õiguslikest alustest ning tagajärgedest naistele, kes soovivad hakata munarakudoonoriks.

Mis on munarakudoonorlus?

Munarakudoonorlus on protsess, mille raames on naine nõus vabatahtlikult loovutama oma munarakke viljatule paarile või naisele kunstlikuks viljastamiseks.

Info esimese raseduse kohta, mille puhul kasutati doonori munarakke, avaldati 1983. aastal. Munarakudoonorlus on reproduktiivmeditsiinis laialt levinud ning paljudele naistele ainus ravimeetod saada lapsi. Doonormunarakke on lubatud kasutada 18–50aastaste naiste kunstlikuks viljastamiseks.

Doonormunarakke kasutatakse mitmetel meditsiinilistel näidustustel:

- munasarjade puudulikkus;
- munasarjade mittefunktsioneerimine,
- enneaegne menopaus;
- kemoteraapia või kiiritusravi;
- geneetiliste haiguste esinemine;
- ebaõnnestunud rasestumised kunstliku viljastamise teel.

Munarakudoonorlus on vabatahtlik ja anonüümne. Doonori isikuandmeid ei avalikustata, välja arvatud juhul, kui doonor on kunstlikku viljastamist sooviva naise sugulane. Kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse kohaselt avaldatakse retsiipiendile ja tema mehele doonori kohta järgmised bioloogilised ja sotsiaalsed andmed: rahvus, nahavärvus, haridus, perekonnaseis, laste olemasolu, doonori pikkus, kehaehitus, juuste ja silmade värvus.

Munarakudoonorlus on emotsionaalselt keeruline ja aeganõudev protsess. Doonorina on Teil õigus saada munarakkude loovutamise eest ka hüvitist, mis kompenseerib osaliselt näiteks Teie aja, töölt puudumise või transpordikulud.

Kes on munarakudoonor?

Potentsiaalne munarakudoonor on 18-35aastane vaimselt ja füüsiliselt terve naine. Kui doonoriks on kunstlikku viljastamist sooviva naise sugulane, võib munarakudoonor olla vanem kui 35aastane.

Munarakkude loovutamine

Teie doonoriks sobivuse kindlaksmääramiseks palume Teil täita munarakudoonori terviseankeedi ja küsimustiku, kus annate infot oma haiguste ja riskikäitumise kohta ning Teie peres ja suguvõsas esinenud haiguste kohta. Arst vaatab Teid läbi, tutvub Teie haigusloo jm tervishoiuteenuse osutamist tõendavate dokumentidega ning Teile tehakse vajalikud uuringud, sh laboratoorsed. Laboratoorsed uuringud on vajalikud selleks, et vältida nakkushaiguste ülekandmist retsiipiendile ning geneetiliste haiguste ülekandmist lastele.

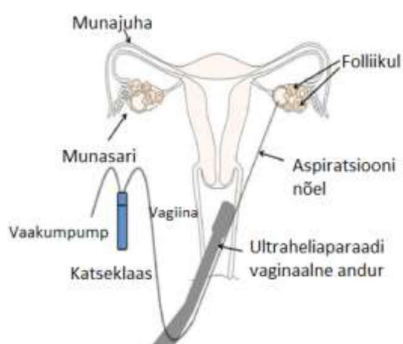
Samuti viiakse läbi nõustamine, mille raames palutakse Teil allkirjastada munarakudoonori nõustamisprotokoll ning teadlik nõusolek munarakkude loovutamiseks. Kui selgub, et Te sobite munarakudoonoriks ning olete selles kindel, siis sõlmitakse Teiega ka **munarakudoonorluse leping**.

Kui uuringute tulemusena sobite doonoriks, alustatakse **Teie munasarjade hormonaalset stimulatsiooni**, mille eesmärk on mitme munaraku üheaegne küpsemine. Selleks peate süstima munarakkude arengut soodustavaid hormonaalseid ravimeid. Eelnevalt Teid õpetatakse ja juhendatakse iseseisvalt ravimeid süstima. Hormoonid, mida süstitakse, on naise kehas olemas. Neid manustatakse suuremates annustes, kui neid on organismis tavapäraselt.

On väga oluline, et Te süstite end raviskeemis määratud kuupäevadel ja kellaaegadel. Kui te süstite varem või hilinete süstimisega, ei ole Teie munarakud siirdamiseks kõlblikud. Sellisel juhul teostatakse Teile küll munasarjade punktsioon, kuid saadud munarakke ei kasutata ja need hävitatakse.

Folliikulite kasvu määramiseks sel perioodil külastate oma arsti 2 kuni 3 korral. Kui folliikulite soovitud diameeter on saavutatud, määrab arst Teile aja munasarjade punktsiooniks. **Munasarjade punktsiooni** käigus aspireeritakse nõela abil ultraheli kontrolli all folliikulitest välja follikulaarvedelik, milles üldjuhul on munarakud.

Kõik folliikulid aspireeritakse tühjaks, kuid saadav munarakkude arv ja munarakkude kvaliteet on patsientidel erinev. Protseduuri valutustamiseks kasutatakse narkoosi, mistõttu ei tohi Te punktsiooni hommikul süüa ega juua. Narkoos on lühiajaline ja kestab täpselt seni, kuni toimub protseduur.



Joonis 1. Munasarjade punktsioon

Punktsiooni järel jääte mõneks tunniks haiglasse jälgimisele.

Kõrvaltoimetena võib hormoonravimite kasutamise tagajärjel tekkida munasarjade hüperstimulatsiooni sündroom (OHSS). Sel juhul reageerivad munasarjad ravile ettearvamatult aktiivselt ning tagajärjeks on rakumembraanide kahjustus organismis. Sümptomiteks on kõhuvalu, kõhupuhitus, surumistunne maopiirkonnas ja pärasooles, iiveldus. Selliste sümptomite ilmnemise korral tuleb kohe teavitada raviarsti. Vahel vajab selline seisund haiglaravi.

Väga harva võib munasarjade punktsiooni tüsistusena tekkida verejooks (tupest või kõhuõõnde). Selline komplikatsioon võib tekkida munarakkude punktsiooni käigus, kui vigastatakse mõnda veresoont. Väga harva võib manipulatsioonide tagajärjel ette tulla põletikulisi tüsistusi.

Meditšiinilises teaduskirjanduses on kirjeldatud ka trombootilisi tüsistusi (sest kasutatakse üsna suurtes annustes hormoonpreparaate). Suurem tõenäosus trombootilisteks tüsistusteks on OHSSi korral.

Neid põletikulisi ja trombootilisi tüsistusi ning verejooksu esineb küll haruharva, kuid oht on olemas.

Juhul kui uuringute tulemusena ilmneb riskitegureid kinnitav leid või meditsiiniline vastunäidustus doonorluseks, teavitatakse Teid sellest ja vajaduse korral munarakkudoonorlus peatatakse. Teil on õigus oma nõusolek munarakkude loovutamiseks kuni munarakkude eemaldamise protseduuri alguseni igal ajal tagasi võtta.

Te ei sobi munaraku doonoriks, kui Teil esineb

- HIV;
- äge või krooniline B-hepatiit, välja arvatud tuvastatud immuunsusega isikute puhul;
- C-hepatiit;
- süüfilis;
- klamüdioos;
- HTLV I/II;
- tsüstiline fibroos ja teised autosoom-retsessiivsed haigused;
- fragiilse X-i sündroom ja teised X-liitelised retsessiivsed haigused;
- muu geneetiline haigus;
- multifaktoraalne arengurike või sündroom;
- kromosoomimuutused, mis võivad suure tõenäosusega põhjustada tasakaalustamata kromosoomimuutusi.

Seoses munarakkudoonoriks olemisega ei ole Teil õigust

- seada loovutatud munarakkude kasutamiseks eeltingimusi;
- nõuda ema, isa ega lapse isiku kindlakstegemist;
- nõuda enda tunnistamist lapse emaks.

Perekonnaseaduse § 83 kohaselt on kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapse ema naine, kes on lapse sünnitanud.

Kui Te soovite lisateavet munarakudoonorluse kohta, palun võtke ühendust viljatusravikeskusega.

Suur tänu, et olete otsustanud hakata munarakudoonoriks!

ITK736

Käesoleva infolehe on kinnitanud Ida-Tallinna Keskhaigla juhatuse esimees
06.03.2017 (käskkiri nr 1.1-4.1/12-17)