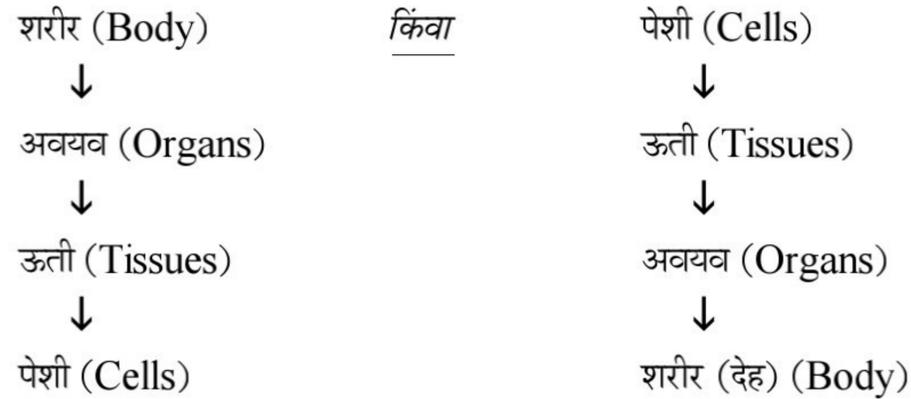


## प्रकरण - १

### अवयवदान चळवळ

#### प्रास्ताविक :

मानवी जीवन हे प्रवाही आहे. ते सतत उत्क्रांत होत गेलेले आहे. उत्क्रांतीचे अनेक टप्पे पार केल्यानंतर मानवाला आजची शारीरिक अवस्था लाभलेली आहे. मानवाचा देह किंवा शरीर म्हणजे नेमके काय असते? तर कान, नाक, डोळे, हात, पाय, हृदय, स्वादूपिंड, मूत्रपिंड, फफुस, यकृत, मेंदू, त्वचा, हाडे इ. अवयवांचे मिळून शरीर बनलेले असते. ज्यावेळी निसर्गाने सोपवलेले विशिष्ट असे कार्य शरीरातील विविध अवयव व्यवस्थितपणे पार पाडतात तेव्हा शरीर कार्यक्षम असते. पुन्हा पुढे अवयव म्हणजे नेमके काय असते? तर समान प्रकारचे कार्य करणाऱ्या असंख्य ऊतींचा (Tissues) समुच्चय म्हणजे अवयव असतो. अर्थात वर उल्लेखिलेला कोणताही अवयव हा समान कार्य करणाऱ्या असंख्य ऊतींचे एकत्रीकरण असतो. अवयव कार्यरत राहतो म्हणजे त्या अवयवातील ऊती कार्यरत राहत असतात. ऊती म्हणजे समान प्रकारच्या पेशींचा संग्रह असतो. हीच माहिती उलट क्रमाने लक्षात घेतली तर समान पेशींपासून ऊती बनतात. समान कार्य करणाऱ्या असंख्य ऊतींपासून विशिष्ट अवयव बनतो व विविध अवयवांचा मिळून देह बनलेला असतो. अर्थात मानवी शरीर म्हणजे अगणित पेशींचा संग्रह असतो. मानवाप्रमाणेच मानवेत्तर प्राण्यांमध्येही विविध प्रकारच्या ऊती एकत्रित येऊन अवयव संस्था तयार होत असते. उदा. श्वसन संस्था, पचन संस्था. या विविध अवयव संस्थांच्या मार्फत शरीराचे कार्य चालू असते. शरीर रचनेचा क्रम पुढील प्रमाणे दर्शविता येईल.



शरीरातील एखादा अवयव निकामी किंवा खराब होतो म्हणजे त्या अवयवातील ऊतींच्या नैसर्गिक व नियमित कार्यात काहीतरी अडथळा निर्माण झालेला असतो; आणि जेव्हा शरीरातील एखादा अवयव निकामी होतो तेव्हा व्यक्तीचे जीवनच विस्कळीत होत

असते.

विश्वाची उत्पत्ती होऊन त्यात सजिवांची निर्मिती कशी झाली व मानव प्राणी कसा उत्क्रांत होत गेला हा स्वतंत्र अभ्यास विषय आहे. उत्क्रांत होत गेलेल्या मानवी मेंदूने मोठ्या प्रमाणात वैज्ञानिक प्रगती केली. मानवाच्या बौद्धिक क्षमतेमुळे वैद्यकीय संशोधनानेही प्रचंड गती घेतलेली आहे. अनेक दुर्धर आजारांवर वैद्यक क्षेत्राने विविध प्रकारच्या लसी शोधून मात केली आहे. यामुळे मृत्यूदरात जरी घट झालेली असली तरी पर्यावरणातील असंतुलनामुळे मानवाचे सरासरी आयुर्मान कमी झालेले दिसून येते. वैद्यकीय क्षेत्रातील आजची प्रगती निश्चितच आश्चर्यकारक असली तरी मानवाला मृत्यूवर विजय मिळविणे अशक्य आहे. मृत्यू हे मानवी जीवनातील एक अटळ सत्य आहे. मानवाच्या जन्मापासूनच त्याची प्रत्येक पावले त्याच्या शरीराला स्मशानाच्या दिशेकडे घेऊन जात असतात. हा निराशावाद किंवा नकारात्मक विचार नसून मानवी जीवनातील एक वास्तव आहे.

मानवाला मृत्यूवर विजय मिळवता आला नसला तरी निसर्गाने बहाल केलेला देह हा मृत्यूनंतरही उपयोगात आणण्याचे तंत्र आज मानवाने विकसित केलेले आहे. मृत्यूनंतर मानवी देहाचे दहन किंवा दफन न करता त्याचा उपयोग वैद्यकीय प्रशिक्षणासाठी व संशोधनासाठी वापरण्यावर भर देणे आज आवश्यक आहे.

#### मृत्यू म्हणजे काय ? :

सर्वसामान्यपणे व्यक्तीची जैविक प्रक्रिया थांबण्याच्या अवरस्थेला जीवशास्त्रीयदृष्ट्या मृत्यू म्हटले जाते. 'एखाद्या व्यक्तीच्या हृदयाचे कार्य जेव्हा ठराविक काळ थांबते किंवा जेव्हा मेंदूतील विद्युत्प्रक्रिया थांबतात तेव्हा त्या व्यक्तीचा मृत्यू झाल्याचे घोषित केले जाते.' दुसऱ्या शब्दात जीवित प्राण्याला जिवंत राहण्यासाठी मदत करणाऱ्या जैविक क्रियांचा अंत म्हणजे मृत्यू होय. श्वासोश्वास बंद पडणे, नाडी व हृदयाचे ठोके बंद पडणे इ. लक्षणे आढळल्यास वैद्यकीय दृष्ट्या मृत्यू समजला जातो. जन्माला आलेल्या प्रत्येक सजिवाला मृत्यूला सामोरे जावे लागते. मृत्यूनंतर व्यक्तीच्या शरीराचे कार्य थांबलेले असते व देह अचेतन होतो.

#### मृत मेंदू - 'ब्रेन डेड' अवस्था / मस्तिष्क स्तंभ मृत्यू :

व्यक्तीच्या मृत्यूची ही एक वेगळी अवस्था असते. 'एखाद्या व्यक्तीच्या मेंदूला काही कारणास्तव जबर मार लागला अथवा दुरुस्त न होणारी दुखापत झाली तर त्या व्यक्तीच्या मेंदूचे कार्य पूर्णपणे थांबलेले असते. पुन्हा मेंदूचे कार्य सुरू होण्याची तीळमात्रही शक्यता नसते परंतु कृत्रीम श्वासोच्छ्वास सुरू असल्याने त्याचे हृदय मात्र कार्यरत असते; या अवस्थेला 'मृत मेंदू' किंवा 'ब्रेन डेड' अवस्था असे म्हटले जाते. या अवस्थेलाच 'मस्तिष्क स्तंभ मृत्यू' असेही म्हटले जाते. कारण व्यक्तीची चेतना आणि श्वासोच्छ्वास यांना या दोन्हीची

केंद्रे मस्तिष्क स्तंभाशी जोडलेली असतात.

रुग्णाचा ब्रेन डेड झाला असला तरी कोणत्याही एका डॉक्टरला ब्रेन डेड असे जाहीर करता येत नाही. रुग्णालयात त्याची एक स्वतंत्र समिती असते. त्या समितीद्वारेच रुग्ण हा ब्रेन डेड असल्याचे रुग्णाच्या नातेवाईकांना सांगितले जाते. ब्रेन डेड घोषित करणारी समिती ही सरकारनेच अधिकृत केलेली असते. या समितीद्वारे व समुपदेशाद्वारे रुग्णाच्या अवयवदानासाठी रुग्णांच्या नातेवाईकांचे समुपदेशन केले जाते व नातेवाईकांनी सकारात्मक प्रतिसाद दिल्यानंतरच रुग्णातील अवयवांचे अन्य गरजू देहात प्रत्यारोपन करण्याची प्रक्रिया सुरू केली जाते.

अर्थात ब्रेन डेड रुग्णातील काही अवयवांचा अन्य गरजू रुग्णांना उपयोग होऊ शकतो. जगभरातील तज्ज्ञ मंडळींच्या निरीक्षणानुसार 'अतिदक्षता विभागातील तीन ते चार टक्के रुग्ण हे ब्रेन डेड किंवा मेंदू मृत झालेले असतात. पुन्हा या तीन ते चार टक्के मृत मेंदूची वर्गवारी केली तर त्यातील जवळपास ६० टक्के मृत्यू हे रस्ते अपघाताने झालेले असतात व उर्वरीत ४० टक्के मृत्यू हे मेंदूतील गाठीमुळे, रक्तस्त्रावामुळे झालेले असतात.' असे निदर्शनास आले आहे.

रुग्णाचा मेंदू मृत झाला आहे असे घोषित करण्यापूर्वी तज्ज्ञ डॉक्टराकडून, रुग्णाला चिमटा काढून त्याचा प्रतिसाद पडताळला जातो, टॉर्च चमकावून रुग्णाच्या डोळ्यातील बुबुळाची हालचाल पडताळली जाते, तसेच रुग्णाची स्वतःची श्वासोच्छ्वासाची क्षमता पडताळली जाते. इत्यादी चाचण्या सहा तासांच्या आंतराने करून त्यात नकारात्मकता आढळली तरच संबंधित तज्ज्ञ डॉक्टरांच्या समितीकडून मेंदूचे कार्य थांबल्याचे घोषित केले जाते व रुग्णाला कृत्रिम श्वासोच्छ्वासावर ठेवून त्याच्या देहातील अन्य अवयव सुरक्षित राहतील याची दक्षता घेतली जाते; आणि येथूनच मेंदू मृत झालेल्या रुग्णातील अन्य अवयवांचे दुसऱ्या गरजू रुग्णात प्रत्यारोपन करण्याच्या प्रक्रियेला प्रारंभ होतो. अर्थात मृत मेंदू म्हणून घोषित केलेल्या रुग्णाच्या नातेवाईकांच्या संमतीशिवाय ही प्रक्रिया पुढे जावू शकत नाही.

### मृत मेंदू आणि कोमा यातील फरक

या ठिकाणी एक बाब आवर्जून लक्षात घेणे आवश्यक आहे ती म्हणजे ब्रेन डेड (मृत मेंदू) व कोमा या दोन भिन्न-भिन्न अवस्था आहेत कारण कोमात गेलेला रुग्ण हा मृत नसतो तो पुन्हा जगण्याची शक्यता असते, परंतु ब्रेन डेड झालेला रुग्ण मात्र जगण्याची शक्यताच नसते. या दोन अवस्थामधील फरक पुढीलप्रमाणे समजून घेता येईल.

	मृत मेंदू	कोमा
१.	मेंदूचे कार्य पूर्ण थांबलेले असते.	मेंदूचे कार्य पूर्णपणे बंद झालेले नसते.
२.	कृत्रिम श्वासोच्छ्वासाद्वारे शरीराला ऑक्सिजन मिळतो. (नैसर्गिक श्वासोच्छ्वास बंद असतो.)	श्वासोच्छ्वास पूर्ण बंद नसतो. परंतु तो नियमित नसण्याची शक्यता असते.
३.	शारीरिक हालचाल पूर्णपणे बंद असते.	शरीराची किंवा डोळ्याची किंचित हालचाल असते.
४.	व्यक्ती जगण्याची शक्यताच नसते.	व्यक्ती जगण्याची शक्यता असते.

### अवयव प्रत्यारोपण व अवयव दान - अर्थ व वैशिष्ट्ये :

'शस्त्रक्रियेने एका व्यक्तीच्या देहातून विशिष्ट अवयव काढून तो दुसऱ्या गरजू व्यक्तीच्या (रुग्णाच्या) देहात शस्त्रक्रियेनेच प्रतिरोपित करण्याची प्रक्रिया म्हणजे अवयव प्रत्यारोपण होय. तर अशा प्रकारच्या अवयव प्रत्यारोपणासाठी एखाद्या व्यक्तीने (रुग्णाने) किंवा त्याच्या कुटुंबियाने दिलेली संमती म्हणजे अवयवदान होय.' मृत्यूनंतरही काही तास शरीरातील पेशी त्यांच्या आंतरिक प्रक्रियेमुळे स्वतंत्रपणे जिवंत राहतात, म्हणूनच मृत्यूनंतर अवयवदान करता येते.

अवयव प्रत्यारोपणाची क्रिया म्हणजे प्रगत विज्ञानाचा फार मोठा अविष्कार आहे. परंतु अवयव दान ही क्रिया मात्र मानवाच्या भावनेशी, इच्छा-आकांक्षाशी, विचार प्रक्रियेशी निगडीत आहे. अर्थात अवयव प्रत्यारोपण व अवयव दान या दोन भिन्न संकल्पना आहेत. एकाचा वैज्ञानिक संशोधनाशी संबंध आहे तर दुसऱ्याचा सामाजिक बांधिलकीशी संबंध आहे. तंत्रज्ञान हे विज्ञानाद्वारे दिले जाते पण सामाजिक बांधिलकीची जाणीव ही परिस्थितीच्या अवलोकनातून व संस्कारातून येते. विज्ञानाने अवयव प्रत्यारोपणाचे तंत्र दिले. त्यामुळे अवयवदान करण्याची आवश्यकता भासू लागली.

अवयव प्रत्यारोपण ही आधुनिक कालीन किमया असली तरी भारतीय अवयव प्रत्यारोपणाचा इतिहास थेट 'सुश्रूत' या प्राचीन शल्यचिकित्सकापासून सुरू होतो. सुश्रूताने प्रथमतः नाकावर त्वचेचे प्रत्यारोपण केले होते. त्यामुळे सुश्रूताला 'प्लास्टिक सर्जरीचा जनक' असे म्हटले जाते. इ. स. पूर्व कालखंडातील सुश्रूताने लिहिलेला 'सुश्रूत संहिता' हा ग्रंथ तत्कालीन शल्यचिकित्सेची माहिती तर देतोच शिवाय आजही तो आरोग्यविषयक माहितीसाठी मार्गदर्शक ठरतो.

'अवयव प्रत्यारोपण' व अवयवदान या दोन भिन्न संकल्पनांची वैशिष्ट्ये पुढील

प्रमाणे नमुद करता येतील.

अवयव प्रत्यारोपणाची वैशिष्ट्ये	अवयवदानाची वैशिष्ट्ये
१. वैद्यकीय तंत्रज्ञानाशी संबंधित	मानवी भाव-भावना, इच्छा-आकांक्षाशी संबंधित
२. मानवाच्या संशोधन वृत्तीतून विकसित झालेले तंत्र	मानवाच्या संस्कारातून निर्माण झालेली भावना
३. विज्ञानाचा अविष्कार	सामाजिक बांधिलकीच्या भावनेचा अविष्कार
४. बद्धंशी मानवेत्तर प्राण्यांवर प्रयोग करून विकसित केलेले तंत्र	मानवीय जनुकीय रचनेतून आलेल्या सामुहिकतेच्या भावनेचे अविष्कृत रूप
५. डॉक्टर्स व रुग्णालयातील कर्मचाऱ्यांतर्फे पार पाडली जाणारी प्रक्रिया	व्यक्तीच्या किंवा रुग्णाच्या किंवा रुग्णाच्या नातेवाईकांच्या संमतीने पार पाडली जाणारी प्रक्रिया
६. शासकीय नियमावली किंवा कायद्याच्या निकषातून पार पाडली जाणारी प्रक्रिया	स्वेच्छेने केली जाणारी प्रक्रिया, कायद्याद्वारे सक्ती केली जात नाही.

वरील प्रमाणे दोन्ही संकल्पनेच्या वैशिष्ट्यातून त्यातील वेगळेपणा लक्षात येईल; तसेच दोन्ही घटकांची परस्पर पुरकता समजून येईल.

### अवयवदानाचे प्रकार व प्रक्रिया

शरीरातील विविध अवयवांच्या कार्यक्षमतेवरच शारीरिक आरोग्य अवलंबून असते. दुर्दैवाने काही रुग्णांच्या बाबतीत अवयव निकामी झाल्यास अन्य देहातील अवयवाची आवश्यकता भासते. अवयवदान हे केवळ मेंदू मृत झालेल्या रुग्णातर्फेच होत नसून काही अवयवांच्या बाबतीत जिवंत व सुदृढ व्यक्तींनाही अवयवदान करता येत असते. कोणी, केव्हा व कोणत्या अवयवाचे दान करू शकतो याचे वर्गीकरण पुढील प्रमाणे देता येईल.

### अवयवदानाचे प्रकार :

#### I) जिवंतपणी दान करता येणारे अवयव :-

व्यक्ती जिवंत असतानाच त्याच्या स्वतःच्या आरोग्यावर कोणताही विपरीत परिणाम होऊ न देता त्याच्या शरीरातील काही अवयवांचे मर्यादित प्रमाणात दान करता येते.

#### १) एक मूत्रपिंड (किडनी) :

व्यक्तीच्या शरीरात दोन मूत्रपिंडे असतात. त्यापैकी एका मूत्रपिंडावरही त्याचे नैसर्गिक कार्य व्यवस्थितरित्या होत असल्यामुळे जिवंतपणी एका मूत्रपिंडाचे दान करता येऊ

शकते. गरजू व दाता दोघांच्याही काही वैद्यकीय चाचण्यांचे निदान करून मूत्रपिंडाचे प्रत्यारोपण करता येते.

#### २) यकृताचा काही भाग :

जिवंतपणी संपूर्ण यकृताचे दान करता येत नसते. यकृताचा काही भाग काढून गरजू रुग्णात प्रत्यारोपण केल्यास त्या उर्वरित यकृताची काही दिवसामध्ये वाढ होऊन ते पुन्हा पूर्ववत होते. 'यकृत हा एक स्वयंपुनः निर्माणक्षम अवयवापैकी एक अवयव आहे.' त्यामुळे यकृताचा १० टक्के ते ५० टक्के भाग जिवंतपणीच इतर गरजू रुग्णांना देता येवू शकतो. तथापि कायदानुसार जिवंत व्यक्ती फक्त आपल्या जवळच्या नात्यातील व्यक्तीलाच (आई-वडील, मुलगा-मुलगी, भाऊ-बहिण इ.) अवयवाचे दान करू शकते.

महाराष्ट्रातील पद्मश्री पुरस्काराने सन्मानित असलेले ज्येष्ठ नेत्र तज्ञ डॉ.तात्याराव लहाने यांना मुत्रपिंडाचा (किडनीचा) आजार बळावल्यानंतर त्यांच्या मातोश्री सौ.अंजनाबाई यांनी स्वतःची एक किडनी देऊन त्यांना जीवदान दिले. पुढील आयुष्यात याच डॉ.तात्याराव लहाने यांनी हजारो नेत्र रुग्णांवर यशस्वी शस्त्रक्रिया करून असंख्य रुग्णांना दृष्टी बहाल केली.

लातूर येथील राजर्षी शाहू महाविद्यालयात दिर्घकाळ इतिहास विभागप्रमुख म्हणून सेवेत राहिलेल्या प्रा.एम.आर.पाटील यांनाही किडनीचा आजार बळावल्यानंतर त्यांच्या देहात त्यांची पत्नी सौ. प्रमिला माणिकराव पाटील यांची किडनी प्रत्यारोपित करण्यात आली. पुढे दिर्घकाळ प्रा.पाटील यांनी इतिहास अध्यापनाचे कार्य केले. विशेष म्हणजे सौ. प्रमिला माणिकराव पाटील यांचे एकाच किडनीवर आयुष्य सुरळीतपणे सुरू आहे.

#### II) मेंदू मृत (ब्रेन डेड - Brain dead) झाल्यानंतर दान करता येणारे अवयव :

मेंदू मृत झालेल्या रुग्णाच्या देहातील पुढील अवयवांचे दान आवश्यक ती कायदेशीर प्रक्रिया पूर्ण केल्यानंतर करता येते.

- |                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| १) दोन्ही मूत्रपिंडे (Kidney) | २) फुफ्फुस (Lung)        |
| ३) व्हदय (Heart)              | ४) आतडे (Intestine)      |
| ५) यकृत (Liver)               | ६) डोळे (Eye)            |
| ७) त्वचा (Skin)               | ८) स्वादुपिंड (Pancreas) |

मेंदू मृत झालेली व्यक्तीची जगण्याची शक्यताच नष्ट झालेली असते. त्यामुळे एकाच व्यक्तीच्या वरील अवयवांचे इतर अनेक गरजू रुग्णांच्या शरीरात प्रत्यारोपण करता येते. अर्थात मेंदू मृत झालेला एक व्यक्ती इतर अनेक व्यक्तींना जीवदान देऊ शकतो. तरीही आतापर्यंतच्या या प्रकारतल्या अवयव प्रत्यारोपणामध्ये मूत्रपिंड, व्हदय, यकृत, डोळे इ.

अवयवाचे झालेले दान इतर अवयवांच्या तुलनेने अधिक आहे. या प्रकारच्या अवयवदानात नात्यांची आवश्यकता नसते. तथापि मृत मेंदू रुग्णाच्या नातेवाईकांची अवयवदानासाठी संमती आवश्यक असते. मृत मेंदूचे रुग्ण हे केवळ आय. सी. यू. (I. C. U.) मध्येच असतात.

यकृत, हृदय, मूत्रपिंड रुग्णाच्या शरीरापासून वेगळे केल्यानंतर अवघ्या काही तासामध्ये त्यांचे अन्य गरजू रुग्णाच्या देहात प्रत्यारोपण करावे लागते; तरच प्रत्यारोपण केलेल्या रुग्णाचे शरीर ते अवयव स्वीकारण्याची शक्यता असते.

### III) नैसर्गिक मृत्यूनंतर करता येणारे अवयवदान :

नैसर्गिक किंवा घरी मृत्यू आल्यास पुढील पद्धतीने दान करता येऊ शकते.

१) संपूर्ण देहाचे वैद्यकीय महाविद्यालयाला देहदान

२) नेत्रदान (मृत्यूनंतर ६ तासांच्या आत)

३) त्वचादान (मृत्यूनंतर ६ तासांच्या आत)

मृत्यूनंतर नेत्रदान करावयाचे ठरल्यास मृत व्यक्तीचे दोन्ही डोळे बंद करून त्यावर रूमाल किंवा तत्सम वस्त्र ठेवणे, डोळ्याला वारे लागू न देणे, मृताचे डोळे उशीवर ठेवणे इ. खबरदारी घेणे आवश्यक असते. तसेच मृत व्यक्तीची हृदयक्रिया बंद पडल्याने शरीरातील अन्य अवयवांना होणारा रक्तपुरवठा खंडित झालेला असतो. त्यामुळे मृत व्यक्तीच्या अन्य अवयवांचे दान करता येत नाही. एकूणच अवयवदानाचा व अवयव प्रत्यारोपणाचा मुख्य उद्देश हा संबंधित रुग्णाचे प्राण वाचवणे हाच असतो. एकंदरित वरील तीन प्रकारे व त्या त्या प्रकारच्या निकषाप्रमाणे ठराविक वेळेत अवयवदान करता येते.

आज विविध अवयवांच्या प्रतिक्षेतील रुग्णांची संख्या वाढत आहे. २०१७ च्या एका आकडेवारीनुसार महाराष्ट्रात मूत्रपिंड स्वीकारण्यासाठी नोंदणी केलेल्या गरजू रुग्णांची एकूण संख्या ३९६१ एवढी होती. त्याची विभागनिहाय वर्गवारी ही - औरंगाबाद विभाग १४९, पुणे विभाग ४७८, मुंबई विभाग ३१०९ तर नागपूर विभाग २२५ एवढ्या प्रमाणात होती. या आकडेवारीच्या तुलनेत मूत्रपिंड दात्यांचे मात्र प्रमाण अत्यल्प असते. या प्रमाणेच अन्य अवयवांच्या बाबतीतही अवयवदान आणि अवयव स्वीकारणारे रुग्ण यांच्यातील प्रमाण व्यस्तच आढळून येते. अवयवदानाच्या जागृतीतून हे प्रमाण कमी करायला हवे.

जळितांना पुनरुज्जीवन देण्यासाठी भारतात त्वचादानातही वाढ होणे आवश्यक आहे. अपघाताची प्रकरणे वगळता मृत्यूपश्चात ९८ टक्के व्यक्तींचे त्वचादान करता येऊ शकते. असंख्य जळीत रुग्णांना त्याचा फायदा होऊ शकतो. त्यासाठी आम्हाला समाजाची मानसिकता ही अवयवदान / देहदानाच्या दिशेने वळवावी लागेल.

### अवयवदान व देहदान यातील फरक :

येथे आणखीन एक बाब लक्षात घेणे आवश्यक आहे, ती म्हणजे अवयवदान व देहदान या दोन भिन्न भिन्न बाबी आहेत. अवयवदानात व्यक्तीच्या विशिष्ट अवयवाचे विशिष्ट वेळात शासकीय नियमाप्रमाणे अन्य शरीरात प्रत्यारोपण केले जाते; तर देहदानात व्यक्तीच्या मृत्यूनंतरच त्याचे संपूर्ण शरीर सुस्थितीत असल्यास वैद्यकीय प्रशिक्षणासाठी वैद्यकीय महाविद्यालयाला दान केले जाते. तथापि खालील प्रकरणात देहदान स्वीकारले जात नाही.

a) अनैसर्गिक मृत्यू - आत्महत्या किंवा अपघाताने आलेला मृत्यू

b) जळून अथवा पाण्यात बुडून आलेला मृत्यू

c) विहित नमुन्यात मृत्यू प्रमाणपत्र नसल्यास

d) एड्स या विकाराने मृत्यू झाला असल्यास

e) मृतदेह अतिशय स्थूल असल्यास

वरील प्रकारच्या मृतदेहाचे देहदान स्वीकारले जात नाही.

मृत्यू हे जीवसृष्टीतील सजिवांसाठीचे अटळ सत्य आहे. तथापि कोणत्या व्यक्तीला केव्हा आणि कोणत्या प्रकारचा मृत्यू येईल याबाबत काहीच सांगता येत नसते. व्यक्तीच्या जन्माची चाहूल तरी किमान ९ महिने अगोदर होत असते. परंतु मृत्यूबाबत असे होत नसते. तथापि अवयवदानाचा वरील तीन प्रकारात नमुद केल्याप्रमाणे (जिवंतपणी, मेंदू मृत झाल्यानंतर, नैसर्गिक मृत्यू आल्यास) आपण अवयवदानाची भूमिका स्वीकारली तर गरजू रुग्णालयातील अवयवाच्या रूपात एका अर्थाने आपण आंशिक रूपात का होईना जिवंतच राहतो हे वैज्ञानिक सत्य आहे.

### अवयवदानाची प्रक्रिया :

आपल्या स्वतःच्या किंवा नातेवाईकांच्या अवयवदानासाठी आपण मानसिक तयारी दर्शवली तर ते एक व्यापक उदात्त व राष्ट्रीय कार्य आहे. एकदा का अवयवदानाची मनोभूमिका स्वीकारली की त्याचे स्वरूप व पद्धत जाणून घेणे क्रमप्राप्त ठरते.

### १) अवयवदानाचे संमतीपत्र (फॉर्म नं. ०५) :

मृत्यूनंतर अवयवदान करू इच्छिणाऱ्या व्यक्तीने शासनाच्या विहित नमुन्यात अवयवदान संमतीपत्र (फॉर्म नं. ५) भरणे आवश्यक आहे. हा फॉर्म नोंदणीकृत रुग्णालयात, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात तसेच जिल्हा आरोग्य केंद्राकडेही भरता येतो. या फार्मवर जवळच्या नातेवाईकाची स्वाक्षरी असावी.

### २) संमतीपत्र ऑनलाईन भरण्याची पद्धत :

हा फार्म ऑनलाईन पद्धतीनेही खालील कार्यालयाच्या संकेतस्थळावरही भरता येऊ

शकतो.

अ) राष्ट्रीय अवयव व ऊती प्रत्यारोपण संघटन (NOTTO नोट्टो)  
(National Organ & Tissue Transplant Organization) Toll Free Helpline  
number 1800114770.

ब) विभागीय अवयव व ऊती प्रत्यारोपण संघटन (ROTTTO नोट्टो)  
(Regional Organ & Tissue Transplant Organization) Toll Free Helpline  
number 18002747444.

### ३) अवयवदात्याला मिळणारे डोनरकार्ड :

विहित नमुन्यात फॉर्म भरून दिलेल्या व्यक्तीला अवयवदानाचे डोनर कार्ड संबंधित संस्थेकडून मिळते. याबाबत अवयवदाता व्यक्तीने आपल्या जवळच्या नातेवाईकांना पूर्ण कल्पना द्यावी व डोनर कार्ड नेहमी सोबत ठेवावे. कारण अवयवदानाचा रितसर अर्ज भरलेला असला तरी अवयवदात्याच्या मृत्यूनंतर त्याच्या अवयवांचे दान करण्यासाठी त्याच्या नातेवाईकांची लेखी संमती आवश्यक असते.

### ४) संमती पत्राशिवाय नातेवाईकांच्या परवानगीने अवयवदान :

एखाद्या व्यक्तीने अवयवदानासाठी विहित नमुन्यातील फॉर्म भरला नसला तरी त्याच्या मृत्यूनंतर त्याचे नातेवाईक लेखी संमती देऊन मृत व्यक्तीच्या अवयवाचे दान करू शकतात. यावरून अवयवदान प्रक्रियेसाठी जवळच्या नातेवाईकांची भूमिका ही अधिक महत्त्वपूर्ण ठरते. त्यामुळे अवयवदानासंबंधी संपूर्ण कुटुंबाला पुरेसी व स्पष्ट कल्पना असणे आवश्यक आहे.

### ५) अवयव स्वीकारणाऱ्या रुग्णांची प्रतिक्षा यादी :

अवयव स्वीकारणाऱ्या रुग्णांचे निकामी झालेले अवयव व त्यावर सुरू असलेले उपचार याची सर्व वैद्यकीय माहिती विभागीय प्रत्यारोपण समन्वय समितीला (Zonal Transplant Co-ordination Committee - ZTCC) देणे आवश्यक असते. या समितीला माहिती दिल्यानंतर विशिष्ट अवयवासाठी असलेल्या प्रतिक्षा यादीत त्या गरजू रुग्णाचे नाव समाविष्ट होते. मेंदू मृत झालेला अवयवदाता व गरजू रुग्ण यांच्यात दुवा म्हणून ZTCC कार्यरत असते. महाराष्ट्रात मुंबई, पुणे, औरंगाबाद, नागपूर येथे ZTCC च्या शाखा कार्यरत आहेत. (ZTCC ची माहिती ही 'मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायदा १९९४' या घटकात तपशीलात पुढे येईलच.) अवयवदात्याने दान केलेले अवयव प्रतिक्षा यादीतील रुग्णांना मिळतील अशी व्यवस्था उभारली जाते.

### ६) अवयवदानासाठीचा प्राधान्यक्रम :

(i) रुग्णाच्या मेंदूचे कार्य थांबल्यानंतर अथवा मेंदू मृत झाल्यानंतर प्रथम रुग्णाच्या नातेवाईकांचे समुपदेशन केले जाते.

(ii) नातेवाईकांनी अवयवदानासाठी सहमती दर्शवल्यानंतर रुग्णाच्या रक्तगट, रक्तदाब व तत्सम आवश्यक चाचण्या करून व त्याचे अहवाल ZTCC कडे पाठवले जातात.

(iii) अवयवदाता ज्या रुग्णालयात उपचार घेत आहे, योगायोगाने गरजू रुग्णही त्याच रुग्णालयात असेल तर त्याचा प्रथम त्या अवयवावर दावा असतो. अर्थात विभागीय अवयव प्रत्यारोपण समितीच्या परवानगीने त्वरेने तज्ज्ञ मंडळीकडून गरजू रुग्णात अवयव प्रत्यारोपणाची प्रक्रिया केली जाते.

(iv) अवयवदाता उपचार घेत असलेल्या रुग्णालयात गरजू रुग्ण नसेल तर परिसरातील किंवा त्या जिल्ह्यातील रुग्णालयात गरजू रुग्ण आहे याची चाचपणी केली जाते व तेथे गरजू रुग्ण असल्यास त्याच्यावर ZTCC च्या परवानगीने अवयव प्रत्यारोपण केले जाते.

(v) जर परिसरातील किंवा जिल्ह्यातील रुग्णालयात गरजू रुग्ण नसल्यास ZTCC कडे असलेल्या प्रतिक्षा यादीतील (राज्य, देश या क्रमाने) अवयव स्वीकारणाऱ्या रुग्णाला प्राधान्य दिले जाते.

अर्थात प्रथम अवयवदाता उपचार घेत असलेले रुग्णालय तदनंतर परिसरातील किंवा जिल्ह्यातील रुग्णालय, तदनंतर राज्यातील व नंतर देशातील गरजू रुग्ण या पद्धतीने अवयवदानासाठी प्राधान्यक्रम दिला जातो. अर्थात ही सर्व प्रक्रिया ZTCC च्या नियंत्रणाखाली चालणारी प्रक्रिया असते.

### ७) ग्रीन कॉरिडॉर - जलद गती सुविधा :

अवयवदानाच्या नियमावलीप्रमाणे व वर नमुद केलेल्या प्राधान्यक्रमाप्रमाणे अवयवदात्याचे कोणते अवयव कोणत्या गरजू रुग्णाला द्यावयाचे हे निश्चित केले जाते. जर अवयवदाता व गरजू रुग्ण यातील आंतर अधिक असल्यास विशेष जलद गती सुविधेची आवश्यकता भासते. कारण कमीत कमी कालावधीत अवयवदात्याचे अवयव गरजू रुग्णापर्यंत पोहोचणे आवश्यक असते. दोन शहरातील (अवयवदाता व गरजू रुग्ण) भौगोलिक आंतर, अवयव वाहून नेण्यासाठी वाहतुकीचा प्रकार इ. चा विचार ZTCC व स्थानिक प्रशासनाद्वारे करून जलदगती सुविधा उपलब्ध करून दिली जाते.

रुग्णाने मरणोत्तर दान केलेले अवयव देशातील दुसऱ्या शहरातील गरजू रुग्णापर्यंत

वेळेत पोहचण्यासाठी विशेष विमान वापरले जाते. यावेळी अवयवदाता (मृत मेंदू रुग्ण) उपचार घेत असलेल्या रुग्णालयापासून विमानतळापर्यंत रुग्णवाहिकेतून कमीत कमी वेळात जलद गतीने अवयव घेऊन जाण्यासाठी संपूर्ण रस्ता तेवढ्या वेळासाठी निर्मनुष्य केला जातो. यालाच वैद्यकीय भाषेत 'ग्रीन कॉरिडॉर' असे म्हणतात. दुसऱ्या शब्दात, मेंदू मृत झालेल्या रुग्णाचे अवयव गरजू रुग्णापर्यंत पोहोचवण्यासाठी हेतूपूर्वक निर्माण केलेल्या जलदगती सुविधेला ग्रीन कॉरिडॉर असे संबोधले जाते.

भविष्याची अवयवदानाची वाढती गरज लक्षात घेऊन ग्रीन कॉरिडॉरसाठी अन्य पर्याय विचारात घेणे आवश्यक आहे. कारण वारंवार ग्रीन कॉरिडॉरचा प्रसंग उद्भवल्यास नागरिकांना वाहतुकीसाठी अडचणी निर्माण होऊन नागरिक संतप्त होण्याची शक्यता नाकारता येत नाही. चेन्नईमध्ये अवयव वाहतुकीसाठी ट्रोनचा प्रयोग सुरू आहे. भविष्यात सर्व देशात हा प्रयोग यशस्वी झाला तर विनाव्यत्यय कमीत कमी वेळेत अवयवांची वाहतूक करता येईल व गरजू रुग्णांसाठी ती नवी पर्वणीच ठरेल.

#### मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायदा (८ जुलै १९९४) :

(इ. स. २००८, २०११, २०१४ च्या दुरुस्तीसह)

विज्ञान व तंत्रज्ञान हे दुधारी शस्त्र आहे. एका देहातून दुसऱ्या देहात अवयव प्रत्यारोपण करता येणे ही विज्ञान तंत्रज्ञानाची विधायक बाजू होय. परंतु याच अवयव प्रत्यारोपणासाठी तस्करी, फसवा-फसवी, दललांचा सुळसुळाट, गरिबांना आर्थिक प्रलोभन दाखवून अवयवांचा गैरव्यवहार करणारी टोळी एवढेच काय तर काही नामांकित शहरातल्या काही प्रख्यात रुग्णालयातही अशा बेकायदेशीर बाबी प्रत्ययाला येऊ लागल्या, ही विज्ञान तंत्रज्ञानाची विघातक बाजू होय. विशेषतः १९८० ते १९९० या दशकात मूत्रपिंड (किडनी) फसवणुकीचे अनेक प्रकार उघडकीस आले. या काळात मानवी अवयव प्रत्यारोपण संदर्भात कोणताही कायदा अस्तित्वात नसल्याने अवयवांच्या काळेबाजारीचा धंदा तेजीत आला होता व सर्वसामान्य गरीब या प्रकारात भरडून निघत होता. कारण मूत्रपिंड देणारी व्यक्ती सहसा दारिद्र्याच्या पार्श्वभूमीतील असे तर मूत्रपिंड घेणारी व्यक्ती ही श्रीमंत कुटुंबातील असे. या व्यवहारात गरीब व्यक्तीचे मोठ्या प्रमाणात शोषण होई. त्यामुळे या प्रकारच्या अवैध व बेकायदेशीर व्यवसायावर नियंत्रण प्रस्थापित करण्यासाठी भारत सरकारने ८ जुलै १९९४ रोजी मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायदा लागू केला. पुढे इ. स. २००८, इ. स. २०११ व इ. स. २०१४ मध्ये या कायद्यात प्रसंगानुरूप दुरुस्त्याही सूचविलेल्या आहेत. अर्थात अवयव प्रत्यारोपणाच्या कार्यात सूत्रता, एकवाक्यता प्रस्थापित व्हावी तसेच यातील गैरप्रकाराला आळा घालणे व नागरिकांचे आरोग्य अबाधित राखणे या उद्देशाने हा कायदा लागू करण्यात आला आहे.

#### कायद्यातील प्रमुख तरतुदी :

- १) अवयवांची तस्करी, खरेदी-विक्री किंवा व्यापारी देवाणघेवाण करणारे मंडळी या कायदानुसार दोषी ठरतात. या कायद्याचे उल्लंघन करणाऱ्या व दोषी ठरलेल्या डॉक्टरांस, रुग्णालयांवर दंड आकारला जातो.
  - २) अवयव मिळवण्यासाठी आर्थिक प्रलोभन दाखवणे किंवा सक्ती करणे या दोन्ही बाबी म्हणजे गुन्हा ठरेल.
  - ३) अवयव प्रत्यारोपणाच्या शस्त्रक्रिया या नोंदणीकृत रुग्णालयातच केल्या जावू शकतात.
  - ४) कोणत्याही व्यक्तीचा (रुग्णाचा) अवयव काढण्यापूर्वी तसेच प्रत्यारोपण शस्त्रक्रिया करण्यापूर्वी रुग्ण व त्याच्या नातेवाईकाला संबंधित नोंदणीकृत डॉक्टरने शस्त्रक्रियेतील संभाव्य परिणाम, धोके, क्लिष्टता इ. बाबींची स्पष्ट सूचना देणे अनिवार्य आहे.
  - ५) अवयव प्रत्यारोपण शस्त्रक्रियांवर नियंत्रण व देखरेख ठेवण्यासाठी केंद्र, राज्य व विभागीय स्तरावर स्वतंत्र सरकारी यंत्रणा (प्राधिकरण समित्या) कार्यान्वित केल्या आहेत. (याचाही पुढे तपशीलात उल्लेख येईलच.)
  - ६) महाराष्ट्रात अवयवदान प्रक्रियेत समन्वय प्रस्थापित करण्यासाठी मुंबई येथे विभागीय अवयव प्रत्यारोपण समन्वय समिती (Zonal Transplant Co-ordination Committee / Center) असून त्याच्या पुणे, औरंगाबाद, नागपूर येथे शाखा कार्यान्वित करण्यात आल्या आहेत.
  - ७) ज्या रुग्णालयात अवयव प्रत्यारोपणाची शस्त्रक्रिया करावयाची आहे, त्या रुग्णालयाच्या डॉक्टरांनी अवयव प्रत्यारोपणापूर्वी संपूर्ण माहिती आपल्या विभागातील प्रत्यारोपण प्राधिकरण समितीला देणे आवश्यक आहे. या समितीतर्फे अवयवदाता (डोनर) व अवयव भोक्ता (रिसिपियंट) यांची व त्यांच्या कुटुंबियांची चौकशी करून त्यातील सत्यता, पारदर्शकता याची पडताळणी करूनच अवयव प्रत्यारोपणाच्या शस्त्रक्रियेला परवानगी दिली जाते.
  - ८) केंद्र सरकारचा हा कायदा सर्व राज्यांनी त्यांच्या राज्यात अंमलात आणणे बंधनकारक आहे; कारण आरोग्य हा विभाग राज्यशासनाच्या अखत्यारित येतो.
- कायद्यातील दुरुस्त्या :** इ.स. १९९४ च्या वरील कायद्यात वेळोवेळी झालेल्या सुधारणा व दुरुस्तीनुसार पुढील तरतुदींचा समावेश कायद्यात करण्यात आलेला आहे.
- ९) परदेशी रुग्ण व भारतीय अवयवदाता यांच्यातील अवयव प्रत्यारोपणावर बंधन घालण्यात आले.
  - १०) लहान मुलांचे तसेच मनोरुग्णांचे अवयव काढण्यास मनाई करण्यात आली.

- ११) जवळच्या नातेवाईकांचे अवयव रक्तगटामुळे जुळत नसल्यास अवयवांच्या अदलाबदलीसाठी (स्वॅप) परवानगी देण्यात आली.
- १२) शस्त्रक्रियेसाठी मान्यताप्राप्त रुग्णालयाव्यतिरिक्त अन्य रुग्णालयातूनही ब्रेन डेड रुग्णाचे अवयव काढण्यास परवानगी देण्यात आली.
- १३) अवयवांव्यतिरिक्त त्वचा, हाड, हृदयाची झडप, शिरा इ. दानाचाही यात समावेश करण्यात आला आहे.
- १४) अवयव स्वीकारणारा व्यक्ती परराज्यात असल्यास तेथेही अवयव पाठवण्याची सुविधा या सुधारणांमुळे मिळणार आहे.
- १५) अवयव प्रत्यारोपण प्रक्रियेत गैरव्यवहार करणाऱ्या अपराधी व्यक्तीच्या शिक्षेच्या कालावधीत व दंडाच्या रकमेत वाढ करण्यात आली आहे.

एकूणच अवयव प्रत्यारोपण प्रक्रियेत अतिशय पारदर्शकता आणण्यासाठी वरील प्रकारच्या तरतुदी १९९४ च्या कायद्यात समाविष्ट करण्यात आल्या आहेत.

#### मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठीची सरकारी यंत्रणा :

मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायद्याच्या सुयोग्य अंमलबजावणीसाठी तसेच देशपातळीपासून ते विभागीय पातळीपर्यंतच्या या कार्यात एकवाक्यता येण्यासाठी एक श्रेणीबद्ध सरकारी यंत्रणा कार्यान्वित करण्यात आलेली आहे. ही यंत्रणा पुढील प्रमाणे विभागली आहे.

#### १) राष्ट्रीय अवयव व ऊती प्रत्यारोपण संघटन (नोट्टो) :

##### (National Organ & Tissue Transplant Organization - NOTTO)

नोट्टो ही राष्ट्रीय पातळीवरची सरकारी यंत्रणा असून याचे कामकाज दिल्ली येथील सफदरजंग रुग्णालयातून चालते. अवयवदानाच्या मोहिमेचा प्रचार, प्रसार करणे, अवयवदानासाठी राज्यांना प्रेरित करणे, चांगले कार्य करणाऱ्या राज्यांना प्रोत्साहित करणे तसेच अवयवदानाबाबत राज्य सरकारांनी निर्माण केलेल्या नियम व कार्यप्रणालीवर देखरेख आणि नियंत्रण ठेवण्याचे कार्य नोट्टो (NOTTO) द्वारे केले जाते.

#### २) विभागीय अवयव व ऊती प्रत्यारोपण संघटन (रोट्टो) :

##### (Regional Organ & Tissue Transplant Organization - ROTTO)

रोट्टो ही विभागीय स्तरावरचे संघटन असून देशात एकूण पाच विभाग केले आहेत.

- a) रोट्टो पश्चिम विभाग (ROTTTO West)
- b) रोट्टो दक्षिण विभाग (ROTTTO South)
- c) रोट्टो पूर्व विभाग (ROTTTO East)
- d) रोट्टो उत्तर विभाग (ROTTTO North)

#### e) रोट्टो उत्तर पूर्व विभाग (ROTTTO North East)

रोट्टो (ROTTTO) च्या या पाच विभागात देशातील सर्व घटक राज्ये व केंद्रशासीत प्रदेश विभागली गेली आहेत. वरीलपैकी रोट्टो पश्चिम विभागात महाराष्ट्राचा समावेश होतो. महाराष्ट्राबरोबरच रोट्टो पश्चिम विभागात पुढील राज्यांचा व केंद्रशासीत प्रदेशांचा समावेश होतो.

#### रोट्टो पश्चिम विभागामध्ये (ROTTTO West) समाविष्ट राज्ये व केंद्रशासीत प्रदेश:

- i) छत्तीसगड
- ii) मध्यप्रदेश
- iii) गुजरात
- iv) महाराष्ट्र
- v) गोवा

इ. घटक राज्ये व दादरा नगर हवेली, दीव, दमण इ. केंद्रशासीत प्रदेशांचा समावेश रोट्टो पश्चिम विभागात होतो. रोट्टो पश्चिम या संपूर्ण विभागाचे कामकाज हे मुंबईच्या के. ई. एम. (King Edward Memorial Hospital) रुग्णालयातून चालते.

#### ३) राज्य अवयव व ऊती प्रत्यारोपण संघटन (सोट्टो) :

##### (State Organ & Tissue Transplant Organization - SOTTO)

राज्य पातळीवर कामकाज पाहणारी ही संस्था असते. आपल्या महाराष्ट्र राज्याचीही राज्यस्तरावरची अवयव प्रत्यारोपणासंदर्भात कामकाज पाहणारी SOTTO ची स्वतंत्र संस्था कार्यान्वित असून त्याचे कामकाजसुद्धा मुंबईच्या के. ई. एम. रुग्णालयामार्फतच चालते. महाराष्ट्र राज्यांतर्गत अवयव प्रत्यारोपण कार्याच्या व्याप्ती व आवश्यकतेनुसार पुनश्च चार विभाग (Zonal) करण्यात आलेले आहेत. ते पुढील प्रमाणे आहेत.

- a) विभागीय प्रत्यारोपण समन्वय समिती - मुंबई  
(Zonal Transplant Co-ordination Committee) (ZTCC मुंबई)
- b) विभागीय प्रत्यारोपण समन्वय समिती - पुणे (ZTCC पुणे)
- c) विभागीय प्रत्यारोपण समन्वय समिती - औरंगाबाद (ZTCC औरंगाबाद)
- d) विभागीय प्रत्यारोपण समन्वय समिती - नागपूर (ZTCC नागपूर)

महाराष्ट्रातील सर्व जिल्हे हे वरील चार विभागात विभागलेले आहेत. या पद्धतीने मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी राष्ट्रीय पातळीपासून ते राज्यातल्या विभागीय पातळीपर्यंत नोट्टो (NOTTO), रोट्टो (ROTTTO), सोट्टो (SOTTO) आणि (ZTCC) चे श्रेणीबद्ध पद्धतीने कार्य चालते.

## अवयवदानाची व देहदानाची दातृत्व परंपरा

अवयवदानाच्या प्रचार कार्यामध्ये वैयक्तिक स्तरावरून तसेच संस्थात्मक पातळीवरून होणाऱ्या प्रयत्नांमुळे हळूहळू का होईना समाजमन त्या दिशेने तयार होत आहे. अवयवदान ही एक प्रासंगिक किंवा अवयवदाता, गरजू रुग्ण आणि अवयव प्रत्यारोपण करणारे डॉक्टर्स यांच्यामध्ये परस्पर समन्वयाने घडून आलेली केवळ औपचारिक प्रक्रिया आता राहिलेली नाही. ती एक व्यापक, समग्र चळवळ बनवण्यासाठीचे अनेकजणांचे प्रयत्न आज फळाला येत आहेत. अनेक ठिकाणी अवयवांचे दान करणाऱ्यांच्या संख्येत वाढ होत आहे. अर्थात अद्यापही अवयवांच्या मागणीपेक्षा हे प्रमाण कमीच आहे. तरीही अवयवदात्यांच्या संख्येत मंद गतीने वाढ होणे हेही सद्यस्थितीत समाधानकारकच म्हणावे लागेल. कर्णाने आपल्या कवचकुंडलाचे दान केल्याची अख्यायिका महाभारत कथातून येते. आपल्या अवयवांचे दान करून कर्णाची दातृत्व परंपरा जोपासलेली काही उदाहरणे आपण पाहू.

### अवयवदानाची वैयक्तिक स्तरावरील उदाहरणे :

- १) स्वर्गीय पंतप्रधान मा. राजीव गांधी व श्रीमती सोनिया गांधी यांनी २५ ऑगस्ट १९८६ रोजी मरणोत्तर नेत्रदानाचा संकल्प केला होता. दुर्दैवाने राजीव गांधी यांची बॉम्बस्फोटात हत्या झाल्याने व त्यात त्यांचा चेहरा छिन्न विछिन्न झाल्याने त्यांच्या कुटुंबियांना त्यांचे नेत्रदान करता आले नाही.
- २) विश्वसुंदरी व प्रसिद्ध सिने अभिनेत्री ऐश्वर्या रॉय हिने मरणोत्तर नेत्रदानाचा संकल्प केला आहे.
- ३) मुस्लिम सत्यशोधक मंडळाचे संस्थापक, धर्मनिरपेक्ष भारताचे पुरस्कर्ते व थोर समाजसुधारक हमीद दलवाई यांच्या पत्नी मेहरुन्निसा दलवाई यांच्या इच्छेनुसार त्यांच्या मृत्यूनंतर ८ जून २०१७ रोजी त्यांचे हडपसर-पुणे येथील साने गुरुजी रुग्णालयात देहदान करण्यात आले.
- ४) विनोदी नाटककार, लेखक व पद्मश्री पुरस्काराने सन्मानित तारक मेहता यांच्या इच्छेनुसार त्यांच्या मृत्यूनंतर १ मार्च २०१७ रोजी त्यांचे देहदान अहमदाबाद येथील वैद्यकीय महाविद्यालयाच्या रुग्णालयात करण्यात आले.
- ५) सुप्रसिद्ध समाजसेवक श्री. अण्णा हजारे व बिशप थॉमस डाबरे यांनी मरणोत्तर अवयवदानाचा फॉर्म भरलेला आहे.
- ६) मा. पंतप्रधान नरेंद्र मोदी यांनी 'मन की बात' या कार्यक्रमातून अवयवदान करण्यासाठी केलेल्या आवाहनाला प्रतिसाद देत महाराष्ट्राचे तत्कालीन मुख्यमंत्री मा. देवेंद्र फडणवीस यांनी त्यांच्या पत्नीसह अवयवदानाचा फॉर्म मुंबईतील अवयवदानसंबंधी आयोजित

महाअभियान कार्यक्रमप्रसंगी भरला. सप्टेंबर २०१६ मध्ये झालेल्या या कार्यक्रमातच तत्कालीन वैद्यकीय शिक्षणमंत्री गिरीश महाजन व तत्कालीन आरोग्यमंत्री डॉ. दीपक सावंत यांनी अवयवदानाची शपथ घेतली.

- ७) महाराष्ट्राचे माजी मुख्यमंत्री स्व. विलासराव देशमुख यांचे सुपुत्र व प्रसिद्ध अभिनेता रितेश देशमुख यांनी व त्यांच्या पत्नी जेनेलिया डिसुझा-देशमुख यांनी मरणोत्तर अवयवदानाचा निर्णय घेतला आहे. १ जुलै २०२० रोजी डॉक्टर्स डे च्या निमित्ताने या सेलिब्रेटी कपलने या स्तूत्य निर्णयाचा व्हिडीओ इन्स्टाग्रामवर शेअर केला. एखाद्याला जीवनदान देणे हीच आपल्याकडून दिली जाणारी सर्वोत्तम भेटवस्तू असून तुम्हीही या अवयवदानाच्या उपक्रमात सहभागी व्हावे असे आवाहनही या सेलिब्रेटी दाम्पत्याने यावेळी केले. केवळ पडद्यावरीलच नव्हे तर वास्तव जीवनातही आपण नायक-नायिका असल्याचेच जणू या दाम्पत्याने मरणोत्तर अवयवदानाच्या संकल्पनेतून सिद्ध केले आहे.
- ८) बिग बी अमिताभ बच्चन यांनी मरणोत्तर अवयवदानाचा निर्णय घेतला आहे. चाहत्यांनी त्याचे कौतुक केले आहे. 'मी अवयवदान करण्याचा निर्णय घेतला आहे' असं ट्वीट बिग बी यांनी केलं आहे. त्यामुळे चाहत्यांनी त्यांच्यावर कौतुकाचा वर्षाव केला आहे.
- ९) लातूर येथील शिवछत्रपती शिक्षणसंस्थेचे सन्माननीय सदस्य श्री. भाऊसाहेब जगन्नाथ देशमुख यांच्या मृत्यूनंतर त्यांचे चिरंजीव श्री. मकरंद भाऊसाहेब देशमुख यांनी विडिलांच्या इच्छेनुसार त्यांचा देह १६ मे २०१६ रोजी लातूरच्या शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात दान केला. विशेष म्हणजे श्री. मकरंद देशमुख यांनी नातेवाईकांचा रोष व विरोध पत्करून विडिलांची देहदानाची इच्छा पूर्ण केली. एवढेच नाही तर मृत्यूनंतरच्या तथाकथित विधींना फाटा देत तोच पैसा विडिलांच्या स्मृतीप्रित्यर्थ कॅन्सरच्या गरजू रुग्णांना आर्थिक मदत म्हणून दिला.
- १०) लातूरच्या दयानंद कला महाविद्यालयात दीर्घकाळ उपप्राचार्य म्हणून कार्यरत असलेल्या माननीय चंद्रकांत दत्तोपंत देऊळगावकर (मराठी साहित्याचे गाढे अभ्यासक) यांच्या मृत्यूनंतर त्यांच्या इच्छेनुसार त्यांच्या देहाचे लातूरच्या एम. आय. टी. महाविद्यालयात दिनांक ४ जानेवारी २०१६ रोजी त्यांच्या कुटुंबियांनी दान केले. हाच देहदानाचा वारसा जोपासत मा. चंद्रकांत देऊळगावकर यांच्या सुविद्य पत्नी मालती चंद्रकांत देऊळगावकर तसेच सुपुत्र श्री अतुल देऊळगावकर (ज्येष्ठ पत्रकार व पर्यावरण अभ्यासक) यांनीही मृत्यूनंतरच्या देहदानासाठीचे संकल्पपत्र भरलेले आहे.
- ११) लातूरच्या कामगार न्यायालयात वकिली केलेल्या श्री वर्धमान गोपीनाथ आहरेकर यांच्या

- मृत्यूनंतर १६ जून २०१९ रोजी त्यांच्या इच्छेनुसार त्यांच्या कुटुंबियांनी त्यांचे देहदान लातूरच्या एम.आय.टी.कॉलेजला केले.
- १२) वाडवणा (बुद्रूक) तालुका उदगीर जिल्हा लातूर येथील शेतकरी श्री चंद्रकांत दत्तात्रय काटमपल्ले यांनी लातूरच्या शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात मृत्यूनंतरचा देहदानाचे संकल्प पत्र भरलेले आहे. तसेच काटमपल्ले यांच्या कुटुंबातील एकूण ९ सदस्यांनी मृत्यूनंतरच्या नेत्रदानाचाही संकल्प केलेला आहे. काटमपल्ले या शेतकरी कुटुंबाचा हा भाग तधाकथित उच्च विद्याविभूषितानाही लाजवणारा आहे.
- १३) नांदेड वनविभागाचे सेवानिवृत्त कर्मचारी श्री व्यंकटराव गुट्टे यांच्या निधनानंतर त्यांच्या कुटुंबियांनी त्यांच्या दोन्ही नेत्रांचे दान केले.
- १४) देगलूर जि. नांदेड येथील सेवानिवृत्त शिक्षक श्री. बाबुराव देविदासराव दिक्षित यांनीही इ.स. २००४ मध्ये मरणोत्तर देहदानाचे लेखी संकल्पपत्र दिलेले होते. त्यानुसार दिनांक ४ जून २०१७ रोजी त्यांच्या मृत्यूनंतर त्यांच्या कुटुंबियांतर्फे त्यांचे देहदान नांदेडच्या शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात करण्यात आले.
- १५) औरंगाबाद येथील रहिवासी गजानन यज्ञेश्वरराव कानोले यांच्या इच्छेनुसार त्यांच्या मृत्यूनंतर त्यांच्या देहाचे औरंगाबादच्या शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयात दान करण्यात आले.
- १६) नांदेड जिल्ह्यातील ब्रेन डेड झालेल्या सुधीर रावळकर यांच्या अवयवदानापासून प्रेरणा घेऊन नायगाव तालुक्यातील शिक्षक श्री प्रकाश सखाराम बावळे यांनी आपली पत्नी राधाबाई बावळे यांच्यासह मरणोत्तर अवयवदानाचे संकल्पपत्र भरले आहे.
- १७) नांदेड जिल्ह्यातील बिलोली तालुक्यातील सगरोळी येथील शिक्षक श्री नंदू जाधव यांनी पत्नी संगीता जाधव यांच्यासह मरणोत्तर अवयवदानाचे संकल्पपत्र भरले आहे. विशेष म्हणजे श्री. नंदू जाधव यांनी वयाच्या ६० व्या वर्षी जीवंतपणीच स्वतःची एक किडनी दान करण्याचा निर्णय घेतला आहे. कारण व्यक्ती एका किडनीवर जगू शकतो व दुसरी किडनी दुसऱ्या गरजू रुग्णासाठी वापरली तर त्याला जीवदान मिळेल अशी उदात्त भावना त्यामागे आहे.
- १८) प्रतिभावान पत्रकार, कादंबरीकार, नाटककार, कवी असे बहूआयामी व्यक्तीमत्त्व असलेले श्री अरुण साधू यांच्य इच्छेनुसार त्यांचे मरणोत्तर देहदान करण्यात आले.
- १९) हैदराबाद मुक्तीसंग्रामात हिरीरीने भाग घेणाऱ्या थोर कार्यकर्त्या शकुंतला प्रभाकर भालेराव यांच्या मृत्यूनंतर (१५ ऑगस्ट २०१६) त्यांच्या इच्छेनुसार त्यांचेही मरणोत्तर देहदान करण्यात आले. (औरंगाबाद)

२०) हिमायतनगर जि.नांदेड येथील श्री नारायण संभाजी भाटे यांनी इ.स. २००० मध्येच नांदेडच्या शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात मरणोत्तर देहदानाचे लेखी संकल्पपत्र दिले होते. त्यानुसार जानेवारी २०१६ मध्ये त्यांच्या मृत्यूनंतर त्यांचे देहदान नांदेडच्या शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात करण्यात आले.

**(या ठिकाणी वाचकांना नम्र आवाहन करण्यात येते की, आपल्या परिसरातील आपल्या परिचित असलेली अवयवदान / देहदान केलेली किंवा संकल्पपत्र भरलेली वरील प्रकारची आदर्श उदाहरणे असल्यास त्याची ससंदर्भ माहिती लेखकाकडे ९९२२१ २९७५१ या भ्रमणध्वनीवर पाठवल्यास पुढील आवृत्तीत त्यांच्या अवयवदानासंबंधीचा / देहदानासंबंधीचा उल्लेख घेता येईल.)**

श्रेम लेब (मेंदू मृत) रुग्णांच्या अवयवदानाची उदाहरणे

अ. क्र.	श्रेम डेड रुग्णांचे नाव व पत्ता	वय (वर्षे)	व्यवसाय	मेंदू मृत्यूचे कारण	अवयवांचा प्रवास कोठून कोठे (दिनांक) ग्रीन कार्डिअर/ एअर ऑम्बुलन्स	अवयव दिलेले ठिकाण व एकूण किती रुग्णांना जीवदान दिले
१	सुनिल बुधवंत रा. सिंदखेडा जि. बुलढाणा	३९	शिक्षक	ब्रेन हॅमरेज सदृश्य विकार	औरंगाबाद ते पुणे, मुंबई ३० जानेवारी २०१६	१) हृदय - मुंबई २) यकृत - पुणे ३) २ किडन्या - औरंगाबाद ४) डोळे - औरंगाबाद एकूण चौघांना जीवदान व दोघांना दृष्टीदान
२	संतोष कारभारी गुंड रा. माळी घोगरागांव ता. वैजापूर जि. औरंगाबाद	३३	क्वॉलिटी मॅनेजर	रस्ते अपघात	औरंगाबाद ते पुणे, मुंबई २१ जून २०१६	१) हृदय - मुंबई २) यकृत - पुणे ३) २ किडन्या - औरंगाबाद एकूण चौघांना जीवदान
३	सुधीर प्रल्हाद रावळकर मुखेड जि. नांदेड	३५	रोहयो सहाय्यक कार्यक्रमाधिकारी मुखेड	रस्ते अपघात	नांदेड ते औरंगाबाद, पुणे, मुंबई १९ ऑक्टोबर २०१६	१) हृदय - मुंबई २) यकृत - पुणे ३) २ किडन्या - औरंगाबाद एकूण चौघांना जीवदान
४	संतोष उद्धवराव मोरे पानशेवडी ता. कंधार जि. नांदेड	२६	मुंबई - माझगाव डाकवर जहाज बांधणी कंपनीत नोकरी	रस्ते अपघात	नांदेड ते औरंगाबाद, मुंबई, मुंबई २७ ऑक्टोबर २०१६	१) यकृत - मुंबई २) २ किडन्या - औरंगाबाद ३) डोळे - नांदेड एकूण तिघांना जीवदान व दोघांना दृष्टीदान
५	अनिल पंडित पाटाल कायगाव ता. गंगापूर जि. औरंगाबाद	-	शिक्षक	रस्ते अपघात	औरंगाबाद ते पुणे ०९ फेब्रुवारी २०१७	१) यकृत - पुणे २) २ किडन्या - औरंगाबाद ३) हृदय - औरंगाबाद एकूण चौघांना जीवदान
६	मिलिंद मनोहरराव हेलवाडे पालपाथरी ता. फुलंब्री जि. औरंगाबाद	३०	शेतकरी	रस्ते अपघात	औरंगाबाद ते मुंबई २१ फेब्रुवारी २०१७	१) हृदय - मुंबई २) यकृत - मुंबई ३) २ किडन्या - औरंगाबाद ४) डोळे - औरंगाबाद चौघांना जीवदान व दोघांना दृष्टीदान
७	शिवपार्थ शिवशंकर कोळी उस्मानाबाद	१४	शिक्षक (८ वी)	फुटबॉल खेळताना उष्माघाताचा आघात	सोलापूर ते पुणे ०५ मार्च २०१७	१) १ किडनी - सोलापूर २) १ किडनी - पुणे ३) हृदय - पुणे ४) यकृत - पुणे एकूण चौघांना जीवदान
८	बाळासाहेब देशमुख जितूर, जिल्हा परभणी	७४	वकिल	मेंदूतील रक्तस्राव	औरंगाबाद ते पुणे ३ मे २०१७	१) यकृत - पुणे २) किडनी - औरंगाबाद ३) डोळे - औरंगाबाद एकूण दोघांना जीवदान व एकाला दृष्टीदान

९	उषाबाई सुर्यभान गोरे (गणोरी ता. फुलंब्री जि. औरंगाबाद)	४०	गृहिणी	रस्ते अपघात	औरंगाबाद (स्थानिक) २७ ऑगस्ट २०१७	१) २ किडन्या - औरंगाबाद २) लिह्वर - औरंगाबाद एकूण तिघांना जीवदान
१०	किरण लोभे (लातूर)	१९	रोजगार	विजेचा (विद्युत) धक्का	लातूर ते औरंगाबाद मुंबई २६ सप्टेंबर २०१७	१) हृदय - मुंबई २) २ किडन्या - औरंगाबाद एकूण तिघांना जीवदान
११	उज्वला विजय मुंदडा (परभणी)	४८	गृहिणी	रस्ते अपघात	नांदेड ते औरंगाबाद मुंबई २० जुलै २०१८	१) २ किडन्या - औरंगाबाद २) यकृत - मुंबई ३) डोळे - नांदेड एकूण तिघांना जीवदान व दोघांना दृष्टीदान
१२	प्रियंका सागर जावळे (जावळेवाडा - वरणगाव ता. भुसावळ जि. जळगांव)	२५	गृहिणी	मेंदूतील रक्तस्राव	औरंगाबाद ते नागपूर २२ ऑगस्ट २०१८	१) २ किडन्या - औरंगाबाद २) यकृत - नागपूर एकूण तिघांना जीवदान
१३	भुजंग गोरेखनाथ मस्के (माळाकोळी ता. लोहा जि. नांदेड)	३०	मुर्तिकार	मदिराची रंगरंगोटी करताना पडून अपघात	नांदेड ते औरंगाबाद मुंबई ०५ डिसेंबर २०१८	१) हृदय - मुंबई २) १ किडनी - औरंगाबाद ३) १ किडनी - नांदेड ४) यकृत - औरंगाबाद ५) डोळे - नांदेड एकूण चौघांना जीवदान व दोघांना दृष्टीदान

वरील प्रमाणे मेंदू मृत झालेल्या रुग्णाच्या देहातल्या विविध अवयवांचे अन्य ठिकाणच्या गरजू रुग्णांमध्ये प्रत्यारोपण केले जाते. रुग्णांतील ब्रेन डेड होण्याचे बळंशी कारण हे 'रस्ते अपघात' हेच असल्याचे वरील तक्त्यातून निदर्शनास येईल. तसेच मेंदूतील रक्तस्राव, ब्रेन हॅमरेज सारख्या विकारामुळे ब्रेन डेड होण्याचा क्रम रस्ते अपघातानंतरचा असल्याचे जाणवते. शिवाय इतर प्रासंगिक कारणांमुळेही (विद्युत धक्का) ब्रेन डेड झालेला दिसून येतो. एकूणच जीवनातील आपली धावपळ किंवा गतिमानता कितीही प्रमाणात वाढलेली असली तरी वाहन चालवताना आपण सावधगिरी बाळगली पाहिजे. तसेच मेंदू व एकूणच शरीराचे स्वास्थ्य उत्तम राखण्यासाठी व्यायाम, प्राणायाम, योगा, ध्यानधारणा इ. उपायांचा मार्ग अवलंबणे आवश्यक आहे. एवढी सावधानता बाळगूनही दुर्दैवाने ब्रेन डेड चा प्रसंग उद्भवलाच तर त्यातूनही एक किमान ५ ते ६ जणांना जीवदान व दोघांना दृष्टीदान देऊ शकतो, हे वरील तक्त्यावरून लक्षात येते. दुसऱ्याला जीवदान देणे हेच खरे पुण्याचे काम आहे हा विचार समग्र रूपात जनसामान्यापर्यंत रूजवणे आवश्यक आहे; आणि हा विचार व्यापक प्रमाणात रूजला ततर विविध अवयवांच्या प्रतिक्षेत असलेल्या असंख्य रुग्णांना नवसंजीवनी मिळेल यात वाद नाही.

वरील तक्त्यातील केवळ क्रमांक ७ च्या शिवपार्थ शिवशंकर कोळी या रुग्णातील अवयवांच्या प्रत्यारोपणाची प्रक्रिया ही ZTCC पुणे विभागात समाविष्ट होते. इतर सर्व रुग्ण हे ZTCC औरंगाबाद विभागात समाविष्ट होतात. अर्थात अशाच प्रकारे महाराष्ट्रात नागपूर, पुणे, मुंबई इत्यादी ZTCC विभागातही तसेच देशतील विविध राज्यांच्या ZTCC च्या विभागातूनही ब्रेन डेड रुग्णांच्या नातेवाईकांनी परवानगी दिली तर त्या रुग्णांच्या देहातील अवयव अन्य गरजू रुग्णांत प्रत्यारोपित केले जातात. मृत मेंदू व अवयवदान याबाबत हळूहळू जागृती होत आहे ही एक त्यातल्या त्यात समाधानाची बाब आहे. ब्रेन डेड रुग्णांच्या अवयवदानाच्या काही प्रकरणामध्ये अवयव उपलब्ध असतानाही विहित वेळेत गरजू रुग्ण उपलब्ध न झाल्यामुळे अवयव प्रत्यारोपित करता आला नाही. वरील तक्त्यातील क्रमांक ८ च्या उदहरणातील ब्रेन डेड रुग्ण अॅड. बाळासाहेब देशमुख यांच्या एका किडनीचे प्रत्यारोपण औरंगाबाद शहरातील माणिक हॉस्पिटलमधील गरजू रुग्णावर करण्यात आले. परंतु गरजू रुग्ण उपलब्ध न झाल्याने श्री देशमुख यांची एक किडनी व एक नेत्र उपयोगात येऊ शकले नाही. अर्थात येथे अवयवदाता व अवयव स्वीकारणारा गरजू रुग्ण यांच्यातील रक्तगट किंवा तत्सम चाचण्या या वैद्यकीय निकषाच्या पातळीवर पूर्ण होणे आवश्यक असते आणि अवयव प्रत्यारोपणाची प्रक्रिया विशिष्ट कालावधीत पूर्ण करणे आवश्यक असते. मृत देहातील किंवा ब्रेन डेड रुग्णातील अवयव काढून त्यावर विशिष्ट वैद्यकीय प्रक्रिया करून ते स्टोअर करून ठेवता येत असले तरी प्रत्येक अवयवाचा स्टोरेज (अवयव संग्रहीत ठेवण्याचा) कालावधी

भिन्न भिन्न असतो. त्यामुळे ब्रेन डेड झाल्यानंतरही प्रत्येक अवयवाच्या स्टोरेज कालावधीच्या आतच आवश्यक तपासण्या करून तो रुग्णामध्ये प्रत्यारोपित केला पाहिजे. खरेतर ही फार मोठी ततारेवरची कसरत असते. तज्ज्ञ डॉक्टर्स व त्यांचा सर्व संबंधित कर्मचारीवृंद तसेच स्थानिक प्रशासनाच्या मदतीने केलेले ग्रीन कॉरिडॉर (जलद गती सुविधा) इ. सर्व घटकांच्या सक्रियतेमुळे गरजू रुग्णांना जीवदान मिळते. देव आहे की नाही हा आस्तिक आणि नास्तिकातला वादाचा मुद्दा असला तरी अवयव प्रत्यारोपण प्रक्रियेतले वरील सर्व घटक हे केवळ गरजू रुग्णांसाठीच नव्हे तर सर्व समाजासाठी देवच आहेत असे म्हटले तर ते मुळीच वावगे ठरणार नाही.

थोडक्यात शरीरातील एखादा अवयव निकामी झाला म्हणजे सर्व आयुष्य संपले असे होत नसते. अवयव प्रत्यारोपणानंतरही पुन्हा सामान्य जीवन जगता येणे शक्य असते. त्यामुळे अवयव प्रत्यारोपणाचा प्रसंग आलाच तर ती जीवनाची नव्याने सुरुवात समजायला हरकत नाही. 'हे विश्वची माझे घर' अशी मराठी संतांची शिकवण आहे. अवयवदान व अवयव प्रत्यारोपणाच्या वैद्यकीय यशामुळे अख्ख जग एकच असल्याचे लक्षात येईल. देहातील अवयवांना जात, धर्म, प्रांत एवढेच काय पण देशाच्याही सीमा नसतात. कारण जगातील प्रत्येक व्यक्तीच्या देहाचा चेहरा जरी भिन्न भिन्न दिसत असला तरी त्या देहात निसर्गतः असलेल्या विविध अवयवांची रचना आणि कार्ये ही सारखीच असतात. भारतीय व्यक्तीच्या व अमेरिकन व्यक्तीच्या देहातील किडनीचे कार्य वेगवेगळे नसते. यावरून अवयवदानाच्या प्रक्रियेतून केवळ राष्ट्रीयच नव्हे तर जागतिक ऐक्याचा तसेच 'हे विश्वची माझे घर' या मराठी परंपरेचा संदेश देणे सहज शक्य आहे.

### अवयवदान चळवळीसमोरील आव्हाने

अवयवदान ही एक आज भारतातच नव्हे तर जागतिक स्तरावर चळवळ बनलेली आहे. अवयव प्रत्यारोपण तंत्रज्ञानाचा अत्याधुनिक करिश्मा मानव जातीसाठी हितकारी ठरलेला आहे. भारतात मात्र अद्यापही ही चळवळ म्हणावी तेवढ्या प्रमाणात गतीमान होऊ शकलेली नाही. समाजसेवी संस्था, सामाजिक कार्यकर्ते, डॉक्टर्स मंडळी, पत्रकार, वृत्तपत्रे इ. द्वारे या चळवळीबाबत जागृती करण्याचा व्यापक प्रयत्न सुरू आहे. तरीही अद्याप समाजमन अवयवदान या संकल्पनेच्या विचाराकडे व कृतीकडे धाव घेत नाही. अर्थात मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायदा लागू करून पाव शतक लोटले असले तरी काही अडथळांच्या स्वरूपात या चळवळीसमोर आव्हाने उभी आहेत.

पुढील घटकांतून अवयवदान चळवळीसमोरील आव्हानांचा / अडथळांच्या परामर्श

घेता येईल.

**१) परंपरागत दृष्टिकोन :** भारतीय समाजमन हे परंपरावादी आहे. नव्या बाबी हितकारक असल्या तरी त्याचा ते लवकर स्वीकार करत नाही. परंपरेने चालत आलेल्या बाबी विनातक्रार किंवा कोणतीही चिकित्सा न करता चालू ठेवण्याची बहुसंख्य समाजाची मानसिक वृत्ती ही अवयवदानासारख्या व्यापक व उदात्त कार्यासमोर अडथळा ठरते.

**२) अंधश्रद्धाचे प्राबल्य :** श्रद्धा आणि अंधश्रद्धा हा व्यापक व वेगळा विषय असला तरी भक्तीतून येणारी श्रद्धा असते तर भीतीतून येणारी अंधश्रद्धा असते हे तथ्य आहे. मानवी मृत्यूच्या घटनेशी संबंधित २१ व्या शतकातील विज्ञानयुगातही प्रचंड अंधश्रद्धा आहेत. अशिक्षितच नव्हे तर सुशिक्षित समाजही पाप-पुण्य, स्वर्ग-नरक मोक्ष या अंधश्रद्धेच्या विळख्यात अडकून पडतो. एखाद्याच्या देहातून अवयव काढणे म्हणजे पाप, या पापामुळे नरकयातना व त्यामुळे मोक्षप्राप्तीचा मार्ग बंद, अशी चुकीची व भीतीची धारणा अवयवदानासारख्या खऱ्या अर्थाने पुण्यकर्म असणाऱ्या कार्यात अडथळा ठरते. 'समाजात एखादी व्यक्ती अंध असतो म्हणजे तो त्याच्या कर्माची फळे भोगत असतो, आपल्या मृत नातेवाईकाचे डोळे त्याला देण्याची आवश्यकता नाही' हा अत्यंत अतार्किक व बालीश युक्तीवाद अंधश्रद्धेच्या समाजमनाचे प्रतिनिधीत्व दर्शवतो. एकूणच भूतलावरील जीवसृष्टीतील अटळ सत्य असलेल्या मृत्यूबाबतच्या समाजातील चुकीच्या धारणांमुळे अवयवदान चळवळीला गती प्राप्त होत नाही.

**३) पुनर्जन्मासंबंधीच्या भ्रामक समजूती :** कर्म-पुनर्जन्म कल्पनेचा धार्मिक प्रभाव समाजामध्ये मोठ्या प्रमाणात आढळून येतो. या कल्पनेमध्ये व्यक्तीच्या या जन्मातील कर्माची सांगड मृत्यूनंतरच्या पुढच्या जन्माशी घातली गेलेली आहे. कल्पनाविस्तार, धार्मिक कथा, काही चित्रपटात दर्शविण्यात आलेले पुनर्जन्माचे प्रसंग इ. बाबी पुनर्जन्मासंबंधीच्या सामाजिक धारणा अधिक पक्क्या करत असतात. मृतदेहातून एखादा अवयव काढला तर त्या व्यक्तीचे शरीर भंग होऊन पुढील जन्मी तो अपंग जन्मतो, शरीरातून जो अवयव काढणार तो अवयव पुढील जन्मात मिळणार नाही, उदा. मृतदेहाचा डोळा काढला तर तो पुढच्या जन्मात अंध असणार अशा प्रकारच्या समाजात असलेल्या अवैज्ञानिक व भ्रामक समजूतीमुळे अवयवदानासारख्या पवित्र कार्याला खीळ बसते.

**४) अवयव विक्रीची भीती :** ही भीती अगदीच अवाजवी आहे असे मुळीच म्हणता येणार नाही. कारण अवयवदान चळवळीला गती प्राप्त व्हावी या उद्देशाने या विधायक कार्यात सवतःला वाहून घेतलेल्या जशा व्यक्ती व संस्था आहेत, तसेच दुर्दैवाने अवयवांचा गैरव्यवहार, दलाली, गरिबांची फसवणूक करून अवयवांची विक्री करणारे विकृत समाजकंटकही समाजात वावरत असतात. अवयवदानाशी निगडित काही अनुचित घटना समाजात घडल्यामुळे

अवयवदानासंबंधी समाजमन निरूत्साही होणे व त्यावरचा विश्वास नष्ट होणे स्वाभाविक आहे. इ.स. १९९४ च्या कायद्याची निर्मितीच अशा विकृत समाजकंटकावर आळा घालण्यासाठी झालेली आहे. अर्थात अशा समाजकंटकांना कडक शिक्षा देऊन अवयव प्रत्यारोपण प्रक्रियेत पूर्ण पारदर्शकता आणून समाजमन अवयवदान चळवळीला अनुकूल करणे आवश्यक आहे.

**५) नातेवाईकांच्या अवाजवी अपेक्षा :** एखाद्या रुग्णाचा मेंदू मृत झाल्यानंतर रुग्णालयातील समुपदेशक गटाकडून रुग्णाच्या नातेवाईकांचे अवयवदानासाठी समुपदेशन केले जाते. नातेवाईकांनाही अवयव प्रत्यारोपण प्रक्रियेतील वैज्ञानिक सत्य पटते. परंतु हे सत्य पटल्यानंतरही काही नातेवाईक रुग्णालयाकडून, शासनाकडून अवाजवी अपेक्षा व्यक्त केल्याचा काही रुग्णालयाचा अनुभव आहे. उदा. अवयवदान केल्यानंतर अवयवदात्याच्या नातेवाईकाला शासकीय नोकरी मिळावी, अवयवदात्याच्या पुढील पिढीला रुग्णालयातील सर्व प्रकारचे उपचार विनामूल्य मिळावेत इ. अर्थात सर्वच नातेवाईक अशा अपेक्षा बाळगणारे नसतात. परंतु व्यावहारिक पातळीवर नातेवाईकांच्या अशा अवाजवी अपेक्षा पूर्ण करणे शासनाला किंवा रुग्णालयाला शक्य नसते.

**६) मागणी व पुरवठा यातील तफावत :** आजच्या धावपळीच्या जीवनशैलीत विविध कारणामुळे मानवाला विविध रोगाने ग्रासले आहे. यकृत, स्वादूपिंड, हृदय, मूत्रपिंड, फुफ्फुस इ. अवयव निकामी होण्याचे प्रमाण वाढले आहे. या प्रत्येक अवयवाची मागणीही लाखाच्या घरात आहे. वरचेवर हा आकडा वाढत आहे. विभागीय स्तरावरून ते केंद्रीय स्तरापर्यंतच्या सर्व अवयव प्रत्यारोपण समितीकडे उपलब्ध असलेल्या अवयव स्वीकारणाऱ्या रुग्णांच्या प्रतिक्षा यादीतील संख्या वाढत आहे. त्या तुलनेत अवयवांचा पुरवठा मात्र कमी होतो. वेळेवर अवयव उपलब्ध न झाल्याने रुग्ण दगावल्याचे प्रमाण लाखाच्या पटीत आहे. मृतदेहाचे दहन किंवा दफन करण्यात समाजमन भावनिक आहे. नैसर्गिक मृत्यूनंतर नेत्रदानाद्वारे कोणाच्या अंधाच्या जीवनात नक्कीच प्रकाश फुलवता येतो, हा विचार अद्यापही समाजाला पटत नाही. इ.स. २०१६ च्या निरीक्षणानुसार देशभरातील अवयवदानाचे प्रमाण अजूनही १० लाख लोकसंख्येच्या मागे केवळ ०.५ टक्के अर्थात खूपच नगण्य आहे. आज असंख्य गरजू रुग्ण अवयव प्रत्यारोपणाच्या प्रतिक्षेत आहेत. अर्थात प्रतिक्षा यादीतील रुग्णांची संख्या मोठी व अवयवदात्यांची संख्या कमी असे अवयव प्रत्यारोपणाच्या मागणी व पुरवठा यातील अंतर आहे.

'श्रीलंकेत मृत व्यक्तीचे नेत्रदान केल्याशिवाय अंत्यसंस्कारच होत नाहीत. त्यामुळे तेथे कॉर्नियल अंधत्वाची एकही व्यक्ती नाही. एवढेच नाही तर हा देश शेजारच्या लहान-मोठ्या देशांना कॉर्निया निर्यात करतो.' (कॉर्निया म्हणजे डोळ्यातील बुबुळावरील काळ्या

भागावरील टिकलीच्या आकाराचा पारदर्शक पडदा होय.) स्वीडनसारख्या देशात बाळ जन्माला येताच त्याची नेत्रदानाची परंपरा आहे. स्वीडन, श्रीलंकेसारखी राष्ट्रे आपल्या धोरणातून अवयव प्रत्यारोपणाच्या बाबतीत मागणी व पुरवठा यातील अंतर कमी करू शकतात तर भारताला ते का शक्य होणार नाही. १०० वर्षापूर्वीच्या सामाजिक मानसिकतेत आज विज्ञान तंत्रज्ञानाच्या युगात बदल करावा लागेल. एकूणच अवयवदान चळवळीसमोरील सर्व अडथळांची शर्यत पार करून अवयवदान प्रक्रियेतील समाजाचा सहभाग वाढवणे आवश्यक आहे. मृतदेहाशी निगडीत भावना बाजूला ठेवून कर्तव्याच्या जाणीवेत वाढ झाली तर निश्चितच या प्रक्रियेत समाजाचा सहभाग वाढण्यास मदत होईल.

### अवयवदानाचे फायदे :

अवयवदान हे एक व्यापक सामाजिक कार्य आहे. व्यक्तिगत हितापेक्षा सामाजिक हिताला प्राधान्य देणारी ही चळवळ आहे. ही चळवळ हळूहळू का होईना पण योग्य दिशेने वाटचाल करू लागली आहे. याचे प्रत्यक्ष फायदे समाजाला समजून येतील तेव्हा आपोआपच ही चळवळ गतीमान होण्यास मदत होईल. या अनुषंगाने अवयवदानाचे फायदेही लक्षात घेणे आवश्यक आहे.

**१) रुग्णांना जीवदान :** अवयवदानाचा प्रत्यक्ष रूपात दिसून येणारा फायदा म्हणजे गरजू रुग्णांना जीवदान मिळते. मेंदू मृत झालेला एक मृतदेह किमान ६ ते ८ जणांना जीवदान देतो. कारण तो २ किडन्या, २ फुफ्फुसे तसेच हृदय, यकृत, स्वादूपिंड इ. अवयवांचे दान करू शकतो. या शिवाय किमान दोन अंधांना दृष्टिदान देऊ शकतो. मृत्यूनंतर तुम्ही स्वर्गात गेलात तरी तेथे हृदय किंवा अन्य अवयवांची गरज नसते. पृथ्वीवरच्या गरजू लोकांनाच त्याची गरज असते; कारण त्यामुळेच त्यांना जीवदान मिळत असते.

**२) मानवी मूल्यात वृद्धी :** समाजजीवन अधिकाधिक सुरळीत व स्थिर व्हावे या अनुषंगाने समाजात मानवी मूल्यांची निर्मिती झाली. माणसाने माणसाशी मानसाप्रमाणे वागणे अत्यावश्यक आहे. क्षुल्लक स्वार्थासाठी जेव्हा एकमेकांची हत्या करण्यापर्यंत मजल जाते, तेव्हा तो समाज मानवी मूल्ये पायदळी तुडवत असतो. परंतु अवयवदानासारख्या उदात्त कार्यातून नक्कीच मानवी मूल्यांमध्ये वृद्धी होण्यास मदत होईल.

**३) ऐक्य भावनेला चालना :** अवयव प्रत्यारोपणाच्या प्रक्रियेत अवयव स्वीकारणाऱ्या रुग्णांची प्रतिक्षा यादी असते. प्रतिक्षा यादीतील क्रमानुसारच अवयवांच्या उपलब्धतेनुसार अवयव प्रत्यारोपणाची प्रक्रिया पूर्ण होत असते. त्यामुळे या संपूर्ण प्रक्रियेत अवयवदाता कोण, तो कोणत्या धर्माचा-जातीचा आहे तसेच अवयव स्वीकारणारा रुग्ण कोण आहे किंवा कोणत्या धर्माचा-जातीचा आहे या बाबी येथे नगण्य ठरतात. आज जाती धर्मावरून कृत्रिम

तटबंदी निर्माण झालेल्या बहुविध जाती धर्माच्या समाजाला अवयवांच्या देवाण-घेवाणीतून एका सूत्रात नक्कीच गुंफता येऊ शकते. कारण जात, धर्म ही निसर्गनिर्मित असलेल्या देहाची प्रवृत्ती नसते तर ती एक मानवनिर्मित मानसिक प्रवृत्ती असते. त्यामुळे अवयवदानाच्या वाढत्या प्रमाणातून सांप्रदायिक सद्भाव तसेच सामाजिक, राष्ट्रीय ऐक्याला पूरक वातावरण निर्माण होण्यास मदत होईल.

**४) संकुचित भावनेचा विलय :** मी आणि माझे कुटुंब या संकुचित भावनेलाच आज संपूर्ण विश्व समजण्याची चूक काही जणांकडून होत आहे. संकुचित भावना हे एक सामाजिक अस्वास्थ्याचे महत्त्वाचे कारण आहे. या पाश्चिमात्य अवयवदानासारख्या कार्यातून मन व विचाराच्या कक्षा रुंदावण्यास व संकुचित भावनेचा विलय होण्यास निश्चितच मदत होईल. अवयवदानाच्या माध्यमातून वैयक्तिक स्वार्थ सोडून जात धर्माच्या पलीकडे जावून जेव्हा आम्ही विचार करू तेव्हाच खऱ्या अर्थाने भारतीय संविधानाच्या उद्देशिकेतील 'आम्ही भारताचे लोक, भारताचे एक सार्वभौम, समाजवादी, धर्मनिरपेक्ष लोकशाही गणराज्य घडविण्याचा संकल्प पूर्णत्वाला जाईल.

**५) वैद्यकीय प्रशिक्षणाला मदत :** अवयवदान आणि देहदान या दोन भिन्न बाबी असल्या तरी त्या एकाच नाण्याच्या दोन बाजू आहेत. नैसर्गिक मृत्यू आल्यानंतर किंवा मृत्यूनंतर देह सुस्थितीत असेल तर देहदान करता येते. वैद्यकीय शिक्षणाबरोबरच वैद्यकीय संशोधनासाठीही मृतदेहाची आवश्यकता असते. एका अभ्यासानुसार आजही भारतात ९० टक्के वैद्यकीय महाविद्यालयात मृतदेह पुरेशा प्रमाणात मिळत नाहीत. मृतदेहाचे दहन किंवा दफन करून काहीच उपयोग नसतो. त्यामुळे अवयवदानाचेच एक अंग असलेल्या देहदानाचाही व्यापक प्रचार व प्रसार झाला तर वैद्यकीय प्रशिक्षण व संशोधनाला त्याची मदतच होईल.

**६) सत्कर्माचा नवा मार्ग :** सत्कर्माने पुण्य मिळते अशी आमच्या समाजाची धरणा आहे. परंतु केवळ धार्मिक श्रद्धा व कर्मकांडालाच सत्कर्म समजले तर खरे सत्कर्म आपल्यापासून दूरावण्याची शक्यता नाकारता येत नाही. अवयवदानाच्या माध्यमातून आम्हाला सत्कर्माचा नवा मार्ग जोपासता येईल. कारण अवयवदानामुळेच अनेक अंधांच्या जीवनात दृष्टिरूपी प्रकाश फुलवता येईल. कर्णबधिर रुग्णांना कानाचेब पडदे मिळाल्यास त्यांना ऐकता येऊ शकेल. जळीत रुग्णांना त्वचा मिळाल्यास त्यांच्या जीवनातही आनंद निर्माण होईल. मेंदू मृत झालेल्या एका देहातील अवयवदानातून किमान ६-७ जणांना जीवदान मिळू शकेल. त्यामुळे अवयवदान, देहदान हा निश्चितच या युगाचा सत्कर्माचा नवा मंत्र व मार्ग ठरेल यात शंका नाही.

एकंदरीत अवयवदानाची चळवळ ही मानवतेचे हित व कल्याण साधणारी चळवळ

आहे. या चळवळीत प्रत्येक घटकाने योगदान देणे आवश्यक आहे. प्रत्येक महाविद्यालय हे अवयवदान चळवळीचे केंद्र बनले तर त्याचा विस्तार अधिक प्रमाणात होण्यास वेळ लागणार नाही. येथे अवयवदान हा शब्द केवळ प्रचलित शब्द म्हणून वापरलेला आहे. दान म्हटले की स्वतःजवळीला काही दुसऱ्याला देणे असा त्यात गर्भित अर्थ दडलेला आहे. त्यामुळे दान म्हटले की प्रत्येकाला भीती वाटते. वास्तविक पाहता आपल्या मिळकतीत व एकूणच जन्मापासून ते मृत्यूपर्यंतच्या वाटचालीत समाजातील अनेक घटकांचा वाटा असतो. हा वाटा ज्याचा त्याला देऊन टाकणे हे आपले कर्तव्यच असते. त्यामुळेच अवयवदानाकडे कर्तव्यभावनेतून पाहिले तर त्याबाबत गैरसमज व अडथळे दूर होऊन त्याचे अधिकाधिक लाभच समाजाला मिळतील व हे तथ्य वादातीत असेल.