

# МЕЖДУНАРОДНАЯ НЕДЕЛЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ О ЖИЗНЕСПАСАЮЩЕЙ ПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

## 5-9 октября 2020

Ежегодная Международная неделя осведомленности о жизнеспасающей плазматической терапии направлена на информирование о процессе сбора плазмы, ее производства, важности признания вклада доноров, благодаря которым пациенты с жизнеугрожающими и орфанными заболеваниями могут получить эффективное лечение<sup>1</sup>.

К примеру, для пациентов с первичными иммунодефицитами иммуноглобулины являются единственной терапией выбора, без которой у них развиваются жизнеугрожающие инфекции. Так, у пациентов с первичными иммунодефицитами после появления терапии иммуноглобулинами выживаемость увеличилась с 37% в 1971 году до 90% в 2008 году<sup>5</sup>.



**ЧТО ТАКОЕ ПЛАЗМА?**

**ПЛАЗМА** – это компонент крови, который состоит из воды, солей и белка. Кровь состоит на 55% из плазмы. Благодаря уникальному биологическому составу, плазма не может быть получена с помощью химического синтеза.

**55%** от общего объема крови занимает плазма

### ЧТО ТАКОЕ ПРЕПАРАТЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА?

Это **ПРЕПАРАТЫ**, которые получают из донорской плазмы. Терапия данными препаратами является жизнеспасающей для пациентов с Гемофилией А/В, Болезнью Виллебранда, Первичными иммунодефицитами, Наследственными ангиоотеками и другими заболеваниями.



Препараты, полученные из плазмы крови человека, уникальны по сравнению с препаратами химического синтеза и даже биологическими препаратами. Такие препараты обладают уникальным биохимическим профилем, благодаря различиям в методах производства и обработки, что напрямую влияет на клинический ответ и эффективность проводимой терапии<sup>2</sup>.

ПРЕПАРАТЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА	ЗАБОЛЕВАНИЕ*
Плазматические Факторы свёртывания крови	Гемофилия А/В, Болезнь Виллебранда
Иммуноглобулин	Первичные иммунодефициты, Вторичные иммунодефициты, Хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия, Синдром Гийена-Барре, Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура и др.
Альфа 1-протеиназы ингибитор	Дефицит ингибитора альфа-1-протеазы
Ингибитор С1-эстеразы человека	Наследственный ангиоотек
Альбумин	Шок различного генеза, сепсис, ожоги и др.

\*более подробная информация представлена в инструкциях по медицинскому применению отдельных препаратов в государственном реестре лекарственных средств (grls.rosminzdrav.ru)

Препараты плазмы крови человека не могут быть классифицированы как взаимозаменяемые. Несмотря на то, что препараты плазмы крови человека и компоненты крови являются производными крови человека, они в значительной степени отличаются по процессам сбора, хранения, обработки, также отличны нормативные требования и показания для их применения. Кровь и ее компоненты используются в случае необходимости переливания, тогда как плазма используется для дальнейшей переработки в жизнеспасающие препараты. Среднее время от момента сдачи плазмы донором до готового лекарственного средства занимает от 7 до 9 месяцев. Доступность препаратов плазмы крови человека напрямую зависит от объемов сдаваемой плазмы донорами<sup>3</sup>.

### КОЛИЧЕСТВО ДОНАЦИЙ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОДНОГО ПАЦИЕНТА В ГОД\*

**130:** 

**ПЕРВИЧНЫЙ  
ИММУНОДЕФИЦИТ**

**900:** 

**ДЕФИЦИТ ИНГИБИТОРА  
АЛЬФА-1-ПРОТЕАЗЫ**

**1200:** 

**ГЕМОФИЛИЯ**

\*из расчета взрослый пациент 70 кг

1. <https://www.pptaglobal.org/meetings-events/international-plasma-awareness-week>  
 2. [https://www.pptaglobal.org/images/Fact\\_Sheets/FS\\_PPT\\_Manufacturing.pdf](https://www.pptaglobal.org/images/Fact_Sheets/FS_PPT_Manufacturing.pdf)  
 3. [https://www.pptaglobal.org/images/Fact\\_Sheets/FS\\_Plasma\\_Used\\_LifeSaving.pdf](https://www.pptaglobal.org/images/Fact_Sheets/FS_Plasma_Used_LifeSaving.pdf)  
 4. [https://www.pptaglobal.org/images/Fact\\_Sheets/Redone/PPTA\\_Fact\\_Sheet\\_10Facts\\_FINAL\\_rev2.pdf](https://www.pptaglobal.org/images/Fact_Sheets/Redone/PPTA_Fact_Sheet_10Facts_FINAL_rev2.pdf)  
 5. Chapel H, Lucas M, Lee M et al. Common variable immunodeficiency disorders: division into distinct clinical phenotypes. Blood 2008; 112(2):277-86.