



Валерий Панюшкин,
главный редактор
РУСФОНДА



Защитить врачей

Русфонд помогает оснастить региональные больницы

Разумеется, лидер по числу больных коронавирусом — Москва. Крупнейший город, большой транспортный узел, четыре аэропорта. Понятно, почему эпидемия в России началась в столице. Однако в последнюю неделю в Русфонд приходят все больше запросов от наших региональных клиник-партнеров. Во Владивостоке, Самаре, Казани коронавируса пока единичные случаи, но иллюзий никто не питает — клиники ждут большой эпидемической волны, перестраиваются, готовят дополнительные койки для пациентов с COVID-19. Беда в том, что у региональных клиник нет московских ресурсов и уже сейчас намечается главный дефицит: средства защиты врачей — костюмы, респираторы, дезинфекторы. Русфонд начинает на это сбор денег. Давайте защитим врачей, чтобы на пике эпидемии было кому защитить нас.

В войну моя бабушка была хирургом. В мирное время стала пульмонологом, лечила людей от бронхиальной астмы. Но в воспоминаниях моего раннего детства есть несколько ночных звонков. Телефон буквально взрывал тишину спящей квартиры. Трубку всегда брала бабушка, заранее понимая, что это ее. Разговор был коротким, бабушка уточняла что-то спокойным, но строгим голосом, потом быстро собиралась, выходила из дому и исчезала на месяц, а то и больше. Через месяц возвращалась загорелая и похушевавшая, но о своем путешествии ничего толком не говорила. Рассказала только в старости: ее вызвали на эпидемии куда-то в Среднюю Азию — чума, холера, сибирская язва.

Я не знаю толком, как в Советском Союзе мобилизовывали врачей на эпидемии. Была ли нужна бабушка в качестве пульмонолога или опытного военврача, понимающего в медицинской сортировке. И что там было за ад на этих эпидемиях, если требовалась медицинская сортировка, то есть принятие твердых решений о том, кому из пациентов можно помочь, а кого следует оставить без помощи. Я знаю только, что бабушка воспринимала эти срочные командировки как должное — эпидемия, надо ехать.

Нормальные люди бежали от чумы, врачи ехали в самый ее эпицентр.

Позже, уже подростком, я спросил бабушку, много ли врачей сами заражались и умирали на этих эпидемиях. Бабушка ответила:

— Процентом тридцать, несмотря на защиту.

— А как же?.. — я был поражен этой цифрой.

— Ну что же делать? — бабушка пожал плечами.

Эту бабушкину спокойную интонацию и вспомнил сейчас, когда разговаривал с главным врачом Владивостокской краевой детской клинической больницы №2 Инной Зеленковой. Инна Сергеевна рассказывала спокойно.

В больнице развернуто 60 коек для приема детей и взрослых с коронавирусом. Нет, это неправда, что дети коронавирусом не болеют, — болеют и даже умирают от него. В Приморье всего девять случаев коронавируса (семеро взрослых и двое детей). Двое взрослых выздоровели, один умер.

В стационаре, то есть круглосуточно с пациентами, работают 19 врачей. Всего в больнице 84 врача, включая узких специалистов, каждый из которых может понадобиться любому инфекционному пациенту. А еще медсестры. А еще санитары.

По самым скромным подсчетам, не хватает 250 защитных костюмов, 200 респираторов, 10 тыс. масок — их вроде клеятенно обещает поставить государство. Но еще нужно 350 флаконов дезинфицирующего средства и 30 антибактериальных ковриков — их кладут на пороге палаты, чтобы врачи и пациенты не разносили вирус на обуви. Также не хватает пяти дыхательных контуров для аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Контур — это гофрированная трубка, которая соединяет сам аппарат с трахеей пациента. То есть аппараты ИВЛ в больнице есть, а трубок для них нету. Трубки есть только для малышей — если привезут подростка, подключить его к аппарату будет нечем.

Всего, если надеяться на оптимистичный сценарий развития эпидемии, больнице не хватает средств защиты более чем на полмиллиона рублей.

Инна Сергеевна рассказывала спокойно. Я не спрашивал, понимает ли она, что, может быть, не тридцать процентов, как в бытность моей бабушки, но какая-то часть ее сотрудников заразится коронавирусом, даже несмотря на защиту. Я не спрашивал, понимает ли доктор, что все они рискуют жизнью.

Она понимает. Важно, чтобы заболело как можно меньше врачей и медсестер. И чтобы к пику эпидемии они не заболели все разом.

В Италии, где эпидемия коронавируса оказалась особенно лютой, люди по вечерам открывают окна и аплодируют каждый из своей изолированной квартиры. Они аплодируют врачам, понимая, что сейчас это самая нужная для нас всех профессия. И самая героическая, между прочим.

В Америке, система здравоохранения которой считалась лучшей на свете, средств защиты для врачей уже сейчас не хватает.

Ни одна система здравоохранения в мире не готова к большому эпидемии. Борьба с большими эпидемиями — это дело не государственное даже, а всенародное. Поэтому помогите и вы.

Купите доктору трубку для аппарата ИВЛ, чтобы мог работать. Купите санитару десяток флаконов дезинфицирующей жидкости. Сделайте пожертвование на сайте Русфонда или отправьте SMS со словом ВМЕСТЕ на номер 5542. Нам нужно собрать на этой неделе полмиллиона для врачей из Владивостока, потому что на следующей неделе мы будем собирать для врачей из Самары. Защитите врачей!

Чтобы было кому защищать нас.

Все возможные способы помощи
rusfond.ru/coronavirus

День второго рождения

Вадика Татарникова спасет дорогое лекарство



Любой ушиб грозит Вадика сильными кровотечениями и даже смертью от потери крови фото надежды храмовой

Вадика из Кемерово ровно через неделю исполнится два года. У него очень редкое врожденное заболевание — синдром Вискотта—Олдрича: нарушено образование тромбоцитов и лимфоцитов — клеток крови, отвечающих за ее свертывание и иммунитет. Болезнь можно победить только радикально — для этого Вадика нужна трансплантация костного мозга (ТКМ). Новый костный мозг начнет вырабатывать здоровую кровь, и у Вадика начнется новая жизнь. Донор есть, дата пересадки назначена, осталось только купить дорогой препарат, который поможет избежать осложнений.

Вадик уже в восемь месяцев встал и начал ходить, держась за диван. Потом очень быстро научился обходиться без дивана, бегать, прыгать. Он тянет маму Женю за руку, чтобы она с ним побегала. Но игры для Вадика могут быть смертельно опасны, а объяснить это такому малышу нет никакой возможности.

Таких, как Вадик, очень мало — один на 150–200 тыс. Ничего удивительного, что врачи целый год не могли понять, что с мальчиком. Сразу после рождения у Вадика выявили внутриутробную инфекцию, стали давать антибиотики. Только вылечили, как обнаружилось, что у мальчика очень низкий уровень тромбоцитов.

— Я и сама замечала: что-то не так, — рассказывает Женя. — У Вадика сопли были с кровью. А еще появлялись какие-то странные высыпания на коже, он был прямо в крапинку.

Женя с Вадиком дважды лежали в больнице, но никаких болезней у него так и не нашли. Врач пообещал, что все само пройдет, когда Женя перестанет кормить сына грудью.

Вскоре Вадик сам отказался от материнского молока, но стало только хуже. Количество тромбоцитов было примерно в сто раз меньше нормы. Мама с сыном опазывали в больницу, но у другого врача.

«Почему коллеги раньше не заподозрили синдром Вискотта—Олдрича?» — удивился он и отправил кровь Вадика на генетический анализ в Москву. Диагноз подтвердился.

Женя стала читать про болезнь сына — и весь следующий месяц проплакала. Синдром Вискотта—Олдрича возникает

из-за «бракованного гена» в X-хромосоме, которую мальчик может получить только от матери — то есть от нее, Жени. Притом что сама она здорова, только несет в себе этот проклятый ген.

— Спасибо Сергею, мужу, он держался и никогда меня ни в чем не упрекал, — говорит Женя. У Вадика с кровью все очень плохо. Во-первых, мало тромбоцитов. Любой ушиб грозит сильными кровотечениями и даже смертью от потери крови. Во-вторых, проблема с лимфоцитами, от которых зависит иммунитет. Вадик очень хочет со всеми дружить, но ему нельзя: любая инфекция может стать для него роковой. Лимфоциты борются и с «внутренним врагом» — собственными перерождающимися клетками организма, грозящими превратиться в раковые. Поэтому у детей с синдромом Вискотта—Олдрича очень часто возникают лейкозы.

Вадика направили на консультацию в московский НИИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева. Там сразу поставили в очередь на ТКМ, а пока прописали лекарственную терапию. Но улучшения не наступило. Лечение поменяли, назначили дату пересадки. Донором будет Сергей. При ТКМ важно, чтобы как можно больше генов тканевой совместимости у донора и реципиента совпадали, а у родителей с детьми они обычно совпадают на 50%, но другого варианта нет: ждать нельзя, к тому же у Вадика сложный случай, ему

может потребоваться дополнительное переливание донорских клеток, а отец всегда рядом, даже во время пандемии.

В больнице такому деятельному и подвижному мальчишке непросто, особенно когда из-за коронавируса нельзя выходить из палаты. Чем заняться? Вадик очень любит рисовать. Раскатывать пластилин, как тесто, и вырезать фигурки. А тут увлекся предусмотрительно захваченными мамой наклейками. Облепил ими тумбочку. Потом стену возле кровати. Потом собственную физиономию. Потом всего себя. Но что дальше?

17 апреля Вадика исполнится два года, а в конце апреля — начале мая ему предстоит ТКМ. Еще недавно дети с синдромом Вискотта—Олдрича почти не имели шансов прожить дольше 10–12 лет. Трансплантация все изменила: после нее выздоравливают больше 90% пациентов. Но это очень серьезное вмешательство. Чтобы новый костный мозг прижился, организм Вадика надо подготовить. Для этого ему необходим дорогой препарат мозобайл, который существенно увеличивает шансы на успех. ТКМ производится за счет государства, но покупку мозобайла оно не финансирует. Так что идея подарка для Вадика Татарникова уже готова.

Алексей Каменский,
Кемеровская область

КАК ПОМОЧЬ

ДЛЯ СПАСЕНИЯ ВАДИКА ТАТАРНИКОВА
НЕ ХВАТАЕТ 504 656 РУБ.

Заведующая отделением иммунологии НИИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева Анна Шербина (Москва): «У мальчика синдром Вискотта—Олдрича. Ребенок может погибнуть от кровотечений, в том числе и от кровоизлияния в мозг. Поскольку иммунитет снижен, есть предположение о тяжелом инфекционном заболевании, пневмонии. Также существует риск развития онкогематологических заболеваний. Единственный шанс на излечение для Вадика — трансплантация костного мозга. Для подготовки к ней в составе комбинированной терапии понадобится препарат мозобайл — он улучшит прогноз приживления донорских стволовых клеток и снизит риск развития осложнений».

Стоимость лекарства 551 656 руб. Телезрители ГТРК «Кузбасс» соберут 47 тыс. руб.

Не хватает 504 656 руб.

Дорогие друзья! Если вы решили спасти Вадика Татарникова, пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. Деньги можно перечислить в Русфонд или на банковский счет мамы Вадика — Евгении Олеговны Татарниковой. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с банковской карты, мобильного телефона или электронной наличностью, в том числе из-за рубежа (подробности на rusfond.ru).

Экспертная группа Русфонда

Без крови

Россию ждет дефицит доноров

Каждый регион переживает COVID-19 по-своему, единых правил нет. Это осложняет не только донорство костного мозга, но и простое донорство крови. Крови не хватает везде, но где-то для доноров вводят купоны на бесплатные такси, где-то, наоборот, лишают права на льготные проездные. Одни центры крови полностью отказываются от выездных донорских акций, другие только на них и надеются.

Глава Кабардино-Балкарии Казбек Коков 4 апреля внес поправку в свой указ о дополнительных мерах по борьбе с коронавирусом и среди прочего добавил новую уважительную причину для выхода из дома — «выполнение донорской функции». В большинстве же регионов донация крови уважаемой причиной для того, чтобы выйти из дома, не является.

В Астрахани, например, самых нужных доноров, тех, кто готов давать тромбоциты, возят на служебных машинах. Станции переливания крови получили шаблонное письмо от Федерального медико-биологического агентства — форму для приглашения доноров. Сотрудники станций присылают каждому донору скан официального письма с его именем и фамилией. В Вологде выложили на сайте станции переливания

крови типовое приглашение за подписью главного врача. Документ нужно скачать в телефон и показывать полицейским на улице. Ростовская станция крови приглашений не рассылает: донорам предлагают скачивать в телефон комментарий министра здравоохранения области Татьяны Быковской: «Донора не могут привлечь к ответственности, если человек действительно отправился на станцию переливания крови».

В Краснодаре ситуация еще серьезнее. Там, в отличие от многих других регионов, введен не режим самоизоляции, а полноценный карантин с полицейскими и казачьими патрулями. Общественный транспорт ходит только с 6 до 9 утра и с 17 до 20 вечера, личный под запретом. Если раньше на станцию переливания крови приходило 130–140 доноров в день, то сейчас — 20–30.

Онкологические больницы по всей стране находятся в трудной ситуации.

— Наши подопечные не могут лечиться без переливаний, а доноров на станциях и в отделениях переливания крови становится все меньше, — рассказывает директор фонда «Подари жизнь» Екатерина Шергова. — Информация о нехватке доноров поступает из Центра имени Димы Рогачева, Российской детской клинической больницы, Онкологического центра имени Блохина...

В московском Центре имени Дмитрия Рогачева первую неделю самоизоляции продержались на сотрудниках самого медучреждения — кровь сдавали врачи и медсестры. Потом вышло несколько телепортов, и доноры пошли. Меньше, чем обычно, не 50–60 человек в день, а около 30. В Казани, в Республиканском центре крови Татарстана, тоже была нехватка, но после репортажа на ТВ пришло сразу 95 человек. Однако далеко не все главные врачи клиник, где нужна кровь, готовы обращаться к журналистам.

— Многие государственные учреждения не рискуют говорить о дефиците крови. Боятся, что их за это накажут, — рассказывает руководитель проекта DonorSearch Руслан Шекуров. — Проблема не в том, что доноры куда-то исчезли, а в том, что они самая ответственная часть общества и привыкли уважать чужую жизнь. Поэтому доноры дисциплинированно самоизолировались, а сдачу крови приостановили до конца карантина. И наша задача — объяснить им, что надо со всеми предосторожностями и сейчас сдавать кровь.

Никита Аронов,
корреспондент Русфонда

Из свежей почты

Соня Шипицына, 9 лет, симптоматическая мультифокальная эпилепсия, требуется лечение. 150 998 руб.

Внимание! Цена лечения 199 998 руб.

Телезрители ГТРК «Чита» соберут 49 тыс. руб.

В два месяца у дочки стали сильно косить глазки. А в четыре месяца случился судорожный приступ. Потом приступы участились, усилились. У Сони выявили эпилепсию и ДЦП. Дочка почти не развивалась, руки не работали. В семь лет она прошла обследование и лечение в Институте медико-технологий (ИМТ). Соня ожила, стала более активной, появились эмоции. Лечение нужно продолжить, а у меня денег нет. Помогите нам! *Ольга Шипицына, Забайкальский край*

Невролог ИМТ Елена Малахова (Москва): «Необходимо повторно обследовать девочку, скорректировать противосудорожную терапию, добиться ремиссии. После этого мы сможем начать восстановительное лечение».

Саша Кулявцев, 5 месяцев, деформация черепа, требуется лечение специальными шлемами. 150 998 руб.

Внимание! Цена лечения 199 998 руб.

Телезрители ГТРК «Волгоград-ТРВ» соберут 49 тыс. руб.

Сын родился с патологиями развития: у него нет ушных раковин, череп деформирован. С каждым месяцем деформация прогрессирует: у Саши плоский затылок, висок слева выступает. В московской клинике нам сказали, что это произошло из-за раннего сращения костей черепа. Ситуация опасная, мозг не может нормально развиваться. Но пока кости черепа пластичные, их рост корректируется ношением специальных шлемов, которые изготавливают по индивидуальным меркам. Лечение это очень дорогое, помогите нам! *Наталья Кулявцева, Волгоградская область*

Руководитель Центра челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «Шлемы изготавливаются с применением трехмерного компьютерного моделирования. Лечение продлится не менее полугода, постепенно голова примет анатомически правильную форму, мозг Саши будет полноценно развиваться».

Катя Шайдурова, 17 лет, несовершенный остеогенез, требуется курсовое лечение. 251 320 руб.

Внимание! Цена лечения 544 320 руб. ООО «Аромос-Блок» внесло 50 тыс. руб. Компании, пожелавшие остаться неназванными, внесли 200 тыс. руб.

Телезрители ГТРК «Пермь» соберут 43 тыс. руб.

О том, что Катя несовершенный остеогенез, мы узнали, когда ей было два года. Кости у дочки были хрупкими, постоянно ломались. В шесть лет мы начали лечение препаратом памидронат и реабилитацию в клинике GMS в Москве, в итоге переломы стали случаться реже. В 2013 году в немецкой клинике Кате укрепили кости ног штифтами. В одиннадцать лет дочь встала, пошла. Затем московские врачи продолжили лечение, два года назад провели Кате операцию на предплечье. Спасибо Русфонду, что все это оплачивал! Сейчас дочь ходит с помощью ходунков, полностью себя обслуживает. Но пришло время продолжить лечение. Помогите его оплатить! *Елена Шайдурова, Пермский край*

Педиатр Центра врожденной патологии клиники Глобал Медикал Систем Алена Гаврина (GMS Clinic, Москва): «Ката встала на ноги, научилась ходить. Но сейчас плотность костей ниже нормы, лечение и реабилитацию нужно продолжить».

Соня Красногир, 13 лет, врожденный порок сердца, спасет эндоваскулярная операция. 171 тыс. руб.

Внимание! Цена операции 350 тыс. руб. НКЦ «Флора» и ООО «Север» внесли по 50 тыс. руб. Компания, пожелавшая остаться неназванной, внесла 50 тыс. руб.

Телезрители ГТРК «Алтай» соберут 29 тыс. руб.

Три года назад Соня стала быстро утомляться. В краевой больнице у дочки выявили открытое овальное окно в сердце. Сказали регулярно обследоваться и принимать лекарства. Но Соня становилась только хуже. Прошлой осенью мы были на консультации у томских врачей, они поставили дочке уже другой диагноз: дефект межпредсердной перегородки. Нужна срочная операция. Дефект закроют без вскрытия грудной клетки. Но мы не можем это оплатить! *Наталья Красногир, Алтайский край*

Детский кардиолог НИИ кардиологии Виктория Савченко (Томск): «Соне требуется закрытие дефекта межпредсердной перегородки при помощи окклюдера. Шадающую операцию девочка легко перенесет».

Реквизиты для помощи есть в фонде. Возможны электронные пожертвования (подробности на rusfond.ru).

Почта за неделю 3.04.20–9.04.20

ПОЛУЧЕНО ПИСЕМ — **67**

ПРИНЯТО В РАБОТУ — **39**

ОТПРАВЛЕНО В МИНЗДРАВ РФ — **1**

ПОЛУЧЕНО ОТВЕТОВ ИЗ МИНЗДРАВА РФ — **1**



все сюжеты
rusfond.ru/pomogite; rusfond.ru/minzdrav

О РУСФОНДЕ

Русфонд (Российский фонд помощи) создан осенью 1996 года для помощи авторам отчаянных писем в «Б». Проверив письма, мы размещаем их в «Б», на сайтах rusfond.ru, kommersant.ru, в эфире ВГТРК, в социальных сетях, а также в 147 печатных, телевизионных и интернет-СМИ. Возможны переводы с банковских карт, электронной наличностью и SMS-сообщением, в том числе из-за рубежа (подробности на rusfond.ru). Мы просто помогаем вам помочь. Всего собрано свыше 14,371 млрд руб. В 2020 году (на 9 апреля) собрано 309 370 265 руб., помощь получили 290 детей. Русфонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник» за 2000 год, входит в реестр НКО — исполнителей общественно полезных услуг. В 2019 году Русфонд выиграл президентский грант на проект «Совпадение. Экспедиция доноров костного мозга», а его Национальный РДКМ — президентский грант на проект «Академия донорства костного мозга», грант мэра Москвы на проект «Спаси жизнь — стань донором костного мозга» и грант Департамента труда и соцзащиты населения Москвы на проект «Столица близнецов». Президент Русфонда Лев Амбиндер — лауреат Государственной премии РФ.

Адрес фонда: 125315, г. Москва, а/я 110;
rusfond.ru; e-mail: rusfond@rusfond.ru

Приложение для айфона и андроида rusfond.ru/app
Телефон: 8-800-250-75-25 (звонок по России бесплатный), 8 (495) 926-35-63 с 10:00 до 20:00

Все сюжеты
rusfond.ru/society/244