**Маңғыстау облысындағы донорлық қауіпсіздігі**

 Денсаулық сақтау жүйесінде қан қызметіне, халықтың өмірі мен денсаулығын қорғау үшін қан мен оның жеткілікті мөлшерін қамтамасыз ету жауапкершілігі жүктелген. Қан қызметі ұйымы, донорларды ағарту, тарту және іріктеу жұмысын жүргізеді, олардың қанын алады және осыларды өңдейді, қан құрауыштары мен препараттарын дайындайды, инфекциялардың әртүрлі маркерлеріне донорлық қанның тестілеуін өткізіді және сапасын бақылауды қамтамасыз ету арқылы өзге де тестілерді өткізеді.

 ҚР-да АИТВ-инфекциясының гемотрансфузионды жолмен берілуін болдырмау мақсатында, дайындалатын қанның қауіпсіздігіне ұдайы бақылау жүргізіледі. Облыста қан арқылы берілетін инфекцияларға (АИТВ-инфекциясы, В және С вирусты гепатиттері, мерез) қанның барлық үлесін100% тестілеу, донорлық қанды тестілеу сапасын сыртқы бағалау өткізіледі.

 **Облыстық қан орталығында** ***Бірыңғай донорлық ақпараттық орталығы (БДАО)***  қан тапсыру алдында донорларды іріктеуді жүзеге асырады. Донорларды іріктеу, сауалнама деректері бойынша тіркеу орнында басталады, сауалнама деректерінің ақпараты «Инфо-донор» бағдарламасына енгізіледі, ол қан қызметіндегі ең жетілдірілген жүйелердің бірі болып табылады. Донорды тіркеу кезінде, донор туралы негізгі ақпаратты тіркеу мен оны деректер базасына жазу жүргізіледі. Донорды бастапқы пайдалану зертханасында донорға карта толтырылады және терапевтке рұқсат беру белгіленеді, ол донордың картасына ақпарат енгізуді жалғастырады. Терапевт донордан алған деректер негізінде донорлық жасаудың түрі мен көлемін анықтайды.

 ***Зертханаға дейінгі кезеңде қаны мен оның құрауыштарын алудан шеттетілген адамдардың үлесі, соңғы 3 жылда, қаны мен оның құрауыштарының донорлығына қатысуға хабарласқандардың жалпы санының14,4- 17,0% құрайды, бұл орташа республикалық көрсеткіштерге сай келеді.***

 ***Донорлық бөлімде***, терапевтің кабинетінде ықтимал донорға тексеріп қарау жүргізіледі. Дәрігер көрінетін терісінің шырышты және үстіңгі қабатын, дене температурасын, бойы мен салмағын қарап тексереді, өткен кезде ауырғаны, шағымының бар екендігі, диспансерлік есептегі хал- жайы туралы сұрап біледі, «жұмыс көктамырын», «есірткі жолын», татуировкаларын анықтау мақсатында, толық тексеріп қарауды жүзеге асырады. Дәрігер тексеріп қарау нәтижелері бойынша, қан тапсыруға рұқсат беру не одан шеттету жөнінде қорытындысын ресімдейді. Донорға қан тапсыруға, жеке басын куәландыратын құжаты, қан мен оның құрауыштарын беру түрі мен көлемі көрсетілген, дәрігердің рұқсаты бар донор картасы болған жағдайда рұқсат беріледі.

 ***Қан дайындау бөлімінде*** асептиканың барлық талаптарын сақтау арқылы көктамырдан қан алу жүргізіледі. Қан алу полимерлі қапшықта қапшық – гемаконда, сондай-ақ инфекцияларға зертханалық зерттеуге арналған пробиркаларда жүргізіледі. Донор және одан алынған дайындалған қан құрауыштары туралы барлық ақпарат электронды ақпараттық деректер базасында тіркеледі. Зертханалық зерттеудің оң немесе күдікті нәтижелер алынған жағдайда – барлық дайындалған қан есептен шығарылуға және одан әрі қарай қайта жаратуға жатады. Тексерілген, инфекциялық жағынан қауіпсіз гемопрепараттар, сақталуға түседі және одан әрі қарай талап етуі бойынша медициналық ұйымдарға беріледі.

 Қан құю кезінде инфекциялық аурулардың қоздырғыштары бактериялар, паразиттер, вирустар берілуі мүмкін. Сондықтан да трансфузиондық инфекциялар: АИТВ-ға, В және С гепатиттерге, мерезге донорлардың қанына міндетті зерттеу жүргізіледі. Реципиенттердің донорлық қан құрауыштарының вирусты инфеккциясын жұқтыруы, қазіргі заманғы медицинаның елеулі проблемасы болып қалуда. Донорлық қанды АИТВ-инфекциясына зертханалық зерттелуі прогресіне қарамастан, оның берілу қаупі дамыған елдерде де, сонымен қатар даму үстіндегі елдерде де сақталып отыр.

 Қазіргі уақытта облыста донорлық қанның қауіпсіздігін арттырудың мынадай тәсілдері қолданылады:

*1.* ***Лейкосүзгілеу*.** Дайындағаннан кейін 6 сағат бойына сүзгілеу жолымен лейкоциттің едәуір бөлігін алып тастау және 40 градус және одан төмен Цельсия температурада мұздату жолымен алынатын лейкофильтрленген плазма – құрауышы. Оның мәні – донорлық қаннан арнайы сүзгінің көмегімен лейкоциттерді алып тастау болып табылады. Реципиентке лейкоциттен босаған қан препаратын құю, сол бір немесе өзгедей ауруларды жұқтыру қаупін жүздеген және мыңдаған есеге азайтады. Және егер АИТВ мен гепатиттер вирустарының сүзгі арқылы азғантай мөлшері қалай болғанмен еніп кетсе, онда ұшық вирустары, цитомегаловирустары секілді осындай қоздырғыштары 100% сүзгіден өткізіледі.

*2.****Вирусинактивтеу*.** Вирусинактивтелген құрауыштары, дайындағаннан және 40 градус және одан төмен Цельсия температурада мұздатқаннан кейін 6 сағат ішінде вирустарды инактивацялаған соң алынады. Вирусинактивтеуді жасау үшін өндірушінің нұсқаулығына сәйкес ҚР-да рұқсат етілген арнайы аппараттар мен жүйелер қолданылады. Вирусинактивтеу вирусты инфекциялардың кең спектрының берілуін болдырмауға мүмкіндік береді. Маңғыстау облысында вирусинактивтеу 2011 жылдың қыркүйегінен бастап қолданылуда.

*3****. Плазманың барлық түріне Карантин салу***  ықтимал болатын «серонегативті терезе» (зертханалық тестілеу кезінде анықталмайтын инфекциялық үдеріс кезеңі) ішінде – 6 айға дейін, және оны 25 градус С аспайтын температурада мұздатылған күйінде сақтау, донорлық плазманың инфекциялық қауіпсіздігін арттыру әдістерінің бірі. Иммунологиялық тестілеу кезінде карантин салу мерзімі 6 ай, қан құрауыштарын – 25 гр.С және одан төмен темппературада мұздатылған күйінде сақтау талаптарын сақтау арқылы полимерленген-тізбекті реакция әдісімен тестілеу кезінде (ПТР) – 4 ай.

 ***Соңғы 3 жылда медұйымдарға берілген лейкосүзгіленген, вирусинактивтендірілген, карантин салынған гемопрепараттардың үлесі ұлғая түсуді және тіпті орташа республикалық көрсеткіштерден асып түсуде.***

 Гемотрансфузиялар кезінде облыстың медұйымдарында реципиенттердің АИТВ-инфекциясымен жұқтырылу жағдайлары тіркелмеген.

 ОҚО-нан медұйымдарына, (бірінші кезекте босанған әйелге, балаларға, иммунитеті төмен адамдарға) иммунологиялық және инфекциялық қауіпсіздендірудің қосымша тәсілінен өткен гемопрепараттар беріледі.

 Медұйымдарға **қанның *құрауыштарын тасымалдау*** салқынагенттері бар термоконтейнерлерде «Мұздатылған тізбек» талаптарына сәйкес қамтамасыз етіледі. Ілеспелі құжаттамасы, осылардың сақталуын қамтамасыз ететін талаптарда тасымалданады.

 **Қан арқылы АИТВ жұқтырылу қаупін азайту мақсатында:**

1.Гемотрансфузияны тек өмірлік айқындамасы бойынша қолдану;

2.Қан құюға айқындамалар тізбесін қысқарту;

3.Донорлар қанын мұқият іріктеуді қамтамасыз ету керек.

**Донорлармен жұмыс мынадай үш бағытта жүргізілуге тиіс:**

1.Донорлықты дұрыс ұйымдастыру. Жақын туыстарынан - донорлыққа бағытталған қанның, қан алмастырғыштарды құю және т.б. банкін құру;

2. Барлық донорларды жүз пайыздық иммунологиялық бақылау;

3.Санитарлық ағарту: донор, оның өзі қанының реципиентке инфекцияның көзі болу мүмкін екендігін ұғынуға тиіс, сондықтан да АИТВ-инфекциясы бойынша қауіпті топқа жататын адамдар донорлықтан бас тартуға тиіс.

**ЖИТС МОО алдын алу жұмысы**

 **бөлімінің дәрігер-эпидемиологы Н.Н. Синельникова**