



***НИИ скорой помощи
им. Н.В. Склифосовского***
**Московский городской
центр трансплантации
печени**

**ПРОБЛЕМЫ
ОРГАННОГО
ДОНОРСТВА**

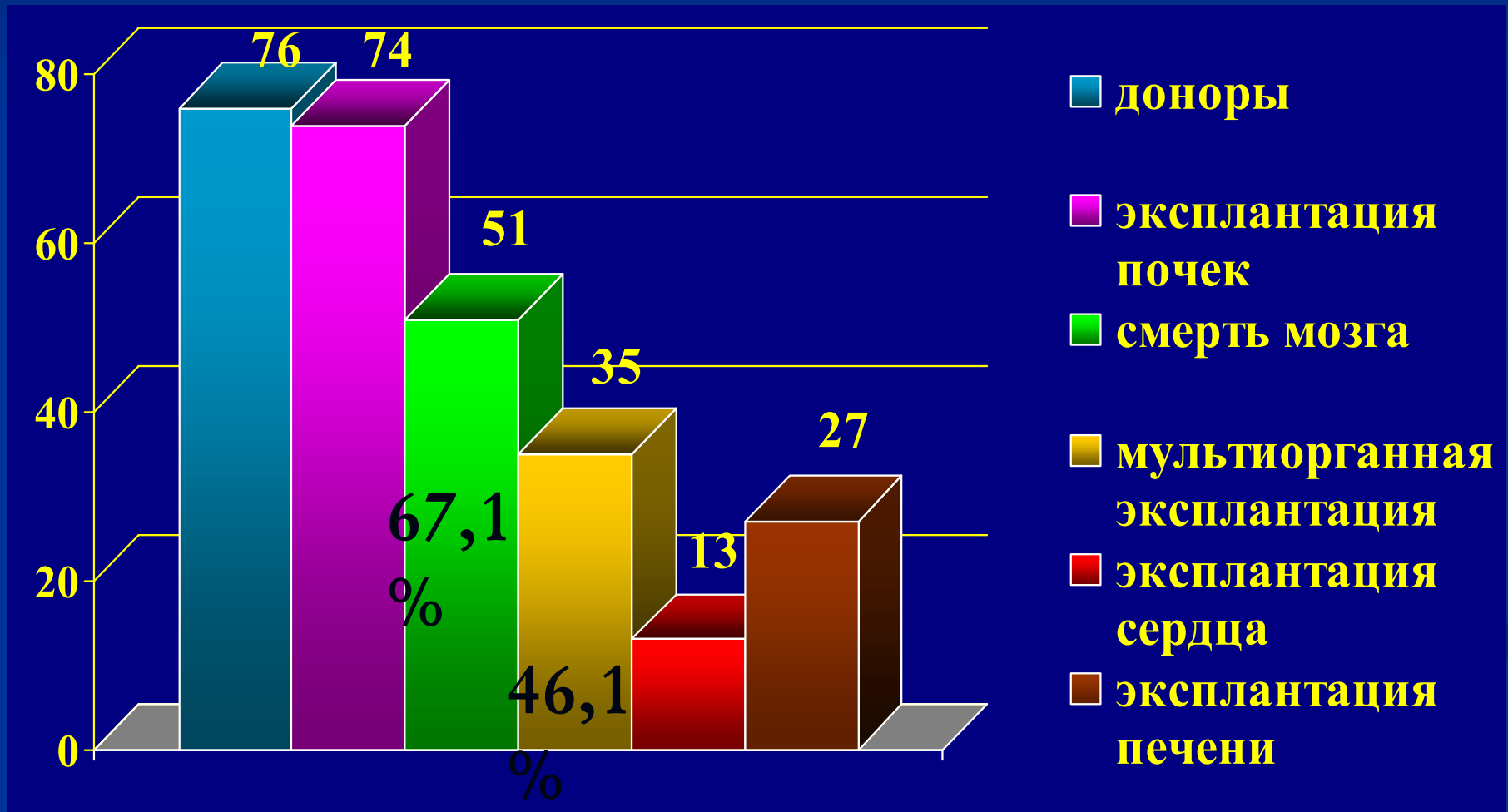
Погребниченко И.В.



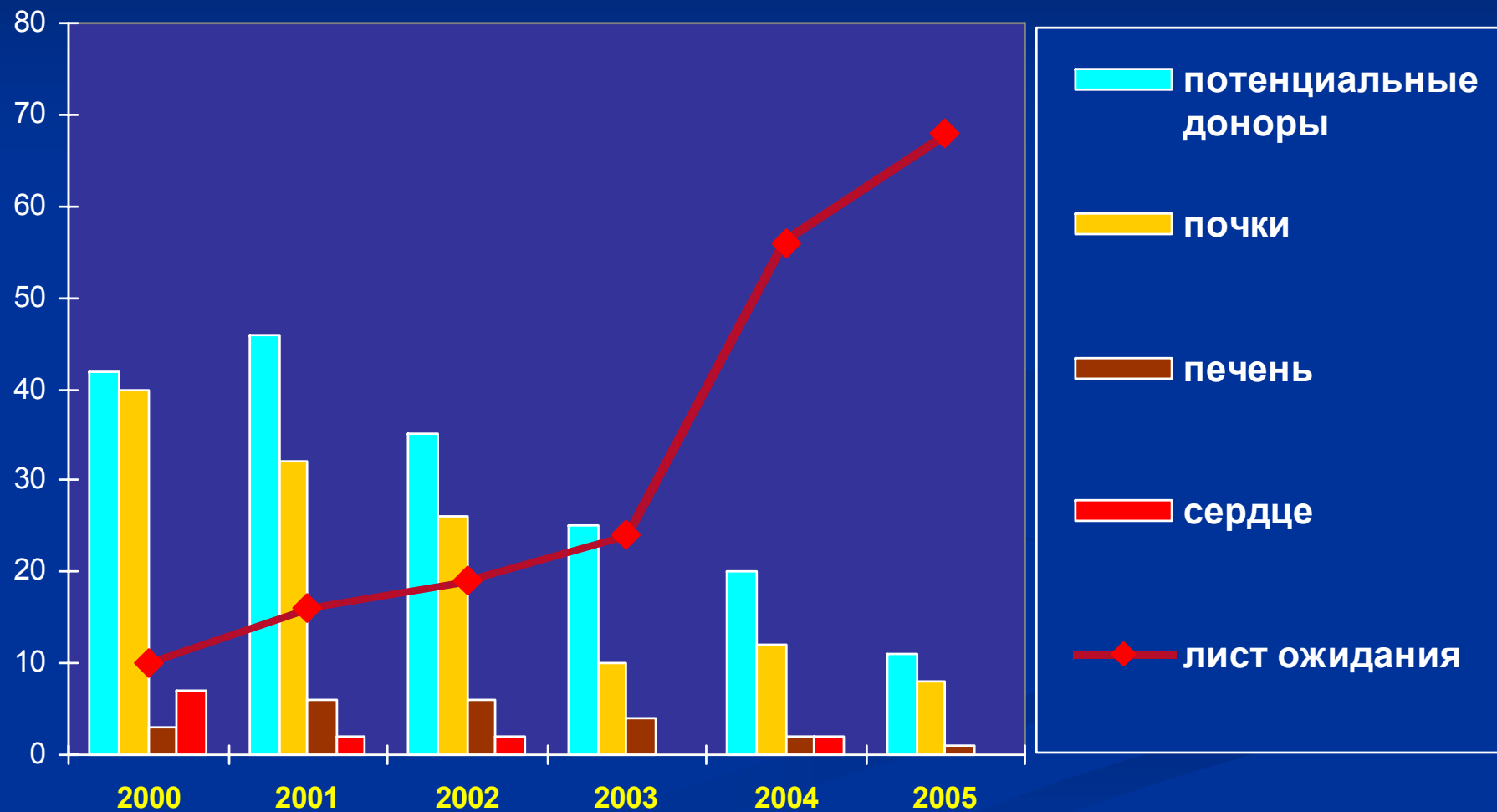
Потребность в трансплантации печени

- **10-20 на 1 млн. населения**

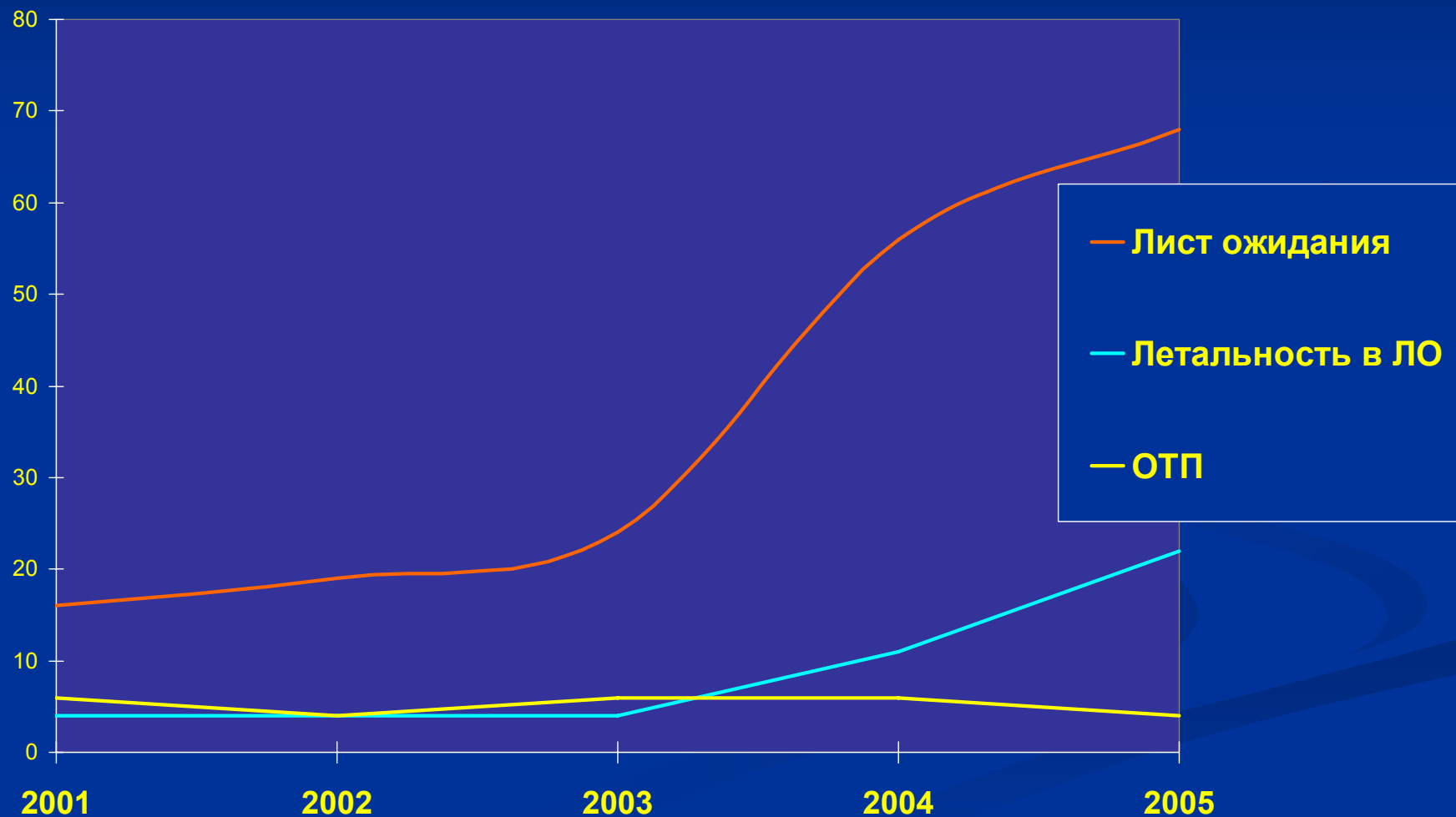
Органые изъятия



Динамика органных изъятий и Листа ожидания

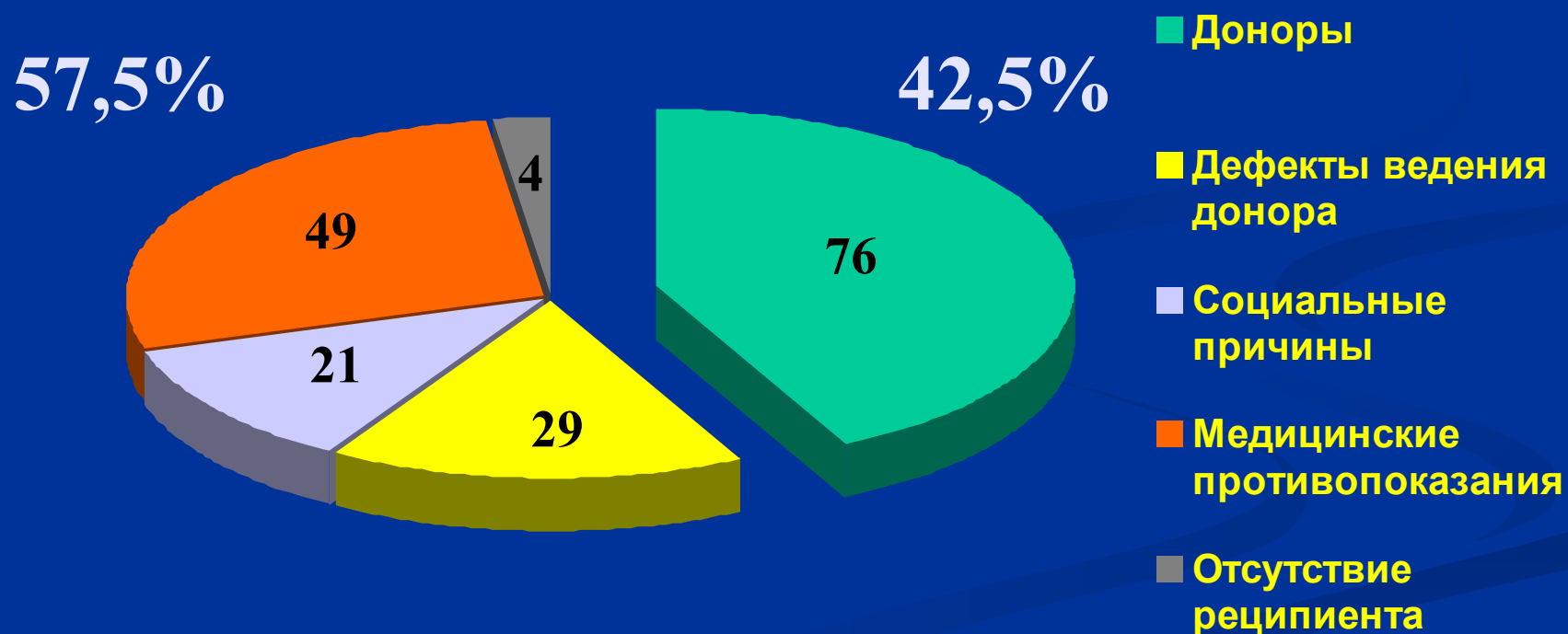


Лист ожидания, летальность в ЛО и ОТП



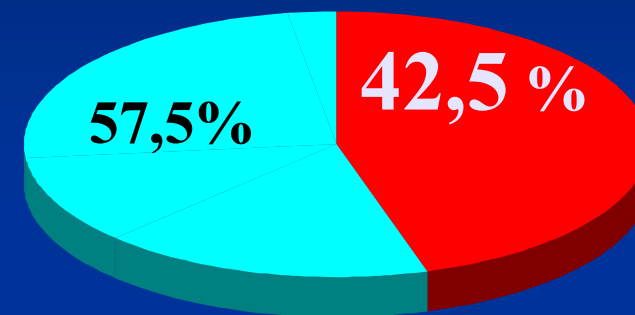
Потенциальные доноры и причины отказов от изъятий (период 2000 –2005 гг.)

n = 179



Летальность в отделениях нейрохирургии КЗ г. Москвы в год. (По данным главного нейрохирурга г.Москвы)

	Умерли в т.ч. после операции
ЧМТ	1086
Опухоли ГМ	66
ОНМК	220
Аневризмы сосудов ГМ	200
Всего	1570

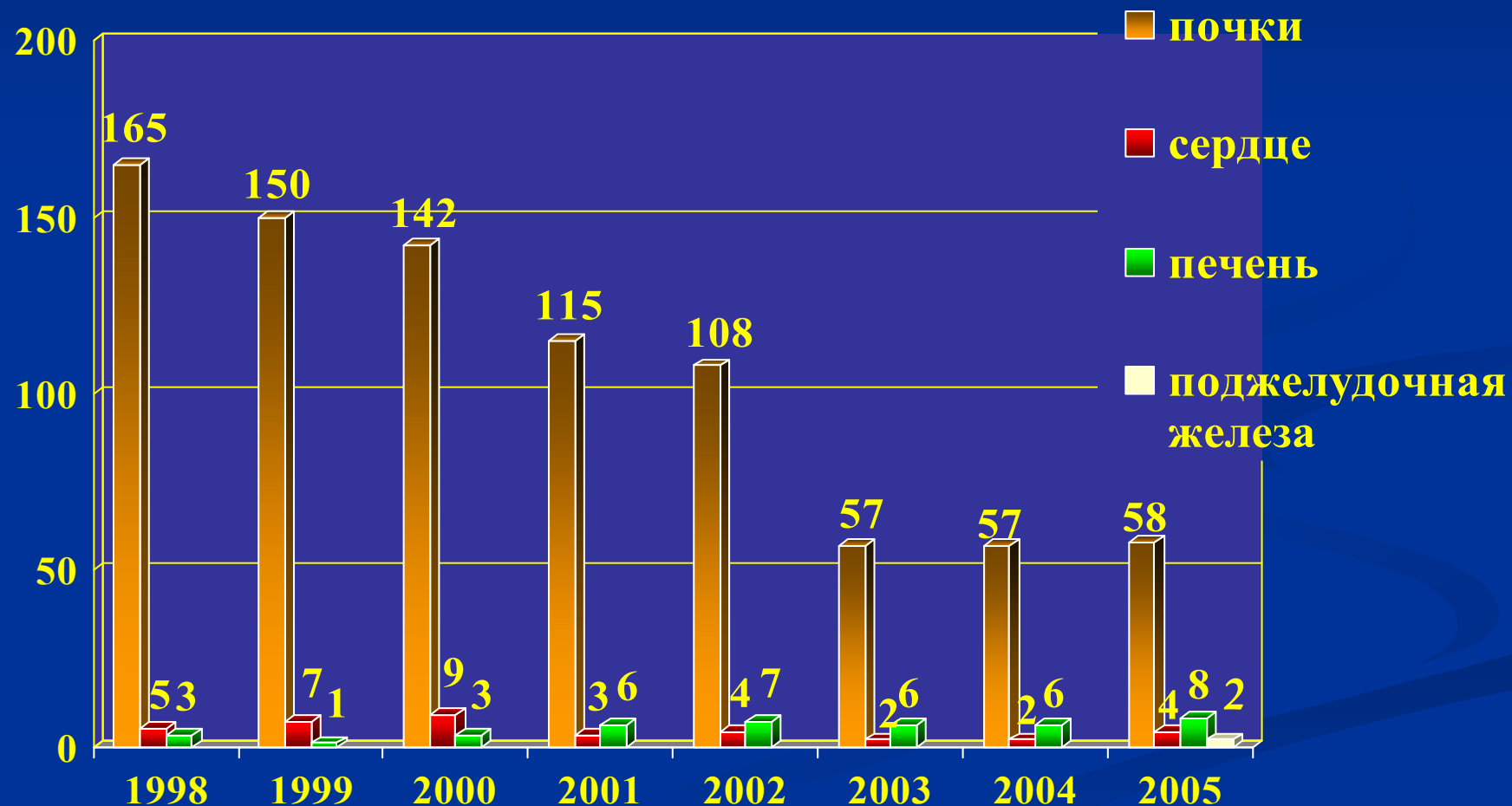


**42,5% - 667
ДОНОРОВ В ГОД**

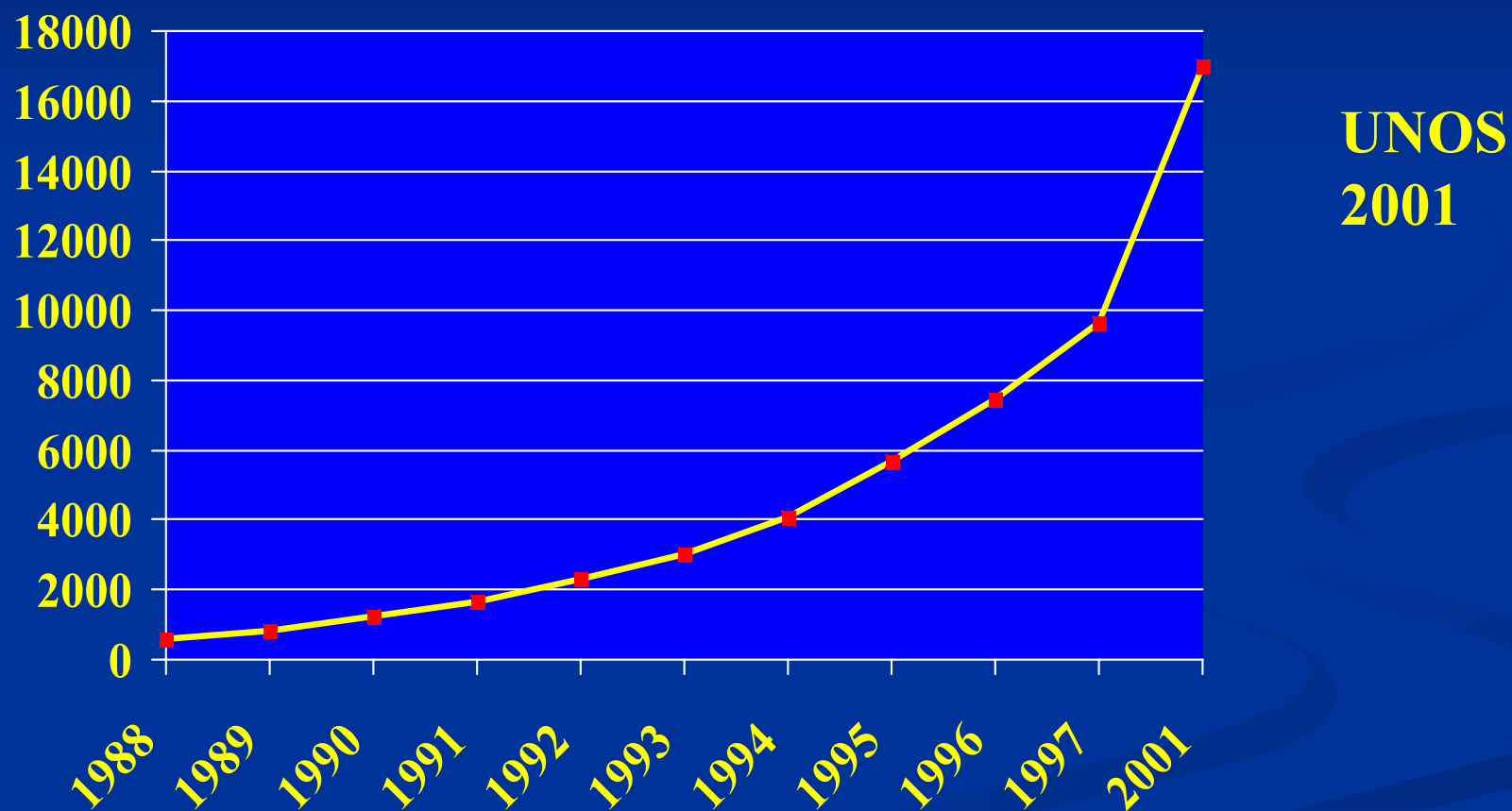
Динамика донорских операции в г. Москве

за период 1998 - 2005

(данные МКЦОД)



Динамика листа ожидания печени в США



Трансплантация в США

По данным UNOS, только в 1998 году от доноров - трупов было произведено:

- 8939 трансплантаций почки
- 2340 трансплантаций сердца
- 4450 трансплантаций печени
- 849 трансплантаций легких
- 1218 трансплантаций поджелудочной железы

Летальность в листе ожидания 6,2%

Трансплантация органов в России (1990-2005)

- Трансплантация почек - < 6000
- Трансплантация сердца - 112
- Трансплантация печени - 169
- Трансплантация сердечно-легочного комплекса -1
- Трансплантация п.ж. <10
- Мультиорганная трансплантация -2

Летальность в листе ожидания- 57,4 %

(по данным С.В. Готье и О.М. Цирульниковой)

Причины низкой активности работы стационаров по программе донорства

- Нежелание работать по донорству в результате постоянных нападок на медицинский персонал ЛПУ со стороны СМИ и правоохранительных органов
- Отсутствие ответственности врачей и администраторов ЛПУ при невыполнении Закона о трансплантации органов и (или) тканей человека.
- Отсутствие целевого бюджетного финансирования программы органного донорства.
- Низкий уровень знаний в вопросах донорства, диагностики смерти мозга и алгоритмов ведения потенциального донора у персонала большинства реанимационных отделений

Пути оптимизации органного донорства

- Требуется Федеральная программа, стимулирующая органное донорство и целенаправленная государственная политика по вопросам трансплантации.
- Необходимо целевое финансирование работы по органному донорству по аналогии с Испанским вариантом.
- Необходимо создание единого координационного центра на базе МЗ и СР РФ, обобщающего, координирующего и контролирующего вопросы донорства и трансплантации органов по всей стране.

Пути оптимизации органного донорства

- Дооснащение реанимационных отделений необходимым оборудованием, расходными материалами и медикаментами.
- Обеспечение юридической защиты реаниматологов работающих в программе органного донорства.
- Пересмотр реестра учреждений здравоохранения, в которых разрешено проводить заготовку донорских органов.
- Необходим пересмотр и дополнение существующих инструкций о органных изъятиях в соответствии с современным уровнем развития медицины.

Пути оптимизации органного донорства

- Широкая пропаганда гуманистических принципов трансплантации и органного донорства в СМИ, разъяснение закона « О трансплантации тканей и /или органов» среди населения, а также строгое пресечение попыток дискредитации трансплантологии в России.
- Следует рассмотреть вопрос о создании компьютерной базы данных по отказам от донорства.
- Целесообразно введение должности координатора органного донорства в многопрофильных стационарах.

***НИИ СП им. Н.В. Склифосовского
Московский городской
центр трансплантации печени***

**129010, г. Москва, Б. Сухаревская пл. дом 3,
корпус 5**

тел. +7 (495) 928-3502

факс: +7 (495) 280-1042

E-mail: ltc@sklif-ltc.ru

www.sklif-ltc.ru