IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Munarakudoonorlus – munarakkude loovutamine

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

Munarakudoonorlus

Munarakudoonorlus on protsess, mille raames on naine nõus vabatahtlikult loovutama oma munarakke viljatule paarile või naisele kunstlikuks viljastamiseks. See võib toimuda anonüümse annetusena või annetab doonor munarakke konkreetsele naisele.

Info esimese raseduse kohta, mille puhul kasutati doonori munarakke, avaldati 1983. aastal. Munarakudoonorlus on reproduktiivmeditsiinis laialt levinud ja paljudele naistele ainus ravimeetod saada lapsi. Doonormunarakke on lubatud kasutada 18–50-aastaste 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 emotsionaalselt keeruline ja aeganõudev protsess. Anonüümse 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 18–35-aastane vaimselt ja füüsiliselt terve naine. Kui doonoriks on kunstlikku viljastamist sooviva naise sugulane, võib munarakudoonor olla vanem kui 35-aastane.

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 naisele ning geneetiliste haiguste ülekandumist lastele. Samuti viiakse läbi nõustamine, mille raames palutakse Teil allkirjastada dokument **„Nõustamine ja nõusolek munarakkude loovutamiseks“**. Kui Te olete anonüümne doonor, sõlmitakse Teiega **munarakudoonorluse leping**.

Laboratoorsed uuringud tehakse järgmiste nakkustekitajate markerite tuvastamiseks:

- HIV-1 ja HIV-2 tuvastamiseks HIV-1, HIV-2 antikehad;
- B-hepatiidi tuvastamiseks HBs-antigeen ja HBc-antikehad;
- C-hepatiidi tuvastamiseks HCV-antikehad;
- aktiivse süüfilise tuvastamiseks *Treponema pallidum*'i antikehad;
- HTLV I/II tuvastamiseks antikehade uuring, kui Te ise või Teie seksuaalpartner(id) elavad või pärinevad suure levimusega piirkonnast või kui Teie vanemad pärinevad nimetatud piirkondadest.

Kui HBc-antikehad on positiivsed ja HBs-antigeen on negatiivne, tehakse edasised uuringud koos riskianalüüsiga, et määrata kindlaks munarakkude vastavus kliinilise kasutamise nõuetele. Lisaks tehakse laboratoorne uuring gonorröa ja klamüüdia esinemise tuvastamiseks, perifeerse vere kromosomaalne uuring ning molekulaargeneetiline testimine tsüstilise fibroosi suhtes. Samuti tehakse uuringud fragiilse X-i sündroomi suhtes, lisaks perekonnas teadaolevate pärilike haiguste või etnilisest taustast tulenevate pärilikke haigusi põhjustavate autosoom-retsessiivsete geenide geneetiline sõeluuring haiguste edasikandumise ohu hindamiseks. Kui Te elate Eestis, tehakse uuring ka trihhomonoosi esinemise tuvastamiseks.

Vereproovid laboratoorseteks uuringuteks, välja arvatud geneetilisteks uuringuteks, võetakse munarakkude loovutamise ajal.

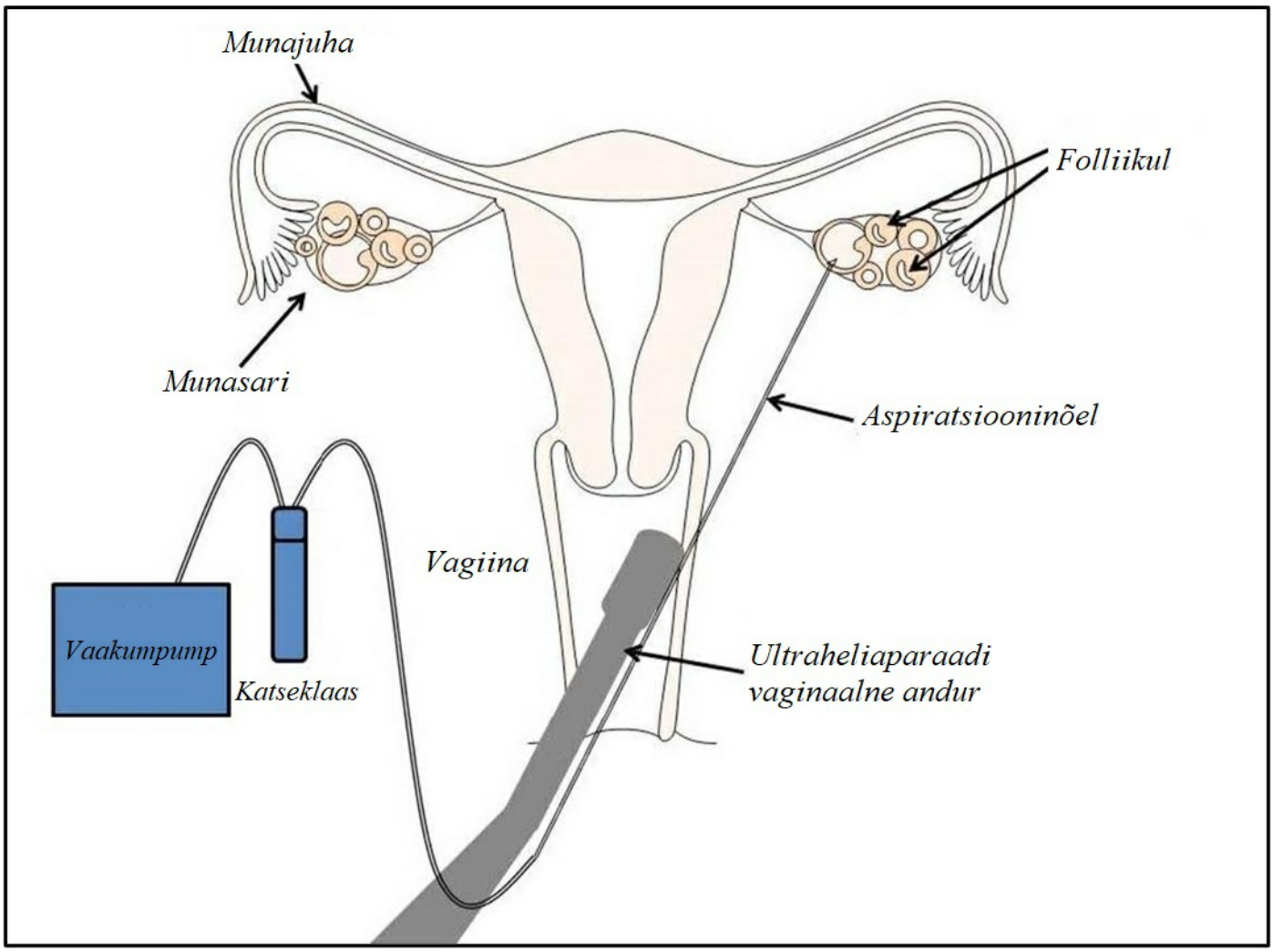
Uuringutulemustest teatamine toimub tervishoiutöötaja ja Teie omavahelise kokkuleppe alusel. Terviseandmetega on võimalik tutvuda ka terviseportaalis https://www.terviseportaal.ee/.

Kui uuringute tulemusena sobite doonoriks, alustatakse **Teie munasarjade hormonaalset stimulatsiooni**, mille eesmärk on saavutada mitme munaraku üheaegne küpsemine. Selleks peate süstima endale munarakkude arengut soodustavaid hormonaalseid ravimeid. Teid 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 kasutamiseks kõlbulikud. Sellisel juhul tehakse 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 doonoritel erinev. Protseduuri valutustamiseks kasutatakse üldanesteesiat. Selle tõttu tuleb lõpetada söömine ja läbipaistmatute vedelike (nt piim, piimaga kohv või tee, viljalihaga mahl) joomine kuus tundi enne protseduuri. Selgete vedelike (läbipaistvad vedelikud ilma tahkete osakesteta nagu vesi, piimata kohv või tee, viljalihata mahl, enamik suhkrusisaldusega karastusjooke) joomine tuleb lõpetada kaks tundi enne protseduuri. Kaks tundi enne protseduuri ei tohi närida närimiskummi ega suitsetada. Anesteesia on lühiajaline ja kestab täpselt seni, kuni toimub protseduur (tavaliselt 10–30 minutit).



Joonis 1. Munasarjade punktsioon

Allikas: ASRM. Third-party Reproduction Booklet, Figure 1. Available at www.reproductivefacts.org, last accessed 08.10.2024.

Punktsiooni järel jääte mõneks tunniks haiglasse jälgimisele.

Kõrvaltoimetena võib hormoonravimite kasutamise tagajärjel tekkida munasarjade hüperstimulatsiooni sündroom (OHSS, *ovarian hyperstimulation syndrome*). Munasarjad reageerivad sel juhul ravile ettearvamatult aktiivselt, eritavad vereringesse bioloogiliselt aktiivseid aineid, mille tulemusena muutub veresoonte läbilaskvus ja vedelik liigub soonkonnast välja kehaõõntesse – eeskätt kõhuõõnde, aga ka kopsude ümber, harvem ümber südame. Sellise vereringe ja verevarustuse häire tõttu suureneb trombirisk, võib kahjustuda neerude, maksa ja kopsude talitlus. OHSSi võimalusest annavad märku valu ja paistetus alakõhus, kõhupuhitus, survetunne mao piirkonnas ja pärasooles, iiveldus ning raskematel juhtudel võib haigus põhjustada hingamis- või urineerimisprobleeme. Kui Teil esineb selliseid sümptomeid, võtke kohe ühendust kas oma arstiga või pöörduge Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliiniku erakorralisse vastuvõttu. Vahel vajab selline seisund haiglaravi. Tänapäeval on OHSSi esinemine väga-väga harv, kuna osatakse kasutada selliseid raviskeeme, mille puhul on risk viidud miinimumini.

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 protseduuri tagajärjel ette tulla põletikulisi tüsistusi. Selle vältimiseks kasutatakse vahel enne protseduuri antibiootikumi.

Meditsiinilises teaduskirjanduses on kirjeldatud ka trombootilisi tüsistusi, sest kasutatakse üsna suurtes annustes hormoonpreparaate. Suurem tõenäosus trombootilisteks tüsistusteks on OHSSi korral. 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 munarakudoonorlus peatatakse. Teil on õigus oma nõusolek munarakkude loovutamiseks igal ajal tagasi võtta kuni kunstliku viljastamise alguseni; anonüümse doonorina kuni munarakkude loovutamise protseduuri alguseni.

Kõigist tekkinud kõrvaltoimetest tuleb võimalusel kohe teavitada oma raviarsti või pöörduda naistekliiniku erakorralisse vastuvõttu.

Te ei sobi munarakudoonoriks, kui Teil on:

- 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 areneval lootel või sündival lapsel.

Seoses munarakudoonoriks olemisega ei ole Teil õigust:

- anonüümse doonorina seada enda loovutatud sugurakkude kasutamiseks eeltingimusi;
- anonüümse või mittepartnerist doonorina nõuda ema, isa ega lapse isiku kindlakstegemist;
- anonüümse või mittepartnerist doonorina nõuda enda tunnistamist emaks.

Perekonnaseaduse § 83 kohaselt on lapse ema naine, kes on lapse sünnitanud.

Kui Te soovite lisateavet munarakudoonorluse kohta, palun võtke ühendust Ida-Tallinna Keskhaigla viljatusravikeskusega.

Doonori kohta kogutavad tervise- ja demograafilised andmed

Doonori kohta kogutakse järgmisi tervise- ja demograafilisi andmeid:

1) vanus, elukoht, perekonnaseis;

2) andmed varasemate raseduste, abortide, sünnituste, laste ning reproduktiivtervise kohta;

3) põetud haiguste ja seisundite kohta, sh lähisugulaste põetud haiguste ja seisundite kohta;

4) andmed laboratoorsete uuringute kohta;

5) andmed elustiili ja seksuaal- ning riskikäitumise kohta;

6) andmed vaimse tervise kohta;

7) andmed munasarjade stimulatsiooni ja folliikulite punktsiooni kohta;

8) muud doonorluseks vajalikud andmed.

Kui loovutamine toimub anonüümselt, siis doonori isikuandmeid ei avalikustata. Kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse kohaselt avaldatakse naisele ja tema partnerile anonüümse doonori kohta vaid järgmised bioloogilised ja sotsiaalsed andmed: rahvus, nahavärvus, haridus, perekonnaseis, laste olemasolu, pikkus, kehaehitus, juuste ja silmade värvus. Samale informatsioonile on õigus ka kunstliku viljastamise tulemusena sündinud lapsel.

Rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seaduse § 4 alusel töödeldakse doonori isikuandmeid vastavalt isikuandmete kaitse seadusele ning Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määrusele (EL) 2016/679 ning neid võib avaldada ainult rakkude hankijale, käitlejale, siirdajale ja isikule, kellele need on vajalikud tema seadusest tulenevate kohustuste täitmiseks.

Nõustamise võimalused

Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliinik pakub psühholoogilise nõustamise teenust. Vastuvõtule registreerimiseks on vajalik naistearsti või ämmaemanda suunamine.

Ida-Tallinna Keskhaigla tasuta viljastusravi nõuandetelefon 5919 8395 töötab igal tööpäeval 8.00–15.00.
Viljatusravikeskusega saab ühendust võtta ka e-kirja teel viljatusravikeskus [at] itk.ee.

Õiguslikku nõustamist pakuvad advokaadibürood https://advokatuur.ee/et/vajad-advokaati/eesti-advokaadiburood ja muud õigusabiteenuse osutajad.

Küsimuste korral ja lisateabe saamiseks pöörduge palun oma raviarsti või viljatusravikeskuse ämmaemanda poole.

Suur tänu, et olete otsustanud hakata munarakudoonoriks!

ITK736

Kinnitatud Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla ravikvaliteedi komisjoni 02.10.2024 otsusega (protokoll nr 12-24)