

АКТУАЛЬНО

Не случайно «Склиф» называют территорией надежды и спасения. В сутки сюда обращается до 150 человек, за год госпитализируется 30–35 тысяч, остальным помощь оказывается в приемном отделении. Для пациентов здесь предусмотрены только реанимационных 130 коек, а всего — 944 койки! Но смертность в институте при очень тяжелом контингенте даже ниже общегородского среднего показателя. Хотелось бы думать, что срабатывает принцип: чем тяжелее состояние человека, тем сильнее у него желание жить? Да, конечно. Но спасение не только в этом...

«Хирург никогда не должен рисковать чужой жизнью. Но сам я однажды рискнул...»



ПРЕС-СЛУЖБА ИНСТИТУТА

«СКЛИФ»: ТЕРРИТОРИЯ НАДЕЖДЫ

— Анзор Шалвович, когда-то в статье в редакции вы сказали: «Хирург только тогда должен приступать к операции, когда уверен в ее положительном исходе». Вы никогда не нарушали этот принцип? И насколько оправдана такая осторожность, когда перед вами тяжелый больной, которого надо спасать?

— Я и сегодня придерживаюсь такого принципа. Но однажды сам поступил иначе. Есть у меня приятель — председатель совета директоров одного крупного банка (мы с ним еще в детстве дружили). Несколько лет назад он мне позвонил и попросил: «Умоляю, прими моего друга, он тоже работает в нашем банке. У него тяжелейшее состояние: отказали обе почки. Все может печально кончиться, возраст уже немолодой. Может, его еще можно прооперировать. Он уже побывал в Германии, но там ему отказали в трансплантации. И его опять привезли в Москву. Наши врачи назначали ему диализ. Но нужно через день ездить на процедуры, которые длятся по 4–5 часов, что очень тяжело для него». Я принял этого больного и решил: буду оперировать. Когда поступила донорская почка, которая ему подошла по параметрам, я ее пересадил больному. Прошло уже лет шесть, человек живет, работает. Это очень известная личность, и я не хотел бы называть его имени.

Второй случай тоже был, как говорится, на грани. Хорошо помню известного спортсмена, молодого человека 27 лет, который принимал анаболики в большом количестве. А они вызывают разрастание не только мышц, но и печени. У этого парня печень увеличилась до невероятных размеров — до 8,5 кг — и занимала весь живот. На пересадку его тоже возили по заграницам, и там тоже отказались. Более того, сказали, что жить ему осталось недели три. К нам в стационар он попал в крайне тяжелом состоянии. Я тоже боялся, что операцию он не переживет, но печень ему пересадили. Через год после операции этот пациент пригласил нас на свадьбу. Мы не отказались. На свадьбе познакомились с его матерью — она была счастлива увидеть докторов, спавших ее сына. Молодой человек счастливо живет со своей супругой и периодически нас навещает.

— Риск во спасение... По «скорой» к вам везут самых тяжелых: после катастроф, автотаварий, травм... Поэтому многие и воспринимают ваше учреждение как скорую мощную больницу. Но вы же одновременно и научно-исследовательский институт. В чем тут плюсы? Удастся ли свои научные наработки использовать в практике лечения больных?

— Наш НИИ объединен с клиникой — это хорошая идея. Плюсы такого альянса в том, что параллельно с врачами-клиницистами больным помощь оказывают ученые: профессора, доценты, научные сотрудники. Ведется большая научная работа по лечению заболеваний, с которыми к нам поступают люди. Опираясь на научный опыт, мы и применяем на практике те или иные методы лечения, которых вы не встретите в городских больницах. В этом уникальность работающих в «Склифе» хирургов: к колоссальному клиническому опыту добавляется еще и большая научная поддержка. Сейчас, например, мы усиленно занимаемся разработкой клеточных технологий. Мезенхимальные и тромбоцитарные стволовые клетки применяем при лечении глубоких ожогов. В лаборатории проводятся и другие экспериментальные работы. Большие исследования ведутся при травме спинного мозга. С помощью специальных аутологических стволовых клеток пытаемся восстановить связь прерванных свойств поврежденного спинного мозга. Пока еще рано говорить о результатах, но в будущем, думаю, добьемся положительного эффекта. А это поможет спасти жизни тысяч и тысяч молодых людей с травмами позвоночника.

— В экстремальных ситуациях в первые минуты нередко решается, будет ли человек

Директор НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского, профессор Анзор ХУБУТИА: «Спасать людей — наш конек»



жизнь. В Москве люди, наверное, зачастую умирают из-за того, что не была вовремя оказана именно первая помощь: пробки! Где тут выход?

— Конечно, при экстремальных ситуациях, а чаще всего они возникают на дорогах, каждая минута дорога. Как правило, быстрее всех на месте происшествия оказываются сотрудники ГИБДД. И они должны обладать элементарными навыками первой, доврачебной помощи пострадавшим. Поэтому полицейский должен уметь остановить сильное кровотечение, восстановить дыхание, сделать массаж сердца. А в первую очередь выполнить манипуляции в подержании челюсти, когда она западает, что часто приводит к смерти. Ведь можно спасти жизнь человека, если просто правильно его уложить. Этими навыками сотрудники полиции должны владеть обязательно. Такое предложение много лет назад я вносил, выступая на «круглом столе» в Госдуме. Считаю, прежде чем нанять сотрудника на работу в полицию, в том числе в ГИБДД, его обязаны послать на курсы оказания первой медицинской помощи. Для этого достаточно приказа министра МВД. Такие курсы можно проводить на кафедрах мединститутов, в том числе и на базе нашего института. Для этого есть все условия, подготовленные педагога. Обучение займет максимум три недели.

— Сегодня как никогда актуальна проблема импортозамещения. На ваш взгляд,

сможет ли наша страна обеспечить полный объем всех необходимых лекарств, расходных материалов, медоборудования? И если да, то когда?

— Полностью обеспечить клиники качественными отечественными медикаментами и аппаратурой мы еще долго не сможем. Сегодня даже говорить об этом рано. В России нет своих компьютерных томографов, ангиографических установок и др. К тому же наша страна слишком велика, чтобы быстро все клиники всем этим обеспечить.

«У человека должна быть воля к жизни. Если сам больной не борется за свою жизнь, врачам добиться успеха в его лечении бывает очень трудно»

— Анзор Шалвович, все боится операций, особенно тяжелых. Как успокаиваете своих подопечных?

— Пациенты действительно очень напряжены, особенно если речь идет о тяжелых операциях, пересадке органов. Таких больных надо настраивать, успокаивать и до операции, и после. Однако и самим больным не следует опускать руки, надо бороться. Но есть такие, кто и дышать-то сам не хочет, когда ему предлагают после специальных процедур. Они постоянно на что-то жалуются. И после операции категорически отказываются вставать, ходить. Правда, есть больные, кто живет по принципу: «Я должен жить. Я буду бороться!» После операции ему говорили: «Дышите сами», — он начинает дышать. Ему говорили: «Вставай и иди», — он встает и начинает ходить. У человека должна быть воля к жизни.

— Правда ли, что вера помогает больному, когда тот стоит у святого образа и просит у Бога помощи? Якобы в организме человека в это время происходят некие биохимические процессы, которые способствуют физическому выздоровлению. Ваше мнение?

— Я с этим согласен. Когда человек идет в церковь и по-настоящему верит в помощь Всевышнего, то в это время в его организме идет такая концентрация внутренних сил и активация иммунитета, что он легче, чем неверующий, преодолевает обратимые заболевания. Повторю: обратимые (онкология к ним не относится). — Сердечно-сосудистые болезни и смертность от них зашкаливают. Как часто нужно обращаться к врачу, чтобы предотвратить инфаркты и инсульты? И возможно ли это в принципе?

— Сердечно-сосудистые заболевания, пожалуй, всегда были одними из основных причин смерти людей. Но они не всегда диагностировались правильно. Взять те же инфаркты, предынфарктные состояния, стеноз коронарных сосудов. До тех пор, пока не стали делать коронарографию, определять точно эти заболевания было невозможно. То же самое и при патологиях сосудов головного мозга: люди чаще всего погибают от геморрагических и ишемических инсультов. Национальная программа по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями очень сильно помогла. По всей стране были созданы сосудистые центры. Один из них открыт в нашем институте, он объединяет несколько отделений: сосудистой хирургии, кардиологии и интенсивной терапии, кардиохирургии, неврологии и отделения функциональной диагностики. Такой комплексный подход помог значительно снизить процент смертности при сосудистых заболеваниях сердца и головного мозга.

А обращаться к врачу надо хотя бы раз в год, лучше — раз в полгода, даже если ничего не болит. К счастью, в России возродили диспансеризацию, и каждый имеет возможность ежегодно проходить профилактические осмотры в своей поликлинике. Но если есть дискомфорт в области сердца, головы, тут же нужно бежать к доктору. Самолечением заниматься не советуем. Боли за грудной могут сигнализировать об инфаркте. А боли в животе возможны по самым разным причинам, в том числе и смертельно опасным.

— Интересно, с какими пациентами работают врачи созданного в «Склифе» отделения боли? Кто может обратиться за помощью в эту службу?

— У человека появляется боль, он идет к нам. Это нормально. Очень многие обращаются даже ночью, например, с зубной болью, хотя у нас дежурных стоматологов нет. Но мы обязаны облегчить его состояние. Поэтому контингент пациентов у нас самый разный. Широко занимаемся людьми, у кого есть проблемы со спиной, боли в суставах, боли в пояснице, связанные с изменениями в области позвоночника. Насколько важна эта проблема, говорят тот факт, что на конференцию по боли, которую мы провели недавно, приехали более 500 докторов не только из Москвы и из регионов России, но и ученые из Израиля, Эстонии.

Александра ЗИНОВЬЕВА.

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ



ШЛЕМЫ СПАСЕНИЯ

Врожденная деформация черепа встречается у 1 из 1000 новорожденных. К несчастью, в эту статистику попали сразу два сына в семье Громовых — близнецы Денис и Даниил. Однако если еще несколько лет назад такой диагноз стал бы для них приговором, сегодня деформация исправляется с помощью реконструктивной хирургии и ортезов (специальных шлемов).

О том, что Юлия станет мамой двойняшек, Громовы узнали уже во время первого планового УЗИ, на 12-й неделе беременности. «Для нас это, конечно, было чудом — ведь ни у меня, ни у мужа в роду двойняшек не было. Я очень надеялась, что малыши разнополые, потом поняла, что и мальчишки — тоже хорошо», — улыбается Юлия. Но на седьмом месяце беременности ее вдруг начали беспокоить отеки. Врач из женской консультации направила будущую маму на госпитализацию. И в больнице на УЗИ выявили сначала нарушение кровотока у одного малыша, а еще через пару дней — и у другого. Врачи приняли решение экстренно провести операцию кесарева сечения.

Мальши родились слабыми. Две недели они провели в реанимации на аппарате искусственной вентиляции легких, а потом еще два месяца их выхаживали в неонатальном отделении. «В основном и Данил, и Дениска лежали на боку, и мы еще тогда обратили внимание, что у них немного деформированные головы. Но врачи не проявили обеспокоенности, говорили: у вас двойняшки, тем более недоношенные, для таких детей это обычное явление», — вспоминает Юлия.

К счастью, в районной поликлинике появился новый специалист — невролог. Юлия пришла к нему на прием, когда близнецам исполнилось по восемь месяцев. Врач подтвердил неадекватное и направил мальчиков на углубленное обследование.

После консультации у невролога, который заподозрил у близнецов преждевременное сращение швов черепа, малышей направили в госпиталь им. Бурденко. По словам Юлии, они попали на прием к профессору Леониду Сатанину, который считается одним из лучших специалистов по врожденной деформации черепа. «Профессор осмотрел наших детей и сразу вынес вердикт:

Даниилу и Денису требуется лечение специальными шлемами



ФОТО: ВАСИЛИЙ ПЕТРОВ

КАК ПОМОЧЬ

Руководитель Центра челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «У малышей с рождения отмечается деформация черепа, характерная для скафоцефалии — раннего закрытия сагиттального шва (соединяющего правую и левую темменные кости). Детям требуется комбинированное лечение: реконструкция костей свода черепа с последующим ношением крайных ортезов (шлемов) для закрепления результата и поддержания правильной формы головы. В связи с тем, что мальчикам уже восемь месяцев, проведение хирургического лечения необходимо в ускоренном порядке».

Внимание! Цена лечения 360 000 руб. Торговая компания внесет 100 000 руб. Не хватает 260 000 руб.

Дорогие друзья! Если вы решите помочь Даниилу и Денису Громовым, пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. Деньги можно перечислить в Русфонд или на банковский счет мамы Даниила и Денисы, Юлии Геннадьевны Громовой. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с банковской карты или электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа. Экспертная группа Русфонда.

у малышей раннее закрытие шва, соединяющего правую и левую темменные кости, нужна срочная операция. И чем быстрее мы ее сделаем, тем легче дети ее перенесут и тем выше шансы на удачный исход», — говорит Юлия Громова.

В идеале такую операцию следует провести в возрасте от четырех до шести месяцев, максимум — до девяти. Если малышей срочно не прооперировать, мозг будет сдавлен, ему некуда будет развиваться. А это очень опасно.

Операции малышам бесплатны. А затем Даниилу и Денису необходимо будет несколько месяцев носить крайные ортезы (специальные шлемы), поддерживающие правильную анатомическую форму черепа. Причем носить их необходимо для того, чтобы избежать рецидива. Ортезы, которые изготавливают индивидуально — по данным компьютерной томографии — и которые меняются по мере роста головы, для одного ребенка стоят 180 000 рублей. Таким образом, в сумме лечение для семьи Громовых обойдется в 360 000 рублей. И эти деньги предстоит собрать, потому что госгарантиями они не покрываются. «Мы таких денег и в глаза не видели. Поэтому обратились за помощью», — говорит Юлия Громова. Надежда только на вас.

Екатерина ПИЧУГИНА.

Для спасения Даниила и Денисы Громовых не хватает 260 000 руб.

ИЗ СВЕЖЕЙ ПОЧТЫ



Ульяна Давыдова, 5 лет, детский церебральный паралич, требуется специальная детская инвалидная коляска. 167 997 руб.

Внимание! Цена коляски 217 997 руб. Торговая компания внесет 50 тыс. руб. Не хватает 167 997 руб.

Дочка родилась недоношенной, весила всего 1075 граммов, ее сразу подключили к аппарату искусственной вентиляции легких, но затем у девочки произошло бронхиальное кровоотечение, началось судороги. Но мы ее отстояли и выжили. После выписки из роддома показали дочку специалистам Научного центра здоровья детей (НЦЗД, Москва), у нее диагностировали ишемиию мозга, органическое поражение центральной нервной системы. С тех пор Ульяна на учете в детской поликлинике. Дочка до сих пор отстает от сверстников: плохо держит голову, не сидит без поддержки, не переживает сама на животе. Ульяна все понимает, когда к ней обращаются, адекватно реагирует, но сама не говорит. Мы стараемся развивать дочку, занимаемся ее реабилитацией, пробуем разные методики лечения, учим ее читать и писать. И прогресс есть. У дочки нет судорожных приступов, она стала лучше двигаться. И вот сейчас, когда Ульяна подросла, нам нужно готовиться к специальной школе. Для дальних прогулок и поездок дочке нужна специальная инвалидная коляска, в которой регулируется функция поддержки спины. Но такая коляска государством не оплачивается, а для нас ее стоимость неподъемная. Детей трое, старшие сыновья — школьники. Я все время должна находиться с дочкой, работает только муж, зарплата у него маленькая. Вся надежда на вас. Помогите нам, пожалуйста! Наталья Давыдова, село Троицкое, Чеховский район.

Невролог центральной районной поликлиники Раиса Пичугина (Чехов): «Учитывая характер заболевания и степень его тяжести, Ульяне необходима индивидуальная инвалидная коляска «Кимба-Нео» с опцией индивидуальных настроек и поддержки спины. Девочка сможет сидеть в комфортной и стабильной позе, а родителям будет легко возить ее к врачам и на прогулки».



Даша Чугай, 5 месяцев, правосторонняя косополость, требуется лечение по методу Пенсеты. 120 000 руб.

Внимание! Цена лечения 120 000 руб.

О том, что у дочки подвернута правая ножка, мы узнали еще во время беременности жены, на УЗИ. Когда Даша родилась, диагноз «правосторонняя косополость» подтвердился. Когда дочке было два месяца, мы обратились к врачу в районной поликлинике. Даше наложили гипс. Но в ту же ночь малышке стало плохо, нога посинела, и гипс пришлось срочно снять. И районный ортопед направил нас в Центральный НИИ травматологии и ортопедии в Москве. Там Дашу полтора месяца лечили, ногу вновь гипсовали, но стопу все равно не удалось вывести в правильное положение, и мы начали срочные поиски другой больницы. Везде пишут, что главное при косополости — не упустить время и найти правильный способ лечения. Мы обнаружили много прекрасных отзывов о лечении по методу Пенсеты и обратились в московскую детскую филоловскую больницу (ДГКБ №13 им. Н.Ф.Филатова), где этот метод применяют. Доктор сказал, что Даше обязательно нужно комбинированное лечение: несколько гипсований и операция на ахилловом сухожилии. Для нас лечение в столичной больнице — платное. Но таких денег у нас нет. Работаю только я, жена сидит с детьми — у Даши есть брат-двойняшка Даниил. Пожалуйста, помогите нам. Юрий Чугай, г. Подольск, МО.

Детский ортопед ДГКБ №13 им. Н.Ф.Филатова Андрей Домарев (Москва): «Даше понадобится серия гипсований, затем — операция на ахилловом сухожилии. После этого девочке нужно будет носить брейсы для профилактики рецидива».

РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ПОМОЩИ ЕСТЬ В ФОНДЕ. ВОЗМОЖНЫ ЭЛЕКТРОННЫЕ ПОЖЕРТВОВАНИЯ (ПОДРОБНОСТИ НА САЙТЕ РУСФОНДА).

КОМУ МЫ УЖЕ ПОМОГЛИ

ДИМЕ ВОЛОДИНУ ОПЛАЧЕНА ЗАМЕНА СЕРДЕЧНОГО КЛАПАНА

13 ноября в «МК» и на сайте Русфонда мы рассказали историю одиннадцатилетнего Димы Володина («Клапан жизни», Екатерина Пичугина). У мальчика сложнейший порок сердца, он уже перенес две операции, сейчас требуется третья — по замене митрального клапана искусственным протезом. Дима активно растет, и его состояние заметно ухудшается — мальчику все тяжелее ходить, он задыхается от малейших нагрузок. Недавнее обследование показало, что состояние митрального клапана угрожающее. Операция предстоит долгая и сложная из-за спаек, образовавшихся после первых двух вмешательств, и откладывать ее нельзя. В Московской детской городской клинической больнице №13 им. Н.Ф.Филатова операция проведут бесплатно, но стоимость клапана госгарантиями не покрывается. Как и стоимость коагулометра — прибора для ежедневного контроля свертываемости крови с набором тест-полосок к нему. При искусственном клапане это жизненно необходимая процедура. Но Людмиле их оплата не по силам, она одна растит сына. Рады сообщить: вся необходимая сумма (173 288 руб.) собрана. Мама Димы благодарит читателей «МК», сайта Русфонда, торговую компанию, организаторов, участников и зрителей благотворительного рэп-марафона «ХИП-ХОП ХЭЛП-2015» за помощь. Прините и нашу признательность, дорогие друзья.

С 13 ноября читатели «МК», сайта Русфонда, подписчик «МК», пожелавший остаться неизвестным, несколько компаний и один фонд оплатили также операцию Юле Ворониной (9 лет, 214 400 руб., Шатурский район); лечение специальными шлемами Глебу Сутырину (9 мес., 180 тыс. руб., г. Балашиха); расходные материалы для операции по пересадке связки Алине Штолпер (17 лет, 456 865 руб., Одинцовский район).

МОСКОВСКИЙ ПРОЕКТ РУСФОНДА

ДЛЯ ТЕХ, КТО ВПЕРВЫЕ ЗНАКОМИТСЯ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РУСФОНДА

Русфонд (Российский фонд помощи) — один из крупнейших благотворительных фондов России, создан осенью 1996 года как журналистский проект помощи тяжелобольным детям. Проверив письма с просьбами о помощи, мы размещаем их на сайте фонда rusfond.ru, в газете «Московский комсомолец», «Коммерсантъ», в эфире Первого канала, в социальных сетях, в 79 печатных, телевизионных и интернет-СМИ в различных регионах РФ.

Решив помочь, вы берете реквизиты фонда и действуете сами либо отправляете пожертвования через систему электронных платежей. Возможны переводы с кредитных карт, электронной наличностью и SMS-сообщением, в том числе из-за рубежа (подробности на rusfond.ru/moscow). Мы просто помогаем вам помогать. Всего за 19 лет собрано 7,206 млрд руб. На эти деньги мы помогли более чем 13 тысячам детей. В 2015 году (на 26 ноября) собрано 1 322 394 267 руб. Из них детям Москвы и Московской области — 95 146 476. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник». Награжден почетным знаком «Милосердие» №1 Министерства труда и социального развития РФ за заслуги в развитии российской благотворительности. Фонд организует акции помощи в дни национальных катастроф.

Вы можете помочь детям, сделав SMS-пожертвование. Отправьте слово ДЕТИ 5542 на номер 7542

Стоимость сообщения — 75 рублей. Абонентам МТС и ТЕЛЕ2 нужно подтверждать отправку SMS.

Адрес фонда: 125252, г. Москва, а/я 50; rusfond.ru; e-mail: rusfond@rusfond.ru; moscow@rusfond.ru

Телефоны: в Москве 8-800-250-75-25 (звонок бесплатный, благотворительная линия МТС), тел./факс 8 (495) 926-35-63, с 10.00 до 20.00.

НЕОТЛОЖКА

Table with 3 columns: НАЗВАНИЕ, СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ, АДРЕС, ТЕЛЕФОН. Includes Glaznaya klinika, Mir Sluha, and Ophthalmological Clinic.

Перед приемом лекарственных средств, обращением на медицинские услуги или приобретением медицинской техники необходимо ознакомиться с инструкцией по применению (в т.ч. на предмет наличия противопоказаний) либо получить консультацию специалистов.

По вопросам размещения рекламы обращаться по телефону: (495) 781-47-40