

Улосевич Д.С., Зеньчик И.Д.

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ В СТРАНАХ СОДРУЖЕСТВА НЕЗАВИСИМЫХ ГОСУДАРСТВ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Вартамян В.Ф.

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Трансплантация печени представляет собой единственный радикальный метод спасения пациентов с терминальной стадией печёночной недостаточности, гепатоцеллюлярной карциномой в рамках Миланских критериев и фульминантными формами гепатита. В то время как в глобальном масштабе данная отрасль хирургии развивается поступательно с середины XX века, на территории стран Содружества Независимых Государств (СНГ) её становление носило неравномерный и сложный характер, обусловленный как экономическими трансформациями постсоветского периода, так и необходимостью формирования новой законодательной и организационной базы.

В отличие от азиатского региона, где доминирует родственное донорство вследствие культурных и религиозных особенностей, или стран Запада, сделавших ставку на мультиорганное посмертное донорство, государства СНГ вынуждены были создавать собственные модели развития трансплантационных программ, которые на сегодняшний день являются динамично развивающимися.

Республика Беларусь занимает лидирующее положение среди стран СНГ: за 2008-2025 год было выполнено 1170 трансплантаций печени (за 2025 год – 110 трансплантаций печени). По показателю количества операций на 1 миллион населения (12,0 на 1 млн населения за 2025 год) страна входит в топ-10 мирового рейтинга, что сопоставимо с показателями развитых стран и кратно превосходит среднерегиональное значение в СНГ. Белорусская модель базируется на преобладании посмертного донорства и централизованном регистре реципиентов, обеспечивая средний срок ожидания операции не более 3-4 месяцев.

В Российской Федерации функционирует разветвленная сеть центров трансплантологии, однако децентрализация системы и неравномерность распределения ресурсов демонстрируют заметное отставание по количеству операций на миллион населения по сравнению с Беларусью за 2025 год – 6,1 трансплантаций на 1 млн населения.

Украинская служба выполнила 114 трансплантаций печени (86 от посмертных доноров и 75 от живых родственных доноров) за 2025 год при 727 пациентах в листе ожидания, что составило 4,1 операций на 1 млн населения.

В Азербайджанской Республике в 2025 году выполнено 51 трансплантация печени – 4,97 на 1 млн населения. Ключевым событием 2025 года стал исторический переход от исключительно родственного донорства к смешанной модели с растущей долей посмертных трансплантаций. 24 февраля 2025 года в стране впервые выполнена пересадка печени от посмертного донора.

Трансплантация печени в Республике Казахстан развивается в условиях дефицита донорских органов и доминирования родственного донорства. По итогам 2025 года в стране выполнено 59 трансплантаций печени (2,95 на 1 млн населения), из которых лишь 10 проведены от посмертных доноров, остальные 49 – от живых родственных доноров.

Трансплантация печени в странах СНГ характеризуется выраженной неравномерностью показателей: лидирует Республика Беларусь (12,0 трансплантаций печени на 1 млн населения в 2025 г.), затем Россия (6,1), Азербайджан (5,0), Украина (4,1) и Казахстан (2,95). Ключевым фактором эффективности национальных программ выступает уровень развития посмертного донорства – в Беларуси его доля превышает 90%, тогда как в Казахстане составляет лишь 16,9%. Белорусская централизованная модель, обеспечивающая минимальные сроки ожидания, демонстрирует сопоставимость с показателями ведущих государств мира и может рассматриваться в качестве ориентира для стран региона.