

■ Зачапіла

Н. Зігуля. «Горад, дзе жывуць надзеямі»
(«Звязда» за 9 ліпеня)



Матэрыял закрануў за жывое. Заўсёды карысна ведаць адваротны бок жыцця. Мы звычайна рэдка задумваемся над тым, якімі могуць быць наступствы парушэння законаў. Нас увесць час папярэджаюць праваахоўнікі, ратавальнікі, настаўнікі і гэтак далей. А мы толькі і робім тое, што наступаем на адны і тыя ж граблі. Такія матэрыялы павінны часцей трапляць на старонкі газет, а для падлеткаў былі б карыснымі яшчэ і экскурсіі ў тыя ж калоніі. Адна справа — тлумачыць, што наркатыкі, спайсы — гэта дрэнна, і зусім іншая, калі яны ўбачаць тых, хто за гэта ахвяраваў сваёй воляй, сям'ёй, будучым. Вунь асуджаныя сцвярджаюць у адзін голас, што асэнсоўваюць свае памылкі, што шмат чаго далі б за тое, каб не быць адарванымі ад свету.

Вельмі важна выхоўваць у сабе маральныя прынцыпы. Можна смела казаць, што з парушэння іх усё і пачынаецца. Абляяў судзе, перабег дарогу ў забароненым месцы, стрэльнуў з рагаткі па маленькім кацяняці, зрабіў першы глыток піва, паспрабаваў зацягнуцца цыгарэтай... Усё гэта само па сабе дрэнна, але яшчэ не злачынства. А цяпер давайце паразважаем. Паглядзіце навокал, колькі маладых дзяўчат курыць. Гэта, з іх пункту гледжання, модна, прыцягвае ўвагу (на жаль, не заўсёды асуджэнне), прыдае, як той казаў, упэўненасці. Але ці кожная задумваецца над наступствам. Бо расплачвацца прыйдзе не толькі сваім зару'ём, але і здароўем будучага дзіцяці. Яшчэ добра, калі яно народзіцца здаровым. Але мацярынская цяга да цыгарэты можа адгукнуцца потым. Тыя ж аборты — таксама следства нашай распусты. За гэта закон не карае. Але ж ёсць суд сумлення. Нездарма ў турэмнай царкве больш за ўсё моляцца забойцы. Гісторыі асуджаных вельмі павучальныя. І для тых, хто ідзе на парушэнне закона, і для тых, хто жыве шчыра.

Ірына Паўлаўна, г. Марінёў.

А. Пукшанскі. «Ён і «гогаль», і «арлан»

(«Звязда» за 12 ліпеня)



— Выпадкова прачытала ў вашай газеце артыкул пра арнітолага Уладзіміра Валянцінавіча Іваноўскага. (Зайшла на работу да сяброўкі, калега якой вылісвае «Звязду» і самыя цікавыя нумары прыносяць у офіс.) Сапраўды дзіўна: арнітологу амаль 70 гадоў (!), а ён можа даць фору маладым: у фізічнай падрыхтоўцы, спрыце. Гэта ж, як той казаў, колькі сіл патрэбна, каб проста залезці на дрэва?! А спецыяліст па птушках яшчэ і на вышыні з пяціпавярховы дом будзе гнёзды для птушак. І не для галубоў, а для драпежнікаў з крыламі, якія могуць і параніць. Карацей, герой артыкула, рызыкаючы здароўем, робіць карысную справу для прыроды...

Цяпер пра тое, што ў Вялікабрытаніі дрэнным тонам лічыцца няведанне разнавіднасцяў птушак. Думаю, нам таксама не пашкодзіла б пацікавіцца гэтым. Сорамна прызнацца, але калі мая дачка Юлія часам пытаецца, як называецца птушка, якую мы бачылі ў парку, губляюся ў здагадках. Вядома, крумкачоў, галубоў, вераб'ёў усе ведаюць. Ну, можа, яшчэ каўку... А птушак жа шмат! Запамінаць, як выглядае тая ці іншая, а потым шукаць у інтэрнэце — нязручна. Я ўпэўнена, што вызначальнік птушак будзе выдатным падарункам сям'ям, дзе выхоўваюць маленькіх дзяцей. Няхай з маленства вучацца адрозніваць іх.

Ірына Салановіч, г. Мінск.

Н. Дрындражык. «Тата ў дэкрэце»

(«Звязда» за 14 ліпеня)

— Прачытала матэрыял «Тата ў дэкрэце» і захацелася падзяліцца сваім досведам і, магчыма, папрасіць парадзі. Калі нарадзілася дачка, мы з мужам (гэта таксама, як і Валерыі і Ірыны Дасюкевічы) прынялі рашэнне: сядзець з ёй будзе ён. У мяне заробак у два разы вышэйшы, так што гэта цалкам рацыянальна. Муж нядрэнна спраўляўся з абавязкамі, але нядаўна стаў маркоціцца — маўляў, дзіцяці патрэбна маці, мужчына не можа даць малой тое, што здольная даць жанчына... Я разумею: яму надалучыла гэта аднастайнае жыццё, і ён зайздросціць мне кожны раз, калі я сыходжу на работу. Я кажу, што на яго зарплату мы ўтраілі не пражывём. Але яго настрой і характар псуецца літаральна на вачах... Бабуль у нас няма. А нянецку наймаць — не ведаю... Па-першае, мне не вельмі хочацца пусіцца ў дом чужую жанчыну. Па-другое, паслугі няненкі цяпер не надта танныя, а мой заробак таксама не такі завоблачны, як хацелася б... Што рабіць? Можа, у кагосьці быў падобны вопыт?

Лізавета, Брэсцкая вобласць.

С. Куркач. «Са спіса «дармаедаў» выкрэсліваюцца»

(«Звязда» за 14 ліпеня)

— На самай справе, мне здаецца, што, калі ў сям'і ёсць малыя дзеці, то будзе не вельмі правільным прымушаць маці ісці на работу тады, калі яе дачка (або сын) яшчэ не цалкам гатовыя да самастойнага жыцця. Сапраўды актуальным гэты пасыл будзе для жыхароў вялікіх гарадоў, дзе школьнікам часам прыходзіцца дабірацца да школы з дапамогай некалькіх відаў транспарту. А ў сям гадоў школьнік на дарозе ўяўляе сабой транснацыйную ахвяру аварыі.

Цяпер падатковая служба прапануе дазволіць маці не працаваць да таго часу, пакуль малому не споўніцца 10 гадоў. Рэспект ім за гэта. Праўда, ёсць адно «але». Цябе ўсё роўна могуць запісаць у сацыяльнаы ўтрыманцы, калі ты самастойна не наведзеш падатковую інспекцыю і не паведаміш ім, што ў сям'і ёсць малыя дзеці. У час, калі ва ўсім свеце пануе інтэрнэт, дзіўна чуць аб тым, што розныя службы і міністэрствы не могуць імгненна абменьвацца інфармацыяй. Няўжо гэта праблема падаткапалацельшчыкаў?

Антаніна Малько, г. Лепель Віцебскай вобласці

«Я ўдзячны ўсім медыкам!..»

(Заканчэнне. Пачатак на 1-й стар.)

Спробы хірургічнага лячэння трахеі ажыццяўляліся ў Расіі, Іспаніі, Бельгіі, Вялікабрытаніі, ЗША, аднак выратаваць хворых не ўдалася. Аічынныя спецыялісты намагаліся каля пяці гадоў, каб адкрыць новую старонку ў гісторыі медыцыны.

Трэба патлумачыць, што максімальна бяспечная даўжыня ўчастку трахеі, які выдалаецца, складае ў сярэднім 3-4 см, а калі больш, то неабходна прымяненне пратэзаў. У свеце існуе некалькі падыходаў да пратэзавання трахеі, аднак выкарыстанне любога з іх звязана з высокай рызыкай развіцця ўскладненняў і гібелі пацыента. Беларускія спецыялісты прыйшлі да высновы, што самым перспектыўным напрамкам з'яўляецца выкарыстанне пратэзаў на аснове донарскай трахеі, адмытай ад клетак і заселенай уласнымі клеткамі рэцыпіента.

Распрацаваная ў Рэспубліканскім навукова-практычным цэнтры анкалогіі і медыцынскай радыялогіі імя М.М. Аляксандрава метадыка якасна адрозніваецца ад замежных метадык наяўнасцю этапу ўжывлення пратэза (з мэтай падсілкоўвання) у мышцы жывата. Гэты этап дазваляе значна палепшыць прагноз пасляоперацыйнага перыяду. Сёння ажыццяўляюцца дадатковыя даследаванні, скіраваныя на паляпшэнне метадыкі стварэння і імплантацыі тканкаінжынернага пратэза, што дазволіць у будучыні скараціць час падрыхтоўкі трансплантата. Дэталі метадыкі не могуць быць раскрыты поўнасцю. Аднак у агульных рысах журналістам растлумачылі галоўныя асаблівасці ўмяшання.

— Па прычыне пухлін у галіне анкалогіі сёння выдалаюць любыя органы, але чым іх замяняць? Сучасная медыцына ідзе па шляху стварэння штучных органаў — гэта і ёсць тканкаінжынерныя тэхналогіі. Нам удалося стварыць штучную трахею, — тлумачыць **дырэктар РНПЦ анкалогіі і медыцынскай радыялогіі імя М.М. Аляксандрава Алег СУКОНКА**. — Калі сказаць каротка, пацыенту была выдалена частка лёгкага з трахеяй. У яго ўзялі ствалавыя клеткі, ператварылі ў хандрацыты, прарасцілі імі донарскую трахею, і... яна прыжылася. Гэта ў сотні разоў складаней, чым перасадзіць сэрца...

Пасля абследавання дыягназ пацыента гучаў так: перыферычны рак верхняй долі правага лёгкага з урастаннем у трахею. У цэнтры анкалогіі прынялі рашэнне, што некалькі пацыентаў возьмуць удзел у навукова-даследчай рабоце па пратэзаванні тканкаінжынернай трахеі. Адзін з іх не дачакаўся свайго шанцу... Пошук



ФОТА БЕЛТА



Ачышчаная ад клетак донарская трахея.

адпаведнага донара пачаўся для 65-гадовага мужчыны з Гомельскай вобласці. Ён тым часам прайшоў хіміяпрамяневае лячэнне, у выніку якога памеры самой пухліны зменшыліся, аднак з'явіўся метастаз у левым наднырачніку. У донара тым часам ужо выдалілі трахею і падверглі яе працэсу ачысткі ад клетак. Пацыенту давалася выдалаць левы наднырачнік і імплантаваць трахею ў мышцу жывата для рэваскулярызацыі (падсілкоўвання клеткамі), адначасова быў узяты касцявы мозг для перадачы ў РНПЦ дзіцячай анкалогіі, гематалогіі і імуналогіі, дзе з яго культывавалі ствалавыя клеткі і назапасілі ў неабходнай колькасці. Да гэтага моманту ў сценцы сасудаў імплантаванай трахеі пачалі расці сасуды, адбылося засяленне ствалавых клетак у матрыцу. Нейкі час спатрэбіўся для прыжывання клетак. Урэшце было выканана выдаленне долі лёгкага справа з рэзекцыяй трахеі і пластыкай дэфекту тканкаінжынерным пратэзам на мышачна-сасудзістай ножцы. Пасля аперацыі пацыент адчуваў сябе здвальняючы і быў выпісаны на 14-ы пасляоперацыйны суткі без ускладненняў. На сёння перыяд назірання складае тры месяцы. Ніякіх даных за прагрэсаванне або рэцыдыў захворвання не выяўлена, — паведаміў **лечачы ўрач — таракальны хірург анкалагічнага таракальнага аддзялення РНПЦ анкалогіі Яўген ДЗЯМІДЧЫК**.

— У пацыента было крытычнае звужэнне трахеі, а таму ён не мог нармальна дыхаць, — расказвае **прафесар, доктар медыцынскіх навук, загадчык хірургічнага аддзела РНПЦ анкалогіі Уладзімір ЖАРКОЎ**. — Смерць такіх хворых наступае часцей за ўсё ад пнеўманіі, паколькі дрэнная функцыя трахеі парушаецца, збіраецца макрота, і даволі хутка чалавек гіне ў сне. Чаканая працяг-

Пацыент, якому перасадзілі трахею, Анатоль Міхайлавіч Хлапоў, адказаў на кароткія пытанні журналістаў:

— **Вам выдалілі палову правага лёгкага. Як цяпер дыхаецца?**

— **Лёгка. Здышка крыху ёсць, калі іду па лясвіцы.**

— **Што можаце рабіць у побыце?**

— **Цалкам магу сябе абслугоўваць.**

— **Вы курылі?**

— **Так. Два гады таму вырашыў кінуць і амаль не курыў, але цяпер ужо кінуў зусім...**

— **Колькі гадоў курылі?**

— **Больш за сорок...**

— **Вы кашлялі?**

— **Ніколі.**

— **А як жа сюды трапілі?**

— **Глытаць стала балюча.**

— **І на якой стадыі выявілі захворванне?**

— **На 3-й.**

— **Што скажаце медыкам?**

— **Я ўдзячны ўсім медыкам — дзякуючы ім жыву.**

— **А што скажаце іншым людзям?**

— **Кожны ведае аб шкодзе курэння, але ж не задумваецца.**

— **А як вы паставіліся да таго, што гэта будзе першая аперацыя падобнага кшталту?**

— **Адназначна і адразу пагадзіўся — другога выйсця няма. Жыць ці памёрці. А жыць мне хочацца — у мяне ўнукі малыя. І сын.**

«Пухліны тым і небяспечныя, што доўгі час ніяк пра сябе не заяўляюць, няма ніякіх сімптомаў, а калі яны з'яўляюцца, то гэта ўжо далёка не ранні рак, — тлумачыць адказы Алег Суконка. — Флюараграфія тут не памочніца — толькі нізкадозная камп'ютарная тамаграфія здольная выявіць рак лёгкага на ранняй стадыі. Таму на базе Мінскага абласнога туберкулёзнага дыспансера мы праводзім скрынінг з выкарыстаннем менавіта такога метаду абследавання».

ласць жыцця ў нашага пацыента была не больш за 2-3 месяцы. А ён жыве без прыкмет вяртання захворвання, і я лічу гэта прарывам у таракальнай хірургіі, у анкалогіі і ў клетачных тэхналогіях.

Усяго пацыенту выканалі чатыры аперацыі. Аднак унікальным і прарывным стала тое, што прафесар Жаркоў прапанаваў перасадзіць донарскую трахею ў мышцу жывата пацыента — каб пратэз атрымаў сілкаванне, прарос уласнымі сасудамі і пачаў служыць менавіта гэтаму чалавеку. У гэтым жа наркозе былі ўзятыя і клеткі касцявога мозгу, якія адразу ж завезлі ў лабараторыю РНПЦ дзіцячай анкалогіі. Тут з касцявога мозгу былі выдзелены толькі ствалавыя клеткі — для нарошчвання іх колькасці, бо ўзяць столькі адразу немагчыма. Тры тыдні ўрачы кантралявалі прарастанне сасудаў, даследавалі пад мікраскопам, пакуль не пераканаліся, што арганізм не адрынае пратэз, і толькі тады ўвялі ў яго ствалавыя клеткі. Наперадзе заставалася асноўная аперацыя.

Цікава, што матэрыялу для замашчэння выдаленай трахеі ў свеце яшчэ не існуе. Іншыя органы і структуры чалавечага цела — тую ж аорту — паспяхова замяшчаюць, а тут пакуль атрымлівалася няўдача за няўдачай. Самы вялікі поспех па замашчэнні трахеі быў у канадскіх спецыялістаў, якія штосьці спрабавалі зрабіць на аснове сілікону, аднак жыццё пацыента гэта падаўжала толькі на месяц. І вось — беларус, у якога штучная трахея забяспечвае прасвет, як у здоровага чалавека.

— Ствалавыя клеткі — гэта тое, з чаго зроблены ўсе клеткі нашага арганізма. Мы даўно супрацоўнічаем не толькі з анкалагамі, але і з тымі ж кардыёлагамі, для якіх вырашчваем кардыяміяцыты, што дапамагаюць лячыць інфаркты міякарда, — адзначае член-карэспандэнт НАН Беларусі, прафесар, доктар медыцынскіх навук, дырэктар РНПЦ дзіцячай анкалогіі, гематалогіі і імуналогіі **Вольга АЛЕЙНИКАВА**.

У РНПЦ анкалогіі і медыцынскай радыялогіі ўжо створана аддзяленне, якое будзе займацца стварэннем штучных органаў. Надалей плануецца забіраць у донараў любыя трахеі любых памераў, ствараць банк даных і браць у работу тыя, што ёсць. Бо хворых не так і мала — з пухліннымі пашкоджаннямі трахеі, рубцовымі звужэннямі ў выніку траўмаў. Ёсць і такое захворванне, пры якім па невядомых прычынах прасвет трахеі няўмольна звужаецца, у выніку чаго чалавек гіне. Можна меркаваць, што не менш як 50 чалавек у год маюць патрэбу ў падобных аперацыйных ўмяшаннях.

Святлана БАРЫСЕНКА.