

**РОЛЬ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ
В ОБЕСПЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ
БЕЗОПАСНОСТИ ГЕМОТРАНСФУЗИЙ
В УЧРЕЖДЕНИЯХ СЛУЖБЫ КРОВИ РОССИИ**

**Е.Е. Киселева, В.В. Бурылев, В.Н. Чеботкевич,
А.В. Четкин**

*ФГБУ Российский НИИ гематологии и трансфузиологии
ФМБА, Санкт-Петербург*

Использование серологических методов с применением диагностикумов 4-го поколения в совокупности с молекулярно-биологическими методами привело к радикальному снижению риска вирусных гемотрансмиссивных инфекций (гепатитов В, С и ВИЧ). В связи с этим бактериальная контаминация гемокомпонентов становится наиболее важным вопросом клинической трансфузиологии. Опасность развития тяжелых бактериальных осложнений при переливании контаминированной донорской крови была известна уже давно. Однако особую остроту эта проблема приобрела в середине 80-х гг. прошлого века в связи с началом широкого применения тромбоцитного концентрата (ТК). Так, бактериальная контаминация ТК (наиболее частого источника бактериального заражения реципиентов) оценивается как 1:2000, а у иммуносупрессивных пациентов даже 1:200–250 трансфузий. Для детекции бактерий в ТК разработаны автоматические методы культивирования, такие как система BacT/Alert (bioMerieux) и Bactec (Becton Dickinson). Они нашли широкое применение в мире, в т. ч. и в России. Определенным недостатком микробиологических методов является необходимость культивирования до 7 сут и невозможность выявления некультивируемых и длительно культивируемых микроорганизмов. Несмотря на указанные ограничения, на сегодняшний день автоматические системы культивирования применяются более чем в 35 странах, и многие эксперты считают данный метод «золотым стандартом». Решение проблемы бактериальной безопасности гемотрансфузий требует комплексного подхода и контроля всех этапов заготовки крови от отбора доноров до переливания гемокомпонентов реципиентам. Все медицинские изделия, предназначенные для взятия донорской крови, должны быть одноразового применения. Однако действующая «Инструкция по контролю стерильности консервированной крови и ее компонентов», утвержденная МЗ РФ в 1995 г., предусматривающая применения стеклянных емкостей, устарела и требует пересмотра. Таким образом насущной задачей является разработка нормативно-методической документации, соответствующей современным реалиям и учитывающей особенности Службы крови России.