



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ № 7

г. Челябинск

от « 09 » октября 2018 г.

№ 2

Актуальные проблемы донорства
и трансплантации в Челябинской
области

Потребность в трансплантации органов в Российской Федерации, как и во всем мире постоянно растет. Трансплантация почки увеличивает продолжительность жизни пациента в сравнении с терапией диализом в среднем с 10 до 20 лет. В листе ожидания трансплантации печени ежегодно погибает от 15 до 30 % больных, а, в случае выполненной трансплантации, продолжительность жизни пациента без серьезной инвалидизации увеличивается в среднем на 11,5 лет. В международных и российских исследованиях однозначно доказана экономическая эффективность лечения методом трансплантации почки в сравнении с гемодиализом. В листе ожидания трансплантации почки в Челябинской области 134 пациента, в листе ожидания трансплантации печени – 22 пациента, в листе ожидания трансплантации сердца – 30 человек (1 человек в активном листе).

В настоящее время трансплантация органов в Челябинской области осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области № 685/1 от 06.05.2014 г. «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи по трансплантации в Челябинской области» (далее именуется – Приказ). На базе ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОКБ») в 2014 году организован Челябинский областной Центр трансплантации (далее именуется - ЦОЦТ) на функциональной основе. Его работа организована в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 г. № 567н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)». Выявление потенциальных доноров с необратимым повреждением головного мозга (ЧМТ, ОНМК, постгипоксическое повреждение, и т.д.) может осуществляться в реанимационных отделениях любых медицинских организаций Челябинской

области (далее именуется – МО). В соответствии с Приказом в каждой медицинской организации назначаются лица, ответственные за взаимодействие с Центром трансплантации по вопросам органного донорства (координаторы). При выявлении потенциального донора, координатором МО передается информация в ЧОЦТ по телефону. Осмотр и транспортировка потенциального донора осуществляется специализированной бригадой ГБУЗ «ЧОКБ». Диагностика смерти мозга осуществляется в ГБУЗ «ЧОКБ» на основании комплекса обязательных клинических критериев в соответствии со статьей 66 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Минздрава России от 25.12.2014 г. № 908н «О Порядке установления диагноза смерти мозга человека». Эксплантация и трансплантация органов осуществляется только в ГБУЗ «ЧОКБ». Динамическое, в том числе амбулаторное, наблюдение пациентов с пересаженными органами осуществляется специалистами ЧОЦТ.

Программа трансплантации в Челябинской области осуществляется в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Финансирование донорского этапа осуществляется за счет федерального софинансирования и средств областного бюджета. Иммунологическое обследование доноров и реципиентов проводится на базе ГБУЗ «Челябинская областная станция переливания крови».

Взаимодействие ЧОЦТ с ГБУЗ «Челябинская областная станция переливания крови», ГБУЗ «Челябинское областное бюро судебно-медицинской экспертизы» и ГБУЗ «Челябинское областное патолого-анатомическое бюро» регламентируется соответствующими договорами.

В 2017 году значительно увеличилось количество экстраренальных изъятий органов, что являлось важным фактором для развития трансплантации печени и сердца (Таб. 1). Мультиорганная активность в 2017 году составила 50%.

Таб. 1 Эффективные доноры с диагнозом «Смерть головного мозга»
2016 и 2017 гг.

Показатель	2016	2017
Количество	12	8
Средний возраст	48,3±10,2	41,4±13,6
Изъято и трансплантировано органов	23	22
- из них в ЧО	23	18
Изъято и трансплантировано почек в ЧО	22	15
Изъято экстраренальных	1	7

органов		
- из них трансплантировано в ЧО	1	3

В 2017 году в рамках обучения и подготовки было изъято и передано в ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» 3 донорских сердца для трансплантации и 1 донорская печень в ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1».

Итогом проведенной работы была проведена первая самостоятельная трансплантация печени и первая трансплантация сердца на территории Челябинской области с участием бригады хирургов ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» на базе ГБУЗ «ЧОКБ».

В 2018 году выполнено 2 родственные трансплантации почки, 8 – трансплантация почки от доноров с установленным диагнозом «смерти головного мозга», 2 трансплантации печени и 1 трансплантация сердца.

Основной проблемой в развитии службы трансплантации органов в Челябинской области на протяжении всего срока работы и по настоящее время остается нехватка донорских органов. Причиной является недостаточное выявление потенциальных доноров в МО. Согласно нормативным документам, диагностика смерти мозга является обязательной к выполнению процедурой вне зависимости от необходимости изъятия донорских органов и является обычным этапом лечебного процесса. Сообщение о наличии потенциального донора, констатация смерти мозга и кондиционирование донора входит в прямые обязанности сотрудников реанимационных отделений, что регламентировано приказом Минздрава России от 15.11.2012 г. № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» и сотрудников первичных сосудистых отделений, что утверждено приказом Минздрава России от 15.11.2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

Согласно исследованиям, у 55-65 % пациентов, умерших от повреждений головного мозга (ЧМТ, ОНМК, постипоксическое повреждение и т.д.), может быть диагностирована смерть мозга, причем 58 % из них – это пациенты с цереброваскулярными нарушениями. Таким образом, налицо явное несоответствие между количеством умерших в стационарах Челябинской области от повреждений головного мозга и числом выявленных потенциальных доноров.

Согласно проведенной оценке количества умерших пациентов за январь-март 2017 года с диагнозом цереброваскулярных заболеваний (I45, I60, I61, I62, I63, I64) в стационарах Челябинской области частота сообщений не коррелирует с их количеством (Таб. 2).

Таб. 2. Оценка количества умерших пациентов за январь-март 2017 года с диагнозом цереброваскулярных заболеваний (J45, I60, I61, I62, I63, I64) и частота сообщений о наличии потенциального донора в ЧОЦТ

Учреждение (р-н)	умершие	сообщено
ГБУЗ «ЧОКБ» г. Челябинск	46	4
ГБУЗ «ОКБ № 3» г. Челябинск	86	4
МАУЗ ОТКЗ ГКБ № 1 г. Челябинск	55	0
ГАУЗ «ГБ № 3 г. Магнитогорск»	33	0
ГБУЗ «ГБ № 3 г. Златоуст»	26	1
ГБУЗ «ГБ № 3 г. Миасс	30	1
ГБУЗ «ОБ г. Троицк»	33	0
МАУЗ ОЗП ГКБ № 8 г. Челябинск	48	1
ГБУЗ «РБ г. Сатка»	14	0
ГБУЗ «ГБ г. Коркино»	11	0
ГБУЗ «ГБ № 1 г. Аша»	11	0
ГАУЗ «ГБ № 1 г. Магнитогорск»	12	0
ГБУЗ «ГБ № 1 г. Копейск»	20	0
ГБУЗ «ГБ г. Каргалы»	10	0
всего	529	11

Согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области Приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 08.12.2017 г. № 2263 «О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения» сотрудники первичных сосудистых отделений МО обязаны передавать в ЧОЦТ информацию о наличии пациентов с соответствующими диагнозами и их состоянии. Однако, по настоящее время, это взаимодействие не функционирует на требуемом уровне. Специалисты Центра сталкиваются с

нежеланием участия отдельных учреждений области передавать своевременно и в полном объеме требуемую информацию. Особенно, хочется отметить крайне редкие сообщения от МАУЗ ОТКЗ Городская клиническая больница № 1.

Еще одной проблемой является низкая активность медицинских учреждений области в направлении пациентов для постановки в «лист ожидания» на трансплантацию печени и сердца. ЧОЦТ сталкивается с проблемой отсутствия подходящих реципиентов, особенно, при возможности трансплантации сердца. Результатом данной проблемы стала единственная пересадка сердца в 2018 году при наличии трех донорских сердец.

Сохраняются сложности с обследованием реципиентов в учреждениях по месту жительства, состоящих в «листе ожидания» согласно выданным рекомендациям и своевременным заключением врачебной комиссии МО по месту жительства о необходимости приобретения реципиентам оригинальных препаратов для иммуносупрессии.

На основании вышеизложенного аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя, обеспечить, начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В., руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать обеспечить:

1.1. Взять на личный контроль взаимодействие МО с ЧОЦТ.

Срок – постоянно.

1.2. Обеспечить выполнение требований приказов, регламентирующих установление диагноза смерти мозга человека.

Срок – постоянно.

1.3. Обеспечить своевременность оформления решений врачебных комиссий и подачи заявок на обеспечение реципиентов необходимыми лекарственными препаратами.

Срок – постоянно.

1.4. Руководителям МО, в структуре которых имеются первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, назначить координаторов по взаимодействию с ЧОЦТ и ввести оценку работы врачей-специалистов, в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи, своевременности взаимодействия с ЧОЦТ как критерий эффективности работы.

Срок – постоянно.

2. Главному врачу ФГБУЗ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» рекомендовать организовать работу по взаимодействию с ЧОЦТ и направлению пациентов, нуждающихся в трансплантации сердца, для внесения в лист ожидания.

Срок – постоянно.

3. Главному врачу МАУЗ ОТКЗ Городской больницы № 1 рекомендовать:

3.1. Назначить координатора по взаимодействию с ЧОЦТ и организовать работу.

Срок – постоянно.

3.2. Внести в программу мероприятия, посвященного 190-летию МАУЗ ОТКЗ Городской клинической больницы № 1, доклад по вопросу проблематики взаимодействия с ЧОЦТ.

Срок – 4 квартал 2018 года.

4. Главному внештатному специалисту трансплантологу Министерства здравоохранения Челябинской области Барышникову А.А.:

4.1. Организовать проведение «школы органного донорства» с привлечением специалистов ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова».

Срок – в течении 2019 г.

4.2. Подготовить перечень медицинских организаций Челябинской области, рекомендуемые для оформления лицензии по профилю «донорство», для организации работы по изъятию донорских органов в условиях данных медицинских организаций.

Срок – в течении 2019 г.

4.3. Подготовить проект приказа о ведении листа ожидания трансплантации пациентов Челябинской области

Срок – 4 квартал 2018 г.

5. Главному внештатному специалисту по анестезиологии и реанимации, гастроэнтерологу, неврологу, кардиологу Министерства здравоохранения Челябинской области организовать работу при разработке плана организационных мероприятий Министерства здравоохранения Челябинской области на 2019 год включить в план научно-практических конференций, посвящённых проблематике и организации работы по трансплантации в Челябинской области, заслушивание докладов специалистов трансплантологов.

Срок – до 10 октября 2018 г.

5. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить настоящее решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

6. Контроль исполнения настоящего решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Совещания

Секретарь Совещания



В.В. Сахарова

Л.В. Кучина