

УДК 616-089.843

**В.К. Денисов**

*Трансплантационный центр*

*Донецкого областного клинического территориального медицинского объединения*

## **ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ**

Проанализированы особенности взаимодействия трансплантологов со специалистами других клинических дисциплин. Показано, что низкая трансплантационная активность в Украине, обусловлена не только дефицитом донорских органов, но и, в отличие от других стран, дефицитом кандидатов на трансплантацию. Это связано с отсутствием эффективного междисциплинарного взаимодействия. Для решения этой проблемы трансплантация органов и диагностика смерти мозга должны быть внесены в стандарты ведения больных, предусматривающие обучение смежных специалистов в трансплантационных центрах и их последующую ответственность за выполнение этих стандартов.

**Ключевые слова:** трансплантология, медицинское образование, общественное мнение, трансплантационная координация.

Основной задачей современного этапа развития трансплантологии является обеспечение доступности трансплантаций органов нуждающимся пациентам. В последнее время количество пересадок, выполняемых во всем мире, достигло 100 тысяч ежегодно и продолжает постепенно увеличиваться. Однако потребность в трансплантациях растет опережающими темпами. Эта общемировая тенденция обусловлена в первую очередь дефицитом донорских органов. В Украине, занимающей последние места или вообще отсутствующей в международных статистических рейтингах, отражающих трансплантационную активность, кроме дефицита донорских органов существует еще и дефицит кандидатов на трансплантацию. Это связано с отсутствием эффективного междисциплинарного взаимодействия при формировании листа ожидания на трансплантацию органов, организации органного донорства и ведении трансплантационных реципиентов в позднем послеоперационном периоде.

Цель настоящего исследования — анализ особенностей взаимодействия трансплантологов со специалистами других клинических дисциплин и поиск путей решения имеющихся проблем.

**Материал и методы.** Проанализированы нормативно-правовые документы, регламентирующие трансплантацию органов, а также организационные особенности взаимодействия трансплантологов со смежными специалистами. Оценена взаимосвязь междисциплинарного взаимодействия в трансплантологии с деятельностью средств массовой информации.

**Результаты и их обсуждение.** Установлено, что особенностью трансплантологии как никакого другого раздела является очень большая востребованность скоординированной работы смежных специалистов [1–4].

На этапе отбора кандидатов на трансплантацию одна из важных проблем — позднее обращение пациентов. Например, проведение гемодиализа у подавляющего числа пациентов в Украине начинается с использованием катетеризации магистральных сосудов в качестве первоначального сосудистого доступа. При терминальных стадиях заболеваний других жизненно важных органов (сердца, печени) возможность эффективного замещения утраченной функции, сравнимого с диализом, отсутствует и эти больные погибают. Позднее обращение пациентов с органодеградирующими заболеваниями к профильным смежным

© В.К. Денисов, 2011

специалистам (нефрологу, гастроэнтерологу, эндокринологу, кардиологу и др.) связано с низким уровнем диспансеризации, а позднее направление или отказ от направления к трансплантологу обусловлен отсутствием трансплантационных методов лечения в отечественных стандартах. Необходимо их создание в Министерстве здравоохранения с участием соответствующих республиканских специалистов. Эти стандарты должны предусматривать обязательное направление пациентов, нуждающихся в заместительном лечении, к трансплантологу. Решение пациента о выборе трансплантации в качестве основного метода лечения или отказе от нее должно приниматься на основании его подробного информирования о современных возможностях заместительной терапии непосредственно врачом-трансплантологом.

Недоступность трансплантаций большинству нуждающихся в них является мощным источником социального напряжения и во многом обусловлена критическим дефицитом донорских органов. Этот дефицит определяется устаревшей формой организации посмертного органного донорства. Действия региональных донорских служб сводятся к попыткам установления контактов с администрацией регионов и руководством отделений интенсивной терапии. Распоряжения местных органов исполнительной власти в области здравоохранения, призванные регулировать вопросы органного донорства, носят рекомендательный характер и не подкреплены соответствующими нормативно-правовыми актами, оговаривающими прежде всего ответственность главных врачей медицинских организаций и заведующих отделений интенсивной терапии за организацию органного донорства. Донорская активность лечебно-профилактического учреждения не является критерием качества работы его руководителя, потому что обязанность исполнять работы по органному донорству не прописана законодательно.

Необходимо внедрение единой государственной системы трансплантационной координации, имеющей бюджетное финансирование, главной задачей которой является организация работ по донорству в стационарах регионов и предоставление донорских органов в трансплантационные центры с указанием отчетности и ответственности администрации отделений интенсивной терапии за работы по донорству. Для

этого юристы и экономисты Министерства здравоохранения должны адаптировать общеизвестные принципы трансплантационной координации к условиям работы в Украине.

Во всем мире качество оказания помощи в отделениях интенсивной терапии оценивают по удельному весу (среди умерших) диагностированных смертей мозга на фоне сохранного кровотока. К тому же при таком подходе значительно облегчается выполнение всех этапов посмертного донорства. В связи с этим ключевым для организации эффективного посмертного органного донорства является введение диагностики смерти на основании смерти мозга в стандарты диагностики смерти человека.

В области финансирования необходимо выделение целевого государственного финансирования не только на донорское обеспечение и трансплантационную координацию, но и на проведение информационных кампаний в средствах массовой информации.

Ведение пациентов после трансплантации органов включает пожизненную иммуносупрессивную терапию, требующую мониторинга и значительных затрат. В последние годы, несмотря на низкую трансплантационную активность, отмечается постепенное расширение спектра пересаживаемых органов и увеличение количества трансплантационных реципиентов. Например, в течение 2010 года в Донецком трансплантационном центре амбулаторно наблюдался и получал иммуносупрессию 121 реципиент: после трансплантации почки — 109, трансплантации печени — 10, сердца — 1 и костного мозга — 1. Перечень используемых иммуносупрессантов включал как традиционные, так и практически все современные препараты: зенапакс, симулект, антитимоцитарный глобулин, бортезомиб, неорал, програф, селл-септ, мифортик, микофенолата мофетил, имуран, сертикан, медрол. Серьезной проблемой становится появление на фармацевтическом рынке генерических иммуносупрессантов, более дешевых, но уступающих по эффективности оригинальным препаратам. На фоне увеличения пула успешно реабилитированных реципиентов все более значимой становится проблема нон-комплаенса и недостаточной подготовки смежных специалистов в вопросах диагностики и лечения осложнений иммуносупрессии и сопутствующих заболеваний у трансплантационных реципиентов. Для по-

вышения эффективности иммуносупрессии после трансплантации органов необходима регламентация работ, связанных с ее организацией, и обучение смежных специалистов.

В сфере профессионального образования крайне необходимо создание кафедр трансплантологии в медицинских вузах и преподавание «Клинической трансплантологии» студентам и интернам медицинских вузов, а также последиplomная подготовка смежных специалистов по вопросам трансплантологии. Основной целью этой подготовки является умение создать необходимые условия для широкого использования трансплантации органов при терминальных стадиях их заболеваний [5–7].

Конкретными целями обучения являются: умение сформулировать показания для трансплантации жизненно важных органов; показания к органному донорству; умение поставить предварительный диагноз осложнений после трансплантации органа.

В приказе № 155/24 Министерства здравоохранения «Про затвердження заходів МОЗ та АМН України щодо виконання Державної цільової соціальної програми «Трансплантація» на період до 2012 року» в разделе № 4 «Забезпечення підготовки професійних кадрів» предусмотрено введение обучения по вопросам трансплантологии для:

- студентов медицинских вузов, врачей-интернов, врачей-специалистов;
- преподавателей (на базе Национальной медицинской академии последиplomного образования им. П.Л. Шупика, Запорожской медицинской академии последиplomного образования, Донецкого медицинского университета);
- врачей-трансплантологов;
- врачей-специалистов в рамках тематического усовершенствования.

Нами подготовлены программы, учебное пособие, методические рекомендации и указания, а также тесты. Накоплено очень много информации, в том числе уникальной — это журналы и учебники по трансплантологии, видеофильмы. В Центре сосредоточены пациенты и оборудование, которых кроме трансплантологов практически никто не видит. Однако несмотря на неоднократные обращения ассоциации трансплантологов к руководству департамента кадровой политики, образования и науки Министерства здравоохранения даже изданный приказ не выполняется в запланированном объеме, позволяющем довести

обучение трансплантологии до уровня преподавания других клинических специальностей.

Итогом более чем 10-летней работы явилось введение, например, в Донецком медицинском университете преподавания трансплантологии для интернов всех лечебных специальностей в течение 1 дня и для интернов-хирургов — в течение 5 дней. При этом общая педагогическая нагрузка составляет менее 0,5 ставки. Выделенное время не позволяет организовать полноценную подготовку смежных специалистов в вопросах трансплантологии. Информацию о трансплантации органов они, как и все общество, получают стихийно из масс-медиа, преимущественно в виде мифов с активной антирекламой и созданием отрицательных образов. Черный пиар увеличивает тиражи изданий, но препятствует формированию положительного общественного мнения о трансплантологии, что привело к появлению следующих проблем:

- запущенному состоянию пациентов, обращающихся в трансплантационный центр;
- отсутствию эффективного посмертного и родственного донорства;
- некорректным административным решениям.

Полноценное преподавание трансплантологии содействовало бы укреплению трансплантационных центров, формированию положительного общественного мнения об этом разделе, улучшению финансирования, кадрового обеспечения с устранением профессиональной разобщенности специалистов, участвующих во внедрении высоких технологий в современные стандарты медицинской помощи.

Анализ учебных программ додипломного обучения и для интернов разных специальностей показал, что практически в каждой специальности есть разделы, которые могут быть отнесены к компетенции трансплантолога и переданы под организацию цикла по трансплантологии, в рамках которого вопросы, представленные разрозненно, могут быть объединены в одно целое.

Оптимальным путем решения вопроса является волевое решение Министерства здравоохранения о введении полноценного преподавания трансплантологии с указанием персональной и дисциплинарной ответственности за его выполнение соответствующих руководителей. Режим введения преподавания трансплантологии в Украине

должен быть поэтапным, начиная с вузов областей, в которых есть трансплантационные центры, готовые к такой работе, с созданием кафедр на их базе.

### Выводы

Низкая трансплантационная активность в Украине обусловлена не только дефицитом донорских органов, но и, в отличие от других стран, дефицитом кандидатов

на трансплантацию. Это связано с отсутствием эффективного междисциплинарного взаимодействия. Для решения этой проблемы трансплантация органов и диагностика смерти мозга должны быть внесены в стандарты ведения больных, предусматривающие обучение смежных специалистов в трансплантационных центрах и их последующую ответственность за выполнение этих стандартов.

### Список литературы

1. *Логинов И. В.* Значение организационных факторов в преодолении дефицита донорских органов / И. В. Логинов, Н. В. Кечаева, О. Н. Резник // Вестник трансплантологии и искусственных органов. — 2011. — Т. XIII, № 1. — С. 100–107.
2. The critical pathway for deceased donation: reportable uniformity in approach to deceased donation / B. Domingues-Gil, F. L. Delmonico, F. A. M. Shaheen [et al.] // *Transplant. International.* — 2010. — № 4. — P. 373–378.
3. *Lane C. A.* Nephrology: a specialty in need of resuscitation? / C. A. Lane, M. A. Brown // *Kidney International.* — 2009. — V. 76. — P. 594–596.
4. *Wynn J. J.* Increasing organ donation and transplantation: the U.S. experience over the past decade / J. J. Wynn, C. E. Alexander // *Transplant. International.* — 2010. — № 4. — P. 324–332.
5. *Денисов В. К.* Проблемы и перспективы общеобразовательной подготовки врачей по специальности «Трансплантология» в медицинских вузах / В. К. Денисов // *Трансплантологія.* — 2004. — Т. 7, № 3. — С. 13–18.
6. Роль нефролога в формировании листа ожидания для трансплантации почки / В. К. Денисов, В. В. Захаров, Л. И. Ткаченко [и др.] // *Український журнал нефрології та діалізу.* — 2005. — № 3. — С. 5–7.
7. *Денисов В. К.* Правовые, организационные и экономические аспекты участия персонала отделений интенсивной терапии в реализации посмертного органного донорства / В. К. Денисов, А. И. Сидоркин // *Клінічна хірургія.* — 2006. — № 4–5. — С. 90–91.

**В.К. Денісов**

### ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ВЗАЄМОДІЇ В ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ

Проаналізовано особливості взаємозв'язку трансплантологів з спеціалістами інших клінічних дисциплін. Показано, що низька трансплантаційна активність в Україні зумовлена не тільки дефіцитом донорських органів, але й, на відміну від інших країн, дефіцитом кандидатів на трансплантацію. Це пов'язано з відсутністю ефективної міждисциплінарної взаємодії. Задля вирішення цієї проблеми трансплантація органів та діагностика смерті мозку мають бути внесені до стандартів ведення хворих, які передбачають навчання суміжних спеціалістів у трансплантаційних центрах та їхню подальшу відповідальність за виконання цих стандартів.

**Ключові слова:** трансплантологія, медична освіта, суспільна думка, трансплантаційна координація.

**V.K. Denisov**

### THE WAYS OF INCREASING EFFICIENCY OF INTERDISCIPLINARY COOPERATION IN TRANSPLANTOLOGY

The peculiarities of transplantologists and other clinical discipline experts interaction were analyzed. It was shown, that low transplantation activity in Ukraine is caused not only by deficit of donor organs, but in contrast to other countries by deficit of candidates for transplantation. It is caused by absence of effective interdisciplinary cooperation. In order to solve this problem organ transplantation and diagnostics of brain death should be included in standards of patients maintenance, that provide for training of related specialists in transplantation centers and their future responsibility for the execution of these standards.

**Key words:** transplantology, medical education, public opinion, transplant coordination.