

## День донора: свято чи привід замислитися?

Всесвітня організація охорони здоров'я обрала 14 червня в якості дня для вияву вдячності мільйонам людей, які рятують життя і зберігають здоров'я інших людей, здаючи свою кров. Саме цього дня у 1868 р. австрійський лікар Карл Ландштейнер відкрив групи крові людини.



МОЗ України.

— Вікторе Степановичу, що це за свято — Всесвітній день донора, яка мета його проведення в Україні?

— Всесвітній день донора крові — досить нове свято, яке відзначає багато країн. Воно було засновано під егідою ООН у травні 2005 р. на Всесвітній асамблеї охорони здоров'я ООН у Женеві.

Важливість Всесвітнього дня донора крові перегукується з безсумнівною важливістю самого донорства. Метою цього щорічного заходу є залучення здорових людей до донорства крові. Щомиті в усьому світі у людей будь-якого віку і походження виникає потреба в переливанні крові за життєвими показаннями. Хоча потреба в крові є загальною, доступ до неї тих, хто її потребує, на жаль, не є загальним.

У цей День звертається увага на необхідність регулярної здачі крові для запобігання її дефіциту в лікарнях та клініках, особливо в країнах, де кількість донорської крові вкрай обмежена.

Потреба в донорській крові виникає у людей будь-якого віку з різними серйозними захворюваннями. Тому кожен донор, який здає кров безоплатно, робить свій безцінний внесок у добру справу — порятунок людських життів.

МОЗ України впроваджується у діяльність регіональних закладів служби крові України сучасна система скринінгу донорської крові та її компонентів на маркери інфекцій, що передаються з кров'ю, яка включає автоматизовані лабораторні комплекси із застосуванням методів імунохемолюмінисцентного аналізу та ампліфікації нуклеїнових кислот. Заплановані та реалізуються заходи з вірусної інактивації заготовлених компонентів донорської крові.

Разом із підвищенням рівня інфекційної безпеки продуктів крові в Україні збільшаться обсяги заготівлі донорських тромбоцитів, отриманих на апаратах автоматичного цитоферезу, що значно покращить стан забез-

печення ними пацієнтів з онкологічними та гематологічними захворюваннями.

У всіх регіонах України відбудуться урочистості, щоб привітати великодушних людей — донорів крові, які дарують здоров'я і життя іншим людям. Будуть проводитися й візні Дні донора із прийому донорської крові.

— Розкажіть, будь ласка, про стан служби крові в Україні.

— Служба крові — це важлива ланка системи охорони здоров'я, яка забезпечує її повноцінну роботу у «мирні» будні і в надзвичайних ситуаціях, а отже є стратегічним гарантом безпеки країни. Це розуміють у всьому світі й дбають про те, щоб вона якнайповніше відповідала сучасним реаліям. В Україні служба крові має безліч проблем і одну надію — на зміни.

Міністерство охорони здоров'я впроваджує нову програму «Здоров'я-2020: український вимір», до якої увійшли й заходи розвитку служби крові країни. Ми імплементуємо відповідні нормативні документи ЄС і Ради Європи, зокрема, настанову з приготування компонентів крові тощо. Вітчизняна служба крові потребує суттєвих змін, зокрема, передбачається централізація високотехнологічних процесів заготівлі компонентів крові та її переробки (для цього буде створено плазмоцентри), лабораторного тестування, створення референс-центрів інфекційної безпеки та контролю якості, зберігання та транспортування крові. Через логістичні центри планується здійснювати керування та розподіл запасів крові у межах держави. Передбачається створення інформаційної системи взаємозв'язку між виробничою та клінічною трансфузіологією. Реформування служби через централізацію регіональних служб крові, модернізацію оснащення і, безперечно, створення сучасного промислового виробництва препаратів плазми крові в Україні є магістральним шляхом задля самозабезпечення країни якісними та безпечними препаратами донорської плазми.

### Система «кровообігу» країни

Служба крові України була найпотужнішою і першою за обсягами заготівлі донорської крові в СРСР. За останні 20 років в Україні вдвічі скоротилася армія донорів, а відтак — і обсяги заготівлі. Значна частина станцій переливання крові (СПК) знизили свою категорійність у зв'язку зі зменшенням виробництва препаратів крові,

мережа скоротилася на 21 СПК та 187 відділень трансфузіології.

Нині в службі крові України функціонує 53 центри крові (ЦК) та 440 відділень трансфузіології лікувальних закладів регіонального підпорядкування, а також 14 відомчих закладів переливання крові. Втім, така мережа й досі не є оптимальною. Адаже в значній частині відділень трансфузіології не проводять навіть первинного фракціонування крові на плазму й еритроцитну масу, вони давно стали нерентабельними — в середньому заготовляють 1,3 л крові за день. Виникають сумніви і щодо якості та безпеки роботи таких відділень та ефективності системи контролю в них. Деякі відділення навіть не мають відповідної ліцензії на здійснення своєї діяльності. Єдиного механізму оптимізації мережі служби крові поки що не розроблено. Як найоптимальніший варіант пропонується європейський досвід: там не існує відділень трансфузіології, є лише лікарняні банки крові, які одержують якісні перевірені компоненти крові й організують проведення трансфузійної терапії. В інших закладах такі банки не передбачено.

Проблеми оптимізації базуються на відсутності єдиної централізованої вертикалі управління службою крові країни, що, здавалося б, неприпустимо як для галузі стратегічного значення. Відділення трансфузіології фінансуються за рахунок районних бюджетів, спеціалізовані заклади служби крові — обласних чи міських. За відсутності центрального управління також неможливо керувати запасами крові (механізм передачі препаратів відбувається виключно на платній основі, знову ж таки через різні рівні бюджетів).

Закон про місцеве самоврядування вносить у ситуацію свої корективи — там, де «верхи» усвідомлюють важливість проблеми — всіляко підтримують службу на регіональному рівні і в фінансовому, і в реорганізаційному плані. Там, де цього не відбувається — служба працює на ентузіазмі та самовідданості медичних працівників. Хоча це рятує не завжди. Тож в масштабах країни маємо розімкнене «коло кровообігу» і замкнуте коло проблем самої служби.

### Крок вперед, два — на місці

Передусім проблемі служби крові зумовлені принципом залишкового фінансування її потреб. Так, заходи минулої Державної програми розвитку донорства

було профінансовано на 27%. Тому не дивно, що у службі крові виникають проблеми навіть із витратними матеріалами. Обладнання ж експлуатується по 2–3 фізичних терміни і зношене на 90%. Однак вдалося досягти і певного прогресу — за рахунок Державного бюджету в останні роки служба переоснащується новітніми системами заготівлі компонентів крові та автоматизованими лабораторними комплексами скринінгу донорської крові та її компонентів. Так, заготівля донорської плазми методом плазмаферезу збільшилася до 28% від загалу.

Гострою залишається кадрова проблема. Із 10 тис. посад, передбачених для служби, фахівців, які безпосередньо займаються виробництвом препаратів з донорської плазми, налічується 1 тис., із 775 посад трансфузіологів лише 172 мають відповідну підготовку. Решта — лікарі інших спеціальностей. Хірурги, які єдині мають право працювати трансфузіологами, у службу крові не йдуть — їм мотиваційний потенціал для цього занадто низький.

Не вищий він і в донорів — їх в Україні налічується близько 640 тис. Нині спад донорства, що тривав 2 десятиліття, в Україні припинився, але це не рятує ситуацію. Якщо за рекомендаціями ВООЗ на 1 жителя країни слід заготовити 12–15 мл крові, то зараз в Україні цей показник — 8,5 мл. Якщо для забезпечення держави кров'ю та її компонентами необхідно 30–40 кроводач на 1 тис. населення, то в Україні є лише 18. Потреба України у плазмі — 400–500 т з урахуванням виготовлення препаратів згортання для забезпечення потреб хворих на гемофілію. Кількість переробленої на препарати плазми за останні 10 років зменшилася на 70 т. Значною проблемою є заготівля тромбоцитів — на 1 тис. населення України припадає 0,16 дози тромбоцитів (для порівняння: в Бельгії — 5,3, Австрії — 4,1, Великій Британії — 4,4). Адже при впровадженні сучасних методів високодозової хімотерапії потреба онкогематологічних стаціонарів у тромбоцитах зростає у геометричній прогресії.

### Рятівниця чи вбивця

Крапля крові завжди асоціювалася із порятунком, нині ж вона викликає не завжди позитивні асоціації. І для цього є підстави. Статистика свідчить, що кількість ВІЛ-інфікованих осіб серед кандидатів у донори зростає. За даними 2009 р., поширеність ВІЛ-інфікування серед активних донорів — 57,9 на 100 тис. донацій, гепатиту В — 295,5, гепатиту С — 611,7, сифілісу — 259,7. Можна тішитися тим, що в Україні донорська кров та її компоненти проходять обов'язковий скринінг на маркери ВІЛ/СНІДу, гепатиту В і С, сифілісу, а служба крові повністю забезпечена тест-системами та лабораторним обладнанням для тестування донорів, і що задля гарантування інфекційної безпеки донорської крові впроваджені карантинізація донорської плазми і метод фільтрації крові та її компонентів за допомогою лейкоцитарних фільтрів, застосовуються різноманітні

методи вірусної інактивації компонентів крові. Саме через поширеність носійства ВІЛ-інфекції, гепатиту типів В і С, сифілісу служба крові відмовляє 10% потенційних донорів, а крім того, до 5% зібраної крові забрано за підсумками її тестування. Служба крові щорічно бракує до 15% заготовленої крові та її компонентів. У разі впровадження у практику сучасних методів скринінгу донорської крові на імунохемилюмінесцентних і ПЛР-аналізаторах кількість хибнопозитивних результатів розрахунково знизиться щонайменше на 45%, що зменшить щорічні втрати, пов'язані з необхідністю утилізації донорської крові та її компонентів, на суму близько 4 млн грн. За останні 10 років число донорів, відведених від кроводач за результатами тестування донорської крові, становить більше 400 тис. Інфікування ВІЛ та вірусними гепатитами під час переливання крові може стати реальністю. Відсутність відповідних клінічних протоколів, невпевненість клініцистів у повній безпеці та якості компонентів крові призводить до того, що 25% еритроцитної маси не використовується за призначенням, а списується після закінчення терміну зберігання.

### Іншою дорогою — до вищого рівня

Накопичені складні проблеми служби крові не залишають іншого вибору, окрім її негайного реформування. Суттєвих змін фахівці служби очікують від заходів нової державної програми «Здоров'я-2020: український вимір», причому лише у разі її повноцінного фінансування (за розрахунками на проведення реформування знадобиться близько 7,5 млрд грн.). Бо до європейського рівня вітчизняній службі крові не дотягнутися. Відтак основними завданнями служби крові України на найближчий період мають стати реформування спеціалізованих закладів та підрозділів переливання крові та створення національного керівного органу служби, яка матиме чітку вертикаль підпорядкованості; подальший розвиток донорського руху із розширенням соціальної бази донорства і, як підсумок, — створення Національного реєстру донорів крові та її компонентів; впровадження сучасних технологій, спрямованих на забезпечення інфекційної безпеки та якості донорської крові та її компонентів; створення системи оперативного управління державними запасами компонентів та препаратів крові на випадок виникнення надзвичайних ситуацій; зміцнення матеріально-технічної бази спеціалізованих установ служби.

Заходи з реформування служби крові передбачають створення центрів плазмаферезу, збільшення обсягів заготівлі плазми та впровадження передових технологій її переробки. Заклади служби крові мають займатися забезпеченням закладів охорони здоров'я компонентами крові, а центри плазмаферезу заготовлятимуть плазму для переробки — так працює весь світ. Актуальним є завдання зі створення Національного реєстру до-

норів стовбурових клітин, адже в Україні здійснюється лише автотрансплантація таких клітин від родинного донора, через що країна витрачає десятки мільйонів доларів на лікування пацієнтів за кордоном. Тому планується створити бодай 6–7 центрів пересадки кісткового мозку в Україні. Заготівля стовбурових клітин і створення відповідних банків — також завдання служби крові.

Реалізація вищезазначених заходів дасть змогу збільшити кількість кроводач з 18 до 25 на 1 тис. населення; а показник щорічної заготівлі крові на одного жителя — з 8,9 до 10,5 мл на рік. І головне — забезпечити якість та безпеку донорської крові та її компонентів відповідно до світових стандартів.

### Хто в домі господар

Існує прописна істина: відставання від світового рівня неможливо подолати без урахування передового світового досвіду. У світі залишилося небагато охочих залежати від імпорту препаратів крові. ВООЗ закликає до розумної альтернативи — самозабезпечення кожної держави необхідною номенклатурою препаратів плазми крові в необхідній кількості. На жаль, Україна не виробляє фактори згортання крові та внутрішньовенний імуноглобулін. Медична допомога хворим на гемофілію надається шляхом переливання кріопреципітату та свіжозамороженої плазми. Мінімальна потреба України в VIII факторі згортання крові становить близько 70 млн МО на рік, а виготовляється у вигляді кріопреципітату або плазми 7 млн МО. Тому держава закуповує імпортні фактори згортання крові (20% від потреби). Хоча з кожним роком витрати на це збільшуються. Наприклад, цього року держава виділила на закупівлю факторів згортання крові 78 млн грн. Чи достатньо цього, якщо для задоволення реальної потреби слід виділяти 360–500 млн грн.? Не кажучи вже про те, що в такий спосіб ми фінансуємо зарубіжних виробників. Інша проблема — рівень існуючого виробництва препаратів крові в Україні, яке здійснюється в обласних станціях та центрах переливання крові на застарілому обладнанні й не за інноваційними технологіями. Чи можна сподіватися на сучасний рівень ефективності та якості таких препаратів? Слід віддати належне працівникам вітчизняної служби крові, які у складних напівкустарних умовах виготовляють препарати, вкрай необхідні нашим хворим.

З'явилися додаткові перепони — за реєстрацію 1 препарату заклади служби крові мають платити до 40 тис. грн., а це їм не під силу з огляду на обмежене фінансування. Але без реформування і модернізації служби крові України, виробництва, перегляду структури, фінансово-економічних засад діяльності, підтримки центральних та регіональних владних структур служби крові не вдасться виконати поставлені часом завдання.

*Олександр Устінюв,  
фото автора*