

С. М. Гайдукова, С. В. Видиборець

Донорство

ДОНОРСТВО (від лат. *donare* – давати, дарувати) – добровільний акт допомоги хворому, що полягає в наданні своєї крові, її компонентів, інших клітин, тканин, органів для лікувальних цілей. Д. – один з найважливіших розділів трансфуз. медицини, від розвитку якого залежать такі напрями спеціаліз. мед. допомоги, як нейро-, серц.-судинна та торакал. хірургії, реанімація, гематологія, акушерство і гінекологія, онкологія, травматологія тощо. Нині простежується тенденція до збільшення потреб лікув. установ у компонентах і препаратах крові, що зумовлює актуальність Д., яке стало не лише мед., а й соціальною проблемою, оскільки відображає взаємини в суспільстві. Д. розглядають як громадян. обов'язок і морал. зобов'язання здорових перед хворими. Причому всі громадяни мають рівне право на безкоштовне переливання компонентів і препаратів крові у випадку їх захворювання.

Процедуру отримання крові чи ін. органів від донора (людина, яка їх добровільно надає для пересаджування хворим) називають донацією. Розрізняють донації алогенну (кров і її компоненти, взяті в однієї людини, призначені для наступної трансфузії ін. людині або для використання в мед. цілях чи як початк. сировини для виробництва мед. препаратів) та аутологічну (кров і її компоненти беруть для наступної трансфузії виключно тій же людині). За рекомендаціями ВОЗ (1994), розрахунок необхід. для служби крові кількості донацій на рік здійснюють шляхом обчислення показника, що становить 5 % від населення певної країни, або множення на 7 кількості шпитал. ліжок, зайнятих «гострими» хворими. Стандартна донація становить прибл. 450 мл, не враховуючи кількості антикоагулянта; у деяких європ. країнах служби крові допускають бл. 500 мл. Під час однієї донації цільної крові може бути взято не більше 13 % об'єму, який розраховують за статтю, ростом і масою тіла донора. Стандартну донацію не застосовують до осіб з вагою, меншою 50-ти кг, та нижчих 150-ти см.

Відповідно до Закону України «Про донорство крові і її компонентів» (1995) донором може бути кожний дієздатний громадянин віком від 18-ти р., який пройшов мед. обстеження й отримав дозвіл лікар. комісії здати кров, плазму, клітини крові. За чинним законодавством України Д. може бути безоплатним і платним. Серед донорів за різними критеріями

виділяють низку категорій: первинні (особи, вперше в житті залучені до участі у Д.), активні (регулярно – 3 рази на рік і більше – здають кров і її компоненти), донори резерву (індивідуально або в організованому порядку здають кров чи її компоненти нерегулярно – не більше 2-х разів щороку), донори-родичі (здають кров і її компоненти для близьких людей), контрактні (на взаємовигідних умовах заключають договір з лікув. установою, чим зобов'язуються регулярно здавати кров саме їй), чергові (активні донори, які стоять на особливому обліку і можуть здавати кров за викликом лікув. установи), донори рідкіс. груп крові (активні донори з рідкіс. груповими антигенами й антитілами, які стоять на особливому обліку), донори клітин крові (зокрема еритроцитів, гранулоцитів, тромбоцитів), донори плазми (особи, у яких методом плазмаферезу вилучають лише плазму, а клітинні елементи повертають у циркуляторне русло), донори стандарт. еритроцитів, тромбоцитів, лейкоцитів (особи з високоактив. аглютиногенами; їхню кров використовують для виготовлення стандартних зразків (панелей), які застосовують при визначенні груп крові), донори стовбурових клітин периферич. крові, донори імун. плазми (особи, за власною згодою імунізовані стафілокок. анатоксином, антигенами системи резус тощо, внаслідок чого в організмі виробляються специфічні антитіла; до цієї категорії належать і донори, в крові яких з'являються специфічні антитіла після інфекц. захворювань), аутодонори (здають кров чи її компоненти для наступ. трансфузії чи ін. застосування виключно для себе).

Прийом донорів установи служби крові проводять за наявності в них документа, що посвідчує особу. Всі вони підлягають скринінгу для визначення придатності для участі у Д. Інтервал між гемоексфузіями повинен тривати не менше 60-ти днів. Кількість кроводач на рік у чоловіків не може перевищувати 5, у жінок – 4 (у країнах ЄС – 3–4 і 2 відповідно). Дослідж. донор. крові здійснюють у кілька етапів. При гемоексфузії визначають вміст гемоглобіну і групу крові. У стаціонар. лаборатор. умовах проводять скринінг за параметрами: група крові за системою антигенів АВ0, резус-належність, серологічне дослідж. на сифіліс, активність аланінамінотрансферази (АЛТ), наявність HBs-антигену, визначають наявність антитіл до вірусу гепатиту С, ВІЛ-1 і ВІЛ-2. За умов поширення захворюваності на гепатити в регіоні питання про допуск до участі в Д. осіб з двохразовим підвищенням АЛТ вирішують органи Держ. сан.-епідеміол. нагляду. Додаткові дослідж. донор. крові (білірубін, реакція Райта-Геддельсона тощо) проводять з урахуванням епідеміол. ситуації в регіоні. Активні донори підлягають щоріч. клін. аналізу крові, флюорографії органів груд. клітки і повинні надавати довідку лікув.-профілакт. установи (поліклініки за місцем проживання або мед.-сан. частини за місцем роботи). Донори-родичі і донори резерву такі довідки надають за вимогою лікаря-трансфузіолога донор. відділу. Термін їхньої дії – 7 діб. Активні донори-жінки надають щороку також довідку від акушера-гінеколога, яка містить відомості про перенесені захворювання, вагітності, викидні, пологи, переливання крові й оперативні втручання. Щеплення після участі особи у Д. допустимі не

раніше, ніж через 10 днів. Вимоги до віку, ваги і росту, заг. огляд і лабораторне обстеження донорів при плазмаферезі аналогічні тим, що наведені для донорів крові. При їх первин. обстеженні, крім заг. огляду, проводять клін. аналіз крові, визначають кількість тромбоцитів і ретикулоцитів, вміст заг. білка та білк. фракції у сироватці крові. Дозвіл на участь у цитаферезі надають на заг. підставах. До імун. Д. залучають осіб, у крові яких виявлено імунні антитіла антирезус і антибактеріал. антитіла. Імунізації антигенами системи резус можуть підлягати чоловіки віком 18–50 р. і жінки в період менопаузи. До імун. Д. доцільно залучати жінок, сенсibiliзованих внаслідок вагітності. Обстеження донорів і скринінг крові проводять на заг. підставах. Процедуру імунізації здійснюють за «Інструкцією з імунізації донорів для отримання сироватки і імуноглобуліну системи резус».

Виділяють абсолютні та тимчасові протипоказання до Д. крові і її компонентів, періоди після щеплень, а також стани, що потребують індивід. оцінювання перед донацією. Деякі інфекц. захворювання становлять загрозу безпеці переливання крові, тому мін. період утримання від участі в Д. – 2 тижні від зникнення симптомів; у разі контакту з носієм інфекц. захворювання такий період повинен дорівнювати інкубаційному, якщо захворювання невідоме, період утримання визначає відповідал. лікар. Аналіз ризиків (користі) необхідно проводити у кожному випадку окремо. Стратегія відбору донорів для уникнення ризику може передбачати утримання від Д. на достатній період часу особами, які перебували в регіонах поширення захворювання. Усі процедури (взяття крові, плазма-, цитаферез, імунізація антигенами) та ведення відповід. документації здійснюють в установах служби крові відповідно до чинних інструкцій, затвердж. МОЗ України.

Метод пересадки реципієнту від донора органів чи ін. анатом. матеріалів застосовують у визначеному законом порядку (ст. 47 «Основ законодавства України про охорону здоров'я») за згодою донора і реципієнта або їх закон. представників за умови, що використання ін. засобів і методів підтримання життєдіяльності, відновлення або покращення здоров'я не дає очікуваних результатів, а завдана при цьому донору шкода є меншою, ніж та, що загрожувала реципієнту. Актуальність проблеми Д. органів і тканин у світі зумовлена знач. кількістю осіб молодого і серед. віку з термінал. стадіями захворювань різних органів. Для її вирішення у більшості випадків використовують органи хворих, які померли. При незворот. зупинці серц. діяльності впродовж обмеженого часу (15–20 хв.) можливо вилучити лише нирки; у разі смерті пацієнта внаслідок припинення функціонування мозку допускають вилучення декількох органів одночасно, оскільки підтримання циркуляції крові захищає органи від ішемії. Осн. метою лікування потенцій. донорів зі смертю мозку є захист органів (серце, легені, підшлунк. залоза, нирки, печінка) від ішеміч. ушкодження і набряку впродовж всього періоду їх перебування у відділ. інтенсив. терапії, а також під час транспортування трупа до операційної і самої операції до моменту холодової перфузії органів консервувал. розчином. Незначний відсоток займають

трансплантації від живих родинних донорів.

Осн. принципи вилучення органів і тканин: його можна здійснювати лише з метою трансплантації за умов наявності дозволу згідно законодавства, відсутності відомостей про прижиттєву відмову від вилучення органів померлого або його родичів; лікарі, які засвідчують факт смерті потенцій. донора, не повинні брати безпосеред. участі у вилученні органів або мати відношення до лікування потенцій. реципієнтів; мед. персоналу заборонена будь-яка участь в операціях з пересаджування органів, якщо є підстави для підозри, що трансплантант був об'єктом комерц. угоди; доступність для пацієнтів органів-трансплантантів необхідно забезпечувати за мед. показами, а не з фінанс. чи ін. міркувань; лікарям та мед. персоналу заборонено надавати будь-які відомості стосовно донора чи реципієнта. Проблема органного Д. є невирішеною в усьому світі. Напр., у США за рік виконують бл. 10-ти тис. трансплантацій нирок, при цьому в листі очікування на таку операцію – бл. 40-а тис. пацієнтів. В Україні потреби в трансплантації органів і тканин не менші, ніж у США та Європі, при цьому *трансплантологія* перебуває на етапі становлення та розвитку.

Бібліографічний опис:

Донорство / С. М. Гайдукова, С. В. Видиборець // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. – К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2008. – Режим доступу: <https://esu.com.ua/article-20892>

2001-2025 © Ця енциклопедична стаття захищена авторським правом згідно з чинним законодавством України ([докладніше](#)).