Наша Газета
nashagazeta.ch
Опубликовано на Швейцария: новости на русском языке (https://nashagazeta.ch)

Переливание крови |

Auteur: Елена Ткачук, Женева , 05.03.2009.

Представители HUG на вчерашней пресс-конференции (© TG)

Вчера в швейцарской прессе появились сообщения о смерти ребенка четырех лет, наступившей после переливания ему тромбоцитарной массы.

|

Переливание малышу, страдающему тяжелым хроническим заболеванием, было сделано 18 февраля и повлекло за собой сильнейшую реакцию. По закону парных случаев, в тот же день переливание крови было сделано и сорокалетнему пациенту, который также дал сильную реакцию, но был спасен, правда, после пребывания в реанимации. Сейчас его жизнь находится вне опасности. Жизнь малыша спасти не удалось, он умер 21 февраля. Похороны были организованы в понедельник, и, с согласия родителей, госпиталь информировал прессу об этой драме уже после.

Вчера на пресс-конференции ситуацию прокомментировал Бернар Грюзон, генеральный директор Женевского кантонального госпиталя. Собственно, комментарием сказанное можно назвать с натяжкой, так как госпиталь неспособен дать какую-либо информацию, во-первых, из-за сохранения врачебной тайны, во-вторых, из-за уже открытого расследования по данному вопросу. При этом г-н Грюзон отказался назвать происшедшее врачебной ошибкой или осудить персонал, поэтому истинная причина трагедии остается под вопросом.

Директор госпиталя по медицинским вопросам, Пьер Даер, называет событие единичным случаем, не представляющем эпидемиологического риска и опасности

для остальных доноров и получателей крови. Он утверждает, что донор, который был идентифицирован - а это был один и тот человек же в обоих случаях - не несет никакой ответственности за происшедшее и его кровь находится вне подозрений. Проблема, по мнению г-на Даера, скорее, в цепи различных этапов, которые проходит кровь до переливания, необходимых, чтобы максимально уменьшить риск инфекции и иммунологических осложнений.

Ответ на вопрос о причине гибели ребенка должно дать следствие. Первые заключения ожидаются уже через несколько недель.

Нужно понимать, что переливание крови - это инвазивное лечение с потенциальным риском, поэтому показание к нему всегда должно быть четким. Каждое звено этого процесса должно находиться под постоянным контролем, а любая ошибка обсуждаться и подвергаться анализу.

По мировой статистике, проблема при переливании тромбоцитарной массы возникает лишь в одном из 50 000 случаев. В Швейцарии в 2001-2003 гг. риск переливания крови определялся как 1\1 900 000 переливаний при заболевании ВИЧ и 1\2 200 000 переливаний при гепатите С. Внедрение строгих требований к переливанию крови, таких как тщательный выбор донора, улучшенное тестирование крови на наличие вирусов и эпидемиологическое наблюдение, помогли сделать его надежным методом.

Да, риск при переливании крови существует, но чаще он гораздо ниже, чем при решении не совершать переливание крови вовсе.

К самым распространенным группам риска переливания крови относится так называемый иммунологический риск, основная причина которого заключается в несовместимости по группе крови. Существует также несовмесимость лейкоцитов и тромбоцитов, которая зависит от присутствия специфических антител у донора и может привести к серьезному поражению легких.

Риск переливания может возникнуть при наличии у пациента патогии лимфоцитов, а также после трансплантации органов или при принятии некоторых медикаментов. Проблема возникает и при превышении объема переливаемой крови, которое может способствовать острому отеку легкого. Этому особенно подвержены новорожденные, дети и пожилые люди с сердечной недостаточностью.

Риск вирусного заражения крови заметно снизился начиная с 1990-х гг. Минимальные рекомендации ВОЗ к процессу переливания сводятся к исследованию крови на ВИЧ, гепатиты В и С и сифилис. В большинстве развивающихся стран это происходит не в полном объеме из-за низкого качества оборудования и недостатка персонала. Так, по данным ВОЗ, 31 из 145 стран, участвующих в исследовании по наблюдению за качеством процесса, не в состоянии обеспечить полное обследование крови на наличие вышеперечисленных вирусов.

Начиная с 2005 г. число переливаний растет на 3% в год. Это связано с появлением более совершенных технологий наблюдения за процессом и, следовательно, повышения доверия со стороны доноров.

Система наблюдения за переливанием крови появилась в 1990 гг. и с 2002 г. стала обязательной в Швейцарии. Она предполагает анализ каждой дисфункции процесса

от донора до реципиента, а также контроль за всеми реакциями во время или после переливания, с целью определения потенциальных новых рисков.

Женева

Source URL: *https://nashagazeta.ch/news/sante/perelivanie-krovi*