

Эта тема окружена множеством домыслов и слухов. Речь о переливании и донорстве крови. Многие считают эти процедуры небезопасными.

Так ли это? Слово — главному внештатному специалисту-трансфузиологу Департамента здравоохранения Москвы, заведующему консультативной трансфузиологической бригадой ГКБ № 52 г. Москвы, профессору кафедры анестезиологии и реаниматологии РУДН, доктору медицинских наук Андрею БУЛАНОВУ.



физiologyческой бригадой ГКБ № 52 г. Москвы, профессору кафедры анестезиологии и реаниматологии РУДН, доктору медицинских наук Андрею БУЛАНОВУ.

По жизненным показаниям

? Андрей Юльевич, при каких состояниях необходимо переливание крови?

— Наиболее частое показание для переливания крови — кровотечения (в том числе операционные), а также тяжёлая анемия, которая может развиться вследствие различных заболеваний и в результате интенсивного лечения лекарственными препаратами (противоопухолевыми, например).

Нередко переливание крови требуется и кардиологическим больным с риском развития инсульта или инфаркта миокарда, дефицитом антитромбина (белкового фактора крови, оказывающего противосвёртывающее действие), который таким пациентам приходится вводить извне.

? Что чаще всего используется — собственная кровь пациента или донорская?

— Чаще используется донорская кровь, разделённая на определённые компоненты (эритроциты, тромбоциты, плазму). Ведь далеко не всегда можно подготовить пациента к сдаче своей аутокрови (к примеру, перед плановой операцией). Особенно если речь об ослабленных больных, которые нередко приходят на операцию с исходной анемией.

Однако в ряде случаев использование предварительно заготовленной аутокрови, конечно, возможно. Перед предстоящими родами с предполагаемой кровопотерей, перед большими ортопедическими, кардио- или нейрохирургическими операциями. Такой интересный опыт разработан и успешно практикуется в НИИ нейрохирургии имени Н. Н. Бурденко. Но это скорее исключение, чем правило. В большинстве случаев без донорской крови не обойтись.

Есть ли дефицит?

? Какие компоненты крови наиболее востребованы?

— Эритроциты — основное средство коррекции анемии. К тому же они довольно капризны в хранении. Однако и их, и других компонентов крови в Москве хватает.

Главный трансфузиолог Москвы Андрей Буланов:

«Не бойтесь сдавать и переливать кровь!»



? Выходит, опасения многих реципиентов заполучить вместе с перелитой кровью какую-нибудь инфекцию необоснованны?

— Теоретически такая опасность есть. Однако при современной организации этого процесса такая возможность сведена к минимуму. Достичь этого позволяют современные технологии производства компонентов крови, благодаря которым мы можем инактивировать (обезвредить) возможные возбудители инфекций. Снизить риски помогает также технология карантинизации плазмы крови, которая помещается в хранилище на шесть месяцев, после чего донор подвергается повторному исследованию. Если на момент кроводачи инфекция присутствовала в «спящем» виде, то при повторном обследовании она будет выявлена. Если же у донора маркеры инфекции не обнаружены, значит, плазма совершенно безопасна и её можно переливать.

Правда, есть и другая опасность — возможная реакция отторжения, ведь любой компонент крови содержит чужеродный белок. Однако современные технологии иммуносерологии позволили значимо снизить и это нежелательное осложнение, которое мы пытаемся прогнозировать и предупредить.

Альтернативы нет

? Значит, бояться переливания крови не нужно?

— Конечно! Тем более что мы, трансфузиологи, никогда не переливаем кровь на всякий случай, а только по очень жёстким показаниям, которые постоянно пересматриваются и строго контролируются.

? А может наступить такое время, когда без донорской крови можно будет обойтись?

— Поиск альтернативных переливанию крови технологий ведётся постоянно. И кое-какие успехи на этом пути уже достигнуты. Пример тому 8-й и 9-й факторы свёртывания крови, которые были получены генно-инженерным путём и успешно используются у нас в стране для лечения гемофилии. Однако полностью отказаться от донорской крови пока, увы, невозможно.

? Тем не менее в Интернете постоянно приходится сталкиваться с объявлениями о том, что ребёнку или тяжело больному взрослому нужна кровь той или иной группы. Эти объявления — развод доверчивых людей?

— Не всегда. Определённый процент этих объявлений соответствует действительности. Особенно если речь идёт о тромбоцитах, с которыми действительно могут возникнуть проблемы. Ведь этот компонент крови хранится максимум 5 дней. Их резерв создать сложно. Но в рамках службы большого города и эта проблема вполне решается.

? За счёт чего?

— За счёт грамотно выстроенной логистики донорского процесса, основанной на плановом, добровольном донорстве. Как показывает опыт, привлечение доноров материальными благами — самый ненадёжный и неэффективный способ.

? Неужто призывы сдать кровь на безвозмездной основе работают?

— Представьте себе, да. Одним важно доказать самим себе, что они могут сделать что-то для других. Другим

важно помочь, исходя из понимания, что когда-то они сами или их близкие могут оказаться в такой ситуации. К примеру, в нашей больнице самыми активными корпоративными донорами являются полицейские.

Стать донором

? Бытует мнение, что донором может стать человек без определённого места жительства. Это соответствует действительности?

— Абсолютно не соответствует. Трансфузиология — одна из самых зарегулированных в юридическом плане областей медицины. Требования к донорам очень жёсткие. Из соображений безопасности отводом от сдачи крови может стать даже наличие татуировки или недавно проведённое стоматологическое лечение, оперативное вмешательство. И конечно, каждый донор должен быть обязательно обследован и отслежен.

Мы никогда не переливаем кровь на всякий случай, а только по очень жёстким показаниям, которые строго контролируются.