



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВОСЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 20 предварительной повестки дня

A58/38
7 апреля 2005 г.

Предложение об учреждении Всемирного дня донора крови

Доклад Секретариата

1. Переливание крови является неотъемлемой составляющей медико-санитарной помощи, и необходимость обеспечения равного доступа к безопасной крови является универсальной. Безопасность крови является неотъемлемой частью плана ВОЗ по ВИЧ/СПИДу для ускорения процесса профилактики ВИЧ-инфекции¹ и для достижения Целей тысячелетия в области развития 4, 5 и 6.
2. Резолюция WHA28.72 призывает к развитию национальных служб крови, основанных на добровольной и бесплатной сдаче крови. Резолюция CD41.R15 сорок первой сессии Руководящего совета Регионального бюро для стран Америки содержит призыв к государствам-членам содействовать развитию национальных программ по крови и служб переливания крови на основе добровольной, бесплатной и повторной сдачи крови. Резолюция AFR/RC51/R2 пятьдесят первой сессии Регионального комитета ВОЗ для стран Африки также призывает государства-члены содействовать добровольной, благотворительной сдаче крови на регулярной и перманентной основе, с тем чтобы обеспечить достижение целей, определенных в Региональной стратегии по безопасности крови, с тем чтобы к 2012 г. по крайней мере 80% всей сдаваемой крови во всех странах Африканского региона было добровольным и бесплатным. Резолюция WPR/RC37.R15 тридцать седьмой сессии Регионального комитета для стран Западной части Тихого океана в 1986 г. призвала государства-члены обеспечить развитие и улучшение служб переливания крови на всех уровнях, и Региональный комитет в ряде резолюций по заболеваниям, передаваемым половым путем, и ВИЧ/СПИДу, которые были приняты на последующих сессиях, призвал государства-члены продолжить укрепление программ по безопасности крови.
3. Сбор крови лишь от добровольных, не получающих вознаграждения доноров, относящихся к группам низкого риска, является основным стратегическим направлением для обеспечения безопасности, качества, наличия и доступности переливания крови.

¹ *Инвестирование в комплексные ответные меры сектора здравоохранения на ВИЧ/СПИД: расширение проводимого лечения и содействие профилактике.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 г.

Другие элементы включают тестирование на должном уровне всей сданной крови; соответствующее использование крови для уменьшения числа ненужных переливаний и связанного с этим риска и безопасные клинические процедуры переливания; а также национальную координацию служб по переливанию крови при наличии систем по контролю качества для повсеместного обеспечения высоких стандартов и экономии средств.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАЛИЧИЯ И ДОСТУПНОСТИ КРОВИ

4. Незамедлительные действия необходимы для восполнения пробелов и несоответствий в национальных поставках крови, что было выявлено на основе данных Глобальной базы по безопасности крови¹. Глобально более 81 миллиона единиц крови собирается ежегодно, но лишь 39% от этого показателя приходится на страны с низким и средним уровнями дохода, где проживает 82% населения мира. Средний показатель числа сдачи крови на 1000 человек населения в три раза выше в странах со средним уровнем дохода и в 12 раз выше в странах с высоким уровнем дохода, чем в странах с низким уровнем доходов.

5. В глобальных масштабах последствия, связанные с недостаточными запасами крови, в особой мере испытывают на себе следующие уязвимые группы населения, для которых переливание крови зачастую составляет основную часть их лечения в стационаре: женщины с осложнениями в период беременности и при родах, дети с тяжелыми формами угрожающей жизни анемии и жертвы травм. Из более чем 500 000 материнских смертей ежегодно 25% связаны с кровотечениями при родах², для оказания помощи при которых необходимо обязательное переливание крови. У детей в возрасте до пяти лет, которые страдают анемией, зачастую в результате малярии или недостаточного питания переливание крови требуется для лечения острых форм угрожающей жизни анемии. В возрастной группе от 5 до 29 лет дорожно-транспортные травмы выступают как вторая по значимости причина смерти и как ведущая причина заболеваемости для мужчин и женщин³; широкое использование переливания крови также зачастую необходимо при лечении травм. Переливание крови также играет основополагающую роль в лечении заболеваний, связанных с гематологическими расстройствами (включая лейкемию, гемофилию, талассемию), при химиотерапии рака, операциях на открытом сердце, а также при пересадке костного мозга и органов.

6. Доступ к безопасной крови и продуктам крови для всех больных, чье лечение зависит от переливания крови, приводит к сокращению заболеваемости и смертности. Такой доступ, однако, может быть обеспечен лишь на основе значительного увеличения числа

¹ Глобальная база данных ВОЗ по безопасности крови. Доклад: 2000-2001 гг. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 г. (документ WHO/EHT/04.09).

² *Материнская смертность в 2000 г.: расчеты, подготовленные ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНФПА.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 г.

³ *Травмы: основная причина глобального бремени заболеваний, 2000 г.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.

людей, которые сознательно регулярно и добровольно сдают кровь, особенно в развивающихся странах. Национальные программы по содействию добровольной сдаче крови являются чрезвычайно важными с учетом осуществления длительных, рассчитанных на значительные сроки программ общественного просвещения населения.

СДЕЛАЕМ КРОВЬ БЕЗОПАСНОЙ

7. Первой и наиболее важной линией защиты от передаваемых при переливании крови инфекций является сбор крови от самых безопасных доноров. Переливание одной единицы крови, зараженной ВИЧ, вирусами гепатита В или С, *Treponema pallidum*, плазмодия малярии, *Trypanosoma cruzi* или другими передаваемыми с кровью патогенами, связано с серьезной опасностью передачи инфекции реципиенту. Каждое такое заражение может, в свою очередь, содействовать распространению данной инфекции среди населения.

8. В 1980-е годы и в начале 1990-х годов переливание небезопасной крови было причиной до 10% инфицирования ВИЧ. Это еще раз указывает на необходимость обеспечения безопасности крови, включая тестирование сдаваемой крови на ВИЧ и другие виды инфекции. По расчетам, около 2,5 миллионов единиц сданной крови были уничтожены после того, как они дали положительную реакцию на показатель инфекционных заболеваний во время 12-месячного периода в 2000-2001 гг.; общая стоимость сбора и обработки этих впоследствии уничтоженных запасов, по расчетам, составляет более 214 млн. долл. США. Данные из Глобальной базы данных по безопасности крови указывают на прямую взаимосвязь между числом добровольных, не получающих вознаграждения доноров крови и низкими показателями в отношении непригодной донорской крови в связи с позитивными результатами последующего тестирования. Это указывает на то, что инвестиции в добровольные программы донорства крови ведут к улучшению качества и безопасности крови, а также к снижению расходов.

9. Тестирование является основополагающим, но недостаточным способом, для того чтобы предупредить передачу инфекционных патогенов при переливании крови (в связи с инкубационным периодом самой инфекции и возможностью лабораторных ошибок). Тем не менее, более 70 стран направили уведомление Глобальной базе данных по безопасности крови, о том, что во время 12-месячного периода в 2000-2001 гг. они не проводили тестирования всей сданной крови на основные инфекционные патогены, передающиеся при переливании: ВИЧ, вирусы гепатита В и С и *T. pallidum*. В глобальных масштабах более шести миллионов тестов в отношении указанных патогенов не были проведены (или, приблизительно в 800 000 случаях, не были представлены результаты). Предполагается, что действительное число не прошедших тестирования единиц крови является заниженным, поскольку 66 стран не располагают координируемыми службами переливания крови или не могут представить полных национальных данных. Тридцать девять стран сообщили, что в 2000-2001 гг. в связи с нехваткой наборов для тестирования кровь направлялась для клинического использования без тестирования на передаваемые при переливании инфекции.

10. Данные, полученные в мире, указывают на то, что больные, которые получают кровь от добровольных доноров, регулярно сдающих кровь, подвергаются самой незначительной угрозе получения передаваемых с кровью патогенов после переливания, поскольку доноры крови поступают так на основе альтруистических мотивов и не имеют оснований скрывать причин, по которым их кровь может быть небезопасной. Сообщения, поступающие в Глобальную базу данных ВОЗ по безопасности крови, постоянно указывают на то, что ВИЧ и другие передаваемые при переливании крови инфекции, гораздо менее распространены среди добровольных доноров, не получающих за это вознаграждения, чем среди платных доноров и доноров из членов семьи (доноров из семьи больного или его друзей). В Южной Африке распространенность ВИЧ составляет 20,1% среди взрослого населения, но лишь 0,02% из них являются регулярными донорами крови, которые действуют на добровольной основе и не получают вознаграждения. В противовес этому, распространенность серотипа инфекции среди платных и семейных или замещающих членов семьи доноров столь же высока, как и среди всего населения. Это имеет особое значение для стран, несущих на себе бремя инфекций, которые могут передаваться при переливании крови.

11. Лишь 25% всех добровольных, неоплачиваемых запасов крови собирается в развивающихся странах. Тридцать семь стран все еще используют платных доноров, для которых получение денежного вознаграждения, а не помощь страждущим, является основной мотивацией. Сто двадцать три другие страны до сих пор зависят от семейных или замещающих членов семьи доноров, что может также служить для маскировки скрытой системы оплачиваемого донорства. Страны с низким и средним уровнями дохода, которые представляют полные данные, сообщают, что более 43% единиц крови от новых доноров все еще поступают от платных или семейных доноров, в сравнении с менее чем 6% в странах с высоким уровнем дохода.

12. Резолюция WHA28.72 указывает на добровольную без вознаграждения сдачу крови в качестве краеугольного камня безопасных поставок крови. Более 25 лет спустя лишь 39 государств-членов смогли обеспечить 100%-ное добровольное бесплатное донорство крови (данные 2000-2001 гг.), семь из которых относятся к числу стран, охваченных инициативой "3 к 5".

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ДОНОРА КРОВИ

13. Более 70 государств-членов отметили Всемирный день донора крови 14 июня 2004 г., с тем чтобы выразить признательность миллионам добровольных доноров крови во всем мире, которые безвозмездно сдавали свою кровь. ВОЗ выступила как один из спонсоров этого события, которое непосредственно связано с успехом Всемирного дня здоровья 2000 г., темой которого была безопасность крови и который был организован при сотрудничестве с Международной федерацией Красного Креста и Красного Полумесяца. Этот день в 2004 г. был также организован этой Федерацией, наряду с Международной федерацией организаций доноров крови и Международным обществом по переливанию крови. Проведение этого Дня не должно было стать заменой событий, таких как национальные дни донора крови, но призвано скорее привлечь внимание к глобальным,

национальным и местным мероприятиям в день, который имеет особую значимость: день рождения Карла Ландштейнера, который получил Нобелевскую премию в 1930 г. за открытие групп крови у человека. Всемирный день донора крови еще раз указал на необходимость значительного увеличения числа добровольных, не получающих вознаграждения доноров крови в каждом государстве-члене, для того чтобы обеспечить наличие безопасной крови и ее продуктов для каждого больного, который нуждается в переливании крови.

14. В результате очень позитивных ответных мер во всем мире в связи с проведением Всемирного дня донора крови в 2004 г. для поощрения добровольных бесплатных сдач крови было принято решение о повторении всех мероприятий 14 июня 2005 г., с тем чтобы при помощи ВОЗ повторять его ежегодно.

15. В январе 2005 г. Исполнительный комитет на своей Сто пятнадцатой сессии рассмотрел доклад Секретариата по вопросам безопасности крови и принял резолюцию EB115.R15. Обсуждение этого вопроса было очень широким, и Исполком обратился с призывом о том, чтобы Всемирный день донора крови проводился в контексте более широких усилий по обеспечению безопасности переливания крови¹.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

16. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть проект резолюции, представленный в резолюции EB115.R15.

= = =

¹ См. документ EB115/2005/REC/2, протокол пятого заседания.