

• СПЕЦИАЛЬНО ДЛЯ ГАЗЕТЫ «ОКНО»



Хоспис в Понтонном стал вторым по счету в Санкт-Петербурге. С самого начала его курировала супруга Анатолия Собчака Людмила Нарусова.

Сюда мы, признаться, приходим не часто. Но всегда получаем радушный прием и исчерпывающую информацию. Да люди здесь работают уникальные, начиная с главного врача (которые на удивление редко меняются). Пару лет назад мы о Зое Анисимовне уже рассказывали.

И вот новая встреча назначена. Список вопросов нещадно правил-ся несколько дней подряд и накануне вечером перед самым интервью был уничтожен вовсе. Всё не о том потому что.

Вхожу в невысокое здание хосписа. Внутри невольно всё сжимается в ожидании гнетущей обстановки, удушливого запаха лекарств и присутствия чего-то неосязаемого, но наверняка витающего в таких местах.

Прохожу через длинный светлый коридор к кабинету главного врача. Никакого запаха, ничего такого, что напоминало бы о лечебном заведении.

Вхожу в кабинет. Зоя Анисимовна указывает мне рукой на диван, приглашая сесть, и продолжает набирать смс в телефоне. Я осматриваюсь. Иконы, грамоты, благодарности, картины. Уютный кабинет, приятный аромат кофе.

— Добрый день! Простите, дела, — Зоя Анисимовна кивает на телефон. — О чем вы хотите поговорить?

Наверное, впервые за годы работы в газете я не знаю, о чем хочу, но точно знаю, о чем не хочу говорить.

— **Совсем не хочется говорить о смерти! Как думаете, у нас получится о жизни?**

Зоя Анисимовна поправляет тонкими пальцами со свежим маникюром густую копну светлых волос, откидывается в высоком кресле и улыбается одними глазами.

— Конечно, о жизни! Мы здесь о смерти и не говорим!

— **Раньше я много встречала упоминаний о хосписах, как о домах умирания. А недавно столкнулась с новым — Дом доживания. Вам тоже это ближе?**

— Ни умирание, ни доживание здесь ни при чем! Умиранием специализированные конторы занимаются. А мы занимаемся жизнью. Хос-пис — это Дом мира! Мы оказываем паллиативную помощь. От латинского слова pallium — покрывало. То есть, мы укрываем от боли, переживаний, страха, берем под свое крыло. Наша задача — обеспечить пациенту достойную жизнь на последнем ее этапе. Именно так: смерть — это часть жизни, заключительная, но всё же. Бессмертных людей нет. Утверждать, конечно, не буду, но за 50 лет работы в медицине я таких не встречала. Все мы смертны, и все об этом знаем. Кому-то отмерено больше, кому-то меньше. Но никто не должен страдать в конце. Каждый человек заслуживает того, чтобы прожить последний отрезок пути достойно, спокойно, без страданий. Для этого существуют хосписы...

Виктор Зорза, английский журналист, привез эту идею в Россию. Его дочь, умирая от рака, завещала отцу развивать хосписное движение. Так в 1990 году в Санкт-Петербурге открылся первый российский хоспис.

— **Как вы пришли работать в хоспис?**

— Совершенно случайно! Работала заведующей отделением в Калининском районе. Была врачом-радиологом. Мы открыли в районе выездную службу и работали в тандеме с хосписом в поселке Понтонный. Потом главврач хосписа уехала из Санкт-Петербурга. И мне предложили это место. Я спросила: «Вы с ума сошли?». Я же занималась диагностикой, работала в институте. Это было так интересно! Но вот я здесь, и не жалею.

У нас хороший коллектив, чудесные медсестры, врачи, массажисты, психологи. Вы видели, какие у нас светлые просторные палаты? Каждая койка отгорожена от соседней занавеской. Во многих странах этого нет — все друг у друга на виду. Но я, например, не хочу тренироваться на смерти соседа. Моя жизнь — только моя. И смерть — тоже только моя. Мы, русские, — я не имею в виду национальность, конечно, — по-другому устроены.

О СМЕРТИ В КОНТЕКСТЕ ЖИЗНИ

Статья о хосписе в поселке Понтонном стояла в планах редакции несколько месяцев. Но всё не получалось встретиться с его главным врачом Зоей Анисимовной Софиевой. То она в командировке, то я в отъезде, то отчетный период для главных врачей. Признаться, я была этому рада: последний год неумолимо забирал родных и дорогих сердцу людей, писать о смерти не хотелось — слишком тяжело.

Нам надо побыть одним, подумать, поплакать, может быть. И сейчас в хосписе есть зимний сад, где много растений, книг, игр. Есть аквариум и телевизор. Всё это сделано отнюдь не на бюджетные деньги. В хоспис приходит бабушка, можно привести муллу, любого священника, который близок пациенту по вере. Есть место, где можно с ними пообщаться, исповедоваться, если нужно.

Но все мы с нетерпением ждем открытия нового хосписа. Уже утвержден план постройки. За основу взят шведский проект. Хоспис будет представлять собой несколько корпусов, у каждого корпуса будет свой зеленый дворик. При хосписе будет поликлиника. Из окон откроется великолепный вид на воду.

— **Вы рассказываете о хосписе, как о санатории. В то же время, часто слышишь такое: «Бабушка его всю жизнь растила, помогала ему, а он ее в хоспис сдал». То есть, зачастую это считается равносильным отказу от родного человека.**

— А вот это как раз предрассудки! Если человек дорог, если бабушке хочется отплатить той же любовью и заботой — просто избавьте ее от страданий. Если для помощи есть все условия дома, очень хорошо! Наша выездная служба придет и всему научит. Массажист покажет, как делать массаж, медсестра — как переворачивать, как проводить различные гигиенические процедуры, кормить, наконец. А главное, как снимать боль.

Но ведь возможность быть рядом с больным человеком и оказывать помощь, не причиняя страданий, есть не у каждого. Родственники уходят на работу. Больной остается дома один со своими мыслями, со своими страхами, с душевным и физическим дискомфортом. Что гуманнее? Оставить человека дома и заставить страдать? Или довериться нам, избавить его от мучений и дать отдых себе самим, и так уставшим и вымученным состоянием близкого?

— **То есть вы помогаете не только больному, но и родственникам?**

— Одно из показаний для нашего вмешательства — отдых для родственников. Кому-то надо уехать, кому-то просто перевести дух, кому-то — решить важные неотложные дела. У нас привыкли тянуть до последнего, когда уже и больному, и тем, кто его окружает, становится нелегко. Зачем издеваться над человеком? Разве он всей своей жизнью не заслужил покоя и достойного безболезненного ухода? Мы существуем не для того, как многим кажется, чтобы помогать больным в самые последние дни. Мы оказываем помощь на длительном этапе. Кому-то надо порекомендовать санаторий, кого-то отправить на операцию. Неважно, сколько месяцев осталось человеку жить. Важно то, как он их проживет.

Участковый врач не всегда может грамотно назначить лечение. Он не знает всех тонкостей состояния больного. Работаем в одной

связке — участковый врач, онколог и мы.

Очень важно, чтобы люди нам доверяли. Есть такой стереотип, что мы сажаем на иглу, делаем человека наркоманом. Это не так! Мы не сажаем на иглу. Мы делаем коррекцию состояния, подбираем терапию. И не всегда для снятия боли нужны наркотические средства. Только одна четвертая всех больных получают их. Причиной боли могут быть метастазы, а может и неправильное лечение, депрессия или запоры. Чтобы помогать, надо обладать определенным набором знаний, которыми родственники не владеют, разумеется. Поэтому правильнее и гуманнее дать возможность заняться этим профессионалам.

Помочь больному для нас не трудно. Надо просто заблокировать боль или убрать тошноту. С родственниками как раз сложнее. Они паникуют: то требуют назначить капельницы, то придумывают какое-то лечение керосином. И если мы, на их взгляд, делаем недостаточно, то сталкиваемся подчас с агрессией. Больной человек испытывает шок, получив диагноз. Шок перерастает в депрессию, затем в отрицание, сменяясь проклятиями всех и вся. Родственникам это тяжело наблюдать. Чем раньше к нам обратятся, тем быстрее мы сможем подготовить и тех, и других к тому, что неминуемо.

— **Когда мы теряем близкого человека, нам хочется верить, что он всё равно где-то рядом. Мы додумываем его существование после ухода так, как нам удобно в разных ситуациях. Когда что-то получается, говорим, что это он помог нам с небес. А когда происходит что-то плохое в нашей жизни, говорим: «Как хорошо, что он этого не видит». Работа в хосписе изменила ваше отношение к смерти? Вы верите, что продолжение есть?**

— Никак работа не изменила моего отношения к смерти. Я врач. И к тому же не религиозный человек. Я поклоняюсь, скорее, деревьям, цветам, ветру. Как язычники. Но дело не в этом. Нам всем тяжело отпустить близких. Поэтому мы продолжаем общаться с ними и после их ухода. Мы советуемся, вспоминаем, представляем, как в той или иной ситуации поступили бы они. Это нормально. Я так думаю об отце. Он у меня был военным. О нем написано в книге-летописи «Подвиг народа». Был партийным руководителем в Смоленске, из ничего Смоленщину поднимал, восстанавливал народное хозяйство, построил первую каменную школу. И я бы не хотела, чтобы он дожил до 1991 года или увидел бы сверху, как гнали коммунистов, как рушили его идеалы, топтали всё, во что он верил, что создавал своими руками всю свою жизнь. Но мы плоть и кровь своих предков, поэтому, конечно, общаемся с ними, как с живыми. А так... Возможно, мы, врачи, циничны. Воспринимаем смерть как естественный исход жизни.

— **Зоя Анисимовна, как вы относитесь к эвтаназии?**

— Эвтаназия в нашей стране запрещена, и мы об этом даже не думаем. Другое дело, что есть эвтаназия активная, а есть пассивная. Активная — это когда пациент говорит: «Убей меня!», и врач убивает. Но это не наше, не русское. Наш человек терпелив. Он не хочет умирать. Понимаете? Даже в тот момент, когда просит сделать ему укол, который оборвет жизнь, он просит не о смерти, а о помощи. Он не жить не хочет, он не может терпеть боль! И если окружающие его люди не знают, как облегчить страдания, это и есть пассивная эвтаназия. Может попасться не квалифицированный врач, родственники могут перепутать лекарство или сам больной откажется от приема медикаментов — всё это убивает человека медленно. На самом деле, пациенты готовы до последнего вздоха принимать изматывающую вредную химиотерапию, лишь бы жить.

— **Есть такой термин — «эмоциональное выгорание»...**

— Это не термин. Это реальное состояние врачей. Разные бывают ситуации. И пациенты, и их родственники находятся не в самом лучшем расположении духа. Бывают и оскорбления, и обвинения. Сотрудники просто устают морально. У нас работают прекрасные специалисты. Я, как могу, стараюсь беречь их от стрессов. Иногда слышу в коридоре — смеются в голос. Выйти бы, сделать замечание. Но я не делаю — понимаю, что это выплеск эмоций. Без такой отдачи накопившегося напряжения невозможно. У нас существует правило, традиции, если хотите: каждый врач и каждая медсестра, сдавая дежурство, отчитываются перед коллегой, проговаривая ситуацию с каждым пациентом, говоря, что сделали, что не успели сделать. Таким образом, они снимают груз забот с себя и передают его сменщику. Потом принимают душ, смывая все заботы, и идут домой. Очень важно, чтобы врач отключался от того, что происходит в хосписе, не нес рабочие проблемы и тревоги домой.

— **Ваши коллеги, работающие в обычных больницах и поликлиниках, испытывают удовлетворение, когда их пациент идет на поправку, когда кого-то удалось спасти. В чем вы находите удовлетворение, ведь ваши пациенты на поправку вряд ли пойдут, и вы это знаете? В чем радость от работы?**

— Наши врачи заточены на то, чтобы помочь. Мы не принимаем денежных или прочих вознаграждений. Благодарность — вот мерило нашей работы. Услышать «спасибо» от того, кому ты помог, — что может быть круче?..

Наверное, ни для кого не будет открытием в том, что слово спасибо происходит от двух слов «спаси» и «Бог». Что, действительно, может быть лучше?

Вот такой получился разговор — и о смерти тоже, но все же — в контексте жизни.

Беседовала
Ольга БАБАЕВА