



Алексей Каменский,
главный редактор
«РУСФОНД.МЕДИА»



Женщина, идите уже!

Как учат общению с пациентами московских врачей

Из лучших побуждений родился скандал. Департамент здравоохранения Москвы, уже несколько лет прививающий городским врачам навыки правильной коммуникации, немного перестарался: в поликлиниках введена аудиозапись приемов, чтобы на практическом материале оценить, как это у врачей получается. За общим возмущением по поводу явного и массового нарушения врачебной тайны потерялось главное: что это за правильная коммуникация? Зачем она?

Скандал начался в прошлую пятницу, когда стало известно о приказе депздрава №1241 от 20.12.2023. Его нет на официальном сайте, но он оказался в распоряжении «Русфонд.Медиа». Департамент пояснил, что аудиозапись введена по просьбе самих поликлиник. Точнее, их руководства. Как в свое время повышение цен «по просьбам трудящихся». Записи будут «анонимизированы», и имеющейся техники достаточно для организации процесса. Никто, в том числе департамент, не может объяснить, что это за анонимизация. Фамилия, симптомы, диагноз — все это может прозвучать в аудиозаписи, и как с этим быть? Юристы доказывают незаконность ведения записи, «Яблоко» потребовало от мэра Москвы отменить «приказ о прослушке».

А цель «прослушки» ясна из приложения к приказу. Там описывается, как должен общаться с пациентом врач. Речь на самом деле об очень важной вещи. Медицинская коммуникация — целая наука, которой в развитых странах учат с университетской скамьи. Это не вежливость, не правила хорошего тона, а обширный набор приемов и навыков. Они критически важны для сбора анамнеза. Например, нередко пациент недоговаривает важное, потому что боится или стесняется сообщить об определенных симптомах и подробностях. Подобрать лечение в зависимости от мотивированности и приоритетов пациента — тоже во многом коммуникационная задача.

Исследования доказывают, что от умения врача общаться зависит исход лечения. Знаю случаи, когда пациент с раком горла отказался от лучевой терапии на новом оборудовании лишь потому, что на него была очередь, а врач не рассказал, чем новое лучше старого: «Что объяснять, вы же не врач». Облучение головы и шеи опасно для окружающих опухолей тканей, и в этом случае дело кончилось гибелью пациента. Мы не знаем, что было бы, если бы врач убедил его подождать. Но мог бы, хоть и попробовал бы.

Модель «я здесь главный, свои приказы не комментирую» не спешит уходить из государственной медицины. Свежий пример. На УЗИ сердца врач сообщает мне: «У вас брадикардия». Я в курсе: это пониженная частота пульса. Бывает, особенно если спортом занимаешься. Но ради эксперимента спрашиваю: что это такое? «Ничего хорошего». Больше я ничего не добился.

Посыл приказа №1241 — со всем вышеперечисленным бороться. И в приложении объяснено как. Врачам рекомендовано «проявлять следующие черты характера: вежливость, доброжелательность, корректность и участие». Не использовать обезличивающие обращения «молодой человек, женщина». Не завершать прием словами «выздоровляйтесь», «идите уже». И так далее.

Советы метастами странные: что плохого в слове «выздоровляйтесь»? В приказе много правильных рекомендаций, однако они достаточно очевидные, — говорит Анна Сонькина, педиатр, врач паллиативной медицины и основатель школы медицинского общения «СоОбщение». Любый врач скажет, что все это и так соблюдает. Запретные слова больше относятся к культуре общения, а не к профессиональным навыкам. И их уместность зависит от контекста, интонации и других нюансов.

Приказ подводит итог довольно долгой работы депздрава. Учить врачей коммуникации здесь начали еще до ковида. «Нам спустились сверху готовые шаблоны для разговора врача с пациентом, — рассказывает бывший департаментский тренер по коммуникациям. — Мировым опытом мы не пользовались, хотя есть целая международная школа коммуникаций, Калгари-Кембриджская».

Главная проблема, считает тренер, была в том, что тренинги были обязательны, хотя большинство врачей не видели в них ровно никакого смысла. Его коллеги говорят, что сейчас программа расширилась, но принудительность осталась. Зато в кадровом центре, как теперь называется эта структура, мне сказали, что с февраля занятия начнутся на базе поликлиник. Удобно, не нужно куда-то ехать. Только объяснить бы учащимся, зачем им это надо.

Весь сюжет
rufond.ru/issues/1105

Управляем изменениями

Совместный проект компании «Трансойл», Русфонда и Национального регистра доноров костного мозга имени Васи Перовощикова «Устойчивое развитие донорства костного мозга» получил российскую премию «Визионеры. Управление изменениями» в номинации «Общество. Крупный бизнес».

«Трансойл» и Русфонд сотрудничают более десяти лет. «Трансойл» стал первой компанией в РФ, системно поддерживавшей формирование национальной донорской базы. За десять лет компания вложила 54,5 млн руб. в оборудование и расходные материалы для генотипирования, программное обеспечение поиска доноров и патронаж донорского движения в регионах.

«За последние пять лет наш регистр, в том числе благодаря вложениям „Трансойла“, стал крупнейшим донорским центром России, он объединяет свыше 91 тыс. добровольцев», — отметила генеральный директор Национального РДКМ Анна Андрюшкина.

Победителями этой премии ежегодно становятся лучшие проекты социальной и экологической ответственности бизнеса.

Чтобы пазл сложился

15-летнего мальчика спасет эндопротез



У Ильи Харитоновой из Волгограда остеосаркома правой бедренной кости. Это опасная и агрессивная опухоль. Она быстро растет и уже развела часть кости над правым коленом. Из-за этого у Ильи постоянные боли и ему тяжело ходить даже на костылях. Раньше в таких случаях врачи назначали ампутацию, но сейчас есть возможность сохранить мальчику ногу. Нужно установить эндопротез, который заменит поврежденный участок кости. Но стоимость этой операции и индивидуальное изготовление эндопротеза — более двух миллионов рублей.

Жизнь Ильи резко изменилась в марте прошлого года. Еще вчера была школа, футбольная команда, прогулки с друзьями, планы на лето, и вдруг — больничная палата, химиотерапия, реанимация, костыли.

Илья — подросток, но у него глаза взрослого человека, много думающего, многое испытывающего. Разговоры даются ему нелегко. Он сосредоточен на одной мысли, одной цели — все остальное кажется сейчас неважным и даже немного раздражающим.

— Мы с мамой по-разному смотрим на вещи. Она беспокоится насчет учебы, экзаменов, а я думаю, что это сейчас не главное, — говорит Илья. — Главное — вылечиться, выйти из больницы, а когда все закончилось, тогда я подумаю о том, что дальше.

Виталина, мама Ильи, с сыном не спорит. Ему сейчас и без того тяжело — и думать о будущем, и вспоминать о прошлом. Слишком быстро и неожиданно все произошло.

Мальчик рос здоровым и спортивным. С семи лет играл в футбол, у него третий юношеский спортивный разряд, золотой значок ГТО.

— Когда Илья начал прихрамывать на правую ногу и жаловаться на боль в колене, мы сначала не особенно обеспокоились. Думали, может, на физику ушибся. Да и в травмпункте рентген ничего не показал, врач просто назначил обезболивающую мазь, — рассказывает Виталина. — Когда на КТ обнаружили опухоль правой бедренной кости и прозвучал диагноз «остеосаркома», мир не рухнул, но пошатнулся. Муж

сказал: «Я отец — я все решу, мы мужички, мы справимся» — и несколько месяцев безотлучно находился рядом с сыном в волгоградском онкоцентре.

Лечение проходило тяжело. У Ильи обнаружили множественные метастазы в легких. Потребовалось четыре курса химиотерапии. После второго курса случился перелом бедренной кости в том месте, где ее развела опухоль. После третьего курса мальчик попал в реанимацию. Он был настолько слаб, что даже не мог есть — пришлось временно перевести его на внутривенное питание. Но лечение дало эффект: опухоль уменьшилась, метастазы в легких начали исчезать.

Ко всем процедурам Илья относится спокойно, никогда не жалуется: надо так надо, буду терпеть. Чтобы отвлекаться от постоянных болей в ноге и thoughts после химии, он увлекся сборником пазлов и алмазной мозаики. Сюжет, картинка совершенно не важны, главное, чтобы полотно было масштабным, а процесс подгонки элементов — сложным. Когда дело закончено, мальчик удовлетворенно выдыхает. Возможно, так он представляет свою борьбу с болезнью: по кусочку, по крупице он каждый день отвоёвывает жизнь у коварного врага.

Примерно такая же сложная и кропотливая работа предстоит и врачам, которые готовы спасти Ильи. Они планируют удалить агрессивную опухоль, а поврежденную часть бедренной ко-

Илья мечтает сейчас только об одном: вернуться домой, встать на ноги и выйти на улицу без помощи и поддержки, без костылей и без боли. ФОТО НАДЕЖДЫ ХРАМОВОЙ

сти заменить эндопротезом, который для него специально изготовят по индивидуальным меркам. Это позволит сохранить ногу. После операции мальчик сможет ходить самостоятельно и жить почти как раньше.

— В футбол, конечно, профессионально играть больше не будет, да он и не особенно хочет: говорит, что это было детское увлечение, адество уже прошло, — грустно улыбается Виталина.

Вот только операция и эндопротез не оплачиваются государством. А у родителей Ильи нет никакой возможности собрать нужную сумму. Поэтому вся надежда на нашу помощь. Без нее мальчику не справиться с самой главной и трудной задачей — выжить и выздороветь.

Илья признается, что мечтает сейчас только об одном: вернуться домой, встать на ноги и выйти на улицу самому, без помощи и поддержки, без костылей и без боли, которая преследует его уже почти год. И наконец выдохнуть спокойно.

Если этот пазл сложится, Илья сможет думать о будущем, о том, что впереди у него — целая жизнь.

Оксана Пашина,
Волгоградская область

КАК ПОМОЧЬ

ДЛЯ СПАСЕНИЯ ИЛЬИ ХАРИТОНОВА НЕ ХВАТАЕТ 735 050 РУБ.

Хирург-онколог Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Казбек Савлаев (Москва): «У Ильи злокачественная опухоль — остеосаркома правой бедренной кости. Чтобы спасти жизнь ребенка и сохранить его ногу, мы планируем провести операцию по удалению опухоли и части правой бедренной кости с реконструкцией эндопротезом коленного сустава индивидуального изготовления. После восстановления Илья сможет вести привычный образ жизни. Операция и рекомендованный ребенку эндопротез государством не оплачиваются».

Стоимость эндопротезирования 2 035 050 руб. Компания, пожелавшая остаться неизвестной, внесла 1,3 млн руб. Не хватает 735 050 руб.

Дорогие друзья! Если вы решили спасти Илью Харитонову, пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. Деньги можно перечислить в Русфонд или на банковский счет мамы Ильи — Виталины Сергеевны Глухой. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с банковской карты, мобильного телефона или электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа ([подробности на rufond.ru](https://rufond.ru)).

Экспертная группа Русфонда

Без страха

Детям с эпилепсией нужна ЭЭГ в привычной обстановке

В конце прошлого года московский государственный Центр социальной поддержки и реабилитации детей-инвалидов «Дом Детей» получил комплекс оборудования для проведения постоянного электроэнцефалографического (ЭЭГ) мониторинга стоимостью 650 тыс. руб. Техника центр обеспечил Русфонд с помощью пожертвования от компании, пожелавшей остаться неизвестной. Как это оборудование помогает детям с тяжелой инвалидностью?

«Ничего для нас без нас» — этим принципом руководствуются сотрудники «Дома Детей» в своей работе. Здесь внимательно прислушиваются к пожеланиям родителей, которые растут детей с тяжелыми множественными нарушениями, в том числе психоневрологическими заболеваниями. Аппарат для электроэнцефалографического исследования в постоянном доступе — их идея.

В «Доме Детей» есть почти все для эффективной помощи маленьким пациентам: бассейн, солярий, кабинеты физиотерапии, массажа, залы лечебной физкультуры, УЗИ и ботулинотерапии — даже соляная пещера. Лечение, уход, а также образование и социализация — все в центре вращается вокруг

ребенка и его качества жизни: специалисты, врачи, педагоги и социальные работники исходят из интересов конкретных детей. Из 256 подопечных центра 120 детям с эпилептическими симптомами требуется постоянное ЭЭГ-наблюдение.

В центре уже есть скрининговое оборудование для ЭЭГ. С его помощью можно определять наличие или отсутствие эпилепсии. Новое оборудование расширяет возможности и позволяет провести еще более глубокие и точные исследования, необходимые для эффективного лечения. Конечно, эти исследования можно провести за пределами центра, в городских больницах и поликлиниках, однако для ребятшек с тяжелой инвалидностью этот вариант труден.

— У нас есть очень тяжелые дети, для них любой выезд в медицинское учреждение, анализы и обследования, которые проводят незнакомому ребенку люди в непривычной для него обстановке, — большой стресс, — объясняет Александр Белов, врач-психиатр, заведующий отделением «Дома Детей». — Из-за сильного волнения приписки могут учащаться, применение седативных средств также искажает картину заболевания.

С помощью нового оборудования возможно не только определить, есть ли у ребенка эпилепсия, но и понять локализацию очага, что очень важно для эффективного лечения.

Аппарат переносной, поэтому ЭЭГ можно проводить не только в кабинете, но и у постели ребенка. Исследование можно повторить, если что-то в результатах вызывает сомнения, — и не нужно везти маленького человека туда, где ему может быть страшно.

ЭЭГ-мониторинг, проведенный в знакомой обстановке, в окружении привычных лиц, дает возможность подобрать терапию, рассчитать правильную дозировку лекарств. Результат — проявление заболевания становятся реже или проходят совсем. Ребенок получает возможность длительной реабилитации, противопокказания к которой — постоянные эпилептические приступы. Он начинает лучше развиваться, познавать окружающий мир. А об освоении бытовых навыков, подходящей форме образования и социализации можно говорить только тогда, когда ребенок себя относительно хорошо чувствует и не испытывает страха.

Наталья Волкова,
корреспондент Русфонда

Из свежей почты

Ислам Картакаев, 14 лет, детский церебральный паралич, требуется лечение. 133 023 руб.

Внимание! Цена лечения 241 023 руб. Компания, пожелавшая остаться неизвестной, внесла 90 тыс. руб. Телезрителю ГТРК «Лотос» собрано 18 тыс. руб.

Сын родился до срока, сам не задыхался. Месяц его выхаживали в реанимации. В год Исламу диагностировали ДЦП, и мы начали его лечить, возили на реабилитацию, сын перенес несколько операций. В результате Ислам научился сидеть, опираться на полную стопу. Благодаря Русфонду нам удалось попасть в Институт медтехнологий (ИИМТ) в Москве. Теперь сын ходит, держа за руку, исчез перекрест ног. Лечение нужно продолжать, но у нас трое детей, доходы небольшие. Не оставляйте нас! *Судле Картакаева, Астраханская область*

Невролог ИИМТ Елена Малахова (Москва): «Исламу необходимо продолжить восстановительное лечение. Мы постараемся снизить тонус мышц, укрепить их, увеличить двигательную активность, развить моторные навыки».

Амир Мамаев, 3 месяца, деформация черепа, требуется лечение специальными шлемами-ортезами. 149 320 руб.

Внимание! Цена лечения 202 320 руб. Компания, пожелавшая остаться неизвестной, внесла 30 тыс. руб. Телезрителю ГТРК «Нижний Новгород» собрано 23 тыс. руб.

С рождения у сына была необычная форма головы — выпуклые лоб и затылок. После обследования выяснилось, что кости черепа срослись раньше времени, это нарушает развитие мозга. Амиру сделали операцию по реконструкции черепных костей, и теперь ему нужно будет носить ортопедические шлемы, но оплатить их мы не можем. У нас трое детей, работает только муж. Помогите! *Мадина Мамаева, Нижегородская область*
Руководитель Центра челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «После операции Амиру назначено лечение краниальными шлемами-ортезами, которые нужно будет носить около года. По мере роста головы потребуется два-три шлема, и голова ребенка приобретет анатомически правильную форму».

Тимоша Троицкий, полтора года, несовершенный остеогенез, требуется курсовое лечение. 149 638 руб.

Внимание! Цена лечения 550 638 руб. Компания, пожелавшая остаться неизвестной, внесла 380 тыс. руб. Телезрителю ГТРК «Пермь» собрано 21 тыс. руб.

Тимоша родился с укороченными ручками, деформированными ножками и сломанной ключицей, потом перенес еще серьезные переломы. У него выявили тяжелый тип несовершенного остеогенеза — патологически хрупкие кости. С трех месяцев сына лечат в клинике GMS (Москва) на средства Русфонда. С каждым курсом состояние Тимы улучшалось, переломы прекратились, но, когда он начал вставать, нагрузка на ноги возросла и переломы возобновились. Чтобы укрепить кости, лечение надо продолжать, но оплата нам не по силам. Просим о поддержке! *Анастасия Троицкая, Пермский край*
Педиатр Центра врожденной патологии клиники Глобал Медикал Систем (GMS Clinic, Москва) Татьяна Хасянова: «У Тимоши несовершенный остеогенез 3-го типа. Мальчик прошел шесть курсов терапии и реабилитации. Для сохранения достигнутых результатов и снижения вероятности переломов лечение необходимо продолжать».

Варя Хромулина, 5 лет, двусторонняя глухота, состояние после кохлеарной имплантации, требуется слухоречевая реабилитация. 163 220 руб.

Внимание! Цена лечения 385 220 руб. Компания, пожелавшая остаться неизвестной, внесла 200 тыс. руб. Телезрителю ГТРК «Владимир» собрано 22 тыс. руб.

В год и два месяца у дочки обнаружили серьезное нарушение слуха. На оба уха Варя установили кохлеарные импланты. Она быстро привыкла к новым «ушкам». Но для развития слухового восприятия нужна специальная реабилитация. Несколько курсов в подмосковном центре «Тоша и Ко» дали хорошие результаты: Варя уже говорит развернутыми фразами, но, к сожалению, путает и коверкает слова, окружающие ее не понимают. Реабилитацию надо продолжать, а средств на это у нас нет. Помогите! *Татьяна Хромулина, Владимирская область*
Сурдолог-оториноларинголог Центра реабилитации слуха и речи «Тоша и Ко» Полина Рубинштейн (Фрязино, Московская обл.): «Девочке необходима регулярная слухоречевая реабилитация. Это позволит ей уверенно общаться со сверстниками и успешно подготовиться к школе».

Реквизиты для помощи есть в фонде. Возможны электронные пожертвования ([подробности на rufond.ru](https://rufond.ru)).

Почта за неделю 12.01.24 — 18.01.24

ПОЛУЧЕНО ПИСЕМ — **59**
ПРИНЯТО В РАБОТУ — **43**
ОТПРАВЛЕНО В МИНЗДРАВ РФ — **1**
ПОЛУЧЕНО ОТВЕТОВ ИЗ МИНЗДРАВА РФ — **4**

Все сюжеты
rufond.ru/pomogite; rufond.ru/minzdrav

О РУСФОНДЕ

Русфонд (Российский фонд помощи) создан осенью 1996 года для помощи авторам отчаянных писем в «Б». Проверив письма, мы размещаем их в «Б», на сайтах rufond.ru, kommersant.ru, в эфире телеканала «Россия 1» и радио «Вера», в социальных сетях, а также в 138 печатных, телевизионных и интернет-СМИ. Возможны переводы с банковских карт, электронной наличностью и SMS-сообщением, в том числе из-за рубежа ([подробности на rufond.ru](https://rufond.ru)). Мы просто помогаем вам помогать. Всего собрано свыше 20,203 млрд руб. В 2024 году (на 18 января) собрано 86 040 056 руб., помощь получили 70 детей. Русфонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник» за 2000 год, входит в реестр СО НКО — исполнителей общественно полезных услуг. В декабре 2022 года Национальный РДКМ получил грант в конкурсе «Москва — добрый город» на привлечение москвичей в регистр. А в январе 2023 года Русфонд — президентский грант на включение в Национальный РДКМ 15 тыс. добровольцев. Президент Русфонда Лев Амбиндер — лауреат Государственной премии РФ.

Адрес фонда: 125315, г. Москва, а/я 110; rufond.ru; e-mail: rufond@rufond.ru
Приложение для айфона и андроида rufond.ru/app
Телефон: 8-800-250-75-25 (звонок по России бесплатный), 8 (495) 926-35-63 с 10:00 до 20:00