

Czy warto oddawać krew?

Gazeta Wyborcza

Judyta Watóła

01.07.2015 00:03



FOT. AGNIESZKA KOSIEC / AGENCJA GAZETA

Mimo kosmicznego postępu w medycynie krwi wciąż nie da się niczym zastąpić. Bez niej najcięższe operacje nie byłyby możliwe. Oddanie krwi zajmuje tylko chwilę, a jednak większość z nas nie zdobyła się na to ani razu.

Pielęgniarki zręcznie odpakowywały igły i wbijały je w naprężone żyły górników. Ciemna krew ciurkiem spływała do pojemników, które kołysały się na wagach - w każdym musiała się wymieszać z płynem, który zapobiega krzepnięciu. Po kilku minutach pojemniki były pełne. W jednym była moja krew.

Oddałam ją z górnkami.

- Krew ratuje życie, a życie to przecież najpiękniejszy dar - mówi Czesław Chrzanowski z Mysłowic. Jest szefem Klubu Krwiodawców "Wesoła Basia". "Wesoła" - bo tak nazywała się kopalnia, w której pracował. A "Basia" - od patronki górników. Chrzanowski oddał w życiu już ponad 110 litrów krwi. Przez dziesięciolecia ze śląskich kopalń płynęła do szpitali rzeka krwi. Kiedy wiele kopalń zamknięto, źródło się skurczyło. Ale tacy jak Chrzanowski nie składają broni. Jeżdżą teraz po szkołach i namawiają młodych, by zostali krwiodawcami.

Oddajesz krew. Komu? To loteria

Masz w sobie zatłoczone ulice

Prof. Jerzy Hołowiecki, jeden z najwybitniejszych polskich hematologów, porównuje nasz układ krwionośny do zatłoczonych ulic wielkiej metropolii. Krążą po nich dziesiątki tysięcy ludzi, wchodzą i wychodzą z domów, sklepów, urzędów. - Każdy ma coś ważnego do załatwienia, a obraz tych ulic w

każdej sekundzie się zmienia - mówi profesor.

Samą krew - tę jedyną obok limfy płynną tkankę w naszym organizmie - można porównywać do przelewającego się ulicami tłumy. Są w nim biliony erytrocytów, czyli krwinek czerwonych. Nie mają jądra i nie mogą się dzielić. Ich zadanie to transport tlenu. Granulocyty tworzą we krwi siły szybkiego reagowania. Mają zdolność wykrywania i natychmiastowego niszczenia wroga. Otaczają bakterię błoną, zamykając ją jakby w kapsule i unieszkodliwiając. Monocyty sprzątają: oczyszczają krew z resztek innych obumarłych komórek i bakterii. Wysyłają też informacje do limfocytów, które tworzą system rozpoznawania wroga, czyli obcych białek. Jak tylko to zrobią, wytwarzają niszczące go przeciwciała. Są też tzw. limfocyty pamięci, które nigdy nie zapominają obrazu wroga. Dzięki nim działają szczepionki, a po raz przebytej różyczce nigdy już na nią nie zachorujemy. Są wreszcie trombocyty, czyli płytki krwi, które umożliwiają jej krzepnięcie. Wszystko to zawieszane jest w plazmie, czyli osoczu.

Tak jak miasto pozbawione ludzi umiera, tak organizm pozbawiony krwi nie przeżyje. Nie przetrwa bez niej żadna komórka w naszym ciele. Dlatego właśnie oddawanie krwi na potrzeby chorych i rannych jest czynem szlachetnym, a przy okazji daje niezwykłą satysfakcję.

Kto najbardziej potrzebuje krwi? Przede wszystkim ofiary wypadków i pacjenci przechodzący duże operacje, np. serca czy wątroby. Przykład: w trakcie drugiej transplantacji twarzy w Instytucie Onkologii w Gliwicach pacjentce trzeba było przetoczyć ok. 70 jednostek krwi i jej składników. Krew potrzebna jest także do ratowania życia chorych na białaczkę i po przeszczepie szpiku, zabiegu przeprowadzanym dziś nie tylko u pacjentów z leukemią.

- Rozległych operacji i przeszczepień szpiku jest coraz więcej, a co za tym idzie - wciąż wzrasta zapotrzebowanie na krew. Dzieje się tak także dlatego, że społeczeństwo się starzeje. Wraz z tym procesem przybywa biorców krwi, a ubywa potencjalnych dawców - zauważa dr Stanisław Dyląg, dyrektor Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach.

Czy w takim razie nie da się przesunąć granicy wieku dla krwiodawców, którą dziś jest 65 lat? -

Czasami się da. Mieliśmy profesora medycyny, szefa punktu krwiodawstwa w Zabrze, który oddawał krew, mając 68 lat. Decyzja należy do lekarza kwalifikującego dawcę. Oczywiście dawca musi być całkiem zdrowy. Wiele osób w tym wieku nie czuje się już na siłach - wyjaśnia Dyląg.

W centrach krwiodawstwa i wysyłanych przez nie w teren krwiobusach pobiera się krew tylko z żyły w zgięciu łokciowym - tak mówią przepisy. Jest to łatwiejsze u osób pracujących fizycznie, które mają żyły "na wierzchu". Igły używane do pobierania krwi są grubsze od tych, których się używa przy zwykłych zastrzykach. Dlatego krwiodawca po pobraniu krwi musi co najmniej przez dziesięć minut uciskać miejsce wkłucia, aby naczynie się zasklepiło. Jeśli tego nie zrobi, w zgięciu łokciowym może powstać bolesny krwiak. Po oddaniu krwi nie wolno też dźwigać ciężkich rzeczy - wtedy skrzep zasklepiający naczynie może się oderwać i także powstanie krwiak.

Jak czuje się człowiek po oddaniu krwi? - Różnie. Jest grupa ludzi, którzy czują się dokładnie tak jak przed tym zabiegiem. Inni czują się nieco osłabieni, czasem senni. Są też osoby, które wpadają wręcz

w euforię, są pobudzone i czują nagły przyływ energii. Lata przypatrywania się krwiodawcom skłaniają mnie do przypuszczenia, że ta reakcja zależy z jednej strony od fizjologii, z drugiej - od temperamentu czy może charakteru, i to niezależnie od tego, czy mamy do czynienia ze stałym krwiodawcą, czy pierwszorazowym. Ponieważ tej reakcji nie da się przewidzieć, wszystkim przysługuje dzień wolny od pracy. U osób pracujących fizycznie to wręcz konieczność ze względu na ryzyko powstania krwiaka - mówi dr Iwona Wieczorek z katowickiego centrum, która zajmuje się kwalifikacją krwiodawców.

Polska marnuje coraz więcej krwi, w tym osocza, choć można produkować z niego cenne leki - raportuje NIK

Przebadani na wylot

Człowiek ma 70 ml krwi na kilogram masy ciała, czyli przeciętnie 4-5 litrów. Krwotok prowadzący do utraty 20-30 proc. krwi stanowi śmiertelne zagrożenie, chociażby dlatego że sercu brakuje krwi do pompowania (jeśli od razu nie da się jej przetoczyć, trzeba przynajmniej uzupełnić płynami, podając dożylnie glukozę lub sól fizjologiczną). Przy utracie do 15 proc. krwi zdrowy organizm jest w stanie sam zrekompensować sobie jej ubytek. Oddanie standardowej ilości 450 ml krwi jest więc całkowicie bezpieczne.

Żeby uzupełnić brak płynu w organizmie, wystarczy dużo wypić, także przed oddaniem krwi. Najlepiej wody. Kawa zagęszcza krew, dobrze jest wypić ją już po zabiegu, bo podnosi ciśnienie.

By uzupełnić elementy morfotyczne krwi, czyli erytrocyty, leukocyty itd., organizm, a dokładnie szpik kostny, który je wytwarza, potrzebuje dwóch-trzech tygodni (hemoglobina zawarta w erytrocytach - do sześciu tygodni). Regeneracja poszczególnych składników nie postępuje w tym samym tempie. Brak trombocytów, czyli płytek krwi, jest uzupełniany szybciej niż innych składników, dlatego o ile pełną krew można oddawać najwyżej co dwa miesiące, o tyle płytki - co miesiąc. Niektórym dawcom zaleca się zażywanie preparatów zawierających żelazo, by zwiększyć produkcję erytrocytów.

Panuje przekonanie, że osoby, które regularnie oddają krew, tak przyzwyczajają do tego swój organizm, że potem "krew w nich buzuje" i już muszą być dawcami. Medycyna zaprzecza istnieniu takiego zjawiska. Psychologia już jednak nie. Są dawcy, którzy czują, że muszą przyjść oddać krew. Jeśli po badaniu się okaże, że z jakiegoś powodu nie mogą tego zrobić, są nieszczęśliwi.

Wielką korzyścią dla dawców jest to, że są regularnie badani. Dodatkowo raz w roku pobiera się od nich próbkę krwi i wykonuje pełną morfologię. - Ostatnio przyszedł do nas jeden dawca i dziękował. Badania pokazały, że ma spadek hemoglobiny, choć nie towarzyszyły temu żadne objawy. Poszedł jednak do lekarza. Po diagnostyce okazało się, że ma nowotwór. Dzięki badaniom na szczęście został bardzo szybko wykryty, a pacjenta objęto leczeniem. Uzmysłowiłam sobie wtedy, że krwiodawstwo służy ratowaniu zdrowia nie tylko tych, którzy potrzebują krwi, ale także tych, którzy ją oddają - mówi dr Wieczorek.

KAŻDY MA JEDEN Z OŚMIU TYPÓW (GRUP) KRWI		
TYP	Mogę być dawcą dla	Mogę być biorcą od
A+	A+, AB+	A+, A-, O+, O-
O+	O+, A+, B+, AB+	O+, O-
B+	B+, AB+	B+, B-, O+, O-
AB+	A+, AB+	każdego
A-	A+, A-, AB+, AB-	A-, O-
O-	każdego	O-
B-	B+, B-, AB+, AB-	B-, O-
AB-	AB+, AB-	AB-, A-, B-, O-

Rozdzielanie krwi

Jeszcze trzy dekady temu krew pobierano do szklanych butelek. Korki do nich kupowano za dewizy, więc wciąż ich brakowało. Oddzielanie składników krwi pobranej do butelki było dużo bardziej skomplikowane niż dzisiaj. Zresztą większość pacjentów otrzymywała w trakcie transfuzji pełną krew. Jeszcze wcześniej (po wojnie) zdarzało się, że podawano ją wprost z żyły dawcy do żyły biorcy. Dziś nie pozwalają już na to przepisy w żadnym kraju. Krew musi być starannie przebadana, nim zostanie przetoczona biorcy.

Pojemnik z tworzywa sztucznego, do którego pobiera się dzisiaj krew, ma ok. 0,5 litra objętości. Znajduje się w nim 60 ml płynu zapobiegającego krzepnięciu, a jednocześnie konserwującego pobraną krew. W jego skład wchodzi cytrynian sodu, glukoza i adenina.

Ze standardowo pobieranych 450 ml krwi 300 ml zajmują krwinki czerwone. Reszta to osocze i płytki. Krew jest odwirowywana w wirówkach, a składniki rozdzielane w specjalistycznych aparatach (prasach automatycznych). Pełna krew nie jest już bowiem podawana pacjentom. Wyjątkiem są szpitale polowe w rejonach objętych wojną. W nich przetacza się rannym żołnierzom głównie pełną krew, bo nie ma warunków do jej rozdzielania.

Obecnie przetacza się pacjentowi tylko ten składnik krwi, którego akurat organizmowi brakuje. Jeśli miał masywny krwotok, podaje się mu wszystkie składniki w stosunku 1:1:1, czyli taką samą ilość krwinek czerwonych, płytek i osocza. Nie odpowiada to proporcjom, które są we krwi, ale doświadczenia pokazały, że jest to najbardziej korzystne dla pacjentów potrzebujących masywnej transfuzji. Chory dostaje wtedy składniki krwi pochodzące od kilku dawców.

Koncentrat krwinek czerwonych może być przechowywany 42 dni, a po przeterminowaniu - tylko utylizowany. Z tego względu nie da się na przykład zimą zrobić zapasów na lato, kiedy niemal zawsze ubywa dostaw krwi. Natomiast osocze może być przetaczane pacjentom (ze względów bezpieczeństwa) dopiero po 16 tygodniach od pobrania. Dopiero wtedy - po ponownym oddaniu krwi i otrzymaniu ujemnych wyników badań wirusów zakaźnych - osocze z poprzedniej donacji (oddania) może być przekazane do leczenia.

Zgodnie ze wskazaniami medycznymi do szpitali przekazywana jest tylko jedna trzecia osocza pobranego od dawców (termin ważności to trzy lata). Reszta przerabiana jest na leki - immunoglobuliny dla pacjentów z zaburzeniami odporności czy czynniki krzepnięcia dla chorych na hemofilię. Osocze przeznaczone do frakcjonowania (wytworzenia leków) może być przechowywane maksimum pięć lat.

Współczesne technologie pozwalają również na pobieranie od krwiodawców nie tylko pełnej krwi, ale także jej wybranego składnika, na przykład płytek, osocza lub krwinek białych (są potrzebne chorym cierpiącym na zakażenia bakteryjne odporne na leczenie antybiotykami).

Krew dla biorcy dobiera się pod względem grupy. Najpopularniejsze są grupy "plusowe" - ma je 85 proc. populacji. Dlatego dla biorców "minusowych" o krew znacznie trudniej, zwłaszcza z grupą AB Rh-, których jest zaledwie 1 proc.

Szczególnym przypadkiem są pacjenci po przeszczepieniu szpiku od obcego dawcy. Tak było u małej Wiktorii z Chorzowa. Przed pierwszym przeszczepem szpiku miała popularną wśród Polaków grupę krwi B Rh+. Po transplantacji była to już grupa dawcy szpiku, czyli AB Rh-.

Dzieje się tak dlatego, że składniki krwi powstają właśnie w szpiku, a przed przeszczepieniem własny szpik pacjenta jest niszczone. W takim przypadku dawcy płytek trzeba było jednak szukać nie tylko pod kątem grupy krwi, ale także pod kątem zgodności tkankowej, podobnie jak to się dzieje w przypadku szukania dawcy szpiku. Znalezienie płytek dla Wiktorii było więc niezwykle trudne. - To właśnie z uwagi na takie przypadki im więcej będziemy mieli dawców, tym większe szanse na ratowanie chorych - przekonuje dyrektor Dyląg.

Chodzące fabryki leków

Krwiodawcy oddają krew honorowo (w Polsce ponad 99 proc.). Istnieje jednak grupa dawców, których się wynagradza. To osoby o bardzo rzadkim fenotypie, czyli zespole cech krwi. Ich krew jest wykorzystywana do przygotowania tzw. krwinek wzorcowych, które potem służą do badania grup krwi innych ludzi. Istnieją też tzw. dawcy immunizowani, czyli dawcy o grupie Rh- szczepieni krwią o grupie Rh+. Ich organizm wytwarza wtedy przeciwciała anti-Rh. Z osocza dawców immunizowanych produkuje się immunoglobulinę anti-D podawaną kobietom w ciąży w przypadku konfliktu serologicznego (kiedy matka ma grupę krwi Rh-, a dziecko Rh+). Dawcy immunizowani są więc jak chodzące wytwórnie leków dla ciężarnych, ale ich pełna krew nie nadaje się już do transfuzji.

Szpitale muszą wносить centrom krwiodawstwa opłaty za składniki krwi. Kosztuje bowiem praca ludzi, którzy ją pobierają, potem badają i rozdzielają na składniki, kosztuje utrzymanie oddziałów terenowych i ambulansów. Kosztują też użyte do tego materiały: testy (HIV, HCV, HBs), odczynniki, pojemniki oraz przechowywanie składników w lodówkach i mroźniach. Za to właśnie płacą szpitale, zamawiając składniki krwi w centrach krwiodawstwa. Opłaty za wydawane szpitalom składniki krwi są jednakowe w całej Polsce i ustala je minister zdrowia.

Sztucznej krwi wciąż nie ma, choć badania nad nią trwają od lat. Najwięcej nadziei naukowcy pokładali w związkach fluorowęglowych. Były testowane już w czasie pierwszej wojny w Zatoce Perskiej. Nie sprawdziły się jednak, bo taka niby-krew przenosiła za mało tlenu i "nie umiała" oddawać

go tkankom, którym jest do życia niezbędny.

Dlatego krew od dawców jest na wagę złota. W dniu jej oddawania muszą być zdrowi. Dyskwalifikuje ich przeziębienie czy katar. Po niektórych operacjach też można być na pół roku odsuniętym od oddawania krwi. Inne operacje, jak usunięcie śledziony, która ma udział w krwiotworzeniu, oznaczają dyskwalifikację na stałe. Przeciwwskazaniem są też choroby autoimmunologiczne, łuszczyca i choroby genetyczne.

Krwiodawca może mieć nadwagę, ale nie może być bardzo otyły, bo wówczas krew zawiera lipidy, czyli cząsteczki tłuszczu. Widać je gołym okiem. Mogą się jednak pojawić także w krwi szczupłego dawcy, o ile przed donacją zjadł zbyt obfity posiłek. Dlatego centra krwiodawstwa na ogół organizują swoje akcje w godzinach przedpołudniowych, czyli przed obiadem.

Średni wiek polskich krwiodawców to około 35 lat. Coraz więcej jest wśród nich dawców stałych. Na przykład na Śląsku kilka lat temu proporcja między dawcami stałymi a pierwszorazowymi wynosiła pół na pół. Dziś dawcy wielokrotni (choć niekoniecznie oddający krew regularnie co dwa miesiące) to 70 proc. Jeśli krwi brakuje, dawcy są wzywani do centrum SMS-em.

To korzystna zmiana, ale mamy jeszcze sporo do zrobienia. Pod względem liczby donacji (oddań) krwi jesteśmy jeszcze za Zachodem. W przeliczeniu na tysiąc mieszkańców niedawno mieliśmy ich rocznie 25, teraz - 30. Jednak Słowacja już dawno ma powyżej 40, a kraje Europy Zachodniej - 50-60. W Czechach ponad 90 proc. dawców przychodzi oddać krew częściej niż dwa razy w ciągu roku.

Honorowi krwiodawcy na ogół nie interesują się tym, co się dzieje z ich krwią, za ile wydawana jest szpitalom itp. - Oni po prostu oddają krew i mają poczucie, że są pożyteczni - tłumaczy dr Wieczorek. Krwiodawcy są uczciwi, wypełniając ankiety. Nie zatajają przebytych chorób, choć nie ma za to żadnych kar. Jeśli jakiejś nie wpiszą, to tylko dlatego, że nie wiedzą, iż na coś chorują. Niektórzy, mimo że oddają krew latami, nie potrafią nawet patrzeć na wkłucie. - Od razu lecę ze stołka - przyznał mi się górnik z kopalni Halemba, który oddał już 34 litry krwi.

Kto może być krwiodawcą

Trzeba mieć od 18 do 65 lat. Ważyć co najmniej 50 kg i być ogólnie zdrowym. Mężczyźni mogą oddawać krew sześć razy w roku, a kobiety - cztery razy.

Krwiodawcami nie mogą być osoby, które chorowały na malarię, żółtaczkę, nosiciele wirusa HIV i chorzy na AIDS, osoby cierpiące na choroby weneryczne, gruźlicę, łuszczycę, padaczkę, choroby nowotworowe, choroby tarczycy, miażdżycę, cukrzycę, z wadami serca czy chorobą Creutzfeldta-Jakoba. Dyskwalifikowani są także pacjenci leczeni hormonem wzrostu (przed rokiem 1990).

Czasowa dyskwalifikacja (pół roku) dotyczy osób, które były leczone krwią i jej składnikami, po większych operacjach, po zabiegach akupunktury, tatuażu, przekłuciach (np. uszu), zabiegach endoskopowych (gastroskopii, kolonoskopii, artroskopii itp.). Kobiety nie mogą oddawać krwi w czasie ciąży i do sześciu miesięcy po porodzie, w czasie miesiączki i do trzech dni po jej zakończeniu.

Krwi nie pobiera się także od osób z infekcją, po przebytych chorobach (od dwóch tygodni do sześciu miesięcy), po leczeniu antybiotykami (do dwóch tygodni), po usunięciu zęba (przez miesiąc), po

szczepieniu - od dwóch dni do trzech miesięcy. Kto chce oddać krew, powinien dzień wcześniej wypić ok. 2 litrów płynów i dobrze się wyspać. Rano trzeba zjeść lekki posiłek. Nie można spożywać alkoholu.

Trzeba mieć przy sobie dokument tożsamość (dowód osobisty, legitymację, prawo jazdy, paszport).

Ulgi dla krwiodawców

*Starsi krwiodawcy wspominają, jakimi kiedyś cieszyli się przywilejami. Organizowano im nawet darmowe wczasy. Teraz można o tym tylko pomarzyć. Coś niecoś jednak zostało.

*Bezpłatne wyniki badań może uzyskać każdy krwiodawca (oznaczenie grupy krwi, pełną morfologię krwi, znaczniki WZW typu B i C, HIV-1/HIV-2 oraz zakażenie kiłą).

*Dzień wolny w pracy płatny posiłek regeneracyjny (równoważnik 4,5 tys. kcal) i zwrot kosztów dotarcia do centrum krwiodawstwa należą się każdemu krwiodawcy. Zasłużonym honorowym dawcom krwi (kobiety otrzymują tytuł po oddaniu 5 litrów, a mężczyźni - 6 litrów) i zasłużonym dawcom przeszczepu (dawcy szpiku) przysługuje leczenie bez kolejki w poradniach specjalistycznych i szpitalach (powinni być przyjęci w ciągu tygodnia) oraz bezpłatne leki.

*Ulga podatkowa za oddaną krew zakłada odliczenie od dochodu ekwiwalentu za krew. Ekwiwalent za każdy litr oddanej krwi lub osocza wynosi 130 zł.

*Rabaty. Na stronie www.dawcomwdarze.pl można znaleźć listę sklepów, schronisk i pensjonatów w całej Polsce, które oferują krwiodawcom zniżki od 5 do 20 proc.

*Taniej w autobusie. Część miast ma ulgi na komunikację miejską albo całkowicie zwalnia krwiodawców z opłat za bilety (m.in. Gdańsk, Gdynia, Bielsko-Biała czy Kraków).



Złot krwiodawców

W sobotę fundacja Dzień dla Życia organizuje na Stadionie Narodowym w Warszawie pierwszy Ogólnopolski Złot Krwiodawców. Celem akcji jest próba pobicia rekordu Polski w oddawaniu krwi. Niezdecydowanych przekonają zapewne spotkania z osobami po przeszczepach i dawcami szpiku. W programie zlotu zaplanowano szkolenia prowadzone przez ratowników medycznych, wystawy pracy dzieci, loterię z gadżetami, z której dochód będzie przeznaczony na działalność fundacji Dzień dla Życia.

Impreza na stadionie planowana jest w godz. 9-18, zakończy się koncertem i wręczeniem odznaczeń państwowych dla krwiodawców.

Źródło: http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/1,137474,18275536,Czy_warto_oddawac_krew_.html