

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 614.22-082:616-089.843-032(470.57)

© Г.А. Шебаев, М.А. Нартайлаков, Р.Я. Нагаев, И.Е. Николаева, И.Р. Курбангулов, Р.Р. Нуриахметов, 2013

Г.А. Шебаев¹, М.А. Нартайлаков², Р.Я. Нагаев³,
И.Е. Николаева⁴, И.Р. Курбангулов³, Р.Р. Нуриахметов³

РАЗВИТИЕ ДОНОРСТВА ОРГАНОВ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

¹Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, г. Уфа
²ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа

³ГБУЗ Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Куватова, г. Уфа

⁴ГБУЗ «Республиканский кардиологический центр», г. Уфа

За период 1996-2013 гг. в Республике Башкортостан произведено 237 трансплантаций органов, из них 235 пересадок почки (141 от посмертных доноров, 94 от живых родственных доноров), 1 трансплантация печени от посмертного донора, 1 трансплантация сердца. За период 2006-2009 гг. в республике не производились заборы органов от посмертных доноров. Мероприятия Правительства Республики Башкортостан, направленные на улучшение работы по посмертному донорству органов, позволили в 2012 году достичь уровня 38 пересадок почки и приступить к мультиорганной эксплантации. В результате этого в 2013 году были произведены первые в Республике Башкортостан трансплантации печени и сердца.

Ключевые слова: донорство органов, посмертный донор, трансплантация органов, мультиорганная эксплантация.

G.A. Shebaev, M.A. Nartailakov, R.Ya. Nagaev,
I.E. Nikolaeva, I.R. Kurbangulov, R.R. Nuriakhmetov
**DEVELOPMENT OF ORGAN DONATION
IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN**

During the period of 1996 – 2013 237 organ transplantations were carried out in the Republic of Bashkortostan, including 235 kidney transplantations (141 from deceased donors, 94 from living related donors), 1 liver transplant from deceased donor and 1 heart transplantation. For the period of 2006-2009, no transplantation was made in the republic from deceased donors. Activities of the Government of the Republic of Bashkortostan, aimed at improving the work of deceased organ donation allowed in 2012 to reach the level of 38 kidney transplants and to begin multi organ explantation. As a result, in 2013 the first liver and heart transplantations have been performed in the Republic of Bashkortostan.

Key words: organ donation, deceased donor, organ transplantation, multi organ explantation.

Обеспечение населения качественной и доступной медицинской помощью в виде трансплантации органов, создание для этого эффективной сети медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере донорства органов, являются одной из составляющих концепции развития здравоохранения Российской Федерации (РФ).

Ежегодно в России выполняется 1300–1350 трансплантаций органов, в том числе около 1000 трансплантаций почки, 200–240 трансплантаций печени, 100–130 трансплантаций сердца, 20–25 трансплантаций поджелудочной железы [1–4]. По оценке экспертов, реальная потребность в трансплантации органов в России составляет в год не менее 11000 трансплантаций почки, 2000 – печени, 1100 – сердца (включая комплекс «сердце-легкие»), 800 – легких, 300 – поджелудочной железы [5].

Мировой опыт показывает, что развитие трансплантационной координации, целевое финансирование донорского обеспечения и другие государственные меры стимулирующего характера способствуют распростране-

нию практики посмертного донорства органов. Опыт зарубежных стран доказывает возможность достижения уровня реализации донорского ресурса в 20,0–35,0 посмертных доноров на 1 млн. населения, например, во Франции – 25,0; Италии – 21,8; Португалии – 28,1; Испании 35,3; США – 26,0 [6].

За 16 лет деятельности службы трансплантации органов в Республике Башкортостан (РБ) достигнуты определенные успехи. В РБ первые трансплантации почки были произведены в октябре 1996 года. За период 1996-2013 гг. произведено 237 трансплантаций органов, из них 235 пересадок почки (141 от посмертных доноров, 94 от живых родственных доноров), 1 трансплантация печени от посмертного донора, 1 трансплантация сердца. В настоящее время в республике наблюдаются 212 реципиентов органов: почки – 194, печени – 14, сердца – 4.

Потребности в трансплантации органов определяются, исходя из данных листов ожидания. Диализную терапию получают 635 человек в 15 центрах диализа. В листе ожидания пересадки почки состоят 174 пациента. Учи-

тывая динамику заболеваемости болезнями почек с терминальной стадией ХПН, а также растущее количество больных на гемодиализе, мы предполагаем, что количество пациентов в листе ожидания на трансплантацию почки может увеличиться в ближайшее время до 300 человек. В листе ожидания пересадки печени в настоящее время состоит 41 пациент с циррозами печени различной этиологии, пересадки сердца – 21 пациент.

Благодаря активности донорских баз за последние 2 года удвоилось количество трансплантаций почки, производимых в год. В РБ в 2012 г. произведено 38 пересадок почки (что составило 9,5 на 1 млн. населения). Перспективной задачей является выполнение 12 и более пересадок почки на 1 млн. населения в год (т.е. 50 и более пересадок почки в год).

За период 2006-2009 гг. в республике не производились заборы органов от посмертных доноров. Трансплантации почки производились преимущественно от живых родственных доноров. Благодаря развитию родственного донорства почки, не произошло полной остановки трансплантации почки. Ресурс родственного донорства должен сохраняться наряду с развитием посмертного донорства органов.

Основой любой трансплантации является донорство. Этот постулат трансплантологии был осознан на всех уровнях практического здравоохранения и правительства республики. Потребность в выполнении большого количества пересадок почки и необходимость внедрения новых видов трансплантаций органов (печени и сердца) поставили задачу по исправлению ситуации с посмертным донорством органов. В 2011 г. был проведен ряд организационных мероприятий со стороны Правительства и органов здравоохранения республики, направленных на изменение ситуации с посмертным донорством органов.

Донорские стационары еще в 2009 г. были оснащены необходимым для диагностики смерти мозга оборудованием: анализаторами кислотно-щелочного состояния (КЩС) и портативными аппаратами ЭЭГ. Таким образом, в донорских стационарах были созданы условия для диагностики смерти мозга.

Республиканской комиссией по согласованию тарифов на медицинские услуги в системе ОМС РБ от 28.07.2011 г. принят новый медико-экономический стандарт (МЭС) «смерть мозга» в разделе неврология, определены городской и республиканский уровни при работе с донором со смертью мозга. Дан-

ный МЭС предусматривает возмещение расходов по дорогим методам диагностики и лечения, а также оплату труда персонала лечебно-профилактических учреждений. Основанием для разработки стандарта стал приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 13 марта 2006 года № 150 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с хронической почечной недостаточностью», в котором в нозологической форме «донор с установленной смертью» утвержден перечень мероприятий по диагностике смерти мозга и поддержанию функционального состояния органов после констатации смерти мозга.

В 2011 г. вопросы текущего состояния и развития трансплантологии были рассмотрены на различных уровнях государственной власти РБ (выездной совет РБ по вопросам здравоохранения под председательством Президента РБ, совещание у заместителя Премьер-министра РБ), было принято решение об активизации работы по трансплантации органов, в том числе с использованием программно-целевого метода. Согласно решению коллегии Минздрава РБ от 03.08.11 г. в оценку эффективности работы руководителей ЛПУ включена работа по диагностике смерти мозга и выявлению потенциальных доноров органов.

Мероприятия программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан на 2013-2020 годы» (постановление Правительства РБ от 30.04.2013 г.), направленные на совершенствование трансплантологической помощи заложили основу дальнейшего развития службы трансплантации органов. В систему программных мероприятий вошли: 1. Организация хирургического отделения по координации органного донорства на базе РКБ им. Г.Г.Куватова (РКБ), включая оснащение его оборудованием, штатами, расходными материалами, финансирование мероприятий по забору и заготовке органов.

2. Организация круглосуточной деятельности мобильной диагностической бригады на базе РКБ.

3. Организация круглосуточного участия судебно-медицинского эксперта в заборе органов и (или) тканей человека в случаях необходимости проведения судебно-медицинской экспертизы.

4. Совершенствование деятельности Республиканских центров трансплантации органов РКБ и Республиканского кардиологического диспансера (РКД) с выделением средств для обеспечения операций трансплан-

таций почки, печени и сердца оборудованием, медикаментами, расходными материалами, иммунологическим сопровождением и инфекционной безопасностью.

С 1 января 2013 г. хирургическое отделение по координации органного донорства РКБ приступило к деятельности в круглосуточном режиме.

Основным индикативным показателем программы является обеспеченность трансплантациями органов (почки, печени и сердца) на 1 млн. населения в год. Планируется повышение обеспеченности трансплантация-

ми органов с 9,3 на 1 млн. населения (38 трансплантаций почки) в 2012 г. до 20 на 1 млн. в 2020 г. (выполнение 50 трансплантаций почки, 15 трансплантаций печени и 15 трансплантаций сердца в год).

Показатели донорской активности стационара зависят от многих факторов, связанных с организацией и координацией донорского процесса. В таблице отражены показатели донорской и трансплантационной активности за период с сентября 2011 г. по сентябрь 2013 г.

Таблица

Показатели донорской и трансплантационной активности в РБ за период с сентября 2011 г. по сентябрь 2013 г.

| Донорская база | Количество сообщений о потенциальных донорах | Количество эффективных доноров | Количество и вид трансплантации органов, центр трансплантации |
|-----------------------|--|--------------------------------|---|
| БСМП г. Уфы | 44 | 11 | 21 почка – РКБ, 1 почка – Самара, 1 печень – РКБ |
| ГКБ № 21 г. Уфы | 37 | 7 | 12 почек – РКБ, 2 почки – РДКБ, 1 печень – ФНЦ ТИИО |
| ГКБ № 18 г. Уфы | 41 | 3 | 5 почек – РКБ |
| КБ № 1 г. Стерлитамак | 23 | 8 | 16 почек – РКБ, 1 сердце – РКД |
| РКБ им. Г.Г.Куватова | 14 | 0 | |
| Итого... | 159 | 29 | 57 почек, 2 печени, 1 сердце |

Возобновление работы по заготовке органов от посмертных доноров произошло с сентября 2011 г. За этот период (2 года) пересажено 60 органов от 29 эффективных посмертных доноров (57 почек, 2 печени, 1 сердце), заготовленных в донорских базах РБ. Количество эффективных посмертных доноров в 2012 г. составило 14 (3,5 на 1 млн. населения).

Мероприятия, направленные на улучшение работы по посмертному донорству органов, позволили с 2012 г. приступить к мультиорганной эксплантации. В 2012 году в ГКБ № 21 г.Уфы была произведена первая мультиорганная эксплантация: были заготовлены печень и две почки от одного посмертного донора. Печень была передана и пересажена в Федеральном научном центре трансплантологии и искусственных органов (ФНЦ ТИИО), почки трансплантированы в РКБ. В апреле 2013 г. в РКБ им. Г.Г.Куватова при участии ведущих специалистов ФНЦ ТИИО была произведена первая в Республике Башкортостан пересадка печени. Печень и почки были заготовлены в БСМП г. Уфы. В августе 2013 г. также при участии ведущих специалистов ФНЦ ТИИО в Республиканском кардиологическом диспансере произведена первая в республике трансплантация сердца. Сердце и почки были заготовлены в КБ № 1 г. Стерлитамака.

Разработанный и принятый в 2011 г. МЭС «смерть мозга» позволяет покрывать расходы отделений интенсивной терапии на лабораторные и инструментальные методы

обследования, средства медицинского назначения, а также оплату труда персонала при диагностике смерти мозга и поддержании функционального состояния органов после констатации смерти мозга. Утвержденный тариф МЭС в 2011 г. составил 54 445,94 руб., с 2012 г. – 59 891 руб.

Таким образом, в РБ созданы условия для дальнейшего развития службы трансплантации органов. Проводимые организационные и программные мероприятия в первую очередь направлены на повышение доступности трансплантологической помощи больным с терминальной стадией хронических заболеваний, требующих пересадки органов, путем увеличения количества трансплантируемых органов.

Однако, несмотря на улучшение работы по заготовке органов от посмертных доноров, в настоящее время сохраняется дефицит органов. Количество пациентов в листах ожидания не сокращается, наоборот, есть тенденция к их увеличению. Отсутствие обучающих программ по диагностике смерти мозга и донорству органов для врачей различных специальностей не позволяет в настоящее время в полной мере решить следующие задачи:

1. Своевременное выявление и определение потенциального донора в отделениях интенсивной терапии, определение показаний к диагностике смерти мозга.

2. Своевременное и правильное проведение лечебных мероприятий, направленных на сохранение жизнеспособности органов (кондиционирование органов).

Для достижения поставленной цели по повышению доступности трансплантологической помощи населению мы ставим следующие задачи:

1. Стабильное выполнение 40 и более пересадок почки в год.
2. Дальнейшее развитие трансплантации печени, увеличение количества до 15 в год к 2020 г.
3. Дальнейшее развитие трансплантации сердца с ежегодным увеличением количества трансплантируемых сердец до 15 к 2020г.

4. Увеличение их количества донорских баз с 6 в 2013 г. до 15 к 2015 г.

5. Разработка и издание методических рекомендаций для врачей по вопросам донорства органов и принципам ведения больных, перенесших трансплантацию органов в текущем году.

6. Организация обучающих программ, в том числе школ, семинаров, конференций для врачей специалистов, участвующих в диагностике смерти мозга и ведении потенциальных доноров.

Сведения об авторах статьи:

Шебаев Георгий Анатольевич – к.м.н., министр здравоохранения Республики Башкортостан. Адрес: г. Уфа, ул. Тукаева, 23. Тел.8(347)250-33-10. E-mail: minzdrav@ufanet.ru.

Нартайлаков Мажит Ахметович – д.м.н., профессор, зав. кафедрой общей хирургии ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России. Адрес: г. Уфа, ул. Ленина, 3. Тел. 8(347)2721160. E-mail: rectorat@bashgmu.ru.

Нагаев Ринат Ядатович – к.м.н., главный врач ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова. Адрес: г. Уфа, ул. Достоевского, 132. Тел. 8(347)228-77-77. E-mail: rcb@mail.ru.

Николаева Ирина Евгеньевна – к.м.н., главный врач ГБУЗ РКЦ. Адрес: 450106, г. Уфа, ул. Кувыкина, 96.

Курбангулов Ильдар Раисович – к.м.н., зав. хирургическим отделением N 5 (трансплантации органов) ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова. Адрес: г. Уфа, ул. Достоевского, 132. Тел. 8(347) 2512079. E-mail: ikurbangulov@mail.ru.

Нурияхметов Рифат Рамзилович – к.м.н., зав. хирургическим отделением N 6 (по координации органного донорства) ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова. Адрес: г. Уфа, ул. Достоевского, 132. Тел. 8(347) 251-20-79. E-mail: rcb@mail.ru.

ЛИТЕРАТУРА

1. Готьё, С.В. Органное донорство и трансплантация в Российской Федерации в 2009 году. II сообщение регистра Российского трансплантологического общества /С.В. Готьё, Я.Г. Мойсюк, О.С. Ибрагимова // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2010. – Т. 12, № 3. – С. 6-15.
2. Готьё, С.В. Развитие органного донорства и трансплантация в Российской Федерации в 2006-2010 гг. III сообщение регистра Российского трансплантологического общества /С.В. Готьё, Я.Г. Мойсюк, С.М. Хомяков, О.С. Ибрагимова // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2011. – Т. 13, № 2. – С. 6-20.
3. Готьё, С.В. Органное донорство и трансплантация в Российской Федерации в 2011 г. IV сообщение регистра Российского трансплантологического общества /С.В. Готьё, Я.Г. Мойсюк, С.М. Хомяков, О.С. Ибрагимова // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2012. – Т. 14, № 3. – С. 6-18.
4. Готьё, С.В. Органное донорство и трансплантация в Российской Федерации в 2012 году /С.В. Готьё, Я.Г. Мойсюк, С.М. Хомяков // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2013. – Т. 15, № 2. – С. 8-22.
5. Готьё, С.В. Оценка потребности населения в трансплантации органов, донорского ресурса и планирование эффективной сети медицинских организаций (центров трансплантации) /С.В. Готьё, С.М. Хомяков // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2013. – Т. 15, № 3. – С. 11-24.
6. International figures on donation and transplantation – 2011. Newsletter transplant. 17 (1); September 2012: 33–64.

УДК 616-006 -009.7-036.12

© Л.Н. Кудряшова, 2013

Л.Н. Кудряшова

**ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ
С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ ФОРМАМИ РАКА
В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН**

*ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа*

ГБУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер», г. Уфа

В статье обсуждается вопрос о состоянии паллиативной помощи онкологическим больным генерализованными формами рака в Республике Башкортостан. Подробно представлен анализ работы отделения за 2010-2012 гг., намечен план дальнейшего развития паллиативной помощи взрослому населению республики.

Ключевые слова: паллиативная помощь, боль, злокачественное новообразование, фармакотерапия.

L.N. Kudryashova

**PALLIATIVE HELP TO ONCOLOGICAL PATIENTS WITH GENERALIZED
FORMS OF CANCER IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN**

In the article the condition of palliative help to oncological patients with generalized forms of cancer in the Republic of Bashkortostan is being discussed. The article presents the detailed analysis of work of the department for 2010-2012, the plan for further development of palliative help to adult population in the republic is drawn up.

Key words: palliative help, pain, malignant neoplasm, pharmacotherapy.