Донарства стане бязвыплатным

У Беларусі распрацоўваюцца змены ў закон аб донарстве крыві і яе кампанентаў, што дазволіць ужо да 2020 года перайсці на бязвыплатнае донарства. Мяркуецца, што парламентарыі прымуць новы законапраект ужо ў сярэдзіне наступнага года. Што пры гэтым зменіцца для донараў, расказалі спецыялісты.

Згодна са статыстыкай, кожнаму 3-4 чалавеку ў свеце хоць раз у жыцці патрабуецца пераліванне крыві. Летась 95 тысяч беларусаў аддалі сваю кроў для выратавання жыцця іншага. Прычым 20 % донараў — маладыя людзі ва ўзросце да 30 гадоў. Штодзень каля дзвюх тысяч чалавек у нашай краіне здаюць кроў. Кожная чацвёртая данацыя — бязвыплатная. Аднак Сусветная арганізацыя аховы здароўя рэкамендуе, каб пераважная большасць данацый крыві была добраахвотнай, бязвыплатнай і рэгулярнай.

— За тры апошнія гады колькасць бязвыплатных донараў у нашай краіне вырасла ў восем разоў, — расказвае **дырэктар РНПЦ трансфузіялогіі і медыцынскіх біятэхналогій, галоўны пазаштатны трансфузіёлаг Міністэрства аховы здароўя, кандыдат медыцынскіх навук Фёдар КАРПЕНКА.** — Ва ўсім свеце донарства ажыццяўляецца пераважна на бязвыплатнай аснове. І як паказвае практыка, брак крыві сярод бязвыплатных донараў значна меншы, чым сярод платных. Гэта сведчыць аб тым, што апошнія менш сочаць за сваім здароўем.

Як адзначае Фёдар Карпенка, 99 % донараў маюць альтруістычныя матывы, аднак у многіх разам з гэтым прысутнічае і зацікаўленасць у кампенсацыях. Новы закон не цалкам ліквідуе выплаты, а сфарміруе іх у пэўны сацпакет. Донар замест грашовай выплаты атрымае набор прадуктаў, які дазволіць кампенсаваць энергазатраты ў прамежках паміж данацыямі. Гэта не адмяняе харчавання да і пасля данацыі, а таксама вызваленне ад работы. Сёння той, хто здае кроў, атрымлівае 92 рублі, а таксама два выхадных: адзін у дзень здачы, другі можна ўзяць у любы дзень. Гэтыя дні аплачваюцца з разліку сярэднядзённага заробку донара. Таксама донарам прапануюць харчаванне пасля здачы крыві.

Пры здачы кампанентаў крыві — плазмы і трамбацытаў — плануецца пакінуць выбар: або здаваць на бязвыплатнай аснове, або атрымаць грашовую кампенсацыю. Як заўважыў Фёдар Карпенка, калі донарскай крыві будзе не хапаць, неабходны аб'ём мяркуецца дабіраць на платнай аснове.

Плануецца ўвесці і дадатковыя льготы Ганаровым донарам. Каб атрымаць гэта званне, зараз неабходна здаць 20 данацый крыві або 40 данацый яе кампанентаў на бязвыплатнай аснове, або ўдвая больш — на платнай. Зараз Ганаровыя донары атрымліваюць устаноўленую заканадаўствам надбаўку да пенсіі, маюць права на адпачынак у любы зручны час, абслугоўваюцца ў арганізацыях аховы здароўя без чаргі, маюць першачарговае права на атрыманне санаторна-курортнага лячэння. Да гэтага плануецца ўвесці яшчэ 4-5 дадатковых сацыяльных гарантый. У прыватнасці, мяркуецца ўдасканаліць забеспячэнне лекавай і медыцынскай дапамогай, магчыма, для Ганаровых донараў будзе ўведзены бясплатны праезд да месца работы. Праўда, з увядзеннем новага закона стаць Ганаровым донарам можна будзе толькі здаючы кроў на бязвыплатнай аснове.

Як адзначыла **старшыня Пастаяннай камісіі Палаты прадстаўнікоў па ахове здароўя, фізічнай культуры, сямейнай і маладзёжнай палітыцы, доктар медыцынскіх навук Людміла МАКАРЫНА-КІБАК,** новы законапраект, акрамя падтрымкі значнасці бязвыплатнага донарства, забароніць рэалізацыю крыві і яе кампанентаў у іншыя краіны.

ЯК ЗАСЦЕРАГЧЫСЯ АД ЭНТЭРАВІРУСА

Мінулым летам шмат перапалоху нарабіў вірус Каксакі, які распаўсюджваўся ў Турцыі. Некаторыя ў паніцы нават адмаўляліся ад паездак у гэту краіну. Здавалася, з'явіўся нейкі новы энтэравірус. Аднак гэта зусім не так. Энтэравірусы, з таго часу, як у 60-х гадах мінулага стагоддзя былі адкрыты амерыканскімі вучонымі, вельмі добра вывучаны. Дарэчы, менавіта летам мы часцей, чым у іншую пару года, сутыкаемся з імі. Чым небяспечная гэта немач?

Ад каго і дзе можна заразіцца?

— Штогод летам і ў пачатку восені адбываецца некаторы пад'ём захваральнасці энтэравіруснай інфекцыяй, — расказвае **загадчык 3-га педыятрычнага аддзялення 3-й Гарадской дзіцячай клінічнай паліклінікі г. Мінска Людміла КІПЦЭВІЧ.** — Пад гэтай назвай сабрана вялікая група вірусных хвароб, якія выклікаюць энтэравірусы групы Каксакі і ЕСНО. Інфекцыі характарызуюцца разнастайнасцю клінічных праяў — ад лёгкіх ліхаманкавых з'яў да цяжкіх менінгітаў.

Усяго існуе 71 тып энтэравірусаў, якія распаўсюджаны ва ўсім свеце — у краінах Еўропы, Азіі, Амерыкі. Ад віду віруса эфектыўнасць лячэння не залежыць, кожны з іх лячыць дастаткова проста. Вакцына ад іх не распрацавана — зноў-такі гэта немэтазгодна з-за вялікай колькасці тыпаў. Самай цяжкай формай гэтай інфекцыі з'яўляецца энтэравірусны (серозны) менінгіт. Таксама варта памятаць, што энтэравіруснай інфекцыяй часцей хварэюць дзеці, чым дарослыя.

— Дзіцячы арганізм, у параўнанні з дарослым, усё ж недастаткова сфарміраваны, і гэта ў поўнай меры датычыцца імуннай сістэмы, — тлумачыць Людміла Кіпцэвіч. — У дзяцей адзначаецца больш блізкі кантакт адзін з адным, чым у дарослых. Да таго ж дзеці часцей, чым дарослыя ігнаруюць санітарныя правілы — не мыюць рукі перад ядой, не апалоскваюць садавіну і гародніну. У арганізаваных дзіцячых калектывах гэта таксама актуальна і часам прыводзіць да распаўсюдвжання інфекцыі.

Энтэравірусы сустракаюцца ўсюды, яны ўстойлівыя ў знешнім асяроддзі і доўгі час могуць захоўвацца ў сцёкавых водах, плавальных басейнах, адкрытых вадаёмах, на прадметах і ў прадуктах харчавання — малацэ, садавіне, гародніне. Але вірус хутка гіне падчас праграванння і кіпячэння. Асноўны шлях яго перадачы — кантактна-бытавы. Інфекцыя распаўсюджваецца праз ваду і ежу, падчас размовы, кашлю, чхання ад хворага чалавека, праз брудныя рукі і дзіцячыя цацкі. Крыніцай інфекцыі з'яўляюцца хворыя людзі. Найбольш інтэнсіўна вірус выдзяляецца ў першыя дні хваробы. Успрымальнасць да яго вельмі высокая. Часта назіраюцца групавыя захворванні, магчымыя сямейныя ўспышкі. Калі з'явяцца прыкметы вострай інфекцыі, звяртацца трэба да педыятра або тэрапеўта, а з цяжкім станам — да інфекцыяніста.

Як распазнаць інфекцыю?

Захворванне пачынаецца востра — з павышэння тэмпературы да 38—39 градусаў. Яна трымаецца 3—5 дзён, пасля зніжаецца да нармальнай. Часам павышэнне тэмпературы хвалепадобнае — апускаецца і зноў паднімаецца. Пры павышэнні тэмпературы дзіця адчувае слабасць, санлівасць, часам галаўны боль, млоснасць, ірвоту.

Калі вірус паражае слізістую ротаглоткі, развіваецца энтэравірусная ангіна. Яна праяўляецца павышэннем тэмпературы, агульнай інтаксікацыяй (слабасць, галаўны боль, санлівасць) і наяўнасцю везікулярнага сыпу ў выглядзе пухіркоў, запоўненых вадкасцю, на слізістай ротаглоткі і мінда лінах. Гэтыя пухіры лопаюцца, а на іх месцы ўтвараюцца язвачкі, запоўненыя белым налётам. Пасля выздараўлення на іх месцы не застаецца ніякіх слядоў.

Яшчэ адно наступства — з'яўленне экзантэмы — пачырванення скуры, як правіла, на верхняй частцы тулава — галаве, грудзях, руках. Часам везікулярны сып з'яўляецца на далонях і ступнях. Пухіркі праз 5-6 дзён знікаюць, не прарываючыся, а на іх месцы з'яўляецца ўчастак пігментацыі (карычневая кропка), якая знікае праз некалькі дзён.

— Нягледзячы на яркую клінічную карціну і выяўленасць праяў, цячэнне энтэравіруснай інфекцыі спрыяльнае, а ўскладненні сустракаюцца рэдка, — расказвае Людміла Кіпцэвіч. — Імунітэт пасля хваробы захоўваецца на працягу некалькіх гадоў. Але калі заразіцца новай разнавіднасцю энтэравіруса, праявы хваробы могуць узнікнуць зноў.

Не грэбуйце правіламі гігіены

Важна прытрымлівацца правілаў асабістай гігіены, выконваць пітны рэжым (ужываць кіпячоную ці бутыляваную ваду), старанна мыць садавіну і гародніну, праветрываць і выконваць вільготную ўборку памяшканняў. Таксама па магчымасці лепш пазбягаць масавага збору людзей. З любымі праявамі хваробы ні ў якім разе нельга дапускаць, каб дзіця наведвала арганізаваны дзіцячы калектыў.

Не прапусціць менінгіт

Найбольш цяжкай, але тыповай формай энтэравіруснай інфекцыі з'яўляецца серозны вірусны менінгіт — запаленне мазгавых абалонак. Захворванне пачынаецца востра, з пад'ёму тэмпературы да 39—40 градусаў. З'яўляецца моцны галаўны боль («галава расколваецца»), галавакружэнне, ірвота, часам болі ў жываце, спіне, у дзяцей можа ўзнікаць сутаргавы сіндром. Нярэдка назіраюцца катаральныя з'явы з боку ротаглоткі, верхніх дыхальных шляхоў, балючыя высыпанні на скуры, часта ў выглядзе плям розных памераў. Хворы становіцца або млявы, затарможаным, або наадварот узбуджаны. Акрамя сутаргаў, ён можа адчуваць болі ў мышцах, жываце. І тут важна не прапусціць пачатак захворвання, пры першых прыкметах неабходна імкліва звяртацца па медыцынскую дапамогу, ні ў якім разе не займаючыся самалячэннем.

АД СЭРЦА ДА СЭРЦА

Пацыенты з трансплантаванымі органамі прадэманстравалі, што паўнавартаснае жыццё працягваецца

Палацава-паркавы комплекс у Нясвіжы ў мінулую суботу стаў месцам збору не проста турыстаў і аматараў гісторыі, а ўдзельнікаў незвычайнай акцыі — «Ад усяго сэрца».

Яе гасцямі сталі пацыенты з хранічнай сардэчнай недастатковасцю (ХСН) пасля розных відаў хірургічнага лячэння, у тым ліку пасля перасадкі сэрца, нырак і печані, а таксама кардыяхірургі і трансплантолагі, кардыёлагі і блізкія пацыентаў. Мерапрыемства прымеркавана да 10-годдзя трансплантаталогіі ў Беларусі.

Гасцей сустракалі рыцары і дзяўчаты ў гістарычных касцюмах, па паркавай алеі іх суправаджала калона з двух дзясяткаў байкераў, якія затым размясціліся на спецыяльнай пляцоўцы перад палацам і фатаграфаваліся з ахвотнымі. Каля варот палаца гасцей свята сустракалі народны ансамбль «Зараніца» Нясвіжскай дзіцячай школы мастацтваў і заслужаны аматарскі калектыў Беларусі «Тэатр імя Уршулі Радзівіл». Пасля афіцыйнага адкрыцця мерапрыемства, выступленняў урачоў і пацыентаў дырэктар клуба байкераў «Харлей Дэвідсан» Аляксей Адаранка ўручыў усім пацыентам майкі з лагатыпам акцыі «Ад усяго сэрца». Перад удзельнікамі выступілі дзіцячы тэатр песні «Хвілінка» ў суправаджэнні «Этнабалета» (Мінск), а затым гледачоў чакалі захапляльныя выступленні спартыўных гімнастаў, акрабатаў, фехтавальшчыкаў, прадстаўнікоў баявых майстэрстваў, рыцарскія баі і выступленні самадзейных калектываў Нясвіжа.

Паралельна ўсе ахвотныя атрымлівалі кансультацыі ўрачоў-кардыёлагаў, вымяралі артэрыяльны ціск, узровень глікеміі, ліпідны спектр, маглі памерыць абхват таліі і вызначыць індэкс масы цела. Пасля ўдзельнікаў чакаў майстар-клас па здаровым харчаванні і кулінарны майстар-клас для пацыентаў з ХСН. Падчас гутаркі хворым і іх блізкім расказалі пра рацыянальнае і збалансаванае харчаванне, важнасць пітнога рэжыму, неабходнасць кантролю балансу вадкасці ў арганізме і карэкцыі масы цела. А на кулінарным семінары ўсе ахвотныя маглі прыгатаваць цікавыя стравы пад кіраўніцтвам шэф-повара і дыетолага з даступных і простых прадуктаў. Усім жадаючым дапамаглі скласці меню на тыдзень з улікам індывідуальных асаблівасцяў, абумоўленых ХСН.

А тых, у каго засталіся сілы, чакала дыхальная гімнастыка і аэробіка. Пад кіраўніцтвам спецыяліста пацыенты з хранічнай сардэчнай недастатковасцю II і III класаў сумесна з супрацоўнікамі лабараторыі ХСН і кардыяхірургамі вучыліся правільна выконваць зарадку. Пасля ўдзельнікам расказалі пра неабходнасць фізічнай актыўнасці з улікам індывідуальных асаблівасцяў і распрацавалі спецыяльныя праграмы, накіраваныя на развіццё фізічнага рэзерву і паляпшэнне кардыялагічнага профілю.

Згодна са статыстыкай, толькі 3 % жыхароў Еўропы ведаюць і могуць правільна вызначыць асноўныя сімптомы сардэчнай недастатковасці, астатнія прымаюць іх за прыкметы старэння арганізму. Такія акцыі прыцягваюць увагу да праблемы ХСН і трансплантаталогіі, павышаюць дасведчанасць урачоў аб асноўных і новых кірунках у эфектыўным лячэнні, важнасці выяўлення ХСН на ранніх этапах, паляпшэнні якасці жыцця і зніжэнні смяротнасці ад гэтай паталогіі. Пацыенты ж усведамляюць, што ў нашай краіне наладжана аказанне высокакваліфікаванай медыцынскай дапамогі на любым этапе хваробы, важна толькі своечасова звяртацца да ўрача.

Сацыяльна-адукацыйная акцыя «Ад усяго сэрца» прайшла пад эгідай РНПЦ «Кардыялогія» і РНПЦ «Трансплантаталогіі органаў і тканак».

Матэрыялы падрыхтавала Алена КРАВЕЦ.