

Борьба с хронической болью.
Новые операции в Центре Алмазова

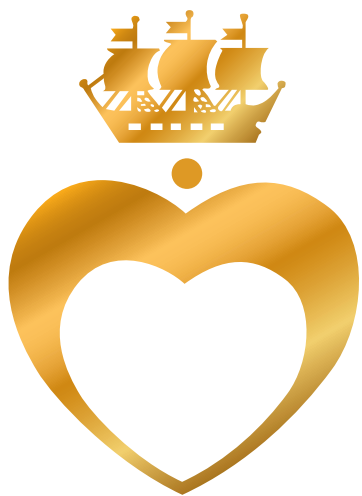
2

Бороться и искать, найти
и не сдаваться...

3

7 жизней Грина,
или эффект Николаса

4



НОВОСТИ

ALMAZOV CENTRE NEWS

Центра Алмазова

№ 11 (63)

www.almazovcentre.ru

ноябрь 2015

Центр Алмазова отметил свое 35-летие научной сессией

В центре внимания научной сессии «От трансляционных исследований — к инновациям», посвященной 35-летию СЗФМИЦ имени В. А. Алмазова, были результаты трансляционных исследований в различных областях: кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии, эндокринологии, перинатологии и педиатрии, гематологии и других.

Конференция состояла из 4 пленарных заседаний, 26 симпозиумов, 4 научных заседаний и 1 круглого стола; прозвучало более 200 устных докладов. Всего в форуме приняло участие более 700 человек.

Концепция трансляционной медицины уже несколько лет является ведущей стратегией Центра Алмазова. Создание на базе Центра научно-образовательного кластера (меморандум о создании был подписан 10 сентября 2015 года) стало закономерным итогом в реализации данной концепции. Объединение компетенций с ведущими вузами Санкт-Петербурга, сотрудничество с бизнесом позволит Центру достичь успеха в реализации инновационного потенциала и будет способствовать инновационному развитию здравоохранения Санкт-Петербурга. В рамках конференции прошла научная сессия кластера, где были представлены первые результаты совместной научной деятельности и выставочные образцы новых лекарств, приборов, материалов. Вниманию посетителей выставки были представлены реализованные в кластере междисциплинарные проекты по визуализации, клеточным технологиям и тканевой инженерии, а также разработки в области информационных технологий в виде виртуальных систем маршрутизации пациентов с инфарктом миокарда.

Одним из ключевых направлений трансляционной медицины является работа с клиническими исследованиями лекарственных средств и доклиническими испытаниями на животных. Это важное звено, через которое проходят созданные лекарственные

средства и медицинские технологии, чтобы из «прототипа» превратиться в широко применяемый способ лечения на практике. И чем быстрее и эффективнее будут проводиться клинические и доклинические исследования, тем быстрее пациенты смогут получить доступ к новым технологиям лечения. Поэтому

организованном Центром Алмазова совместно с Институтом трансляционной медицины Университета ИТМО, были продемонстрированы возможности биоинформатики при анализе данных.

Темой нескольких симпозиумов стала своевременная диагностика. Докладчики ак-

Центра, это та база, где сформировались основные научные направления и научная школа петербургской кардиологии, эндокринологии, гематологии. Сегодня по-прежнему сохранилось единство наших коллективов, как в науке, так и в образовательной деятельности», — отметил генеральный директор Центра, выпускник кафедры факультетской терапии и ее нынешний заведующий, академик РАН Е. В. Шляхто.

30 октября в Таврическом дворе прошел Актовый день. Открыл торжественное заседание заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации С. А. Краевой, зачитав поздравительное обращение Министра Здравоохранения Российской Федерации В. И. Скворцовой. В рамках заседания также были зачитаны поздравления заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О. Ю. Голодец, председателя Государственной думы Российской Федерации С. Е. Нарышкина. Генеральный директор Северо-Западного федерального медицинского исследовательского центра им. В. А. Алмазова выступил с актовой речью «Центр Алмазова: траектория взлета длиной в 35 лет». После официальной части гостей ожидал концерт классической музыки в исполнении оркестра Мариинского театра.

В рамках празднования Центром 35-летия ряд сотрудников был отмечен различными наградами за многолетний добросовестный труд в области здравоохранения. С полным списком можно ознакомиться на сайте www.almazovcentre.ru.



Актовый день в Таврическом дворце

му значительная часть докладов пленарного заседания была посвящена именно этому направлению.

Во время научной сессии впервые состоялся симпозиум, посвященный инновационным технологиям в работе среднего медицинского персонала. Педиатрической службой Центра были организованы симпозиумы для обмена опытом в сфере оптимизации медицинской помощи детям. На научном заседа-

центрировали внимание в первую очередь на заболеваниях сердечно-сосудистой системы, головного мозга и эндокринологических заболеваниях.

Специальное заседание было посвящено 115-летию кафедры факультетской терапии им. Г. Ф. Ланга СПбГМУ им. академика И. П. Павлова.

«Кафедра — это тот коллектив, который подготовил большую часть кадрового состава

СПОРТ

Пациенты, перенесшие трансплантацию, сыграли в футбол

31 октября в четвертый раз (и впервые в Санкт-Петербурге) прошла ежегодная благотворительная акция «Люди ради людей» в поддержку трансплантологии и органного донорства. Мероприятие было приурочено к 35-летию юбилею Центра Алмазова — одного из крупнейших федеральных научно-лечебных учреждений России, где ежегодно проводятся тысячи операций на сердце, в том числе трансплантация.

Акция направлена на формирование в обществе положительного отношения к органному донорству, социальную адаптацию людей, перенесших трансплантацию, демонстрацию их физических возможностей и развитие этой благородной деятельности. Цель — дух единения, сплочения людей и привлечение внимания широкой общественности к проблемам российской трансплантологии, проблемам тяжелобольных людей, ожидающих спасительных операций по всей России.

В рамках мероприятия на базе спортивного комплекса «NOVA ARENA» состоялся товарищеский мини-футбольный матч с участием людей, перенесших трансплантацию, доноров органов, врачей-трансплантологов, известных спортсменов, актеров театра и кино. Возглавляли команды председатель Общероссийской общественной организации трансплантологов «Российское трансплантологическое общество» академик РАН Сергей Владимирович Готье (капитан команды «Надежда»)



и генеральный директор Северо-Западного федерального медицинского исследовательского центра им. В. А. Алмазова академик РАН Евгений Владимирович Шляхто (капитан команды «Дружба»). В качестве судьи выступил рефери ФИФА Сергей Лапочкин.

Акция прошла при поддержке Правительства Санкт-Петербурга, в ее организации приняли участие Общероссийская общественная организация трансплантологов «Российское трансплантологическое общество», Общероссийская общественная организация содействия оздоровлению нации «Национальный альянс медицины и спорта «Здоровое поколение», ПМГМУ им. И. М. Сеченова, СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова, Российский научный центр радиологии и хирургических технологий, ПСПбГМУ им. академика И. П. Павлова, Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, НП «Объединение предпринимательских организаций "Деловая Петербурженка"», технический организатор — ММА-ЭКСПО.

В СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова начали выполняться операции по установке нейростимуляторов. О новых возможностях, открывшихся в Центре в том числе благодаря наличию передового оборудования, в частности, редкой гибридной операционной, рассказывает заведующий нейрохирургическим отделением № 2 Ю. В. Кивелёв.



Заведующий нейрохирургическим отделением № 2 Ю. В. Кивелёв

— Юрий Владимирович, в Центре была выполнена новая серия операций. Расскажите о них подробнее: для каких пациентов это может быть важно?

— В недавно открывшейся гибридной операционной в Лечебно-реабилитационном комплексе № 2 мы успешно провели ряд операций по установке нейростимуляторов, которые предназначены для лечения пациентов с хроническим болевым синдромом. Речь идет о довольно сложной группе пациентов, которые годами мучаются от сильных болей, и никакие обезболивающие, никакая терапия им не помогают.

Хронический болевой синдром может иметь различные причины. Бывает, что это так называемый синдром неудавшейся хирургии позвоночника. Это может быть последствием тяжелой травмы, а также лучевой терапии. Как правило, пациентов мучают боли в конечностях: если повреждены нервы шейного отдела — болят руки, если в нижних отделах позвоночника — ноги. Это нейропатические боли, которые существенно отличаются от всех других болей: они сильные, постоянно беспокоят человека, и от них ничто не спасает. При органических повреждениях корешка нерва с течением времени боль только усиливается, что серьезно влияет на психологический фон пациентов.

К примеру, если у человека грыжа позвоночника, то мы, высвобождая нервный корешок от сдавливания, избавляем пациента от боли. С поврежденными нервными оконча-

ниями мы хирургически уже ничего сделать не можем, кроме установки нейростимуляторов.

— А разве болевые ощущения не сигнализируют нам о наличии какой-то проблемы, которую надо решать, вместо того чтобы просто устранять симптом (боль)?

— В случае со здоровыми нервами — да, но поврежденные нервы функционируют совсем иначе. Говоря примитивно, поврежденные нервы непрерывно могут посылать в спинной и потом в головной мозг некорректные сигналы, вызывая боль без причины.

— Возможно, глупый вопрос, но почему нездоровые нервы не удаляют в организме, как например, делают стоматологи?

— Отсечь нерв как раз проще всего, и давным-давно так и делали. Но всё гораздо сложнее, чем кажется. Удаление спинномозговых или периферических нервов ничем хорошим для пациента не закончится, поэто-

программатором — мы настраиваем стимулятор под конкретного пациента. Затем стимулятор, посылая определенные сигналы в спинной мозг, «меняет программу», предписанную поврежденными нервами, заменяя боль другими ощущениями: легкими безболезненными покалываниями, онемением или мурашками. Пациенты очень быстро привыкают к этим ощущениям, они перестают обращать внимание на них, ведь это уже не боль. Вживленный генератор работает от 5 до 7 лет, потом его просто нужно заменить, как батарейку.

— Какие преимущества дает гибридная операционная при выполнении этих операций?

— Гибридная операционная подразумевает совмещенное использование различных диагностических методик. Если мы говорим конкретно об установке нейростимуляторов,

ной С-дуги качество проводимых нейрохирургических операций намного выше. Роботизированная С-дуга позволяет устранить сразу все проблемы под одним наркозом, она обеспечивает полный интраоперационный контроль локализации электродов.

— Сколько операций на сегодняшний день уже было выполнено?

— На сегодня мы установили нейростимуляторы 7 пациентам. Практически у всех оперированных пациентов сразу был достигнут положительный эффект. Еще 8 пациентов поступят в ближайшее время, и из них троим будут установлены баклофеновые помпы. Помпы действуют иначе, нежели нейростимуляторы, которые воздействуют на организм с помощью слабого тока. Помпа — это некий резервуар, через который по установленной программе поступает лекарственное вещество в определенных дозах. Баклофеновые помпы чаще всего используются при мышечной дистонии после серьезных травм (перелом позвоночника с развитием спастичности конечностей, последствия рассеянного склероза).

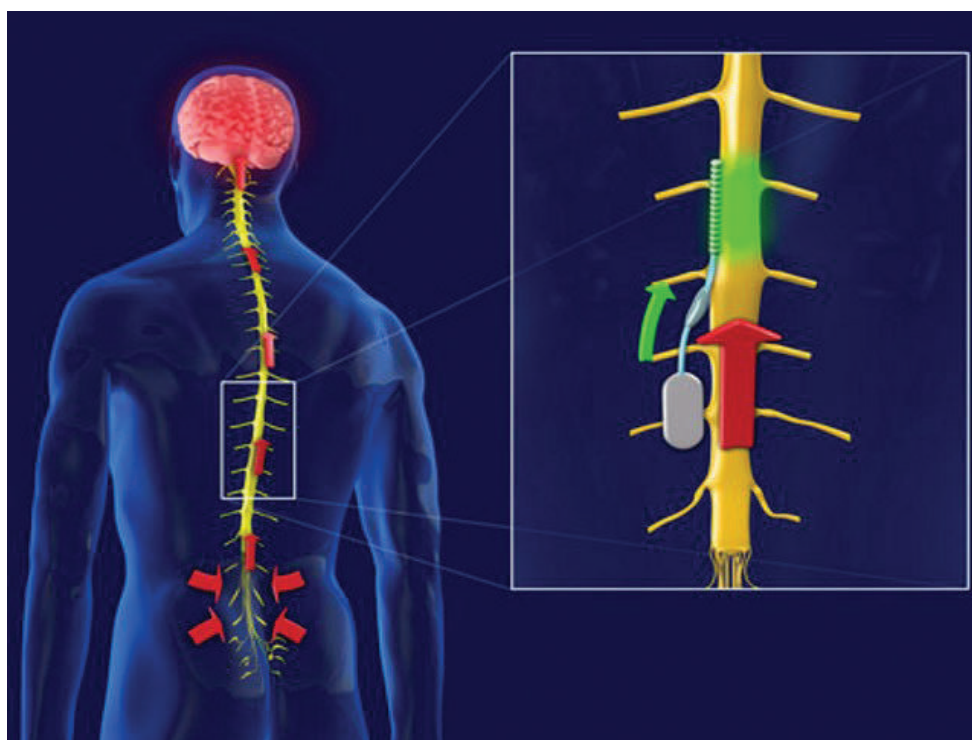
— Каждый ли пациент с сильной хронической болью в конечностях может получить такую помощь?

— Нейростимуляторы устанавливаются только тем пациентам с хроническим болевым синдромом, которым не в силах помочь никакие другие средства.

Отбор таких пациентов для операции — самое сложное, для этого у нейрохирурга должен быть определенный опыт. Кроме того необходимо иметь полное взаимопонимание с неврологами, занимающимися данным контингентом больных. Опытный невролог обязательно предложит пациентам с наличием хронического болевого синдрома (если ничто другое не помогает) обратиться к нейрохирургу, чтобы обсудить возможность установки стимулятора.

Несмотря на то, что нейростимуляторы относятся к категории дорогостоящего оборудования, мы надеемся, что в следующем году у нас будет возможность и дальше прогрессировать в этой области. Сейчас функциональная нейрохирургия — направление, которое во всем мире развивается наиболее активно, позволяя многим пациентам избавиться от недугов, ранее считавшихся неизлечимыми.

Подготовила Елена Герун



Вживляемый нейростимулятор, посылая определенные сигналы в спинной, а затем головной мозг, заменяет пациенту болевые ощущения на безболезненные.

му стимуляторы на сегодняшний день — единственное действенное хирургическое решение для пациентов с хроническими болями.

— Как работают нейростимуляторы?

— В эпидуральное пространство позвоночника вживляются электроды, а под кожу — генератор (для этого производятся два небольших надреза), отдельным устройством —

то роботизированная С-дуга имеет целый ряд преимуществ перед обычной С-дугой.

— Поскольку гибридных операционных в мире пока всего лишь около десятка, значит ли это, что мы имеем возможность делать операции по установке нейростимуляторов на самом высоком уровне?

— Несомненно, что в гибридной операционной с использованием роботизирован-

АКЦИИ

13 октября прошла ежегодная социальная акция «День МНО»

13 октября 2015 года в Северо-Западном федеральном медицинском исследовательском центре им. В. А. Алмазова прошла ежегодная социальная акция «День МНО».

Акция «День МНО» (международного нормализованного отношения), была посвящена проблемам мониторинга антикоагулянтной терапии. Мероприятие, приуроченное к Всемирному дню тромбоза, проходило при поддержке Российского кардиологического общества.

Все желающие, принимающие непрямые антикоагулянты, имели возможность бесплатно за несколько минут пройти экспресс-анализ и измерить свой уровень МНО, затем получить консультативную помощь высококвалифицированных специалистов Центра: сотрудников Института сердца и сосудов, Центральной клинико-диагностической лаборатории, сотрудников и ординаторов Кафедры клинической лабораторной диагностики и генетики.

— День прошел успешно. В отличие от прошлого года, подавляющее большинство участников акции — именно наша целевая аудитория, а значит, мероприятие было очень продуктивным. В этот раз мы проконсультировали более 60 человек. Мы выявили 1 человека с превышением поступающего препарата и 5 человек с недостаточной дозировкой. Всем им была скорректирована терапия, — рассказала заведующая кафедрой клинической лабораторной диагностики и генетики профессор Т. В. Вавилова.

Контроль уровня МНО очень важен, поскольку антикоагулянты влияют на свертываемость крови, и нужно поддерживать правильную дозировку препарата для уменьшения как риска образования тромбов, так и риска появления кровотечений. Проведенное мероприятие способствует увеличению приверженности больных терапии и снижению количества осложнений сердечно-сосудистых заболеваний.



Доступ к базе CLINICAL KEY

В СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова открыт полнотекстовый доступ к новейшей электронной библиотеке по медицине издательства ELSEVIER. Электронная база данных ClinicalKey доступна со всех компьютеров сети Центра.

У сотрудников есть уникальная возможность получить бесплатный индивидуальный удаленный доступ к ресурсу (подробности в Научной библиотеке Центра).

На платформе ClinicalKey (www.clinicalkey.com) размещены следующие полнотекстовые материалы:

- Книги — ок. 1200 изданий Elsevier в удобных форматах (XML/PDF), более 400 из которых изданы в 2012-2015 гг.
- Периодические издания — более 600 журналов Elsevier по всем специальностям (архив с 2007-2016 гг.).
- Стандарты и рекомендации (Guidelines) от 200 международных обществ.
- First Consult — библиотека evidence-based монографий Point-of-Care (более 800 обзоров).
- Clinical Pharmacology — обновляемая база данных лекарственных средств (ок. 3000 монографий о препаратах).
- Procedures Consult — Библиотека практических навыков.
- Более 13000 видеоклипов (в том числе более 200 обучающих процедур) и ок. 5 млн. изображений (фотографии, таблицы, графики и др.).
- Мастер для создания презентаций.
- В систему также интегрирован поиск по National Library of Medicine (MEDLINE) и Базе данных клинических испытаний ClinicalTrials.gov

Таким было кредо талантливого российского нейрохирурга с мировым именем Юрия Николаевича Зубкова. 7 октября 2015 года в Российском научно-исследовательском нейрохирургическом институте им. проф. А. Л. Поленова (филиале Центра) состоялось 648-е заседание Санкт-Петербургской ассоциации нейрохирургов им. проф. И. С. Бабчина, посвященное 75-летию со дня рождения профессора Ю. Н. Зубкова.



Профессор Юрий Николаевич Зубков

На заседании общества был показан посвященный юбилею фильм, созданный сотрудниками отделения хирургии сосудов головного мозга РНХИ им. проф. А. Л. Поленова. Друзья Юрия Николаевича Зубкова — известные нейрохирурги проф. В. Е. Олюшин, проф. Ю. Д. Гармашов и другие — поделились своими воспоминаниями.

Профессор Юрий Николаевич Зубков родился 5 октября 1940 года в селе Казгулак Ставропольского края. Он рано потерял отца, который погиб на войне. Юрий Николаевич прошел блистательный путь от крестьянского сына до доктора медицинских наук, профессора, руководителя отделения хирургии сосудов головного мозга Российского нейрохирургического института им. проф. А. Л. Поленова, члена Американского общества нейрохирургов им. Г. Кушинга и стал одним из основоположников эндоваскулярной нейрохирургии.

Профессор Зубков относился к тем людям, которые добились успеха в жизни благодаря в первую очередь самим себе, благодаря природному таланту, огромной трудоспособности, самоотдаче, а подчас и



На переднем плане профессор В. Е. Олюшин и Ю. Н. Зубков

самопожертвованию в труде, а также способности искать и находить новое в науке и практике нейрохирургии.

После окончания Ставропольского медицинского института в 1963 году Ю. Н. Зубков работал врачом-ординатором хирургического отделения Сунженской районной больницы Чечено-Ингушской АССР. С 1966 по 1968 гг. Юрий Николаевич обучался в клинической ординатуре ЛНХИ им. проф. А. Л. Поленова, и с этого времени вся его научная и творческая деятельность была неразрывно связана с институтом.

С 1985 года он заведовал лабораторией патологии мозгового кровообращения. Отделение хирургии сосудов головного мозга в РНХИ им. проф. А. Л. Поленова было организовано в 1970 г. по инициативе проф. В. М. Угрюмова в структуре отдела патологии мозгового кровообращения. С 1986 по 1997 г. отделением руководил профессор Ю. Н. Зубков. Хирургия острого периода разрыва артериальных аневризм головного мозга в

хирургии сосудов головного мозга, 14 изобретений и рационализаторских предложений. Профессор Зубков был пионером использования эндоваскулярных методик лечения в хирургии аневризм, артериовенозных мальформаций (АВМ), каротидно-кавернозных соустьев (ККС), артериосинусных соустьев (АСС), стенозирующих поражений магистральных артерий шеи и головы, активно сочетая эти методики с традиционными открытыми нейрохирургическими операциями. В 1982 году была издана первая монография «Эндоваскулярная нейрохирургия» совместно с профессором В. А. Хилько; она и сейчас является настольной книгой в нейрохирургических клиниках мира.

Метод лечения вазоспазма путем проведения эндоваскулярной баллонной ангиопластики получил мировое признание. Ю. Н. Зубковым также разработаны подходы к коррекции внутричерепной гипертензии и гидроцефалии в остром периоде разрыва артериальных аневризм, ставшие основопо-

скулярной нейрохирургии, которому было присвоено имя Зубкова.

Научная школа профессора Ю. Н. Зубкова подготовила для России, а также для стран ближнего зарубежья целую плеяду нейрохирургов, успешно продолжающих и развивающих его научные идеи. Сегодня в отделении хирургии сосудов головного мозга Института Поленова оперируется весь спектр сосудистой патологии головного и спинного мозга, причем сохраняется ставший традиционным для института подход, при котором сотрудники владеют как методиками открытых, так и эндоваскулярных вмешательств, выбирая наиболее оптимальную тактику лечения в каждом конкретном случае. Ежегодно выполняется более 400 операций на аневризмах и артериовенозных мальформациях, артериосинусных соустьях, по поводу стенозирующих процессов и др.

В отделении ведется активная научная деятельность по изучению патогенетических механизмов роста и рецидива аневризм и



Заседание Санкт-Петербургской ассоциации нейрохирургов им. проф. И. С. Бабчина, посвященное 75-летию со дня рождения профессора Ю. Н. Зубкова.

России вышла на новый этап в развитии после завершения Ю. Н. Зубковым в 1990 г. докторской диссертации «Лечение больных с внутримозговыми артериальными аневризмами в геморрагический период». В этой работе описаны основные закономерности, фазность течения и осложнения острого периода разрыва артериальных аневризм; разработаны новые методы их лечения, дана хирургическая классификация тяжести состояния больных с разорвавшимися аневризмами. Принципы и подходы к лечению этой сложной категории больных легли в основу современной тактики лечения и особенно востребованы в свете развития высоких технологий.

Ю. Н. Зубкову принадлежат 160 ярких самобытных научных работ, посвященных самым сложным и актуальным вопросам

лагающими в современном лечении этих осложнений. Примененный морфологический подход к изучению острого периода разрыва аневризм позволил выявить закономерности изменений стенок сосудов мозга при развитии вазоспазма или констриктивно-стенозированной артериопатии.

В 1992–1993 гг. Ю. Н. Зубков находился в научной командировке в США, где работал в должности профессора кафедры нейрохирургии в Университете г. Джексон (штат Миссисипи), в 1993 г. получил звание профессора, в 1994 г. опубликована монография «Cerebral Aneurysms» совместно с американскими учеными и две главы в американских руководствах по нейрохирургии. После трагической гибели в 1997 г. профессора Ю. Н. Зубкова в Медицинском центре Университета в г. Джексоне был открыт Центр эндова-

АВМ, новых возможностей хирургического лечения аневризм, АВМ, АСС и стенозирующих заболеваний сосудов мозга, а также различных аспектов патологии мозгового кровообращения. На базе отделения проходят подготовку врачи различных регионов России, а также ординаторы и аспиранты.

В отделении продолжают развиваться заложенные Ю. Н. Зубковым принципы и тактика лечения всех видов патологии сосудов головного и спинного мозга, на современном уровне используется весь арсенал передовых мировых технологий в сосудистой нейрохирургии.

Коллектив института и сосудистого отделения чтит память своего Учителя — Юрия Николаевича Зубкова, сохраняя созданную им научную и практическую школу.

Сотрудники отделения хирургии сосудов головного мозга РНХИ им. проф. А. Л. Поленова



ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России Институт медицинского образования приглашает на обучение

Повышение квалификации (ПК, циклы обучения до 500 часов) и профессиональная переподготовка (ПП, циклы обучения более 500 часов) для лиц с высшим медицинским образованием:

- Акушерство и гинекология (ПК);
- Анестезиология-реаниматология (ПК);
- Гематология (ПК, ПП);
- Детская кардиология (ПК, ПП);
- Детская хирургия (ПК);
- Детская эндокринология (ПК, ПП);
- Диабетология (ПК, ПП);
- Кардиология (ПК, ПП);
- Клиническая лабораторная диагностика (ПК, ПП);
- Лабораторная генетика (ПК, ПП);
- Лечебная физкультура и спортивная медицина (ПК, ПП);
- Неонатология (ПК, ПП);
- Патологическая анатомия (ПК);
- Педиатрия (ПК, ПП);
- Радиология (ПК, ПП);
- Ревматология (ПК, ПП);
- Рентгенология (ПК, ПП);
- Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение (ПК, ПП);
- Сердечно-сосудистая хирургия (ПК);
- Трансфузиология (ПК, ПП);
- Функциональная диагностика (ПК, ПП);
- Эндокринология (ПК).

Циклы усовершенствования и специализации для медицинских работников со средним образованием:

- Анестезиология-реаниматология;
- Рентгенология;
- Сестринское дело;
- Сестринское дело в педиатрии;
- Авторская диагностика.

Авторские циклы:

- Тромбозы и здоровье женщины;
- Трансфузиология-экокардиография;
- Избранные вопросы гинекологической эндокринологии;
- Клиническое применение ЭКМО;
- Диагностика и лечение пациентов с хроническим миелолейкозом;
- Тактика ведения беременности и родов у женщин с соматической патологией;
- Перинатальная медицина как основа будущего здоровья;
- Детская гастроэнтерология и алиментарнозависимые заболевания;
- Школа практической аритмологии;
- Дискуссионные вопросы детской кардиологии;
- Детская андрология — урология;
- Прикроватная диагностика в оценке системы гемостаза;
- Моногенные нарушения секреции инсулина;
- Флюоресцентная гибридизация in situ (FISH) в клинической лабораторной диагностике и др.

Обучение специалистов по программам дополнительного профессионального образования осуществляется с отрывом от работы, без отрыва от работы, по индивидуальным планам обучения.

Объем образовательных программ переподготовки специалистов определяется, исходя из необходимости выполнения государственного образовательного стандарта по соответствующей специальности.



Контактная информация

Адрес: Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2
Тел./факс: (812) 702-37-84
Эл. почта: education@almazovcentre.ru

7 жизней Грина, или эффект Николаса

Центр посетил американец Реджинальд Грин, рассказавший личную историю, которая на протяжении уже более 20 лет будоражит весь мир. Эта история о гибели маленького мальчика и спасении 7 тяжелобольных пациентов. 86-летний журналист Реджинальд Грин выступил на симпозиуме, посвященном органной трансплантации, который проходил в Центре Алмазова в рамках научной сессии «От трансляционных исследований — к инновациям».



7-летний Николас Грин, жизнь которого прервалась так внезапно, но память о котором живет в сердцах людей

Краткая история Николаса Грина

В 1994 году семилетний американский мальчик Николас Грин, его сестра Элеонора и их родители Маргарет и Реджинальд Грин проводили отпуск на юге Италии. В ночь на 29 сентября они ехали по автостраде между Салерно и Реджо-ди-Калабриа. Они остановили машину по требованию двух грабителей, которые ошибочно приняли их за семью ювелиров. Грины сумели вырваться на машине от бандитов, но Николас получил ранение в голову. Семья приехала в ближайший город, но местная больница не имела условий для лечения ранения Николаса. Полиция вывезла семью в Вилла-Сан-Джованни, откуда они паромом были перевезены через Мессинский пролив в порт Мессина. Там ребенка поместили в нейрохирургическое отделение, однако ничего сделать не удалось, врачи сообщили о смерти мальчика на следующий день. После смерти Николаса родители решили пожертвовать его органы для трансплантации итальянским пациентам. Пяти пациентам были пересажены его основные органы, двоим — роговица. Так были спасены 7 жизней. Это решение повлияло на мировую общественность, заставляя всё больше и больше людей задумываться над вопросом донорства органов после смерти.

Рассказ Реджинальда Грина, отца Николаса

Когда врачи сообщили нам о том, что у Николаса наступила смерть мозга, я испытал небывалую опустошенность. Я подумал, что

никогда больше не буду держать его за руку во время наших прогулок, никогда не услышу: «Спокойной ночи, папа».

Моя жена Мэгги и я сидели молча держась за руки, и она тихо произнесла: «Теперь, когда его нет, не должны ли мы отдать его органы?». Неожиданно, впервые после его гибели, сквозь темноту пробился свет. Мы смогли найти что-то положительное в этой безумной трагедии. Я сказал: «Да», и это все, что требовалось.

Это было так просто: ему больше не нужно его тело. Но мы знали, что есть люди, которые отчаянно нуждаются в том, что это маленькое тело может дать.

Невозможно было представить их лица или угадать, сколько им лет. Все, что мы знали, — эти люди очень больны. Их было семеро. Четверо из них — подростки, некоторые на пороге смерти. Сейчас, 21 год спустя, самые молодые из них вступают в средний возраст.

Одна из реципиентов, 19-летняя девушка, находилась в коме вследствие печеночной недостаточности. После операции она выздоровела, вышла замуж и спустя 2 года после пересадки родила сына, которого назвала Николасом, а потом и дочку. Сейчас ее сыну Николасу 18 лет. И насколько мне известно, печень у мамы и обоих детей работает прекрасно, несмотря на семейную историю заболеваний. Девушка превратилась в энергичную 40-летнюю женщину, с которой я не раз вместе выступал и давал интервью о том, какое влияние трансплантация оказывает на человеческую жизнь.

Мальчик, которому пересадили сердце нашего Николаса, 21 год назад едва мог дойти до двери своей квартиры. Когда я видел его пару лет назад, он отлично играл в футбол.

В день, когда умер Николас, все они были просто частью статистики в листе ожидания. Но мы увидели этих людей и их страдания, и я уверен, что, отмахнувшись мы тогда от них из-за нашего горя, мы не смогли бы вспомнить это потом без стыда.

Каждый год тысячи других семей принимают решение, которое приняли и мы. Их горе ничем не отличается от нашего, и они также спасли несколько жизней. Но что-то в истории нашего Николаса захватило людское



86-летний журналист Реджинальд Грин впервые посетил Санкт-Петербург, чтобы рассказать свою историю, которая на протяжении двадцати с лишним лет не оставляет людей равнодушными

воображение, и впервые десятки тысяч человек по всему миру ощутили ту огромную власть, которую они имеют над жизнью и смертью, когда умирает близкий человек, то страдание, от которого они могут избавиться



Николас с мамой и папой

десять, двадцать или даже больше других людей, сказав «да» донорству.

Николас умер 1 октября 1994 года, и уровень донорства в Италии, тогда самый низкий во всей западной Европе, возрос мгновенно — не только по количеству волеизъявлений и подписанных донорских карточек, но и по реальным донациям. Рост пришелся на последний квартал 1994 года, сразу после смерти Николаса, и в течение следующих 10 лет количество донорских органов увеличилось втрое — показатель, к которому не приблизилась ни одна другая страна. В результате тысячи людей остались живы.

Это явление, конечно, имеет несколько причин, в том числе ту невероятную работу, которую проделали медики и волонтеры. Но верно и то, что история одного маленького мальчика изменила умы миллионов.

С тех пор мы повидались с сотнями, может быть тысячами, семей доноров. Я с трудом могу вспомнить хоть одну, пожалевшую об этом решении. Они говорят одно и то же: это стало тем немногим, что принесло им утешение в ужасный момент утраты.

Зачастую говорят, что забирая органы у близких людей после их смерти, мы умаляем их достоинство. Я же, напротив, считаю очевидным, что донорство возвышает их.

своих близких, пару часов назад еще полностью здоровых, умирающих. К этому невозможно подготовиться. Они чувствуют себя сбитыми с толку, уставшими и часто виноватыми, потому что не сделали ничего, чтобы предотвратить трагедию. Они просто хотят вернуться домой и прийти в себя, свыкнуться с мыслью, что жизнь изменилась навсегда. В этих обстоятельствах слишком тяжело принять мгновенное и бесповоротное решение о том, о чем раньше не задумывался всерьез. Люди говорят «нет» и только спустя какое-то время понимают, что отказались возможно от единственного шанса в своей жизни изменить мир к лучшему.

Когда люди остаются в покое, они чаще принимают положительное решение. Поэтому мы с моей женой Мэгги объехали весь мир, пытаясь напомнить всем, кто только станет нас слушать, что находится на кону, чтобы столкнувшись с необходимостью выбора, что-то блеснуло в их сознании и напомнило о тех отчаявшихся семьях, которым могут помочь только они. Мы давали интервью журналам и газетам, снимали документальные фильмы, участвовали в телепередачах. Я написал две книги, и обе используются донорскими группами и больницами по всей Америке. Вторая книга, «Эффект Николаса», легла в основу фильма с Джейми Ли Кёртис, который посмотрело 100 миллионов человек по всему миру.

Сегодня трансплантация органов стала рутинной процедурой, выполняемой во всем мире. Только в США произведено полмиллиона органных трансплантаций и миллионы пересадок тканей. Несмотря на это донорство органов остается для большинства людей весьма далекой темой, если не сказать — отталкивающей. Но, если рассматривать ее сквозь призму человеческих историй, она может стать даже красивой. Почему бы и нет? Она универсальна: любому из нас может потребоваться пересадка органа, и почти любой может стать донором. Более того, трансплантация помогает смерть превратить в жизнь, а это фундаментальная мечта всего человечества.

Наконец, это напоминает нам о том, что даже в самые ужасные моменты жизни, когда желание замкнуться на своем горе почти непреодолимо, тысячи опустошенных семей протягивают руку помощи другим людям, которых они не знают и никогда не встретят. Определенно, это одно из самых вдохновляющих явлений во всей медицине.