Источник: Dneprovec.by, Общался Е.Капба

В преддверии дня медика нам очень хотелось побеседовать с **героями сегодняшнего дня** **– людьми в белых халатах, медиками** . Но по объективным причинам личная встреча была невозможной. Что ж, современные проблемы требуют современных решений: нам удалось пообщаться с заведующим отделением анестезиологии и реанимации Речицкой центральной районной больницы с помощью мессенджера.

Андрей Курлович – врач-анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории – рассказал нам о специфике профессии, личном выборе и своем пути в медицину.

Что ж, слово – доктору:

Андрей Курлович

– Древние римляне говаривали «Divinum opus sedare dolorem», что значит «Божественное дело – успокаивать боль». Жители величайшего государства античности знали толк в медицине и уже тогда высоко ценили тех, кого сегодня называют анестезиологами-реаниматологами. Именно на долю этих врачей выпадает благородная

миссия: не только спасать жизни, но и избавлять людей от страданий.

Давайте честно признаем: об анестезиологах-реаниматологах мы знаем очень мало. Даже само название специальности многие видят в таком варианте впервые. Чаще мы уверены, что есть некий врач-анестезиолог, который нужен для того, чтобы «сделать наркоз». Между тем, несмотря на распространенное заблуждение, функции анестезиологов-реаниматологов гораздо шире. Представьте, что есть множество медицинских специальностей. Каждый лечит те или иные заболевания пациента по-своему, в рамках своей специализации, знаний и полномочий. Если лечение проходит по стандартной схеме, пациент выздоравливает. Казалось бы, при чем тут анестезиологи-реаниматологи?

Да притом, что нередко, несмотря на грамотную работу специалиста, болезнь приобретает неконтролируемый характер, и пациент, **независимо от диагноза, может впасть в критическое состояние. И чем бы он ни болел, тот единственный, кто будет его спасать, – это реаниматолог. И лишь когда он стабилизирует больного, выведет из критического состояния и восстановит механизмы ауторегуляции, за пациента вновь возьмется лечащий врач.**
Вот и получается, что, несмотря на привычное мнение обывателя, общая анестезия – лишь небольшая часть работы анестезиолога-реаниматолога. Конечно, в хирургии без анестезиологов не обойтись, ведь любая операция предполагает воздействие агрессивными хирургическими методами, при которых пациент находится в критическом состоянии и просто не выживет без защиты анестезии. Именно поэтому, вопреки сложившемуся стереотипу, разрешение на любое оперативное вмешательство дает не хирург, а анестезиолог. Именно он решает, можно ли проводить хирургические манипуляции над пациентом в текущем состоянии, именно с его действий начинается и его же действиями оканчивается любая операция. И он же ведет пациента до полной стабилизации состояния в постоперационном периоде.

– Как давно Вы заведуете отделением?

– Заведующим реанимацией я назначен в январе 2014 года. Окончил Гродненский государственный медицинский университет в 2002 году. Интернатуру прошел в Гродненской областной клинической больнице. С августа 2003 года приступил к работе

в качестве анестезиолога-реаниматолога в Гомельской городской клинической больнице № 1 (в ее состав также входит областной ожоговый центр и центр хирургии кисти). В Речицкой больнице стал подрабатывать благодаря заместителю главного врача по кадрам З. Пузенковой с 2004 года. В 2009 году мне была предложена должность заместителя главного врача по медицинской части, в связи с чем пришлось полностью оставить работу в ГГКБ № 1 и погрузиться в работу в Речицкой ЦРБ. Вообще, хочу отметить, что мне очень везло с людьми в профессиональной деятельности. Начиная с интернатуры, где моим руководителем был нынешний главный реаниматолог Гродненской области А. Максимович, коллектива реанимации первой больницы во главе с заведующим В. Скобля, коллектива комбустиологов (Л. Рубанов, А. Маканин), с которыми мне пришлось столкнуться на первом рабочем месте, и заканчивая моим нынешним коллективом реанимации, которым я сейчас руковожу.

– С чего начался Ваш путь в медицину?

– Сразу оговорюсь, я не из врачебной семьи. Путь в медицину начался банально просто. Середина лихих 90-х, тотальная нищета, хороший аттестат, неплохие знания. По сути, мог пойти в любой вуз. На семейном совете было принято решение поступать в медицинский. И я до сих пор благодарен моему покойному отцу Михаилу Николаевичу и матери Ольге Николаевне за грамотную подсказку, верно указанное направление в жизни, а также за титанические усилия по обеспечению моего обучения в те непростые годы. А вот мой младший брат, к слову, – успешный главный врач наркологической клиники в Москве, он пошел по моим стопам.

– Что входит в обязанности заведующего отделением реанимации?

– Если кратко, то организация, контроль и обеспечение непрерывного функционирования отделения. Если расшифровывать, то круг обязанностей заведующего настолько широк, что не хватит разворота газеты, чтобы всё описать.

– В чем состоит задача врача-анестезиолога-реаниматолога?

– Даже исходя из названия нашей специальности, можно сделать вывод, что занимаемся мы двумя видами деятельности. Первый – обеспечение анестезии при оперативных вмешательствах и болезненных манипуляциях. Второй – интенсивная терапия пациентов, находящихся в тяжелом и критическом состоянии. Если кратко, то самые тяжелые и непонятные пациенты с различной патологией – это наши пациенты.

– Что самое сложное в Вашей работе?

– Сложно справляться с невероятными психоэмоциональными нагрузками, а также в самых неординарных и критических ситуациях сохранять спокойствие и хладнокровие. Анестезиологи-реаниматологи – ангелы-хранители на последнем рубеже. Именно поэтому самое сложное, тяжело морально переносимое в нашей профессии – это смерть пациента. И что бы ни думали о врачах, к этому не привыкают. Особенно если тебе кажется, что ты мог спасти человека, но по каким-то причинам не успел, не получилось… Анестезиологам-реаниматологам приходится жертвовать ради работы не только своим временем, выходными и праздниками, но и здоровьем, и нормальным психическим состоянием. Но они уверены: спасение человеческих жизней этого стоит.

– Какие качества, в т. ч. характера, необходимы, чтобы работать анестезиологом-реаниматологом?

– В нашем деле важны постоянное саморазвитие, интеллект, хорошая реакция,

хладнокровие, стрессоустойчивость, аналитический склад ума и умение усмирять гордыню. И нас так учили, и я всегда говорю каждому: не знаешь или не умеешь – спроси или попроси помочь! А вот мешают в работе реаниматолога меланхоличный темперамент и элементарная глупость. Интеллектуальная близорукость, неумение адаптироваться и применять новое, отсутствие пространственного мышления и элементарных знаний физики, химии и всех медицинских дисциплин, в принципе, несовместимы с профессией анестезиолога-реаниматолога.

– Вам или Вашим коллегам из отделения приходилось оказывать помощь случайному человеку на улице?

– Навскидку и не вспомню рассказов коллег об оказании помощи на улице, но знаю, что у многих знакомых реаниматологов (не только в Речицкой ЦРБ) имеется в автомобиле минимальный набор вещей, необходимых для оказания экстренной помощи, до приезда скорой.

– Вам когда-нибудь хотелось уйти из медицины?

– Вы знаете, нет. Не вижу и не представляю себя нигде, ни в какой иной сфере. Уверен, что такого спектра эмоций, адреналина и драйва не даст ни одна другая профессия. И даже по прошествии 17 лет я получаю удовольствие от своей работы, как бы тяжело ни было. У меня двое детей, Андрей и Яна, и я их очень люблю и горжусь ими, и надеюсь, что они пойдут по моим стопам: станут врачами, продолжат семейную династию.

– Как справляетесь с эмоциональной нагрузкой, физическим напряжением?

– Все знают, что лучший отдых – это смена вида деятельности. И я, и мои коллеги не исключение. У каждого свое хобби: кто-то рыбачит, кто-то увлекается тихой охотой, кто-то предпочитает прогулки на велосипеде, практически у каждого есть загородный домик, где можно получить физическую нагрузку и отвлечься от мыслей о работе. А еще совсем недавно был такой трогательный момент: ребята из 2 «А» класса СШ № 6, где учится моя дочка, передали нам в реанимацию плакат со словами поддержки – большое им спасибо!

– Если бы не медицина, какую профессию Вы бы выбрали?

– В детстве мечтал быть футболистом. В 16 лет поступил в университет и больше нигде себя не вижу и даже представлять не хочу.

– Как обстоят дела в Вашем отделении с оборудованием, расходниками и т. д.? Как справляетесь в нынешней непростой ситуации?

– Обстановка сложная, напряженная, но мы ее предвидели. Еще когда пандемия была распространена в Китае и только-только появилась в Европе, мы с руководством больницы регулярно проводили совещания на тему готовности к подобного рода катастрофе нашей больницы и реанимации в частности. Заранее продумывался план перепрофилирования коечного фонда, план открытия дополнительных палат реанимации, обеспечения их кислородом, проводились учет и расширение кислородных точек в целом по больнице. Обслуживались аппараты ИВЛ, кардиомониторы, докупались шприцевые дозаторы, противопролежневые матрацы, создавался неснижаемый запас лекарственных средств и т. д. Сейчас практически все возникающие проблемы решаются если не мгновенно, то очень быстро. График работы, конечно,

похож на военный…

При норме часов на ставку 160 (в среднем) на данный момент практически каждый доктор (Т. Дедик, А. Данилов, М. Пархута, Е. Буракова, К. Ленский) работает 330–400 часов. Чтобы вы понимали, в месяце всего 720 часов. Отдельные слова благодарности заслуживают медицинские сестры (Н. Юрченко, А. Янкович, И. Гриб, Е. Кузьменок, Т. Акракова, Н. Артюшенко, А. Бискер, Н. Холод, А. Кулаженко, О. Корзубова, М. Романюга, Г. Александронец, О. Довыденко, А. Островская) и санитарочки, героизму и самоотверженности которых я не перестаю удивляться. Штат коллектива медсестер, в связи с расширением коечного фонда реанимации, увеличился в разы. Колоссально возрос расход медицинских препаратов, расходных материалов, средств индивидуальной защиты, дезинфектантов и т. д. Всё это невозможно было бы обеспечить без грамотной, креативной и харизматичной старшей медицинской сестры К. Сурмы и ее дублера Т. Филончик. **Как заведующий реанимацией хочу сказать, что горжусь своим коллективом и выражаю огромную благодарность за самоотверженный труд в столь нелегкие времена.**

Берегите себя. Несмотря на теплую погоду и множество соблазнов (парки, пляжи и т. д.), соблюдайте дистанцию и банальные методы предосторожности. Дайте нам шанс ВАС спасти!

Бонус: афоризмы анестезиологов!

•Наркоз во многом не наука, а искусство, и, как всякое искусство, понятен и интересен

лишь познавшим его тонкости.

•Большой чин, родство и медицинское образование – вот три самых тяжелых сопутствующих заболевания.

•Хорошему хирургу нужен хороший анестезиолог, плохому – тем более!