

МОЕ НОВОЕ СЕРДЦЕ

Т.А. Романцова, руководитель направления пациентов с пересаженным сердцем
Всероссийская общественная организация нефрологических и трансплантированных пациентов «Право на жизнь»

Мы живем в мире, в котором такие понятия, как генная инженерия, нанотехнологии, пересадка органов и тканей — это уже не темы фантастической литературы, а реальность. Прогресс вступил в свои права и не собирается сбавлять темпы. Но, несмотря на расширение знаний, новейшие научные открытия, число смертельных болезней, не поддающихся терапевтическому лечению, к сожалению, не уменьшается. Одним из бичей человечества является хроническая сердечная недостаточность (ХСН).

ХСН — одно из самых частых осложнений болезней сердечно-сосудистой системы. Любая болезнь сердца приводит к снижению способности нашего главного органа обеспечивать организм достаточным притоком крови, т.е. к уменьшению его насосной функции.

Чаще всего ХСН вызывают ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, артериальная гипертензия, кардиомиопатии, пороки клапанов сердца. Остановлюсь подробнее на дилатационном виде кардиомиопатии. Это — одна из самых опасных болезней. Нарушается насосная функция сердечной мышцы, а проще говоря, сердце начинает увеличиваться в размерах, мышца дряхлеет, и этот процесс не поддается остановке. Наиболее характерная черта заболевания — дилатация (расширение) камер сердца, преимущественно — левого желудочка.

Дилатационную кардиомиопатию (ДКМП) еще называют застойной из-за неспособности сердца при данном заболевании полноценно перекачивать кровь, вследствие чего она «застаивается» в органах и тканях организма.

Причины возникновения этого вида кардиомиопатии до конца не изучены. Считается возможной наследственная природа болезни, так как нередко встречается несколько случаев заболевания у близких родственников. Возможно, развитию болезни способствуют нарушения в иммунной системе, но это бывает не у всех больных. Многие исследователи уверены в вирусном происхождении ДКМП, однако выделить вирус, ее вызывающий, никто пока не смог.

Специфического лечения кардиомиопатии нет. Все силы направляют на борьбу с осложнениями и прежде всего — с сердечной недостаточностью, которая с течением времени развивается у всех пациентов. Прогноз при этой болезни неутешительный. Постепенно, несмотря на лечение, функция сердца ухудшается. В первые 5 лет от начала заболе-

вания умирают около 70% больных. Однако, есть данные, что при регулярном контроле и лечении возможна стабилизация состояния у 20–50% больных и даже улучшение, но не выздоровление.

Реально же то, что ДКМП означает медленную и мучительную смерть. Люди с терминальной стадией сердечной недостаточности испытывают огромные затруднения при дыхании, движении, выполнении простейших бытовых манипуляций.

По собственному опыту я знаю, каково в 27 лет услышать, что ты больна ДКМП и шансов на выживание у тебя практически нет, что все твои мечты и надежды на будущее рушатся, что сама жизнь находится под смертельной угрозой и может прерваться в любую минуту.

Нередки случаи, когда сердечная недостаточность не поддается медикаментозному лечению, и тогда единственный выход — трансплантация сердца.

Пересадка для таких пациентов — единственный шанс на выживание, на продолжение жизни, на возможность радоваться ей, а не просто цепляться за нее из последних сил.

Мне такой шанс подарили врачи ФНЦ трансплантологии и искусственных органов им. акад. В.И. Шумакова, выполнив трансплантацию сердца. По сути, мне подарили вторую жизнь и возможность наслаждаться каждым ее мгновением.

В нашей стране трансплантология как направление современной медицины появилась сравнительно недавно, но на пути ее развития постоянно возникают препятствия и сложности.

Самая большая проблема — общественное мнение в отношении трупной трансплантации донорских органов, сформированное скандальными публикациями в средствах массовой информации о врачах-убийцах и прочими сомнительными материалами.

Вопрос о трансплантации органов, действительно не простой. Он имеет морально-этический аспект, в связи с которым иногда требуется переоценка утвердившихся стереотипов, готовность общества к восприятию новой объективной информации. Но пока врачи-трансплантологи вынуждены оправдываться за преступления, которых не совершали, сотни тяжело больных людей обречены с мучениями умирать в больницах, не дождавшись донорского органа.

Еще одна проблема в этой области, частично вытекающая из предыдущей, — огромная нехватка

донорских органов. В нашей стране ежегодное число выполненных трансплантаций сердца в десятки раз меньше количества пациентов, нуждающихся в ней.

Не хватает и специализированных медицинских центров, которые занимаются и трансплантацией, и наблюдением за уже прооперированными больными.

Огромное значение имеет ранняя диагностика заболеваний, приводящих к застойной сердечной недостаточности, а впоследствии – и к трансплантации сердца. Но в России не хватает грамотных специалистов на местах, в регионах, которые были бы в состоянии своевременно диагностировать заболевание и направить такого больного на специализированное лечение. В связи с этим статистика о смертности от застойной сердечной недостаточности в нашей стране весьма условна.

Немаловажен и вопрос о наблюдении уже трансплантированных пациентов на местах, оказании им адекватной медицинской помощи. Поэтому необходима просветительская работа с региональными врачами.

На мой взгляд, проблемы оказания качественной медицинской помощи населению, в том

числе и проблему трансплантации органов, следует вынести на всеобщее обсуждение. Ведь только говоря о трансплантации спокойно, без истерии и предубеждения, можно объективно оценить все аспекты данного вопроса. Доводя до людей правдивую информацию о трансплантации органов, мы можем рассчитывать на постепенное формирование цивилизованного отношения к ней. Может быть, тогда наши врачи смогут спасти не десятки, а сотни и тысячи ранее обреченных на смерть больных, большинство которых вернутся в общество полноценными людьми.

Мое новое сердце стучит в моей груди. Оно дало мне возможность рассказать вам о том, что пережила я, о том, что переживают сотни пациентов, и о том, что надо постараться сделать все возможное, чтобы общество было готово к осознанию и цивилизованному обсуждению такой непростой проблемы, как трансплантация органов.

MY NEW HEART

T.A. Romantsova, Head of the Area of Heart Transplant Patients

All-Russian Public Organization of Nephrological and Transplant Patients «Right to Life»
