

В шаге от сердца

Как уже сообщалось, 1 февраля в Первой городской больнице Архангельска проведена первая трансплантация печени. Что осталось за кадром?

Спасение – рядом

На вечер 31 января Андрей Бук был записан к гастроэнтерологу Анне Анисимовой. Вдруг утром звонок: «Анна Сергеевна». Успел подумать: наверное, приём переносится. А она: «Руки в ноги – и в больницу». Через 40 минут Андрей был в палате отделения гепатопанкреатобилиарной хирургии (заведующий отделением – Сергей Митягин; заведующий центром – Борис Дуберман).

Ради этого звонка ещё осенью 2023-го, когда его поставили в «лист ожидания» донорской печени, Андрей, живущий в Плесецком районе, снял в Архангельске квартиру рядом с больницей. План на 2024-й у него был простой: в связи с фиброзом-циррозом (после гепатита С) дожидаться «своей» печени. Дожить.

Он знал: медицина может не успеть. И дело не в её нерасторопности. Успешно начав свою программу трансплантации в 2017-м, Архангельск, как все, вынужденно прерывался на ковид. Пациенты, стоявшие тогда в «листе ожидания» на пересадку печени, пандемию не пережили. В 2023-м не дожидаясь до операции и друг Андрея уже из нового «листа ожидания».

Бук же к своим 53 годам стал правильным пациентом. Терпеливым. Ответственным. Самостоятельным. Достаточно сказать, что, в отличие от многих мужиков, он искал себе помощи сам. Без знакомых, родных (пожилая мама далеко, с женой развёлся), какой-то медицинской логистики от первичного звена к высокотехнологичной операции.

От диагноза до надежды

Про гепатит С Бук узнал в 2020-м. Дальнобойщик уже чувствовал, что не может, как раньше, часами гнать свою фуру – «не стало прежнего драйва». Быстро уставал. Скакало давление. Носом шла кровь, кровоточили дёсны. «Думал, возраст, много работы, отсутствие режима питания...» А сильные отёки ног Андрей списал на почки и сидячий образ жизни. Но анализы в частной клинике показали: почки в порядке.

Ему же становилось всё хуже. «Однажды ночью раздулся как шар. Подумал: заворот кишок. Доехал до больницы в Дубне Московской области. В 2020-м, ковидном. Его и «ещё одного такого же отёчного даже



Главный трансплантолог области Виктор Поздеев

брать не хотели». Но госпитализировали. «Такого же отёчного» не стало через три дня.

В Дубне и поставили диагноз: гепатит С. Фиброз с переходом в цирроз. Сам Андрей считает, что заразиться гепатитом мог давно, ещё в армии, где он не сдавал кровь. В общем, его подлечили, Бук вернулся домой, в Северооонежск. И почти сразу температура – флюорография – воспаление лёгких – ковидное отделение в Плесецке.

После выписки, зимой 2021-го, он сам созвонился с Архангельском, записался на приём в поликлинику областной больницы. Ехал лечить уже гепатит. Но ковид же...

После многочисленных обследований Бук знал: печень «в плачевном состоянии, назад уже не отыграть, сама не восстановится. Сначала лечение вроде как помогло, а потом всё сминусовалось». Направили на удаление желчного пузыря. Удалить анализы не позволили. В августе в областной больнице сделали легирование вен пищевода для предотвращения возможного кровотечения... И объяснили: выход – только в пересадке печени. Андрея направили в Первую городскую больницу.

Вторая новая эра

Время после 1993 года, когда больница провела первую операцию аортокоронарного шунтирования, заслуженный врач РФ Яков Насонов назвал «новой эрой хирургии». Период с 2017-го, после первой трансплантации почки, можно считать второй «новой эрой». О них обеих – кардиохирургии и трансплантации – ещё с 90-х годов мечтала команда Еликаниды Волосевич. Начать с операций на сердце было проще хотя бы потому, что они не требовали отдельных регламентирующих законов, постановлений, приказов.

А на трансплантологов (было такое!) в конце прошлого века охотился аж ОМОН, ворвавшийся в операционную 20-й московской больницы во время забора органов. Та история на несколько лет заморозила даже мысли хирургов о трансплантациях. Медицина была готова; общество и государство – нет. К сожалению, этот разрыв полностью не ликвидирован в России до сих пор.

Их пример – для нас наука

Зато трансплантология активно развивается в Белоруссии. И сейчас – благодаря государственной политике – их служба самая продвинутая на постсоветском пространстве. Работают все необходимые для донорства органов законы. Созданы донорские базы и «листы ожидания», во всех крупных городах республики открыты центры трансплантации. Постоянно идёт внутренний и международный аудит больниц, участвующих в программе органного донорства и трансплантации, совершенствуются критерии отбора потенциальных доноров...



Вершина «айсберга» первой пересадки печени. Слева направо: Анна Анисимова, гастроэнтеролог, Виктор Поздеев, главный трансплантолог области, зам. главврача Первой горбольницы по хирургии, Сергей Митягин, зав. отделением гепатопанкреатобилиарной хирургии, Степан Зубенко, хирург-трансплантолог Центра им. Шумакова (Москва), Ольга Гладкая, операционная сестра, Михаил Стрижанов, анестезиолог, Борис Дуберман, заведующий Центром гепатопанкреатобилиарной хирургии и интервенционной эндоскопии, Юлия Бородина, операционная сестра



В операционной



Андрей. Меньше месяца после операции



День выписки. Андрей Бук с автором текста

Причём в спасении жизни тяжёлых больных задействована не только медицина, но и ГИБДД, авиация, МЧС... В результате сегодня донорский орган из любой точки страны может быть доставлен к реципиенту всего за полтора часа.

Наши врачи всё это видели живьём – ездили туда учиться. Ну и, конечно, в московский центр имени Шумакова к академику, профессору Сергею Готьё, главному движителю перспективного медицинского направления. Он тоже не раз приезжал в Архангельск.

«Встретимся в новой жизни»

А 1 февраля в больнице не только провели первую пересадку печени, но и впервые получили донорские органы из другого медицинского учреждения (а значит, не одна лишь Первая городская готова констатировать смерть мозга и дальше работать с донорскими органами). Северодвинских коллег учил заведующий Региональным сосудистым центром Виталий Саскин, он же с заведующим отделением реанимации Игорем Никулинским помогал вести пациента-донора, оценивал результаты обследований, возможность эксплантации.

Благодаря этой слаженности, впервые в тот же день от того же донора в Архангельске пересадили двадцатую почку. Ещё одна почка и сердце улетели в Москву.

Андрей же утром 31 января понимал: на любом этапе, ещё до операции, может что-то пойти не так. Тем не менее 84-летней маме пообещал: «Встретимся в новой жизни»... Всё остальное для него осталось за кадром.

Почему печень всегда вторая?

31 января – 1 февраля (в эксплантации донорских органов и трансплантациях печени Андрею и почки ещё одному пациенту в Архангельске) – не поверите! – было задействовано не меньше 40 человек. Начиная с терапевтов, гастроэнтерологов, нефрологов, лаборантов, продолжая эндоскопистами, узистами, кардиологами, стоматологами... и заканчивая реаниматологами, анестезиологами, хирургами, медсёстрами, сотрудниками администраций медучреждений, координаторами, водителями, пилотами...

Печень подобрать проще, чем почки – требуется совпадение лишь по группе крови. Но если ребёнку можно пересадить фрагмент печени, которая регенерируется и будет потом выполнять функции большей в полном объёме, то взрослому нужна целая, вся. Как маленький мотор мопеда не потянет большую машину, так фрагмент печени проблему не решит. Врачи ведь берут на трансплантацию тяжелейших больных, у которых система свёртываемости крови не работает вообще. Уколешь иглой – фонтанчик крови не останавливается. Разрезы не заживают. То есть новая печень должна включиться в работу сразу.

А не включится, не приживётся – убрать её не получится (как, например, можно убрать неприжившуюся почку и вернуть больного на диализ). Печень тоже можно убрать, но где же экстренно найти новую, если и одну-единственную люди ждут годами. И форсировать трансплантации нереально. В среднем на тысячу умерших лишь 15–20 могут быть потенциальными донорами.

Кто может

Любая программа по трансплантации в любом регионе начинается сразу по нескольким направлениям. Мультидисциплинарная бригада учится в головном центре. Больницы ведут разъяснительную работу: в Архангельске, например, два года ушли на подготовку полного пакета документов, исключающих вопросы полиции, прокуратуры, судебной экспертизы... Операционная наполняется нужным оборудованием, инструментами, лекарствами, методиками (затраты измеряются в миллионах рублей).

Так что лучше раз и навсегда попрощаться с мифом о том, что людей хватают на улицах и разбирают на органы, которые продают богачам.

В этот раз, например, по просьбе наших врачей московские бригады везли в Архангельск даже нитки, канюли, кустодиол (специальный препарат для сохранения органов) ... Мы не Белоруссия, увы.

Справедливости ради: даже в Испании, которая считается одной из эталонных по развитию программ донорства и трансплантации органов, число пациентов в «листе ожидания» превышает возможности службы.

Обратный отсчёт

Итак, утро Андрея Бука началось с подготовки к операции.

А работа Виктора Поздеева, исполнявшего в те сутки функции собственно хирурга, администратора и координатора – главного трансплантолога области, началась накануне, 31 января, с информации из Северодвинска о потенциальном доноре. Его перевели в региональный сосудистый центр Архангельска. Дальше – обследование потенциального донора, госпитализация и обследование реципиента, оповещение всей бригады, переговоры с Москвой, многочисленные согласования...

Московские бригады прибыли в Архангельск поздно вечером 31-го. Дальше требовалось выстроить минутную тактику и стратегию «спецоперации» в обратном порядке: от времени вылета самолёта в Москву.

Трансплантация – это не так: пришёл хирург в операционную; на одном столе пациент, на другом – корбочка с печенью; взял да пришил.

В данном случае готовились три операционных – для забора органов, для пересадки печени, для пересадки почки. При этом нельзя было сорвать и дневные плановые операции. То есть требовалось

синхронизировать действия всех хирургических бригад, ориентируясь на сердце, которому предстояло лететь в центр Шумакова. Если почка готова ждать до пересадки 18–20 часов, печень – 10–12, то сердце через шесть часов должно заработать в груди другого человека.

Задержка регулярного авиарейса в таком случае – ЧП. А спецрейсов нет. И с мигалками никто в аэропорт не мчит. И хирурги, с привлечением администрации, договариваются с аэропортом, чтобы особый груз летел не с общим багажом.

Почка-печень-сердце

Только у нас в области около 500 человек нуждается в пересадке почки. Ежегодный прирост – 30–40 пациентов. То есть чтобы прийти к снижению, нужно пересаживать хотя бы 50 почек в год. Около 90 человек уже в «листе ожидания». Обследованы, типированы, прошли специальную комиссию. Она решает в том числе, сможет ли пациент после операции жить в определённом режиме, не погубит ли себя сам...

А с печенью даже полной статистики нет. Те же циррозы или гепатиты учтены не в полном объёме. Больных алкоголизмом вообще никто не считал... В январе в «листе ожидания» были всего четверо нуждающихся в пересадке печени. Одного из них, с туберкулёзом, на срочную трансплантацию забрала Москва.

Что касается сердца, к его пересадке наши врачи готовы давно. В середине февраля в Москве наш кардиохирург Дмитрий Быстров повторно прошёл обучение по пересадке сердца. По сути, две «пробные» операции уже есть на счету кардиохирургов. Не донорское – своё – сердце врачи вынули из груди пациента, убрали проблему на задней стенке, куда было никаким другим способом не подобраться, и вшили обратно. Методика та же.

Новые планы

Все операции прошли успешно. В середине февраля Андрея выписали домой.

– На третий-четвёртый день я увидел, что на коже исчезла сыпь, пропали циррозные звёздочки. Ушли отёки с ног, – рассказал он. – Я ведь последнее время сидел на диуретиках. Пил их всё больше, а ноги всё равно были как столбы.

Три года на инвалидности Андрей не работал. Говорит, волком выл. Не привык без дела. Не то чтоб без дороги жить не может – на одно и то же смотреть не любит. «В карьере, например, не стал бы работать».

Конечно, мечтает вернуться к любимому делу. В том числе для того, чтобы Анна Сергеевна Анисимова и Борис Львович Дуберман, которые за ним «как за ребёнком смотрели», были спокойны.

Большинство других из 40 причастных Бук даже в глаза не видел...

Елена МАЛЫШЕВА
Фото автора и из архива больницы