

Ежегодно на лечение в Барселону приезжает около 20.000 пациентов со всего мира. Наш журнал решил познакомить своих читателей со всемирно известными центрами и мировыми авторитетами, которые превратили Барселону в один из самых престижных городов мира для получения медицинской помощи. На протяжении нескольких номеров нашим гидом по миру медицины Каталонии является Ольга Соловьёва – Операционный Директор Barcelona Medical Agency – Единого Международного Департамента крупнейших госпиталей Барселоны, созданного самими госпиталями при правительственной поддержке специально для оказания помощи иностранным пациентам.

## ДОКТОР МОНСЕРАТ БЕРНАБЕУ: «Главное — уметь понимать пациентов»

ОЛЬГА СОЛОВЬЁВА

Монтсе Бернабеу – международный авторитет в реабилитации поражений головного мозга. В Каталонии её знают также потому, что она мама знаменитого игрока Барсы Жерара Пикé и свекровь Шакиры. Добавлю к этому, что это одна из красивейших и умнейших женщин, ко-торых я встречала. Звёздный персонаж? Ничего подобного! Опыт работы в госпитале ней-рореабилитации Института Гуттманна, где Монтсе возглавляет отделение приобретенных поражений головного мозга – хорошая гарантия против звёздной болезни и вообще про-тив поверхностного отношения к жизни. Истории пациентов и их семей после инсультов, дорожно-транспортных происшествий и других тяжелейших травм быстро расставляют на свои места все ценности и учат чётко отделять главное от второстепенного.

– Монтсе, за последние годы я опубликовала около 15 интервью с врачами, которые являются абсолютными международными авторитетами – Бругада, Каффарена, Гратакос, Кугат, Кортес... Бросается в глаза, что женских имён среди признанных Top Doctors мирового уровня не так много: можно назвать, например, хирургов Изабель Рубио или Джемму Гарсия, тебя... Но вообще, конечно, пропорция совсем не в пользу женщин. Почему так? Нельзя же всё приписывать проблемам, связанным с материнством?

– Конечно, дело не только в этом. Среди женщин врачей есть и «первые скрипки», но у нас, как правило, всё-таки потребность в карьерном росте значительно меньше. Знать, что ты отлично выполняешь свою работу, что ты «number one» в своём отделении – для нас этого обычно достаточно, чтобы чувствовать себя удовлетворёнными и реализованными. Есть совершенно блестящие специалисты-женщины, которые заведуют отделениями эпилепсии, нейрохирургии и другими. Разумеется, они известны как лучшие в своей области прежде всего среди специалистов, но не среди широкой публики.

– Вы возглавляли Испанское Сообщество Нейрореабилитации в течение 8 лет, не говоря уже об исследовательской деятельности и о работе в Совете Международного Сообщества Физической Медицины и Реабилитации. Случай не совсем типичный... С чего всё начиналось?

– После медицинского факультета я получила специализацию в нейрореабилитации в университетском госпитале Vall de Hebron. Меня очень интересовала тема повреждений спинного мозга, и в 1993 году меня взяли на работу в Институт Гуттманна. В то время это был первый в Испании центр,

занимающийся реабилитацией пациентов с травмами спинного мозга. Но мы понимали, что существует острая необходимость специализированной реабилитации пациентов с поражениями головного мозга... И в 1997 году Директор Института Гуттманна, Доктор Рамирес, предложил мне создать в нашем госпитале новое отделение, которое бы специализировалось именно на лечении таких пациентов. Мы начинали с отделения всего на 8 коек...

– Сейчас всё полностью поменялось, ведь так? Благодаря политике государства в области безопасного вождения автомобиля, травм позвоночника наблюдается всё меньше. Сегодня в госпитале более половины всех пациентов – пациенты с поражениями головного мозга после инсультов, ДТП, опухолей...

– Да, всё именно так. Институт Гуттманна – это мировой экспертный центр по травмам позвоночника. Но новых случаев в Испании с каждым годом всё меньше, испанские пациенты чаще обращаются к нам для лечения осложнённых старых травм или для участия в инновационных программах. Но есть и пациенты из других стран, в которых до сих пор наблюдается высокий индекс повреждений позвоночника. К сожалению, неуклонно растёт число пациентов с приобретёнными поражениями головного мозга. И в том, и в другом случаях речь идёт о людях, у которых вчера всё было прекрасно, а сегодня вся жизнь, как их самих, так и их родных, полностью изменилась. Черепно-мозговые травмы (ЧМТ) – первая причина инвалидности у молодых людей. А инсульт – первая в мире причина инвалидности среди взрослых.



– Что поменялось с тех пор, когда было основано отделение?

– Очень многое! И не только в методиках лечения. Во-первых, в последнее десятилетие через наше отделение ежегодно проходит около 2300 пациентов с подобными патологиями – это огромный опыт, который позволяет стать экспертом. Превратиться в эксперта без критической массы случаев невозможно. Сейчас у нас работают самые опытные реабилитологи, специалист по клинической медицине, психиатр, блестящие физиотерапевты, логопеды, социальные работники и нейропсихологи – это вообще ключевая фигура в процессе реабилитации наших пациентов, особенно пациентов с черепно-мозговыми травмами. А двадцать лет назад таких специалистов просто не готовили...

Мы полностью поменяли культуру госпиталя: у пациентов с поражениями спинного мозга большинство проблем – физического характера (паралич, нарушение сексуальных функций и работы сфинктеров), но после ЧМТ или инсульта к этому добавляются ещё и когнитивные и поведенческие проблемы. Когда мы начинали в 1998 году, и врачам, и медсёстрам приходилось обучаться «на ходу» тому, как вести подобных пациентов. Но мы быстро впитывали опыт и вскоре создали специфические программы: для пациентов с минимальной степенью сознания, для пациентов после ЧМТ, по подготовке всех профессионалов (как врачей, так и младшего медицинского персонала) к ведению пациентов с поведенческими расстройствами. Потому что к этому нужно быть готовым. Сейчас на обучение по нашим программам приезжают специалисты со всего мира. Но самое главное даже не это, а то, что нам удалось создать новую культуру отношения и ведения таких пациентов.

– Институт Гуттманна – один из лучших центров нейрореабилитации в мире, что подтверждает и его репутация, и объективные индикаторы результативности, которые здесь регистрируются. Но вот что интересно... Я знаю многих ваших пациентов и часто с ними беседую, и когда спрашиваю о том, чем отличается этот госпиталь от других центров нейрореабилитации (а многие ваши пациенты ранее прошли лечение в других клиниках Испании, Германии, Израиля), они всегда помимо результатов лечения называют такие вещи как человеческое отношение, чуткость по отношению к жуткому повороту в жизни человека и его семьи, позитивный настрой, близость персонала.

– Я с этим согласна и этому рада: чуткость и способность адаптироваться под нужды пациента всегда были приоритетом дирекции нашего госпиталя. Это то, что лежит в основе нашей корпоративной культуры. Подбор персонала у нас всё-таки очень специфический, здесь работают только люди по призванию. Все новенькие специалисты, которые к нам попадают, быстро впитывают и перенимают манеру поведения персонала. Потерять для нас вот этот настрой и эти отношения – это потерять душу Института Гуттманна, то, что так ценят и те, кто здесь работает, и те, кто проходит лечение.

Ещё одна важная отличительная черта Института Гуттманна и особенно нашего отделения – это полное включение в процесс реабилитации семьи пациента. Дело в том, что случившееся переворачивает жизнь не только пациента, но и его родных, в некоторых случаях именно уровень страданий близких людей является предельным. Поэтому мы всегда работаем с семьями: если мы не научим близких, как подходить к проблемам, мы никогда не достигнем успеха в реабилитации. Кроме того, одно из частых последствий инсульта или ДТП – личностные изменения, человек может вести себя бесстыдно, агрессивно,



просто стать совсем не тем, кем он был раньше... Поражение памяти, повторяющееся поведение, ритуалы – всё это страшно тяжело для родных. Семья должна быть максимально к этому готова и уметь дать лучший ответ в каждой ситуации. Такая поддержка кардинально снижает уровень стресса и значительно улучшает результаты.

– Что нужно знать простому читателю об этих поражениях?

– Во-первых, самое важное при подозрении инсульта или ЧМТ – немедленно обратиться в травмоцентр или госпиталь высшего уровня сложности, а когда пациент стабилизирован – сразу начинать экспертную и интенсивную реабилитацию, не давая ему «залёживаться». Во-вторых, инсульт и ЧМТ сильно отличаются. При инсульте мы достаточно точно можем предсказать результаты, поскольку все случаи отличает гомогенность: левая или правая гемиплегия, афазия (нарушение речи)... Есть более тяжёлые случаи (с которыми, как правило, и попадают к нам) и более лёгкие, но паттерны похожи. Мы знаем, например, что если в первые полгода после инсульта не произошло серьёзной эволюции, то далее сдвиги будут очень незначительными. Если в первые 6 недель после инсульта мы не добьёмся восстановления движения руки, вряд ли эта рука будет функциональной в будущем. Если в первые 3 месяца после инсульта человек не научился ходить, то в дальнейшем это будет очень труднодостижимо.

– При черепно-мозговых травмах, в отличие от инсульта, результат трудно прогнозировать?

– Вот именно! Конечно, мы чётко знаем, что максимально быстрая эволюция пациента достигается при правильной реабилитации в первый год после происшествия, потом процесс восстановления будет куда более медленным. Но у нас было много случаев, когда нам удавалось кардинально поменять состояние пациента даже после давних травм.



СЛЕВА: ЖЕРАР ПИКЕ ИГРАЕТ С ПАЦИЕНТАМИ НА ИХ УСЛОВИЯХ. СПРАВА: ДОКТОР МОНТСЕ БЕРНАБЕУ С СЫНОМ ЖЕРАРОМ.

Тут никогда нельзя гарантировать на 100%, что потенциал восстановления исчерпан, всегда возможны сюрпризы. С другой стороны, именно работа с такими пациентами подразумевает абсолютно индивидуальный план, не существует двух одинаковых случаев или подобных программ. Поэтому особенно важна правильно проведенная диагностика по всем аспектам – и физическим, и когнитивным, что поможет выявить проблемы с памятью, ориентацией, вниманием, концентрацией, исполнительными функциями... В соответствии с этими данными подбирается индивидуальная программа нейропсихологической реабилитации.

– Монте, я знаю, что в Институте Гуттманна используются также совершенно эксклюзивные методики когнитивной реабилитации, например, запатентованная вами программа «Guttmann, NeuroPersonalTrainer®».

– Самое главное – это отличные нейропсихологи, но помимо этого, конечно, нам очень помогают инновационные инструменты. «NeuroPersonalTrainer®» – это уникальная информатизированная программа для реабилитации когнитивных функций: упражнения для восстановления памяти, внимания, исполнительных функций, речи. Плюс разработана программа специально для детей. Вначале нейропсихолог определяет терапевтический курс упражнений для конкретного пациента, а затем следит за эволюцией. Что очень важно, программа позволяет работать с пациентами дистанционно, но под контролем специалистов. К сожалению, пациенты не всегда могут оставаться в Институте Гуттманна столько времени, сколько может потребоваться на полную когнитивную реабилитацию. Так что возможность пользоваться программой дома, в любой стране мира, всегда находясь в контакте со специалистом – это большой плюс.

Мы продемонстрировали, что лечение в течение 3 месяцев по этой программе приводит к выраженному

улучшению у 72% пациентов. Причём, программа регистрирует все действия пациента и, в зависимости от успехов, самостоятельно понижает или повышает уровень сложности, подбирая те упражнения, которые дали наилучшие результаты у людей с похожей патологией. Мы очень довольны тем, что это изобретение реально продвинуло восстановление пациентов с поражениями головного мозга. Вообще, достижения в области исследовательской деятельности и генерирования новых знаний – это предмет нашей особой гордости.

– Хорошо, а в чём вообще значительно продвинулась когнитивная нейрореабилитация за последние годы?

– Прежде всего, за последнее время мы сильно продвинулись в области технологий. Например, раньше пациенту нужно было приходить в кабинет, где нейропсихолог давал ему различные задания, а теперь всё это можно делать дома, более постоянно и интенсивно. Когда мы обучаем пациента заново ходить, физиотерапевт не может повторять с ним одно и то же движение столько раз, сколько это может сделать робот. А чем больше тренировок, тем быстрее идёт процесс восстановления.

Кроме того, мы поменяли саму парадигму: если раньше мы концентрировались на компенсаторной терапии (т.е. старались максимально разработать ту часть мозга, которая не была затронута происшествием, и заставить её взять на себя часть потерянных функций поражённой зоны), то теперь мы очень активно работаем и с поражённой частью мозга, никогда не оставляя её в покое. Наш мозг пластичен и способен адаптироваться к тому, что мы от него требуем. Если тебя поставить на беговую дорожку и попросить пробежать 10 км, ты, наверное, не сможешь. Но если тебя ставить на эту дорожку каждый день в течение трёх месяцев, то скорее всего, через эти три месяца ты вполне достойно справишься с этой задачей. Так же и наш мозг.

– Максимальная интеллектуальная активность действительно помогает избежать нейродегенеративных заболеваний и деменций?

– Безусловно, это «отодвигает» процесс. Мы точно доказали, что чем больше ты тренируешь память до первого признака болезни Альцгеймера, тем меньше вероятность её наступления. Но здесь мне бы хотелось подчеркнуть одну вещь. Для наших когнитивных функций ещё важнее упражнений такого типа просто-напросто быть активными в человеческих отношениях. Нет лучшего тренинга для нашего мозга, чем просто общаться с другими людьми, выходить из дома, путешествовать, встречаться с друзьями. Во всех этих случаях мозг должен постоянно находить ответы на те проблемы, которые ставит перед тобой жизнь: вот я поссорился с этим приятелем, как нам лучше помириться, а как мне рассмешить эту женщину? Это лучшие упражнения для мозга!

– Кстати, смеяться – это тоже терапия?

– Безусловно! Недавно я прочитала новейшее исследование: пациентам проводился функциональный магнитный резонанс в то время, когда они смеялись. Так вот, смех активизировал те же самые зоны мозга, что и медитация! Так что, возможно, есть смысл говорить о введении «смехотерапии»... Музыкотерапию мы в Институте Гуттманна уже проводим. Мы пока не понимаем все механизмы, но точно знаем, что музыка помогает! Например, мы проводим занятия для пациентов с болезнью Паркинсона с высокой ригидностью, которым трудно ходить. Следуя ритму музыки, эти пациенты обучаются ходить гораздо быстрее! Но конечно, всё это нужно более подробно исследовать. Кстати, когда мы говорили о том, что изменилось – добавился фактор развлечения. Раньше реабилитация была безумно скучной и монотонной, теперь мы стараемся, чтобы она была занятной и интересной. Это нужно не просто для улучшения настроения, но и для увеличения функциональности.

– Какой-нибудь пример?

– Дело в том, что наш мозг реагирует совершенно иначе, когда ты заставляешь его выполнять какое-то задание «просто так» или с какой-то функциональной целью. Например, доказано, что пациенты с тяжёлой афазией, неспособные произнести ни одного слова, могут заговорить, если ты даёшь им точный макет телефонной трубки и просишь поговорить по телефону. Конечно, они не могут сразу внятно и чётко заговорить, но, к всеобщему удивлению, неожиданно произносят «Алло!» или «Пока!» – мозг сбрасывает в таких ситуациях автоматически. И сейчас мы стараемся использовать эти автоматизмы для переобучения. То же относится и к песням, поэтому мы иногда просим пациента, неспособного говорить, петь! И через пение к ним возвращается способность говорить.

– Занятия спортом тоже являются важнейшей частью реабилитации?

– Именно, и служат как эмоциональному, так и физическому прогрессу. Наши пациенты начинают

практиковать те виды спорта, которые им больше всего нравятся: каяк, стрельбу из лука, баскетбол... Некоторые любители горнолыжного спорта обучаются снова кататься на специально адаптированных лыжах. Всё это очень важно!

– Монтсе, раз уж речь зашла о спорте... Знаю, что на прошлой неделе в Институт приезжал ваш сын, Жерар Пике, который в этом году участвовал в нескольких солидарных программах, посвященных пятидесятилетию Института Гуттманна. Пациенты фотографировались с ним, и он тоже играл в баскетбол на инвалидном кресле. Знаю, что вы оказали на него огромное влияние во всех смыслах, в том числе, воспитав чуткость и отзывчивость.

– Ольга, конечно, имея маму, которая работает в Институте Гуттманна, у Жерара сформировалось особое отношение к людям с ограниченными возможностями. Хотя я не особенно много говорю дома о своей работе и, тем более, никогда не рассказываю подробности частной жизни пациентов. Но конечно, самые важные моменты



ДОКТОР МОНСЕРАТ БЕРНАБЕУ И ОЛЬГА СОЛОВЬЕВА, ОПЕРАЦИОННЫЙ ДИРЕКТОР ВМА.  
ФОТО РУСЛАН ЩЕГОЛЬКОВ

передаются. Например, иногда Жерар и мой младший сын приходят ко мне с какими-то проблемами, которые им кажутся важными. И ты им говоришь: «Ребята, ЭТО ВСЁ НЕ ВАЖНО! Поверьте мне, у вас нет никаких причин драматизировать! Настоящие проблемы – они совсем другие». Жерар, думаю, это потихоньку усваивает. А вообще он умница, человек, который умеет слушать других, при том, что он безусловный лидер и борец, способный добиться любой цели, которую перед собой поставит. Он знает реальную цену отношениям, проблемам, славе, также как и моя невестка Шакира.

– **Монтсе, вернёмся тогда к настоящим проблемам. В Институте Гуттманна могут реально помочь пациентам, серьёзно поменять их жизнь. Но ведь это возможно далеко не всегда, и уровень страданий, с которыми Вы сталкиваетесь здесь – предельный! Как вам удается это переживать?**

– Конечно, работая здесь, находишь меры «самозащиты»... Мой способ очень простой: когда я захожу в госпиталь, для меня не существует внешнего мира. Но когда я выхожу из госпиталя, я пытаюсь не думать о проблемах, которые переживаю здесь, стараюсь проводить больше времени с друзьями, с семьёй и так «заряжаюсь». В госпитале очень много тяжелейших ситуаций, и ты как врач не можешь сказать пациенту или его семье: «Это уже эмоциональные проблемы, вам нужно поговорить об этом с психологом». Любой врач должен быть готов к разговору и участию в переживаниях пациентов и их родных. Иногда это очень тяжело, особенно когда нам не удаётся серьёзно ничего изменить... Если мы ничего не можем сделать для эволюции пациента, его семье иногда кажется, что мы не сделали всё возможное. И хотя это не так, это очень трудная ситуация для врача. Ты понимаешь, что всё, этим людям больше некуда идти, мы были последней надеждой, и не смогли... С другой стороны, всё-таки больше совсем других моментов: когда ты чётко понимаешь, что твоя помощь важна, что она реально позволила сделать жизнь этой семьи легче. И это красивая часть профессии.

– **Что самое главное в профессии врача?**

– Ольга, у меня есть простой ответ – это умение понимать своих пациентов. Чтобы быть хорошим врачом, недостаточно владеть самыми прогрессивными методиками, нужно ещё очень хорошо чувствовать людей. Например, в нейрореабилитации ты не можешь сразу выпалить всё, что ты думаешь – всему своё время. Ты должен понимать, как переживает этот этап семья и сам пациент, кто в семье имеет решающий голос, чего они ждут, что они готовы сегодня услышать, а что лучше оставить на завтра. Для этого нужно уметь хорошо слушать. И конечно, необходим высочайший уровень эмпатии. Я всегда говорю моим коллегам, которые только начинают: представьте, что перед вами ваши мама или папа, ваш сын... И тогда вы сразу поймёте, что именно должны делать.

– **Что Вы узнали о жизни и о человеческой природе, работая в Институте Гуттманна?**

– Наверное, то, что человек способен вынести невыносимое. Иногда, наблюдая со стороны тяжёлую ситуацию, мы с ужасом думаем: «Если бы такое случилось со мной, я бы никогда не смогла этого пережить!» Но у человека есть совершенно невероятная способность к адаптации к самым тяжелейшим обстоятельствам. Ещё я увидела интересную вещь: как правило, люди из очень простых семей способны искать и находить решения, быть щедрыми со

своими близкими и хорошо заботиться о них у себя дома, а вот люди высокого социального уровня, конечно, не всегда, но очень часто, гораздо хуже адаптируются к подобным ситуациям.

– **Женщины в этих ситуациях почти всегда берут заботу о своих близких на себя?**

– Ну, это обычная роль для женщин! Сначала они заботятся о своих детях, потом о родителях, потом об инвалидах. Хотя мы видим и очень красивые истории, когда эту роль берут на себя, например, мужья. Но всё же это случается намного реже...

– **Расскажите историю, которая Вам особенно запомнилась, чему-то научила?**

– Ольга, мне трудно выбрать, таких историй тысячи... Все пациенты без исключения чему-то учат. Я сейчас совсем не тот человек, который пришёл 22 года назад на работу в Институт Гуттманна. Но я часто вспоминаю вот эти две истории...

Это была мама троих детей с генетическими поражениями головного мозга. Заболевание было у всех троих сыновей. Старший сын лежал в постели без движения, средний передвигался в электронном кресле, младший просто в инвалидном кресле... И все трое жили у неё дома, она сама о них заботилась и не хотела сдавать в резиденцию для людей, нуждающихся в особом уходе. Когда она прибегала в Институт Гуттманна, от неё исходил свет! Она всё время говорила с такой потрясающей улыбкой: «Огромное спасибо, доктор Бернабеу!», «Вы так нам помогаете, доктор Бернабеу»... Боже мой! Я думала, что ещё может случиться с этой потрясающей женщиной, это же предел страданий, а у неё всегда позитив и добрая улыбка на лице! И ещё я думала: «Да чем же я помогаю, если не могу ничего изменить?» Позже понимаешь, что даже если ты не можешь кардинально ничего изменить и вернуть эту семью к нормальной жизни, то всё равно помогаешь: своей поддержкой, сопровождением, тем, что в случае осложнений или сомнений эта семья может сразу получить консультацию. А в подобной ситуации это не так уж мало... История закончилась так: эта женщина умерла, её муж отправил старших детей в резиденцию, а о младшем продолжает заботиться сам, они всё ещё приходят в наш институт.

Но конечно, есть и совсем другие истории... Например, семья, которая в автокатастрофе потеряла одного из сыновей, а второй остался инвалидом. Когда он поступил к нам, прогноз был очень тяжёлым. Но мы боролись, и семья боролась с таким упрямством, целеустремлённостью, силой, любовью, что этот мальчик восстановился. И восстановился так хорошо, что сегодня, много лет спустя, уже сам научился водить машину!