С лёгким сердцем!

Беларусь входит в топ-50 самых развитых стран мира в области трансплантологии, занимая почётное 28-е место

Ситуации недоверия к трансплантологам, страха быть «разобранным на органы» здесь не существует. На сегодняшний день с трансплантированными органами в Беларуси – больше трёх тысяч человек, и это спасло каждому из них жизнь. От обычных людей они ничем не отличаются. Об этом и многом другом – наш разговор с Олегом РУММО, доктором медицинских наук, профессором, руководителем РНПЦ трансплантации органов и тканей, главным трансплантологом Минздрава Беларуси, депутатом Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь.

Фото: youtube.com

Презумпция согласия

– Олег Олегович, в России до сих пор существует настороженное отношение к теме трансплантологии. Директор НИИ скорой помощи им. Склифосовского академик Могели Хубутия не скрывает, какую досаду у него вызывают появляющиеся время от времени публикации и телепередачи о незаконном изъятии органов. Он уже устал рассказывать о том, что такое в принципе невозможно. А у вас с этим как?

– Не припомню, когда мне в последний раз приходилось объяснять, какие нужны условия для проведения такого рода операций. В Беларуси основная часть населения понимает, что изъять печень «на коленке», чтобы потом пересадить кому-то другому, – история из разряда ненаучной фантастики. В Республике Беларусь, так же как и в России, Бельгии, Австрии, Чехии и многих других странах, действует презумпция согласия. Это означает, что мы имеем право делать донорскую пересадку, не спрашивая согласия доноров или их родственников.

Однако тут существует некий этический казус, поэтому мы создали регистр несогласных. Это электронный каталог, в который каждый гражданин нашей страны может внести свои данные. Для этого не надо ехать в центр трансплантологии – процедуру можно проделать в любом медицинском учреждении страны. Через полтора-два часа его заявление будет обработано, и имя появится в каталоге. С этого момента никто и никогда не сможет использовать его органы для трансплантации. Это оказалось решением проблемы.

– Многие подают такие заявления?

– На сегодняшний день в Беларуси это 2300 человек. Много это или мало – сложный вопрос. Например, в 10-миллионной Чехии 1500 человек, в почти 40-миллионной Польше – 12 тысяч. Надо сказать, многие из регистра уходят. Страна у нас маленькая, люди знают друг о друге почти всё. И когда твой сосед, который вчера помирал, сегодня благодаря пересаженной почке или печени бегает по утрам и ведёт активный образ жизни, это очень впечатляет. Но кто-то в регистре остаётся. Мы не вдаёмся в причины, никогда людей не допрашиваем – это сугубо их личное дело.

– Делаете ли вы пересадку органов людям из этого регистра?

– Разумеется, делаем. На общих основаниях.

– Они потом оттуда уходят?

– Уходят, но не все.

– Где вы берёте донорские органы?

– Около 64% донорских органов мы забираем в маленьких городах. Скрыть изъятие органа там совершенно невозможно. Поэтому основной объём работы идёт по презумпции информированного согласия: мы спрашиваем разрешение у родственников. Степень людского доверия там очень высока. Иногда люди подходят, рассказывают истории о своих родных, друзьях, которые из тяжёлых инвалидов превратились в нормальных людей. Говорят спасибо. Это приятно.

– По-прежнему больше всего пересаживается почек?

– Да, они во всём мире идут на первом месте. На втором – печень, потом сердце, лёгкие,

поджелудочная железа, мультивисцеральный комплекс, когда пересаживается сразу несколько органов. Это наиболее сложные операции, и у нас они тоже выполняются.

– Каковы объёмы такого рода помощи?

– На сегодняшний день мы выполняем около 50 трансплантаций органов на один миллион населения. Для сравнения: Российская Федерация выполняет десять, США – почти 100.

– Как вам удалось обогнать Россию?

– Это проблема организационного характера. Опять же, сыграл свою положительную роль маленький размер нашей страны. Доставить нужный орган можно очень быстро, убеждать родственников, что это необходимо, приходится крайне редко. Поэтому мы решаем проблемы доставки органа в считаные часы. А вот в России с её огромными расстояниями это куда сложнее.

– Однако же США тоже не маленькая страна, а пересадок делается вдвое больше, чем у вас.

– Там эта проблема решается на государственном уровне. На развитие науки трансплантологии выделяются огромные деньги, создаются научные лаборатории для консервации донорских органов, где сердце или лёгкое пытаются не только длительно хранить, но даже «лечить». В нашей стране такой подход не особенно актуален, а вот для России, её регионов он был бы спасением.

«Стволовая клетка»

– Тем не менее существует ли для вас нехватка донорских органов?

– На сегодняшний день такой проблемы практически нет. Бывает, что орган нужен немедленно, а взять его негде. Но, к счастью, такие ситуации возникают довольно редко. Однако для нас важна каждая жизнь, поэтому мы всеми силами стремимся к международной коллаборации, в том числе с нашим ближайшим соседом и партнёром – Россией. У нас давние дружеские отношения со многими российскими институтами, где занимаются трансплантацией органов. С Могели Шалвовичем Хубутией и Сергеем Владимировичем Готье у нас личные дружеские отношения. Если у нас на законодательном уровне появится возможность обмена донорскими органами, это будет большим подспорьем для многих. Надеюсь, что моё избрание в Совет Республики Национального собрания Республики Беларусь будет способствовать ускорению этой интеграции.

– Сейчас популярна тема стволовых технологий в развитии трансплантологии. Находят ли они у вас применение?

– Тут есть несколько моментов. Во-первых, это трансплантация гемопоэтических клеток при гематологических заболеваниях, а также использование мезенхимальных клеток для лечения осложнений после трансплантации. Эти методики применяются во всём мире, в том числе у нас. Во-вторых, научные исследования, связанные с выращиванием новых органов из собственных клеток. Это фундаментальная наука, вещи очень важные и нужные, в которых достигнуты определённые успехи. Но из лабораторий они ещё не вышли. Поэтому назвать их состоявшимися методами лечения, как бы обнадёживающе они ни звучали, ещё нельзя.

– А что это за программа Союзного государства «Стволовая клетка»?

– Речь идёт о проекте, в рамках которого создаются различные перспективные технологии, разрабатываемые нашей Академией наук и лечебными учреждениями, входящими в состав Минздрава, а также нашими коллегами из России. Проекту, предполагающему тесное сотрудничество между РФ и Беларусью, уже более десяти лет. За это время создано и зарегистрировано более 20 методов лечения, которые основаны на использовании стволовых клеток. Речь идёт о лечении абсолютно разных заболеваний, например рассеянного склероза, инфаркта миокарда, пострезекционной печёночной недостаточности, сахарного диабета и так далее.

– Как программа работает?

– Первая её часть – это различные исследования и эксперименты. Сейчас началась вторая часть, которая связана с валидацией, внедрением в клиническую практику наших двух стран результатов этих исследований. Очень важно

К СВЕДЕНИЮ

В начале ноября прошлого года медики Республиканского научно-практического центра «Кардиология» впервые провели операцию по пересадке одновременно сердца и лёгких. Как рассказал директор Центра Александр Мрочек, подобного рода операции считаются сложнейшими в мировой трансплантологии и, хотя практикуются с 1981 года, делают их нечасто: ежегодно в мире проводится не более 100 таких хирургических вмешательств. До недавнего времени это была единственная из сочетанных трансплантаций, которую не выполняли белорусские хирурги. Теперь эта высота взята.
В операции были задействованы около 20 медиков. Сама операция длилась девять часов. Пациент – 32-летний мужчина, у которого развилась и сердечная, и лёгочная недостаточность, но сейчас он в порядке. Пациента готовили с марта 2016 года, с тех пор ждали подходящего донора – необходимо совпадение по многим параметрам, в том числе росту и весу.

115 лет трансплантологии

Сегодня пересадка донорских органов помогает 75% безнадёжных больных продлить жизнь более чем на год

1902 год
Французский хирург Алексис Каррель проводит первые опыты по пересадке и сшиванию кровеносных сосудов.

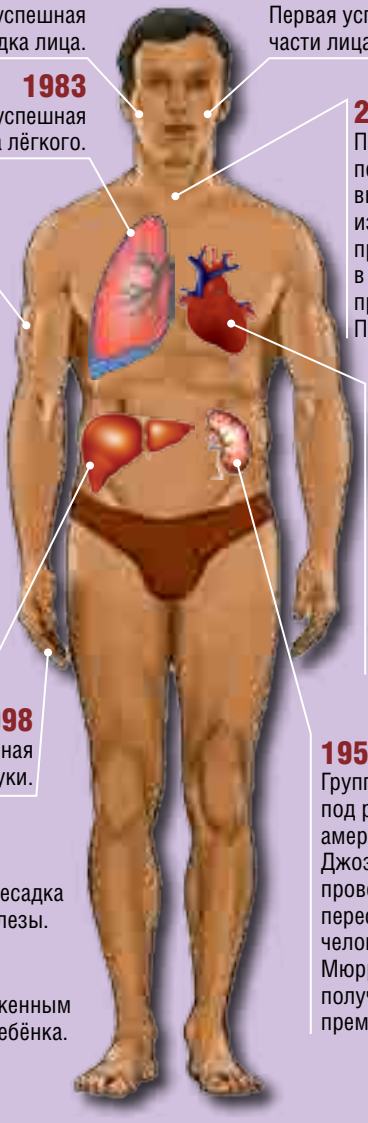
1912
Каррель получает Нобелевскую премию по физиологии и медицине «За признание работы по сосудистому шву и трансплантации кровеносных сосудов и органов». К этому времени он уже разработал основные принципы консервации жизненно важных донорских органов.

1933
Советский хирург Юрий Вороной впервые пересадил почку от человека человеку. Пациентка прожила больше двух суток.

1937
Советский хирург Владимир Демихов, ещё будучи студентом, самостоятельно изготовил и вживил собаке первое в мире искусственное сердце, после чего она прожила два часа.

1951
Демихов успешно пересадил сердце от одной собаки другой.

1954
Демихов пересаживает собаке вторую голову. Всего им было создано 20 двухголовых собак.



2010
Первая успешная полная пересадка лица.

2005
Первая успешная пересадка части лица.

1983
Первая успешная пересадка лёгкого.

2008
Первая успешная пересадка трахеи, выращенной из стволовых клеток, проведена в клинике Барселоны профессором Паоло Макиарини.

2008
Первая успешная пересадка руки.

1967
Американскому хирургу Томасу Старлзу удалось успешно пересадить донорскую печень. Впоследствии он спас 6-летнюю девочку, пересадив ей сердце и печень.

1967
Южноафриканский хирург Кристиан Барнард после стажировки в СССР у Демихова осуществил в Кейптауне первую успешную трансплантацию сердца человека.

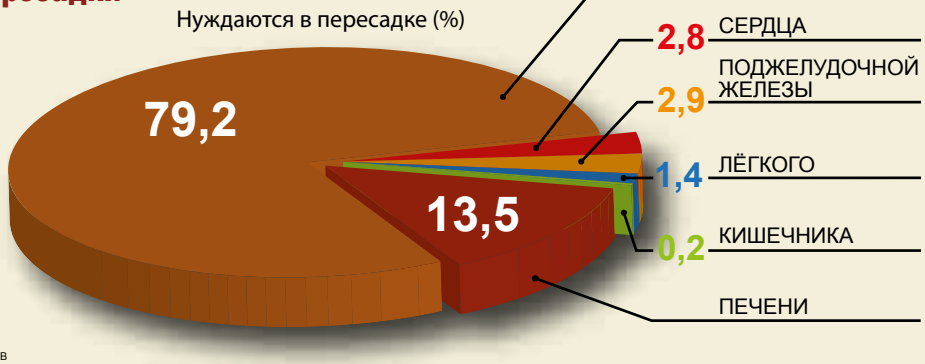
1998
Первая успешная пересадка кисти руки.

1954
Группа врачей под руководством американского хирурга Джозефа Мюррея проводит первую пересадку почки человеку. За это Мюррей в 1990 году получает Нобелевскую премию.

1966
Первая удачная пересадка поджелудочной железы.

2008
Женщина с пересаженным яичником родила ребёнка.

На одного донора приходится восемь человек, ожидающих пересадки



© Андрей ГАЛЬЧЕНКО, Валерий ЧУМАКОВ

достичь взаимопонимания между клиниками и институтами, чтобы этот этап прошёл быстро и успешно.

– Расскажите о собственных разработках.

– Их немало. Например, клеточный продукт – лизированный концентрат тромбоцитов, который нашёл у нас широкое применение в качестве фактора роста для получения клеток мезенхимы человека. Кроме того, в Беларуси разработан метод лечения сахарного диабета путём трансплантации стволовых клеток. Есть и другие продукты, которые запатентованы университетами и научно-исследовательскими структурами на территории Республики. Мы имеем право ими пользоваться, потому что заказчик – Минздрав Беларуси.

На сегодняшний день мы выполняем около 50 трансплантаций органов на один миллион населения. Для сравнения: Российская Федерация выполняет десять, США – почти 100

– Известно, сколько жизней спасает трансплантация. Но ведь есть и оборотная сторона медали – отторжение органов, различные осложнения, в результате которых пациенты нередко погибают.

– Здесь статистика очень чёткая, проверенная международным аудитом. Например, годичная выживаемость после трансплантации печени составляет 91%. Для сравнения: в Америке это 84%, в Европе – 85%.

84% функционирования почки пять лет и больше. При трансплантации сердца годичная выживаемость составляет 82%. Баланс с другими странами примерно такой же.

Может сложиться впечатление, что Беларусь – это великая страна в плане трансплантологии. Действительно, это хорошие показатели, хотя мы отдаём себе отчёт в том, что работать в компактной, маленькой стране (всего 9,5 миллиона человек) и иметь один референсный центр, где есть возможность сконцентрировать все технологии, всех специалистов и все ресурсы, – это важный бонус. В больших странах это намного сложнее. Однако же для нас и тот процент смертности, который сохраняется, – это много. Ведь такие операции очень сложны и дороги, и делаем мы их не для того, чтобы продлить человеку жизнь на несколько месяцев, а для того, чтобы он жил долго и счастливо, детей рожал и забыл про то, что у него донорская печень или сердце.

Каждая операция уникальна

– Отличаются ли такие люди после операции от тех, какими они были раньше? Может быть, они чаще болеют? Или, как бывает в фантастических фильмах, у них появляются новые, незнакомые ощущения, раздвоение личности?

– Это обычные люди, такие же, как мы с вами. Никакой фантастики, кроме самой возможности подарить человеку вторую жизнь. Вы никогда не догадаетесь, что с вами в автобусе едет человек с пересаженной печенью или другим органом. Болеют ли они чаще? Как правило, наоборот, потому что после операции они лучше себя чувствуют и более дотошно следят за здоровьем. Человек, фактически побывавший одной ногой на том свете, должен ценить свою жизнь и вести здоровый образ жизни, хотя порой бывает и совсем наоборот. Среди таких людей множество известных актёров, выдающихся спортсменов с именами, известными во всем мире. И ничто не мешает им жить так же качественно, как мы с вами.

– Есть ли у вас чудесные случаи?

– Каждая история по-своему чудесна. Например, недавно пациентка, которой выполнили сочетанную трансплантацию печени и почки, причём в самом сложном и редком варианте – портальной транспозиции, – родила здорового малыша. А это новая жизнь и новые надежды.

Мальчик, которого в наш Центр пять лет назад привезли из Львова в очень тяжёлом состоянии и которого после трансплантации печени мы оперировали 23 раза, в сентябре пошёл в первый класс, а значит, полгода борьбы за его жизнь были не напрасными.

Был у нас ребёнок, на тот момент 20-месячный, которому бабушка сварила грибной суп. В него каким-то образом попала бледная поганка. Бабушка погибла. А у ребёнка возникло угрожающее жизни состояние – острый некроз печени. У нас в это время оказалась печень умершего восьмимесячного малыша. Его родители дали согласие на пересадку. Хорошо помню этот крошечный орган, который легко умещался у меня на ладони. Девочку мы тогда спасли. Она уже второклашка, и всё у неё в порядке.

Таких пациентов у нас огромное количество. Бывает, в каком-нибудь городке ко мне подходит заплаканная женщина и говорит: «У меня умерла дочь, и я бы никогда не дала согласие на пересадку, но орган нужен внучке. Помогите!»

И мы делаем операцию. А потом эта женщина расскажет свою историю всем своим родным, и добрая слава пойдёт по всей стране. Это очень важно. Поэтому мы не прячемся от людей, всем рассказываем о своей работе, объясняем, насколько она важна. Наверное, это самое прекрасное, что может сделать человек, – подарить часть себя, чтобы спасти чью-то жизнь. | СГ |

Беседовала **Анна ПИМЕНОВА**

Фото: globallookpress.com

Пересадка онлайн

Недавно белорусская столица принимала XXIII Международный конгресс хирургов-гепатологов. Минским врачам было чем поделиться с коллегами – за короткий срок в белорусской трансплантологии произошёл такой рывок, к которому некоторые страны стремятся по 30 лет. Гостям форума в режиме онлайн преподали мастер-класс: в операционных РНПЦ трансплантации органов и тканей эскулапы провели три супервысокотехнологичные операции – резекцию поджелудочной железы, печени и трансплантацию печени. На экранах за каждым движением скальпелей белорусских медиков следили профессионалы из России, Германии, Италии, Молдовы, с Украины, из Грузии – всего около 500 делегатов.

Диагноз больного, оказавшегося на операционном столе, – цирроз печени и гепатит С. Вылечить такие заболевания нельзя, можно лишь удалить поражённый орган и пересадить на его место здоровый.

– Это сложнейшая операция, – подчеркнул Олег Руммо. – Для пациента – последний шанс на жизнь. Не будь трансплантологии, больной бы медленно умирал в муках. При этом месяц лечения такого пациента в реанимации стоит дороже операции.

Чтобы успешно пересадить печень, над операционным столом хирурги могут простоять и 6, и 15 часов. А если речь идёт о детской трансплантации – ещё дольше. Медики уверяют: несмотря на большой опыт работы, двух одинаковых операций не бывает, а каждого своего пациента они помнят долгие годы.

– Человек, чью печень пересадили во время операции, за которой наблюдали участники конгресса, погиб за сутки до неё. Установили точный диагноз погибшего, получили разрешение на пересадку у его родственников, – рассказал хирург Андрей Александрович. – Печень изымается после того, как умер мозг человека. Во избежание вопросов, связанных с криминалом, хирурги, оперирующие пациента, и бригада медиков, которая готовит печень погибшего к трансплантации, друг с другом не знакомы и во время операции не контактируют.

По словам хирурга, все пациенты, нуждающиеся в трансплантации, внесены в специальный международный регистр. Бывает, в Беларуси умер человек, а его почка нашим пациентам не подходит. В таком случае орган может быть передан пациенту из другой страны. По такому же принципу своим пациентам иногда пересаживают испанские и итальянские почки. Есть также международный регистр, в котором регистрируется каждая трансплантация со всеми нюансами операции и возникшими осложнениями, если они были. Так медики во всём мире обмениваются опытом.

– Я увидел прекрасную работу врачей, которыми может гордиться любая клиника, хоть в Нью-Йорке, хоть в Берлине, хоть в Москве. Белорусские хирурги – профессионалы высочайшего уровня, – резюмировал после операции президент Ассоциации хирургов-гепатологов стран СНГ Владимир Вишневский.

Пациенты с такой высокой оценкой тоже согласны. Этим в том числе и объясняется тот факт, что с каждым годом на операционный стол белорусских хирургов попадает всё больше иностранных пациентов. Лечение для них обходится в десятки тысяч долларов, в то время как граждан Беларуси в РНПЦ трансплантации органов и тканей оперируют бесплатно.

Ольга ИВАШЕНКО