

■ ЕСТЬ ПРОБЛЕМА

«Ну сделайте же что-нибудь, я так больше жить не могу!..»

С такими призывами о помощи обращаются к врачам пациенты, у которых осталась одна надежда – на трансплантацию. Чтобы не погибнуть от смертельной болезни, им необходимо заменить свой не работающий орган на донорский. На днях специалисты Первой областной больницы на базе отдыха «Иволга» в Сысертском районе провели научно-практическую конференцию по донорству органов для анестезиологов-реаниматологов Свердловской области. По всем аспектам проблемы: правовым, организационным, клиническим.

Во всем мире не хватает донорских органов. Поэтому и проводится трансплантация намного меньше, чем требуется. А в России их делается намного меньше, чем в развитых странах Запада.

За последние 17 лет у нас сделано около 10 тысяч трансплантаций. По статистике, каждый второй пациент не доживает до заветной операции, а в США только за год проводится около 20 тысяч пересадок органов. Поэтому там грустная статистика не превышает шести процентов.

Уралу повезло больше, чем России в целом. Как отметил участник конференции Игорь Погребниченко, руководитель отдела органного донорства Научно-исследовательского института трансплантации органов, Урал стал практически вторым регионом России, который запустил программу мультиорганного донорства и трансплантации сердца и печени. Лидировала Москва, в Санкт-Петербурге пять лет назад пересаживали только печень, в Новосибирске – только сердце.

И это при том, что Свердловская областная клиническая больница №1 – обычная клиника, а не специализированное научное учреждение.

Что же сдерживает развитие органного донорства, как вы думаете? Медики изучали эту проблему, рассказали заместителю главного врача ОКБ №1, кандидат медицинских наук Наталья Климушева. Причиной настороженного отношения к проблеме донорства становится мнение о неприкосновенности тела после смерти, часть опрошенных выражают недоверие к трансплантологам и сомневаются в благополучном исходе операции. Люди отрицают органное донорство по религиозным убеждениям, хотя ни православие, ни ислам не запрещают, а одобряют это «богосудное дело за други своя» (в конфе-

ренции принимал участие священник больницы храма во имя святых целителей Космы и Дамиана отец Сергей). Часть анкетированных отказалась делиться своим мнением по поводу органного донорства – мнения просто нет, так как они об этом никогда не думали.

Чтобы Испания стала лидером в трансплантологии, стране потребовалось 14 лет упорного воспитания граждан: государство и церковь разработали единую программу пропаганды органного донорства после смерти. Сейчас в Испании практически нет очереди на пересадку органов, потому что посмертное донорство для них так же обыденно, как у нас ссудмэкспертиза после смерти человека. Там самый большой показатель количества доноров на миллион жителей – 34, по России – два.

По системе испрошенного согласия работают США, Германия, Испания. Система отсутствия согласия осуществляется в Австрии, Бельгии, Франции, Дании, Швеции. Если не выражено несогласие, значит подразумевается согласие. Россия также работает по системе отсутствия согласия – если при жизни не было документального или устного выражения волеизъявления умершего не стать в случае своей смерти донором органов, то по закону этот человек в случае его внезапной гибели становится потенциальным донором. Статья 8 «Закона о трансплантации» о презумпции согласия на посмертное донорство: «Изъятие органов и тканей у трупа не допускается, если учреждение здравоохранения на момент изъятия органов было поставлено в известность о том, что при жизни данное лицо, либо его близкие родственники, или законный представитель заявляли о своем несогласии на изъятие органов или тканей после смерти для трансплантации».



Детское донорство в России запрещено. И чисто российская проблема здесь – отсутствие критерия смерти мозга у детей, хотя во всем мире эти критерии ничем не отличаются от критериев взрослого человека. И, естественно, изъятие органов у детей должно производиться только по испрошенному согласию их родителей, так как ответственность за несовершеннолетних несут родители. Вот в этом плане уже нужны изменения в нашем законе о трансплантации.

Есть два пути донорских пересадок: родственная и трупная. Родственная пересадка – это когда родные люди жертвуют свой орган (почку, к примеру) или часть печени своим близким родственникам: мать сыну, брат брату. Но не всегда это возможно по биологической совместимости. Муж жене не может стать родственным донором в России – не прямое родство, а за границей такие пересадки «по психологическому родству» разрешены. Большинство же трансплантаций осуществляется от умерших людей.

Анализ, который специалисты сделали по Свердловской области, показал, что о большей части случаев смертей не сообщается в отделение органного донорства, которое осуществляет организационные меры по трансплантации органов. Мы теряем потенциальных доноров. Незапол-

нительная роскошь. Что это – нежелание или неумение работать? Зачастую неумение. Поэтому нужны обучающие конференции, семинары, школы для специалистов – подопытные этой.

Игорь Погребниченко, кандидат медицинских наук, руководитель отдела органного донорства Московского института трансплантации органов, гость и участник конференции: «В России отсутствует эффективная система организации донорства, которая существует во всем мире. В России нет национального

центра, нет национального регистра. Трансплантационные центры в городах работают самостоятельно, у кого как получается.

Нет ответственности за потерю донора. Если мы возьмем Соединённые Штаты Америки, там действует закон: руководитель лечебного учреждения несёт персональную ответственность за политику, проводимую в сфере органного донорства. В нашем законе такой статьи нет. Если реаниматолог не умеет ставить диагноз «смерть мозга», не работает с донорскими цен-

трами, он просто не аттестуется как реаниматолог.

Я был в клиниках Испании. Интересно и коллег, что может быть, если реаниматолог не сообщит о потенциальном доноре трансплантационному координатору? Спрашивал об этом у пяти врачей. И получил один и тот же ответ: ПРОСТИТЕ, НЕ ПОНИМАЮ! Для них ситуация не сообщать об умершем – нонсенс!

В пример можно привести и Белоруссию – в свой закон о трансплантации там изначально ввели такую позицию: несообщение о потенциальном доноре есть неказание медицинской помощи. В результате все заработало, потому что у медиков появилась ответственность за потерю донора.

Еще один аспект проблемы: России не хватает сети координаторов. Первыми профессию трансплантационного координатора ввели в Барселонском госпитале в 1985 году, и с тех пор испанская модель стала мировой технологией. Трансплантационный координатор – это специально обученный врач-реаниматолог. Все они – штатные сотрудники стационара, взаимодействуют с региональным координатором – сотрудником донорского центра. Тот, в свою очередь, с координатором трансплантационного центра.

В России появилась профессиональная Ассоциация трансплантационных координаторов – это зарегистрированная в 2006 году некоммерческая организация, которая взяла на себя ведение образовательных программ именно для медицинского сообщества, для врачей-реаниматологов. Проведены школы в Москве и Московской области, Санкт-Петербурге, что привело к росту донорства в этих территориях.

Наверное, эта встреча и есть часть образовательной программы, которая должна широко шагать по стране.

Участниками конференции по проблеме органного донорства стали и пациенты, которых спасла трансплантация. Александр Орешкин из поселка Атик (Нижегородский район Свердловской области) – первый на Урале пациент с пересаженным сердцем (декабрь 2006-го). Воспитывает вместе с женой Оксаной двух сыновей. Постоянная работа у него нет. Но гла-

ва администрации Нижнесергинского района Валерий Еремеев обещал помочь семье Орешкиных разобраться с бытовыми проблемами.

Сергей Евдокимов, врач-логопед из Екатеринбурга. Пересадка почки состоялась в сентябре 2009 года, в феврале 2010-го вышел на работу. Имеет сына-первоклассника, с ко-

И. Погребниченко:

– В свое время мы задались вопросом: сколько же людей знают об изъятии органа и проводимой в клинике трансплантации? И изумились: порядка 200 человек! Эту иллюстрацию к тому, что в СМИ встречается – где-то там «тайком изъятия органы». Невозможно это сделать тайком – двести человек заставить молчать нельзя.

Торым с большой радостью ходит в походы и выезжает на природу за город.

Татьяна Вячеславовна Соколова, жительница Красноуральска, в январе 2010-го ей была выполнена пересадка печени. Она с гордыней говорит, что уже вышла на работу;

Кирилл Бушмелев (Екатеринбург), 3 марта 2010 перенес трансплантацию сердца. Сейчас у него обычный послеоперационный период. Воспитывает сына.

Чтобы полностью удовлетворить потребность жителей Свердловской области в пересадке почки, необходимо в год делать порядка 100 операций (реально их проводится до 35), трансплантации сердца – не менее 20 (с начала освоения этой высокотехнологичной методики, а это декабрь 2006-го, их выполнено 13), трансплантации печени требуется 50-60 (выполнено с 2005-го года 36). Сейчас в листе ожидания на пересадку органов в ОКБ №1 стоят около 200 человек.

Дождутся ли они своего заветного спасения – зависит и от нас с вами...

Ольга БЕЛКИНА.

НА СНИМКЕ: трансплантация почки, оперирует заслуженный врач РФ Борис Фадин (справа).
Фото автора.

■ СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА

В доме моём – много имён

Из тридцати трёх стационарных учреждений министерства социальной защиты населения Свердловской области Верхнетуринский дом-интернат для престарелых и инвалидов – самый молодой. Сегодня здесь живут свыше ста свердловчан.

Пожилые люди сюда за тихой и уютной старостью, молодые инвалиды надеются, что казенные стены станут им родным домом. Как это ни горько говорить, но многие из молодых никогда не жили в семье, поэтому их стремление обустроить жизнь по-домашнему вполне понятно.

Ещё несколько лет назад, когда приняты в основном призывы были дать крышу над головой и накормить, даже и заикаться никто не смел о каком-то индивидуальном устройстве быта. В настоящее время философия проживания в домах-интернатах изменилась.

«Мы понимаем, что большинство постояльцев здесь – не всю жизнь, – говорит директор дома-интерната Алексей Трофимович Барбин. – Задача персонала, а это 53 человека, сделать всё возможное, чтобы каждый мог сказать: моя комната, моя картина на стене, мой цветок на окне... И мы даём возможность благоустроить жилище по своему вкусу. Конечно, интернат обеспечивает жильцов и мебелью, и одеждой, в холлах телевизоры, мягкая мебель, много цветов. Но никто не запрещает купить в свою комнату, а они рассчитаны на двух

человек, к примеру, телевизор или электроничник. Сейчас пенсии подросли, и люди вполне могут себе позволить такие покупки. Особенно тяготеет к индивидуальности молодежь, да это и понятно». Пожалуй, комната Сергея Солача и Андрея Абдулбарова самая оригинальная в интернате. Планировка – как у всех – комната, санузел, кладовка, коридор. Но на свои пенсии юноши приобрели платяной шкаф, двухъярусную кровать, чтобы высвободить место для компьютерного стола, телевизор, компьютер, ноутбук и стиральную машинку с бережной стиркой. Хотя здесь есть общая прачечная. Даже занавески выбрали себе сами.

Обоим нравится, что в этих стенах есть простор для разностороннего развития личности. Друзья сейчас усиленно осваивают компьютер, а летом с удовольствием занимались выращиванием капусты, картофеля, помидоров, цветов на приусадебном участке, отдыхали на берегу реки.

У подруг Оксаны Азевой и Лены Ахатовой в комнате тоже стоят телевизор и магнитола. А ещё есть любимый хомячок. Оксана давно занимается армреслинг, участвует в соревнованиях – в комнате на видном месте висят её награды.

В интернате приветствуются занятия спортом, художественной самодеятельностью, прикладным творчеством, чтением – для этого здесь создаются все условия.

Когда два года назад началось заселение нового интерната, пожилые настороженно отнеслись к совместному проживанию с молодежью.



Особенно же беспокоили их люди с задержкой психического развития – они представляли себе неуправляемых бунтов... Однако пожилые и молодые, присмотревшись друг к другу, вскоре нашли общий язык и легко избежали конфликта по колени.

Но бунтов всё-таки опасались постояльцы не зря – очень скоро дали о себе знать любители зелёного змия. Директор интерната начал с переговоров, но вскоре понял, что это не приносит ощутимых результатов. Тогда руководство призвало на помощь совет самоуправления, который успешно занимался многими вопросами проживания. «Как вы решите – так и поступим!», – напутствовал Барбин общественников.

«Нельзя, чтобы горстка людей, пристравившихся к аллюлю, мешала спокойному проживанию сотен человек, – говорит член совета Юрий Делович Лопаткин. – Одно дело – администрация увещевает, другое дело, когда пьяный пристыдили сами постояльцы. Мы всё начистоту высказали, и вы знаете, на большинство наше осуждение действовало. Кто не умеет жить по-человечески – тому дорога в специнтернат. Не хотят комфортных условий проживания и дружеской атмосферы – пусть в ежовых рукавицах побывают, может, тогда одумаются. Мы не хотим, чтобы лодкой детства испортили нашу бочку мёда!».

Мёд не мёд, а многие в таких условиях и не хивали. Начнём с



питания. Далеко не всякий пенсионер может позволить себе четырёхразовое питание. Заведующая производством Айсия Нурисламовна Шафигуллина и сама любит и умеет готовить. И с подчинённых требует подходить к делу, как говорится, с изюминкой. Изюминки на самом деле присутствуют в salaтах, запеканках, булочках... По словам постояльцев, за неделю первые и вторые блюда не повторяются, а разнообразные салаты – в день по три раза.

«Я жил в Серовском доме-интернате, – рассказывает Сергей Шарифуллин. – Там почти одни старики, им хорошо там жилось, а мне скучно. Здесь же много молодёжи – нам интереснее вместе современную музыку

слушать, видео посмотреть... А какое тут к нам отношение – не пересказати! Нас не ругают, не кричат на нас... Мне кажется, что в интернате всё друг друга любят».

Уважительное отношение к постояльцам – это та основа, без которой подобное учреждение останется казённым, холодным. На эту основу в Верхней Туре сотрудники интерната нанизывают всё остальное. О питании сказано, перейдём к медицинскому обслуживанию.

Сохранили здоровье и получить квалифицированное лечение в интернате намного проще. В этих стенах создан целый медицинский отдел, который днём и ночью следит за здоровьем инвалидов. О кругло-

суточной опеке я написала не для красного словца – в любое время суток из любой комнаты человек может, нажав кнопку, сообщить на пульта дежурной медсестры, что требуется помощь. И она будет оказана, поскольку под началом заведующего медблоком Антона Павловича Черепанова вахту несёт квалифицированный персонал, есть физио-, процедурный, перевязочный кабинеты, ингаляторий, зал лечебной гимнастики. Кроме того, на диспансерное обследование не надо в поликлинику ходить – узкие специалисты приглашаются прямо сюда.

«Стандарты оказания социальной помощи за последние годы претерпели изменения, – поясняет Барбин. – Дома-интернаты на современном этапе – это комфортные условия проживания, медицинская и социальная реабилитация, возможность реализовать себя в любом деле.

Не скажу, что мы достигли за год с небольшим всего, о чём задумали в день открытия, – есть ещё «планов громадье». Интернат расположен на участке более шести гектаров, а мы пока только небольшую часть освоили. Многие рвутся благоустроить территорию, и мы это обязательно сделаем – будет у нас и свой сад, и свой огород, и беседки для отдыха».

А вот камеры видеонаблюдения были сделаны в этом учреждении ещё до прибытия жильцов. Вся территория и вход на территории охраны и в кабинете директора просматриваются как на ладони. Такого пока нет ни в одном интернате области. Похвалился директор и тем, что интернат полностью соответствует требованиям противопожарной безопасности, здесь регулярно проводятся учения. И даже противопожарный тренировочный, заверив, что все сотрудники и жильцы умеют им пользоваться.

Началась же наша беседа с Алексеем Барбином с разговора о целесообразности здешнего воздуха и воды. Здание стоит за городом, в лесу. А воду пьют жильцы из скважины – она прозрачная и вкусна. Недаром многие постояльцы говорят, что в этом месте у них словно второе дыхание появилось – чувствовать себя стали намного лучше.

Не знакомые ещё вчера, сейчас жители этого уютного дома стали одной семьёй.

Мargarита ЛИТВИНЕНКО.

НА СНИМКЕ: на зарядку – становись! А.Черепанов с пациентом в физикабинете;
О. Азева.
Фото автора.

Лиха беда — начало

«Поехали, Алексей, иначе замёрзнешь», – Екатерина Уланова, специалист Центра социального обслуживания населения Чкаловского района Екатеринбурга, забирала с автобусной остановки очередного бездомного. Тот был не против – он замёрз и очень хотел есть. Машина отвезла его в центр по реабилитации людей, попавших в тяжёлую жизненную ситуацию.

Часто таких, как Алексей, уже не считают полноценными членами общества. Бомж – человек без определённого места жительства – этим всё сказано. Квартиру потерял. Жена ушла. Друзья оказались обычными субкультуриками... Примерно такая ситуация у каждого второго.

Много среди бомжей людей, освободившихся из мест лишения свободы. Оказавшись за воротами пенитенциарного учреждения, человек сталкивается с проблемой выживания в среде, в лучшем случае безразлично относящейся к своему неупутёмому обитателю.

Каждый из освободившихся выживает по-разному: одни честно трудятся, другие продолжают совершенствовать криминальные таланты, третьи просто бомжуют.

Зачастую бывшие заключённые рады бы работать – да мало кто из работодателей рискует брать их на производство. Хотя есть среди них профессионалы – каменщики, кровельщики, бульдозеристы, плотники – люди тех профессий, которые сейчас востребованы на рынке труда.

Озлобленные голодные люди – благодатная почва для преступного мира, и многие идут по замкнутому кругу. Чтобы разорвать этот круг, государственные учреждения социальной защиты предпринимают ряд мер. В частности, организуют выезды мобильных бригад срочной социальной помощи в места нахождения лиц без определённого места жительства. Первое, чем помогают, – выдают горячее питание и тёплые вещи. При проведении последней Всероссийской переписи населения совместно с Росстатом социальная служба Чкаловского района областного центра организовала выездные группы для переписки бездомных.

С улиц социальные работники направляют бомжей в реабилитационные центры

общественных организаций, где ночного пребывания. Им оказывается всесторонняя помощь.

«Мы постоянно проводим такую работу, которая была бы невозможна без поддержки спонсоров и рядовых горожан, – говорит Ольга Семьякова, директор Центра социального обслуживания Чкаловского района. – Люди приносят к нам – переулок Автомобильный, 3 – продукты питания, одежду, предметы первой необходимости. Тёплая одежда особенно актуальна сейчас – в преддверии зимы. Но самое главное – дать таким людям не просто еду или тёплую вещь, а возможность заработать на всё это».

Некоторые бизнесмены готовы принимать на работу граждан, отбывших уголовное наказание, лиц без определённого места жительства, предоставляя им кров и возможность заработать.

Трудоустройство, восстановление документов, родственных связей, психологическая реабилитация – долгий, сложный, но зато и наиболее эффективный процесс для включения в общественную жизнь человека с улицы.

Радует то, что в наше время находятся люди, не безразличные к судьбе бомжа, которые они порой везут за свой счёт за десятки километров в центр реабилитации или устраивают на работу. Правда, пока отваживаются брать таких людей только дворниками и сторожами. Но лиха беда – начало.

Совместная работа социальных работников с различными религиозными организациями, общественными объединениями, предпринимателями, медиками, милицией, паспортными столами даёт людям без определённого места жительства шанс вернуться в наше общество полноправными гражданами.

Станислав СКУРДИН.

