

Маленькая девочка страдала тяжелым врожденным заболеванием почек и летела в столицу для оказания срочной медицинской помощи. 10 июля состояние ее здоровья сильно ухудшилось, и ребенка перевезли из Усть-Большерецка в Камчатскую краевую детскую больницу. После проведения видеоконсультации со столичными медиками было принято решение о срочной госпитализации ребенка в Российскую детскую клиническую больницу (г. Москва). Однако малышка не смогла перенести восьмичасовой перелет и скончалась за полчаса до посадки...

Печальная новость о том, что наша маленькая землячка умерла прямо в самолете, появилась в новостной ленте местных информагентств 22 июля.

С самого рождения врачи поставили Ксюше «хроническую почечную недостаточность». Клинический диагноз Ксении занимает несколько строчек печатного текста, но если переводить сложные термины на простой язык, то, можно сказать, что у ребенка практически отсутствуют обе почки. Операция по пересадке здорового органа была назначена на 2017 год. Но до этого времени малышке еще надо было дожить, так как состояние ее здоровья ухудшалось с каждым днем. Девочка была под постоянным наблюдением медиков, и ей регулярно проводили аппаратный диализ крови (очищения крови от токсинов через аппарат «искусственная почка»). Процедура гемодиализа, которую назначили маленькой пациентке, поначалу помогала ее организму. Однако в 2014 году состояние ее здоровья начало сильно ухудшаться из-за осложнений после диализа. Малышку с мамой положили в нефрологическое отделение Российской детской клинической больницы. Несколько долгих месяцев столичные лекари боролись за жизнь ребенка. Ксюше установили перитонеальный катетер и начали проводить ночной аппаратный перитонеальный диализ (АПД). Современное оборудование, с помощью которого спасали нашу землячку, позволяло проводить очищение крови даже в домашних условиях. Врачи ясно дали понять, что без такого аппарата жизнь пациентки будет непродолжительной. Стоимость аппарата «искусственной почки» 390 тысяч рублей. Еще двести тысяч стоят расходные материалы и лекарства. У молодой мамы не было такой большой суммы. Заместитель главного врача по лечебным вопросам Камчатской краевой детской больницы О.Н.Фреликова обратилась в один из местных благотворительных фондов. Организация, которая согласилась помочь женщине и ее ребенку, написала письменное обращение с просьбой «оказать посильную поддержку, сделав пожертвование в их благотворительный фонд» заместителю председателя правительства Камчатского края Ирине Унтиловой. И вице-губернатор откликнулась на просьбу руководителя фонда. Деньги на приобретение АПД собирали всей администрацией Камчатского края. Выписка маленькой Ксюши была запланирована на начало февраля 2015 года. Аппарат был доставлен на полуостров еще до возвращения девочки домой. Казалось, вот она – надежда на счастливое будущее. Но...

Уже через несколько месяцев прохождения диализа (уже на Камчатке) у Ксюши появились серьезные осложнения. 10 июля ее срочно госпитализировали из Усть-Большерецка в краевую столицу. Состояние ребенка было критическим. Помочь больной девочке могли только в Москве. Но для того, чтобы перевозить ее в столицу, надо было стабилизировать состояние пациентки. Через десять дней камчатские врачи, кажется, добились этого. Перелет был назначен на 21 июля. На случай, если ребенку станет плохо во время перелета, с ней полетел врач-реаниматолог из Центра медицины катастроф.

К сожалению, во время перелета Ксюше стало хуже. Реаниматолог не смог спасти свою

подопечную и за полчаса до посадки девочка скончалась...

В министерстве здравоохранения Камчатского края уже выразили свои соболезнования родителям и заявили, что создана специальная комиссия, которая проверит качество оказания медицинской помощи, которую оказывали ребенку в усть-большереецкой больнице и Камчатской краевой детской больнице. Врио министра здравоохранения Татьяна Лемешко также пообещала, что правительство края поможет маме перевезти тело Ксении на родину. «Все расходы по этому вопросу берет на себя краевой бюджет», – сообщили в министерстве.

Редакция газеты «Вести» также приносит свои искренние соболезнования родным и близким маленькой Ксюши.

Не первая и не последняя

К сожалению, она далеко не первая и не последняя пациентка, чью жизнь не удалось сохранить местным врачам. В конце мая 2015 года в Камчатской краевой больнице после продолжительной болезни скончалась еще одна маленькая девочка. Еще 25 ноября прошлого года ребенку стало плохо. Когда девочку привезли в елизовскую районную больницу, она была уже без сознания. По описанию симптомов девочка как будто отравилась. Но елизовские врачи не смогли установить точный диагноз, а малышка впала в состояние комы. На следующий день пациентку перевезли в Камчатскую краевую детскую больницу. После проведенного обследования ей поставили диагноз: «недифференцированная метаболическая гепатопатия (токсикоз Рея под вопросом), проявившаяся острой печеночной недостаточностью (молниеносной формой), отеком головного мозга». Это сильнейшее отравление, которое возникает при контакте человека с гепатотропными веществами. К ним относятся: ХУВ (хлороформ, четыреххлористый углерод, дихлорэтан), большие дозы этилового спирта, фенолы, альдегиды, бериллий, фосфор, мышьяк, яды бледной поганки и мужского папоротника. Полгода малышка провела в вегетативном состоянии. 23 мая годовалый ребенок скончался в стенах больницы. Следователи возбудили уголовное дело по части 2 статьи 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей). Под следствием оказались врачи обеих больниц, в которых пытались и не смогли помочь ребенку. Установление причинно-следственной связи между качеством оказания помощи годовалой девочке и ее смертью будет устанавливать отдел особо сложных экспертиз «Бюро судебно-медицинской экспертизы» Ханты-Мансийского автономного округа. Очень жаль, что удаленность Камчатки влияет на развитие медицины в регионе. Наши врачи все чаще оказываются бессильны даже перед простыми заболеваниями, что уж говорить о тяжелых случаях.

Катерина АРТЕМЬЕВА.

Справка «В»:

Гемодиализ – метод очищения крови за счет избирательного удаления токсинов через искусственную полупроницаемую мембрану. Применяется у больных с острой и хронической почечной недостаточностью.

Острый сеанс гемодиализа показан больным с острой почечной недостаточностью, находящимся в критическом состоянии. Как правило, он проводится в реанимационном

отделении. Количество и кратность процедур определяется тяжестью состояния пациента. Чаще всего это ежедневные длительные сеансы. При благоприятных условиях возможно восстановление функции почек с дефектом или полностью или, в тяжелых случаях, развитие хронической почечной недостаточности.

Хронический гемодиализ проводится пациентам с терминальной стадии хронической почечной недостаточности. Для его проведения нет необходимости в госпитализации. Пациенты ездят из дома в амбулаторные центры или отделения диализа на базе больницы. После процедуры они возвращаются домой, то есть их качество жизни практически не снижается.

Для проведения сеанса гемодиализа необходимо подключение пациента к аппарату «искусственная почка». Предварительно у пациента формируется постоянный или временный сосудистый доступ. Временные сосудистые доступы, такие как катетеризация крупных вен (подключичная, яремная, бедренная вены) в современных условиях применимы только для проведения экстренной процедуры.

Диализ является важнейшим методом лечения заболеваний почек, однако после этой процедуры возможны многочисленные осложнения. Например, такие, как анемия (снижается количество эритроцитов, которые с помощью гемоглобина переносят кислород в ткани), заболевания костей (нарушается всасывание кальция, фосфора и витамина Д), повышение (понижение) артериального давления, застойная сердечная недостаточность и другие заболевания сердца, слепота, ухудшение функционирования почек, перегрузка жидкостью, перикардит (происходит накопление жидкости вокруг сердца, нарушается способность сердца сокращаться и уменьшается выброс крови), повышение уровня калия крови (гиперкалиемию), повреждение нервов (периферическая нейропатия), инфекционные осложнения, риск возникновения тромбов.