

ДОНОРСТВО И ТЕРАПИЯ: ГДЕ ТОЧКИ СОПРИКОСНОВЕНИЯ?

*Размещение дискуссий на актуальные для терапевтов и врачей других специальностей темы стало доброй традицией нашего журнала. Настало время выделить для таких материалов отдельную рубрику под названием *Viritus in medio* (греч. «добродетель посередине»). Итак, постановление Правительства РФ от 29.04.2013 № 381 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона “О донорстве крови и её компонентов”» заставило нас в очередной раз обратить внимание на службу крови и донорство в нашей стране. Донор в СССР был неизменно и всегда уважаемым человеком. О донорах писали в прессе, их показывали по телевидению, о них рассказывали по радио. Доноров награждали специальными почётными знаками, медалями и орденами. Доноров знали, знакомством с ними гордились. Почему бы нам не вернуться к такой практике, и какой вклад в это может внести терапевтическая служба?*



Светлана Александровна Волкова, доцент кафедры госпитальной терапии ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, главный внештатный специалист по гематологии Министерства здравоохранения Нижегородской области, к.м.н.

Донорство крови — добровольная сдача крови или её компонентов — значимая благотворительная акция, независимо от наличия оплаты. Современная медицина при лечении заболеваний крови, травм, в ряде оперативных вмешательств не может обойтись без применения компонентов крови (эритроцитарной массы, тромбоконцентрата и замороженной плазмы). Кроме того из донорской крови производят ряд крайне необходимых препаратов крови: иммуноглобулины, альбумин, факторы свёртывания и др. Донорство крови — это жизненно необходимая для человеческого общества миссия. Но и для самих доноров сдача крови может быть весьма полезной процедурой, приводящей к активации кроветворения, включая систему иммунитета. При этом происходит некоторая разгрузка селезёнки и печени, участвующих в утилизации эритроцитов, повышение устойчивости организма к кровопотере при авариях, несчастных случаях, ожогах, тяжёлых операциях и т.д. Правда, врачи-гематологи наблюдают доноров крови, как правило, когда у них при нарушении технологии безопасного донорства развивается абсолютный дефицит железа и железодефицитная анемия.

В средние века кровопускания были очень популярным методом лечения буквально от всех недугов.

Несостоятельность этого подхода нам сейчас хорошо понятна. Но я как гематолог знаю, что есть заболевание, при котором донорство крови является эффективным методом поддержания здоровья. Речь идёт о наследственном (первичном) гемохроматозе — генетически обусловленном нарушении метаболизма железа с неконтролируемой абсорбцией его из желудочно-кишечного тракта с отложением в печени, коже, поджелудочной железе, сердце, суставах, гипофизе, что приводит к повреждению клеток, органов и разрастанию в них соединительной ткани. Начиная со второй стадии заболевания, когда индекс насыщения трансферрина становится более 45%, а ферритин сыворотки крови более 200 нг/мл у женщин и 300 нг/мл у мужчин, основным методом лечения является кровопускание или донорство в объёме 500 мл каждые 3 месяца для достижения целевого уровня ферритина 50 нг/мл и гемоглобина не ниже 110 г/л. Уровень выявления наследственного гемохроматоза в нашей стране очень низкий. Не исключено, что, наблюдая улучшение состояния после донорства, часть носителей данного нарушения метаболизма становятся постоянными донорами крови.



Юрий Борисович Хейфец, главный врач клиники стволовых клеток «Новейшая медицина», г. Москва

Лично я глубоко убеждён в том, что каждый терапевт может и должен обращать внимание некоторых своих пациентов

на возможность стать донором и сдать кровь — особенно в случаях редких групп. Конечно, такая беседа, во-первых, уместна лишь в случае отсутствия у пациента противопоказаний для сдачи крови. Во-вторых, она должна вестись с соблюдением всех правил и требований деонтологии, что возможно только при наличии доверительных отношений между врачом и его пациентом.

Безусловно, проблема донорства — это проблема, прежде всего, этическая. Оно может быть распространено как угодно широко и рассматриваться как само собой разумеющееся поведение человека, когда в социуме создана и устойчиво поддерживается атмосфера взаимопонимания и взаимопомощи. В таком социуме донорство не рассматривается как подвиг, а представляет собой неотъемлемую часть гражданского долга каждого нормального человека. К сожалению, в России пока не приходится говорить о том, что такое общество сформировалось. Поэтому, на мой взгляд, не нужно отворачиваться от людей, для которых донорство — способ подработать. И я считаю, что донорство должно хорошо оплачиваться, если есть люди, которые согласны сдавать кровь за деньги, т.к. современная российская медицина остро нуждается в донорском материале.

Конечно, невозможно забыть о том, что платное донорство способно привлечь людей недобросовестных и нездоровых. И вряд ли стоит лишний раз говорить об особой ответственности лабораторий и специалистов, занимающихся проверкой качества донорского материала.

Я работаю в медицине с 1977 г. В моей практике было множество случаев, когда именно донорский материал — кровь или костный мозг — спас жизнь больному. Но мне известна и другая сторона дела, а именно: то положительное влияние, которое оказывает грамотное донорство на здоровье самого донора. И в этом смысле физиологические аспекты неотделимы от аспектов морально-нравственных: человек, даже сдающий кровь за деньги, всё равно невольно ощущает прилив гордости за самого себя. Он как бы «растёт в цене» — и в своих собственных глазах, и в глазах окружающих.

Будучи студентами, мы с товарищами по учёбе ежегодно сдавали кровь. На это отводился целый день. Нас освобождали от занятий. Мы стояли в долгой очереди перед дверями кафедры, в помещениях которой располагалась бригада Свердловской городской станции переливания крови. Нас никто не заставлял сдавать кровь: это было для нас обычным, рутинным делом. Нам никто ничего не платил — просто давали талоны на обед. Мы понимали, что мы, будущие врачи, просто обязаны первыми сдать кровь: ведь именно с нас и должны брать пример наши пациенты. Думаю, стоило бы возродить эту старую добрую традицию.



Владимир Эрнстович Медведев, доцент кафедры психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии факультета повышения квалификации медицинских работников РУДН, к.м.н.

Подвигнуть человека стать донором можно разными способами. При этом исходить нужно как из характера целевой аудитории, так из предпосылок, что у каждого человека есть свои личностные особенности. К социальным методам воздействия можно отнести и обещание вознаграждения. Цивилизованный призыв, нацеленный на донесение информации о роли и необходимости донорства, должен осуществляться с учётом всего возможного спектра характеров людей. Так, например, для кого-то будет наиболее убедительным пример известных людей (и не важно, как свой поступок будет аргументировать для себя человек: «это модно», «и я могу, как телезвезда» и т.п.), для кого-то — подробный, доскональный рассказ о самой процедуре, о положительных последствиях такого акта милосердия. Для других решающим станет знакомство с бывшими реципиентами, которым донорская кровь спасла жизнь. Кому-то покажется более убедительным просмотр обучающего фильма, кому-то — фильма-катастрофы, где он может представить себя теряющим кровь героем, которому необходимо переливание. Все эти методы влияют на различные анализаторы (зрение, слух, тактильная чувствительность и др.) и отделы головного мозга, а также на различные черты характера. Максимальный эффект возможен при применении всех этих методов в совокупности. К слову, 3 августа в России прошла так называемая суббота доноров, и наметилась положительная тенденция: после спада количество доноров постепенно увеличивается.

Комментарии подготовлены экспертами журнала «Архивъ внутренней медицины». Материал подготовлен на основе документов из справочной правовой системы КонсультантПлюс.

Дорогие читатели, если вам необходима консультация юриста или вы желаете принять участие в дискуссии, присылайте ваши вопросы и мнения в редакцию журнала «Архивъ внутренней медицины» на электронную почту editor@medarhive.ru, в форме обратной связи на сайте www.medarhive.ru или по адресу: 115088, г. Москва, а/я 18 (ул. Угрешская, д. 2, стр. 145).

Р

Информационный партнер рубрики:
компания "КонсультантПлюс"

Тел.: (495) 956-82-83
E-mail: press@consultant.ru
www.consultant.ru



КонсультантПлюс
надежная правовая поддержка