

Vloga Zavoda SR Slovenije za transfuzijo krvi pri celostni oskrbi hemofilikov

UDK 616.151.514-08:615.38:614.39(497.12)

IZVLEČEK: Avtorica, ki je prva v Sloveniji (z M. Hočevarjem) razvila metode priprave krioprecipitata, opozarja na prispevek Zavoda SR Slovenije za transfuzijo krvi pri razvoju organizirane pomoči hemofilikom po drugi svetovni vojni. Poudarja nepogrešljivo vlogo zavoda kot izdelovalca krioprecipitata, ki je v SR Sloveniji namenjen pretežno za nadomestno terapijo hemofilije A.

ROLE OF THE BLOOD TRANSFUSION CENTRE OF SLOVENIA IN PROVIDING COMPREHENSIVE HEMOPHILIAC CARE. *The author, who was the first in Slovenia (with M. Hočevar) to introduce the methods of cryoprecipitate preparation, stresses the contribution of the Blood Transfusion Centre of Slovenia to consolidation of an organized hemophiliac service after World War II. She points out the indispensable part of the Centre in production of cryoprecipitate, which in Slovenia is used mostly for replacement transfusion therapy of hemophilia A.*

Hemofilik na kliniki! Spominjamo se, kako smo se pred več kot dvajsetimi leti dogovarjali z zdravniki klinike, kadar je bil hospitaliziran bolnik hemofilik. Edino, kar smo mu lahko nudili, je bila sveža plazma, ki pa jo je bilo nemogoče dovajati v želenih količinah zaradi preobremenitve obtočil. Tako smo pričeli na Zavodu leta 1967 v skladu s sodobno transfuziološko znanostjo izdelovati za zdravljenje hemofilije A frakcijo I (danes je v ta namen ne uporabljamo) in krioprecipitat.

Približno v istem času smo v sodelovanju s Klinično bolnico za otroške bolezni (prof. dr. Majda Benedik) in hemofilika prof. Franceta Jamnika uspeli organizirati Center SR Slovenije za hemofilijo z enotno evidenco o bolnikih. Hemofilikom smo izdajali izkaznice z vpisanimi laboratorijskimi izvidi. Dogovora, da bi vanjo vpisovali tudi vsako transfuzijo, pa na klinikah niso izvajali. Do letos (1983) je prejelo izkaznice 179 hemofilikov v Sloveniji, kar seveda ne predstavlja sedanjega števila bolnikov, ampak le število diagnosticiranih primerov v tem času.

Ko smo pričeli testirati nosilce virusa hepatitisa B, smo opravili tudi študijo pri hemofilikih (1972), ki pa je nismo objavili. Takšen bolnik je namreč zaradi potrebnega zdravljenja s krvjo in njenimi sestavinami bolj izpostavljen okužbi.

Zavod se je vselej aktivno vključeval v strokovna srečanja, na katerih so se obravnavala vprašanja hemofilije. Omenimo naj III. kongres slovenskih zdravnikov v Ljubljani (1972) in okroglo mizo o prenatalni diagnostiki (Haludovo 1983), kjer je bila uvrščena v strokovno obravnavo tudi hemofilija.

Skupaj z iniciativnim odborom za ustanovitev Društva hemofilikov Slovenije je Zavod dosegel, da so bile upoštevane pripombe k osnutku Zakona o zdravstvenem varstvu. Tako najdemo v novem zakonu v 46. členu med boleznimi, ki jim **zakon** zagotavlja zdravstveno varstvo, tudi hemofilijo, in sicer v naslednjem obsegu: pravica od zdravstvenih storitev v zvezi s preprečevanjem, zgodnjim

odkrivanjem, zdravljenjem in medicinsko rehabilitacijo, vključno s pravico do zdravil, ortopedskih pripomočkov in potnih stroškov (Ur. l. SRS št. 1/80).

Zagotavljanje preparatov za sodobno nadomestno zdravljenje

Ko je bilo ustanovljeno Društvo hemofilikov Slovenije (1980), se je v njegovo delo vključil tudi Zavod kot član njegovega strokovnega sveta. Prek svojih predstavnikov je Zavod s strokovno in organizacijsko prožnostjo omogočil, da je v letu 1981 strokovni svet društva uvedel program takojšnjega ambulantnega zdravljenja v vseh regionalnih bolnišnicah SR Slovenije in tako zagotovil sodobno zdravljenje hemofilije. Brez visoke strokovnosti in organizacijske trdnosti vseh sodelavcev Zavoda ne bi uspelo izpeljati tega programa, ki je terjal skokovit porast izdelave krvnih preparatov tako rekoč čez noč. Pri tem ima velike zasluge tudi dobro organizirana krvodajalska služba, ki jo vodi Rdeči križ Slovenije.

V tem času je Zavod zagotavljal vsem bolnišnicam v Sloveniji praktično nemoteno oskrbo s krioprecipitatom, kljub nenadnim večjim potrebam posameznih bolnišnic ob večjih nesrečah ali operacijah hemofilikov.

Sodobno zdravljenje vseh hemofilikov v Sloveniji pa narekuje vedno večje zahteve po količini in kakovosti krvnih derivatov, zlasti krioprecipitata. Če upoštevamo, da pred petnajstimi leti za pripravo krioprecipitata nismo porabili niti 0,03% zbrane krvi, smo danes pred popolnoma neprimerljivimi zahtevami. V letu 1967 smo izdelali krioprecipitat iz skupaj petih litrov krvi. V letu 1982 smo samo za pripravo krioprecipitata porabili 6.687 litrov krvi. Za to količino pa je potrebno odvzeti kri približno 13.300 krvodajalcem, kar znaša 15% vseh krvodajalcev, ki so dali kri v letu 1982. In to samo za pripravo krioprecipitata (glej tabelo 1).

Zadostna oskrba s čimbolj kakovostnim preparatom ostaja Zavodova trajna naloga pri celostni oskrbi hemofilikov. Zato je aktivno sodelovanje transfuziologa v strokovnem svetu društva in v strokovnem timu Centra neobhodno potrebno.

Tabela 1: Število izdelanih¹ doz oziroma poolov krioprecipitata Zavoda SRS za transfuzijo krvi v obdobju 1972–1983 (izračunal jo je J. Faganel)

Leto	Število		Količina potrebne krvi v litrih	Delež od vse zbrane krvi (%)
	doz ²	poolov ³		
1972	137	378	742	2,6
1973	62	716	1316	4,2
1974	19	923	1669	5,4
1975	64	1790	3250	9,9
1976	16	1480	2671	7,9
1977	48	1309	2377	6,7
1978	29	1139	2063	5,5
1979	30	1377	2492	6,4
1980	16	1626	2934	7,1
1981	60	2176	3944	9,3
1982	108	3688	6687	15,3
1983 ⁴		(4294)	(7729)	(17,1)

¹ Podatki se nanašajo na končni izdelek, namenjen za izdajo bolnišnicam.

² Doza je vrečka krioprecipitata (25 ml) pripravljena od enega dajalca (450 ml krvi).

³ Pool je mešanica štirih vrečk krioprecipitata (100 ml).

⁴ Ocena po podatkih do 30. 9. 1983.