

Информированное согласие донора на проведение лейкоцитафереза

Уважаемый донор! Процедура сбора гранулоцитов отличается от обычных донорских процедур (например, тромбоцитафереза) тем, что для сбора требуемых клеток необходимо введение определенных медикаментов, что может вызвать дополнительные побочные эффекты. Врачи Центра детской гематологии обладают более чем десятилетним опытом сбора концентрата лейкоцитов (гранулоцитов). За это время серьезных побочных эффектов от гранулоцитафереза и от введения препаратов отмечено не было. Несмотря на это, данное информированное согласие — медицинский документ, который обязан включать все побочные эффекты, описанные производителями лекарств, даже такие, которые были зафиксированы лишь однажды.

Благодаря трансфузиям гранулоцитов удалось спасти жизни десятков детей, за что все мы благодарны нашим донорам!

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ДОНОРА НА ПРОВЕДЕНИЕ ЛЕЙКОЦИТАФЕРЕЗА

Концентрат лейкоцитов используется с целью лечения тяжелых жизнеугрожающих инфекций у онкогематологических пациентов, которым не помогает современная антибактериальная терапия.

Для его получения может проводиться предварительная мобилизация лейкоцитов **гранулоцитарным колониестимулирующим фактором (Г-КСФ)** (за 12 часов до осуществления процедуры). Г-КСФ повышает количество лейкоцитов (в особенности гранулоцитов — клеток, борющихся с инфекциями) в периферической крови и улучшает их защитную функцию. Благодаря мобилизации клеток после назначения Г-КСФ удастся получить объем, достаточный для эффективной трансфузии больному. После проведения лейкоцитафереза у донора не возникает дефицита лейкоцитов.

Г-КСФ (нейпоген, граноцит, лейкостим, грасальва) вводится подкожно в область плеча. **Возможные побочные явления** — возникновение болей в костях (23%), чувство жжения, зуда в месте укола, усталость (11%), редко — повышение температуры, головная боль (30%), боль в животе (6%). Данные эффекты могут сохраняться на протяжении максимум двух суток и исчезают после назначения обычных жаропонижающих препаратов. Также могут отмечаться временные изменения в биохимическом анализе (АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза), крайне редко отмечались случаи развития васкулита, пиодермии, синдрома Лайелла. Крайне редко — случаи бессимптомного увеличения селезёнки, очень редкие случаи разрыва селезёнки. Возможные отсроченные побочные эффекты Г-КСФ при однократном применении до настоящего времени не описаны. Однако, несмотря на это, возможен риск стимуляции злокачественных клонов миелоидных клеток.

Забор клеток осуществляется на (сепараторе клеток крови) аппарате Cobe Spectra через две локтевые вены. Из вены одной руки кровь поступает в аппарат, где происходит отделение гранулоцитов от других клеток крови. Гранулоциты собираются в резервуар, а оставшиеся компоненты крови возвращаются через вену другой руки. Кровопотеря при лейкоцитаферезе составляет не более 100 мл. Длительность процедуры составляет 90-130 минут.

Для эффективного сбора гранулоцитов используется осаждающий препарат **гидроксиэтилкрахмал**. **Возможными побочными эффектами** его применения могут быть: редко — аллергические реакции разной степени тяжести: кожная сыпь, бронхоспазм, анафилактический шок, тошнота, рвота, головокружение. Изредка — боли в поясничной области.

Для того чтобы кровь не свернулась в аппарате, используются **антикоагулянты** — **цитрат натрия** и **гепарин**, которые циркулируют в системе. Попадая в организм, цитрат быстро разрушается. **Возможные побочные эффекты** при попадании **цитрата натрия** в организм — кратковременное снижение кальция, приводящее к онемению, покалыванию кончиков пальцев. При возникновении данных симптомов производят введение глюконата кальция, которое полностью устраняет неприятные ощущения. **Возможные побочные эффекты введения гепарина**: аллергические реакции, лекарственная лихорадка, крапивница, ринит, кожный зуд и ощущение жара в подошвах, бронхоспазм, коллапс, анафилактический шок; головокружение, тошнота, головные боли, диарея – эти реакции проявляются в мягкой форме и исчезают после прекращения введения препарата. Возможно развитие тромбоцитопении (при применении у больных — у 6%, при однократном применении — неизвестно), которая имеет тяжёлое течение. Антикоагулянты и гидроксиэтилкрахмал кратковременно увеличивают время кровотечения.

После процедуры лейкоцитафереза может отмечаться кратковременное и обратимое незначительное снижение количества тромбоцитов в крови.

Я, _____, паспорт № _____,
выдан _____, дата выдачи _____, проживающий по адресу _____

осведомлен(а) о проводимой процедуре лейкоцитафереза и возможных побочных эффектах. На осуществление процедуры согласен (на), претензий к врачам не имею.

Дата _____ Подпись _____
Расшифровка подписи _____

Подпись информирующего врача _____
Расшифровка подписи _____