

Глубокоуважаемые коллеги!

С удовлетворением хочу отметить, что, несмотря на все существующие трудности, трансплантология в нашей стране развивается.

Еще 15 лет назад в России в основном выполняли только трансплантацию почки, родственную трансплантацию печени, единичные операции по пересадке сердца и трупной печени. В период с 1994 по 2000 г. программа трупной трансплантации печени в нашей стране была практически полностью свернута. За последние 10 лет в клинику была внедрена трупная трансплантация печени, сердца, поджелудочной железы. Существуют единичные случаи трансплантации тонкой кишки, щитовидной железы, легких. При этом весьма приятно, что эти операции стали выполняться не только в Москве и Санкт-Петербурге. Так, трансплантация печени стала внедряться в практику трансплантационных центров Екатеринбурга, Белгорода, Нижнего Новгорода. Первые трансплантации сердца выполнены в Новосибирске и Екатеринбурге. Еще несколько российских городов готовятся открыть программы трансплантации печени, сердца, поджелудочной железы.

Также следует упомянуть о том, что при поддержке специалистов из НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского была открыта и в настоящее время быстро развивается программа трансплантации печени в Минске (Республика Беларусь).

Краеугольным камнем любой трансплантации является органное донорство. Нет донора — нет трансплантации. Наладить систему органного донорства в любом регионе — одна из сложнейших задач. На это уходят годы упорного труда. В становлении системы органного донорства встречаются сложности как объективного, так и субъективного характера. К последним относится готовность или неготовность общества адекватно воспринять необходимость посмертного донорства для спасения жизни обреченных на смерть людей. К сожалению, общественное мнение россиян в отношении посмертного органного донорства на протяжении длительного времени формировалось различными публикациями и передачами в СМИ относительно мнимых убийств людей ради получения донорских органов. Ни в одном случае не было подтверждения фактов криминального получения донорских органов. Однако и громких опровержений по этому поводу также не последовало.

Так, все вы помните нашумевшее дело врачей 20-й городской больницы Москвы, которым инкриминировалось «приготовление к убийству» одного из пациентов с черепно-мозговой травмой, не совместимой с жизнью. Судебное разбирательство длилось с 2002 по 2006 г. и окончилось полным оправданием



врачей. Тем не менее эти годы стали провальными для московской трансплантологии, что привело к неохотному сотрудничеству реаниматологов донорских баз с Московским координационным центром органного донорства (МКЦОД).

Так, если в 2002 г. мы имели 109 «эффективных» доноров за год, то в 2005 г. их было только 58. Повысилась летальность в «листах ожидания» трансплантации сердца и печени, наметилась нехватка диализных мест для потенциальных реципиентов почки.

Специалисты МКЦОД продолжали проводить просветительскую работу среди реаниматологов, организовывали конференции и семинары с участием пациентов, перенесших трансплантацию органов и ожидающих ее. Это принесло свои плоды. По окончании судебного процесса был отмечен рост активности в области органного донорства. Так, в 2006 г. в Москве было уже 87 «эффективных» доноров, а в 2008 г. — 135. При этом наблюдалась положительная динамика не только в количестве доноров, но и, что более важно, в качестве работы реаниматологов. Это выражалось в увеличении числа доноров с диагностированной смертью мозга, иными словами, мультиорганных доноров. Так, из 109 доноров в 2002 г. только 9 были с констатированной смертью мозга (brain death-доноры), остальные 100 — доноры с небыющим сердцем. В 2008 г. 70 из 135 доноров составили лица с констатированной смертью мозга. Это привело к переходу московской трансплантологии на качественно новую ступень: значительно возросло число трансплантаций печени, стали регулярно выполняться пересадки поджелудочной железы, увеличилось количество трансплантаций сердца. С учетом отсутствия законодательной базы для детского органного донорства в России повышение числа brain death-доноров позволило увеличить количество трансплантаций печени детям за счет сплит-трансплантации.

Таким образом, еще раз хотелось бы подчеркнуть, что развитие программы органного донорства — одна из главных задач каждого региона России, открывающего направление трансплантации экстраренальных органов. Для успешного развития трансплантологии необходимо тесное сотрудничество трансплантологов, реаниматологов и руководящих структур здравоохранения, а также формирование положительного общественного мнения в отношении посмертного донорства органов. Эта сложная задача ложится и на наши с вами плечи.

Успехов вам, дорогие коллеги, на этом тернистом пути! Дорогу осилит идущий!

*Главный редактор журнала,
директор НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского,
Президент Межрегиональной общественной организации
«Общество трансплантологов», профессор М.Ш. Хубутия*