

ЭВОЛЮЦИЯ МОТИВАЦИИ К ДОНОРСТВУ КРОВИ И ЕЁ КОМПОНЕНТОВ В РЕГИОНАХ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Светлана Викторовна Скорикова¹*, Жандос Конысович Буркитбаев¹,
Сания Алишевна Абдрахманова¹, Татьяна Николаевна Савчук¹,
Евгений Борисович Жибурт²

¹Научно-производственный центр трансфузиологии, г. Астана, Республики Казахстан;

²Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова, г. Москва, Россия

Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2015-441

Цель. Оценить особенности эволюции донорства крови в Казахстане: мотивации и видов донаций.

Методы. Анализировали статистические показатели донорства крови в Республике Казахстан за 2010–2014 гг.

Результаты. В 2014 г. 51,8% всех донаций в Республике Казахстан получено от безвозмездных добровольных доноров, 35,5% — от доноров-родственников. Медиана доли платных донаций за 2012–2014 гг. сократилась вдвое: 15,3; 10,5 и 7,6% соответственно. Количество донаций тромбоцитов за период 2010–2014 гг. увеличилось на 717,3, из них 77% приходилось на города Астана и Алматы, где оказывают основной объём высокотехнологичной медицинской помощи. Количество донаций плазмы в 2014 г. по сравнению с 2010 г. снизилось на 35,7%, а доля в общей структуре донаций — на 40,2%. Идёт подготовка к контрактному фракционированию плазмы, становится актуальной задача определения резервов донорства для донорства плазмы.

Вывод. В Республике Казахстан преобладают безвозмездные добровольные донации (51,8%), количество донаций тромбоцитов за период 2010–2014 гг. увеличилось на 717,3%, доля заготовки плазмы сократилась на 40,2%, что является потенциалом для реализации контрактного фракционирования.

Ключевые слова: кровь, донор, переливание, платные, бесплатные донации.

EVOLUTION OF THE MOTIVATION FOR DONATING BLOOD AND BLOOD COMPONENTS IN THE REGIONS OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

S.V. Skorikova¹, Z.K. Burkhitbaev¹, S.A. Abdrahmanova¹, T.N. Savchuk¹, E.B. Zhiburt²

¹Research and Production Center of Transfusiology of Republic of Kazakhstan, Astana, Kazakhstan;

²National Medical and Surgical Centre named after N.I. Pirogov, Moscow, Russia

Aim. To evaluate features of the evolution of blood donation in Kazakhstan, including motivation and types of donations.

Methods. Statistical data of blood donations in the Republic of Kazakhstan for 2010–2014 were studied.

Results. In 2014, 51.8% of all blood donations in Kazakhstan were done by voluntary donors, 35.5% — by recipient's relatives. The median proportion of paid donations in 2012–2014 years dropped by twice: 15.3; 10.5 and 7.6%, respectively. The number of platelet donations in 2010–2014 years increased by 717.3, of which 77% came from the cities of Astana and Almaty, where high-tech medical care is mainly provided. The number of plasma donations in 2014 compared to 2010 year has decreased by 35.7%, while its share in total number of donations dropped by 40.2%. Preparations are underway to contract plasma fractionation, becomes an actual problem of determining blood donor reserves for plasma donations.

Conclusion. Voluntary blood donations (51.8%) prevail in Republic of Kazakhstan; the the number of platelet donations increased by 717.3% in 2010–2014, the number of plasma donations dropped by 40.2%, which reveals the potential for implementing contract fractionation.

Keywords: blood, blood donor, transfusion, paid donations, voluntary donations.

Согласно определению видов донаций соответственно мотивации, в Республике Казахстан (РК) приняты платные, безвозмездные добровольные и целевые донации (от доноров-родственников).

Основной стратегией рекрутирования доноров, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения, должно быть 100% безвозмездное добровольное донорство [1]. Вместе с тем в мире наблюдается определённый ренессанс внимания к платному донорству. Отмечают, что тезис о безопасности безвозмездного донорства не верифицирован инструментами доказательной медицины [6], а регулярные платные доноры бережно относятся к своему здоровью, соответственно заготовленные от них компоненты крови реже бракуются [4].

В соответствии с мировыми тенденциями и развитием высокоспециализированной медици-

ны растёт потребность в аферезных тромбоцитах [2], донации которых требуют определённой подготовки донора, соблюдения рекомендованной диеты и длительного времени пребывания в центре крови. Спектр требований к отбору и предварительному обследованию для доноров тромбоцитов расширен [5].

Основным драйвером заготовки плазмы в мире является обеспечение сырьём производства препаратов плазмы [3].

Представляет интерес оценка эффективности мотивации и видов донации в регионах РК.

Цель исследования — оценить особенности эволюции донорства крови в РК соответственно мотивации и видов донаций.

Мы изучили отраслевую отчётность деятельности службы крови РК за 2010–2014 гг. Оценивали следующие показатели:

– количество населения и количество донаций, частоту донаций в регионах РК в 2011–2014 гг. (табл. 1);

Таблица 1

Количество донаций крови и её компонентов в регионах Республики Казахстан в 2011–2014 гг.

№	Регион	Количество донаций			
		2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
1	Акмолинский	17 666	16 652	16 970	15 695
2	Актюбинский	10 464	9169	10 284	11 894
3	Алматинский	12 238	14 127	14 329	15 488
4	Атырауский	7465	9149	8708	7900
5	Восточно-Казахстанский	28 714	28 341	28 338	26 955
6	Жамбылский	15 472	16 171	16 746	17 270
7	Западно-Казахстанский	20 069	20 120	15 561	15 100
8	Карагандинский	14 321	15 694	15 646	15 495
9	Костанайский	20 885	21 091	18 535	19 149
11	Кзылординский	7370	8064	7515	7528
12	Мангистауский	6042	6232	6968	7577
13	Павлодарский	12 928	12 053	12 986	13 589
14	Северо-Казахстанский	9454	10 681	10 734	10 072
15	Южно-Казахстанский	17 783	17 769	12 986	24 935
16	г. Астана	37 910	41 990	42 844	44 113
17	ГЦК г. Алматы	15 912	16 771	19 066	19 282
18	РЦК г. Алматы	21 782	20 019	20 907	20 119
	Итого	276 475	284 093	284 608	292 191

Примечание: ГЦК — городской центр крови; РЦК — республиканский центр крови.

Таблица 2

Безвозмездные добровольные донации в 2012–2014 гг.

№	Регион	2012 г.		2013 г.		2014 г.	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	Акмолинский	10 389	62,4	10 769	63,5	9635	61,4
2	Актюбинский	3617	39,4	3825	37,2	4173	35,1
3	Алматинский	5994	42,4	5619	39,2	5080	32,8
4	Атырауский	3723	40,7	4929	56,6	4477	56,7
5	Восточно-Казахстанский	11 954	42,2	11 095	39,2	11 841	43,9
6	Жамбылский	7775	48,1	7670	45,8	6992	40,5
7	Западно-Казахстанский	16 963	84,3	12 630	81,2	12 403	82,1
8	Карагандинский	7037	44,8	8818	56,4	8703	56,2
9	Костанайский	15 437	73,2	13 551	73,1	14 193	74,1
10	Кзылординский	5610	69,6	5466	72,7	6194	82,3
11	Мангистауский	1374	22	1736	24,9	2049	27
12	Павлодарский	2498	20,7	6180	47,6	8806	64,8
13	Северо-Казахстанский	4579	42,9	4508	42	4097	40,7
14	Южно-Казахстанский	9550	53,7	7919	61	15 046	60,3
15	г. Астана НППЦТ	12 015	28,6	13 650	31,9	15 879	36
16	ГЦК (г. Алматы)	4592	27,4	6063	31,8	6597	34,2
17	РЦК (г. Алматы)	12 476	62,3	13 897	66,5	15 315	76,1
	Итого	135 583	47,7	138 325	48,6	151 480	51,8

Примечание: НППЦТ — научно-производственный центр трансфузиологии; ГЦК — городской центр крови; РЦК — республиканский центр крови.

– количество и долю донаций соответственно мотивации (безвозмездные добровольные, от доноров-родственников, платные) в регионах РК в 2011–2014 гг. (табл. 2);

– количество и долю донаций, плазмы, клеток.

Материалы анализировали с применением дескриптивной статистики.

Население РК в 2014 г. по сравнению с 2011 г.

увеличилось на 7,2%, а количество донаций — на 2,8% (см. табл. 1). В целом по стране в 2011–2014 гг. показатель донаций на 1000 жителей составил 17,0–17,2, при этом в 2014 г. различие между Южно-Казахстанской областью и Астаной составило 587%.

По итогам 2014 г. основным источником донорской крови в РК служат безвозмездные доб-

ровольные доноры (51,8%, см. табл. 2). Темп роста количества безвозмездных добровольных донаций с 2012 по 2014 гг. составил 9,5%. В регионах показатель доли безвозмездных добровольных донаций отличается на 150% с максимумом в Западно-Казахстанской области (82,1%) и минимумом в Алматинской области (32,8%).

Донации от родственников составили 35,5%, в сравнении с 2012 г. произошло увеличение количества на 0,3% и снижение доли на 2,4%.

Медиана доли платных донаций в 2012–2014 гг. сократилась вдвое: 15,3; 10,5 и 7,6% соответственно.

В регионах доля платных донаций также весьма вариабельна: максимальный показатель в 2014 г. (Восточно-Казахстанская область, 26,3%) превысил минимальный (Западно-Казахстанская область, 0,1%) на 2620%.

Общее количество платных донаций в центрах крови городов Астана и Алматы за 2012–2014 гг. — 49 877, что составляет 40,3% всех платных донаций республики.

Количество донаций тромбоцитов за период 2010–2014 гг. увеличилось на 717,3%, всего за этот период было осуществлено 29 940 донаций тромбоцитов, из них 16 401 (54,8%) проведена в г. Астана, 6669 (22,3%) — в г. Алматы. Таким образом, 77% донаций тромбоцитов приходится на города Астана и Алматы, где оказывают основной объём высокотехнологичной медицинской помощи.

Во всех регионах, за исключением Восточно-Казахстанской области, в 2014 г. применяли аферезные методы заготовки компонентов крови. В целом доля донаций плазмы и клеток в общем количестве донаций составила 15,7%

Количество донаций плазмы в 2014 г. в сравнении с 2010 г. снизилось на 35,7%, а доля в общей структуре донаций — на 40,2%.

Вместе с тем идёт подготовка к контрактному фракционированию с целью обеспечения клиник РК препаратами плазмы, которые в настоящее время покупают за рубежом. В этой связи при условии наращивания объёмов заготовки становится актуальной задача определения оптимальных резервов для донорства плазмы в РК.

ВЫВОДЫ

1. В Казахстане в 2010–2014 гг. количество донаций увеличилось на 2,8%. О позитивных тенденциях соответственно мотивации свидетельствует преобладание безвозмездных добровольных донаций (51,8%), темп роста которых

с 2012 по 2014 гг. составил 9,5%. Медиана доли платных донаций в 2012–2014 гг. сократилась вдвое: 15,3; 10,5 и 7,6% соответственно.

2. В Астане и Алматы — городах, где сосредоточены клиники, оказывающие высокоспециализированную медицинскую помощь, и высока потребность в аферезных тромбоцитах (77%), — проводится 40,3% всех платных донаций республики.

3. Сокращение доли заготовки плазмы на 40,2% в 2014 г. по сравнению с 2010 г. происходит из-за снижения потребности клиник, но может рассматриваться как потенциал для обеспечения сырьём производства препаратов плазмы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Безопасность крови и её наличие. — Информационный бюллетень ВОЗ №279 (июнь 2014). — <http://www.who.int/entity/mediacentre/factsheets/fs279/ru/index.html> (дата обращения: 26.04.2015). [Blood safety and availability. Fact Sheet № 279 (Updated June 2014). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/en/> (Access date: April 26, 2014).]

2. Жибурт Е.Б., Губанова М.Н., Шестаков Е.А., Исмаилов Х.Г. Потребность клиники в компонентах крови изменяется // Вестн. Нац. мед.-хир. центра им. Н.И. Пирогова. — 2008. — Т. 3, №1. — С. 60–67. [Zhiburt E.B., Gubanov M.N., Shestakov E.A., Ismailov H.G. The clinic's need for blood components changes. *Vestnik Natsional'nogo mediko-khirurgicheskogo tsentra im. N.I. Pirogova*. 2008; 3 (1): 60–67. (In Russ.)]

3. Жибурт Е.Б., Мадзаев С.Р. Эволюция донорства крови и плазмы в России // Главврач. — 2015. — №1–2. — С. 38–43. [Zhiburt E.B., Madzaev S.R. Evolution of blood and plasma donations in Russia *Glavvrach*. 2015; 1–2: 38–43. (In Russ.)]

4. Потанин М.П., Карпенко Ф.Н., Никанчик Т.А. и др. Отношение доноров к своему здоровью и его значение для допуска к донации цельной крови в стационарных и выездных условиях // Вестн. службы крови России. — 2012. — №3. — С. 5–8. [Potapnev M.P., Karpenko F.N., Nikanichik T.A. et al. Blood donors' attitude to their own health and its importance for blood donation permit in hospitals and away settings. *Vestnik sluzhby krovi Rossii*. 2012; 3: 5–8. (In Russ.)]

5. Руководство по приготовлению, использованию и обеспечению качества компонентов крови. — Совет Европы, рекомендация №R (95) 15. — Издание 16. — Страсбург, 2011. — 490 с. [Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components. Council of Europe, Recommendation No. R (95) 15. 16th edition. Strasbourg, France. 2011; 383 p. http://www.asst.minsaudefr.fr/SiteCollectionDocuments/TS10_12.pdf (Access date: April 26, 2014).]

6. Lacetera N., Macis M., Slonim R. Public health: economic rewards to motivate blood donations // Science. — 2013. — Vol. 340, N 6135. — P. 927–928.