

Предложения от 16 февраля 2019 г.:

1. Выгоды возникнут, если добавить к определению «патогенинактивированный компонент донорской крови» принятые в других развитых странах положения:

Технологии инактивации патогенов обычно снижают риск инфицирования оболочечными вирусами (например, ВГВ, ВГС, ВИЧ) и большинством бактерий (за исключением бактериальных спор) как минимум в тысячу раз.

В зависимости от процедуры было показано, что некоторые технологии снижения патогенных микроорганизмов инактивируют лимфоциты и, если это так, облучение для предотвращения трансфузионной болезни "трансплантат против хозяина" не требуется.

Источник: 19я редакция Руководства Совета Европы, Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components, стр. 367 <http://transfusion.ru/2017/05-31-1.pdf>

2. Объем криопреципитата – 30-40 мл (приложение 2). При этом не менее 5 мл нужно оставить в контейнере (ст. 101).

К определению криопреципитата нужно добавить: Для повышения лечебной эффективности используют пулированный криопреципитат.

Источник: Правила службы крови Великобритании.
<https://www.transfusionguidelines.org/red-book/chapter-7-specifications-for-blood-components/7-18-cryoprecipitate-pooled-leucocyte-depleted>

К параметрам качества криопреципитата нужно добавить: «Объем компонента, приготовленного из дозы крови. При использовании аферезной или пулированной плазмы объем может быть увеличен».

К содержанию фактора VIII нужно сделать примечание: «Если используется для пациентов с гемофилией А».

Источник: 19я редакция Руководства Совета Европы, Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components, стр. 388 <http://transfusion.ru/2017/05-31-1.pdf>