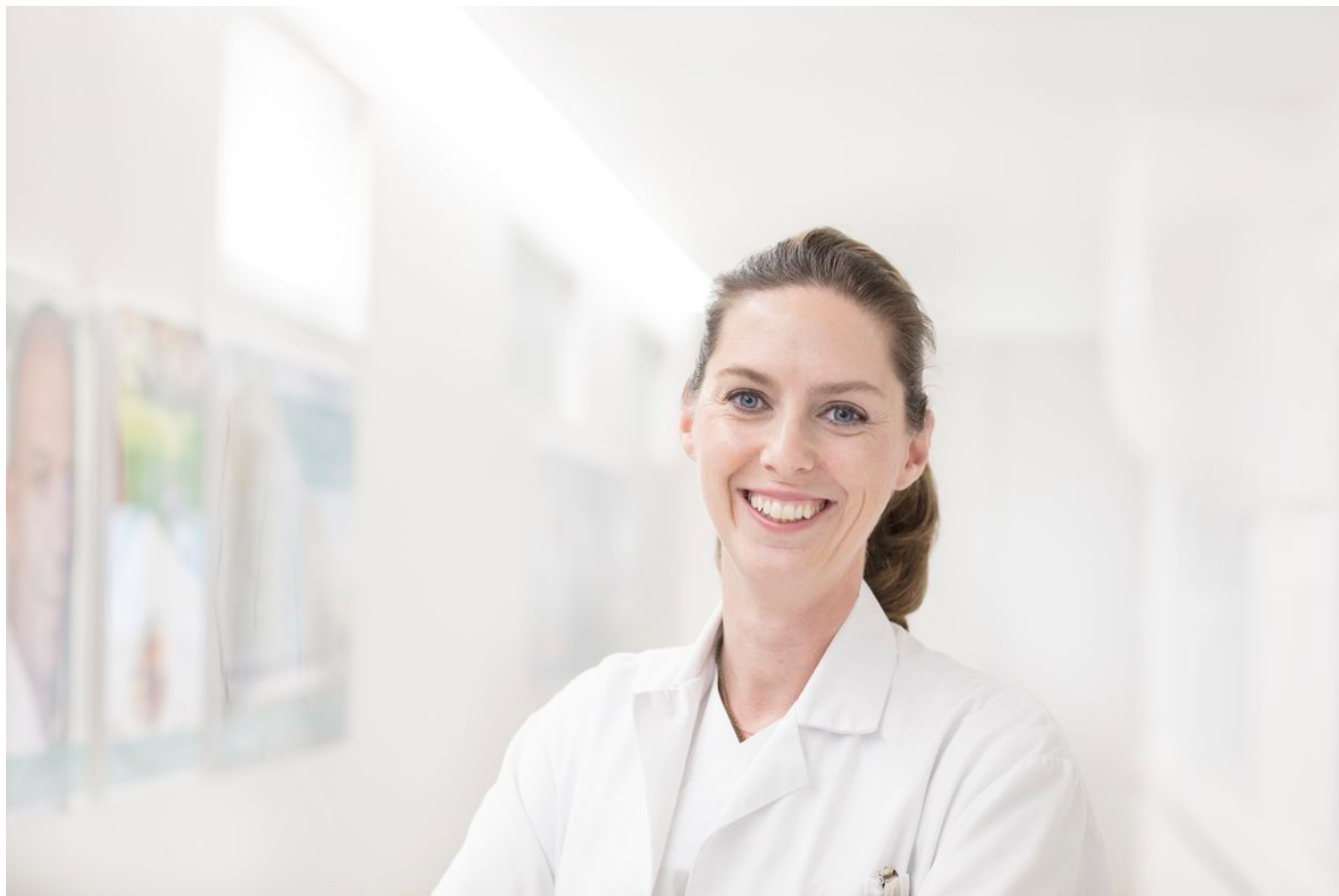


Дело врачей-2020: Карлотта Банья и ее «подводная лодка» | L'affaire des médecins-2020 : Carlotta Bagna et son sous-marin

Автор: Надежда Сикорская, [Lausanne - Лозанна](#) , 08.04.2020.



Д-р Карлотта Банья (с) Clinique La Source

Первой нашей собеседницей в рамках серии публикаций «Дело врачей-2020» стала специалист по интенсивной медицине и анестезиолог, заведующая реанимационным отделением клиники La Source в Лозанне.

|

Nous avons choisi Dr F. Carlotta Bagna, médecin responsable des Soins à la clinique La Source (Lausanne), spécialiste FMH en Médecine intensive et en Anesthésiologie en tant que notre première interlocutrice dans la nouvelle série de publications, « L'affaire des médecins-2020 ».

L'affaire des médecins-2020 : Carlotta Bagna et son sous-marin

Расскажите, пожалуйста, о Вашем первом столкновении с COVID-19, о первом пациенте?

Для меня лично эта история началась 20 марта, именно в этот день в нашу клинику поступил первый пациент с подтвержденным диагнозом COVID-19 – пожилая дама в очень тяжелом состоянии была переведена к нам из Лозаннского университетского госпиталя (CHUV). Никаких хронических заболеваний у нее не было, а первичные симптомы были те, которые мы уже называем классическими: кашель, не слишком высокая температура... В общем, ничего особенного. Но уже через неделю она практически не могла дышать, потребовалась сначала «обычная» госпитализация, а еще через несколько дней – реанимация, интубация и подключение к вентилятору. Особенность данного вируса – необходимость для пациента оставаться подключенным к аппарату искусственного дыхания в течение гораздо более продолжительного времени, чем при других, известных нам заболеваниях. То есть в течение нескольких дней, а то и недель пациент поддерживается в бессознательном состоянии, состоянии сна. 73-летняя дама, о которой идет речь, пробыла в таком состоянии полных две недели. Только после этого мы смогли ее разбудить и убедиться, что она способна дышать самостоятельно. Так что эта история – со счастливым концом.

Очевидно, именно такая длительная зависимость от аппаратов, число которых ограничено, частично объясняет перегруженность многих клиник?

Совершенно верно! Реанимационные отделения не привыкли, если можно так выразиться, к столь длительному пребыванию в них стольких пациентов одновременно.

Особенность данного вируса – необходимость для пациента оставаться подключенным к аппарату искусственного дыхания в течение гораздо более продолжительного времени, чем при других, известных нам заболеваниях. То есть в течение нескольких дней, а то и недель пациент поддерживается в бессознательном состоянии, состоянии сна.

За последние дни много чего пришлось узнать или просто услышать о системе швейцарского здравоохранения. В частности, что реанимационных отделений в стране не хватает в принципе, особенно в частных клиниках. Так ли это?

Скажем так, в нормальное время частные клиники располагают в отделении реанимации числом коек, пропорциональным по отношению к государственным госпиталям. В настоящий же момент их не хватает не только в частных, но и во всех государственных лечебных заведениях, и не только в Швейцарии, а во всей Европе. Все стремятся увеличить мощности. При этом частные клиники обычно не находятся «на передовой», поскольку особо тяжелые случаи берут на себя государственные

госпиталя. Но данная ситуация – исключительная, приближенная по серьезности к военной, а потому участвуют все. В клинике La Source, например, мощности реанимационного отделения были за последние недели утроены – временно, конечно, но очень эффективно. Так что сейчас мы во всеоружии.

Нельзя не обратить внимание на то, что Вы, как и многие в эти дни, пользуетесь военной терминологией. Хотелось бы уточнить: обязана ли частная клиника в подобной нестандартной ситуации «перейти под командование» органов государственной власти или это вопрос доброй воли ее администрации?

В принципе, не обязана. Возможно, если ситуация усугубится, то это станет обязанностью, но пока нет. При этом наша клиника сама сразу предложила помощь сначала кантональному госпиталю, а потом, более официально, руководству кантона, ведь возможности у нас не хуже, чем у небольшого периферийного государственного госпиталя, а может, и лучше. Так что мы вполне можем внести свой вклад в профессиональную мобилизацию, скажем так.

До Женевы дошла информация о Вашем методе «подводной лодки». Что это такое?

(смеется) Это название придумал Ваш знакомый, доктор [Евгений Кац](#)! Но оно меткое. Дело в том, что в условиях данной пандемии очень важно четко разделять зоны в лечебном учреждении, чтобы защитить и пациентов, и медицинский персонал. Так, зона COVID-19, созданная в клинике La Source, совершенно изолирована, мы даже сделали две отдельных раздевалки для персонала – на входе и на выходе, чтобы не пересекаться. И вот в этом изолированном пространстве мы проводим 12-13 часов – столько длится смена. Позволяем себе один перерыв, минут на 30-40: перекусить и сходить в туалет. Все остальное время мы – в форме «космонавтов», это необходимо, чтобы свести до минимума возможность заражения. В одиночку такую форму надеть невозможно, приходится друг другу помогать, проверяя, чтобы все было закрыто-застегнуто.

В момент кризиса многие ищут виноватых. Традиционная мишень – правительство. Швейцария не исключение: мы слышим, что поздно среагировали, границы не закрыли, масками не обеспечили, да еще сказали, что они не нужны... Как врач, считаете ли Вы, что обладаете всем необходимым для борьбы с распространением пандемии?

В нормальное время Швейцария не испытывает нехватки ни в каком медицинском оборудовании или защитном материале. В данном случае, действительно, была заминка с масками. Но сейчас, по крайней мере, в частных клиниках, которые обеспечивают не из тех же источников, что государственные, есть совершенно все, что нужно для работы. Мы даже сделали небольшой запас и «скафандров», и качественных масок – руководство клиники пошло нам навстречу. На кантональном и федеральном уровнях тоже грех жаловаться – вентиляторов достаточно, да еще армия предоставила свои резервы в распоряжение больниц. И медперсонала тоже достаточно: реанимационные отделения укрепили свои позиции по мере надобности. Так что, действительно, в начале кризиса были проблемы, но сейчас они решены. *Наибольшее впечатление производит на меня потрясающая мотивация моих коллег – врачей, всего медперсонала, которые были совершенно не готовы к подобному, но*

мужественно выполняют свою миссию. Лично меня это очень трогает. Паника уступила место профессионализму и коллегиальности.

Переживаемая ситуация никого не оставляет равнодушным, при этом каждый видит ее по-своему. Что ярче всего запечатлела Ваша память?

Сложный вопрос... Эта ситуация – по-настоящему огромная медицинская катастрофа. Многие мои коллеги работают на износ, и многие кадры, особенно первых дней кризиса, меня потрясли. Поэтому я и решила сразу же предложить свою помощь. Но потом все взяли себя в руки, ведь, по большому счету, ситуация привычная: есть пациенты, которых надо лечить. И теперь, по прошествии двух недель, наибольшее впечатление производит на меня потрясающая мотивация моих коллег – врачей, всего медперсонала, которые были совершенно не готовы к подобному, но мужественно выполняют свою миссию. Лично меня это очень трогает. Паника уступила место профессионализму и коллегиальности.

Удается ли Вам «урывать» хоть немного личной жизни или, возвращаясь после смены на «подводной лодке», Вы просто сваливаетесь в изнеможении?

(смеется) Скорее второе. Конечно, личную жизнь в последние недели пришлось поставить на паузу и полностью посвятить себя работе. К счастью, мои прекрасные муж и няня взяли на себя детей и вообще все домашние дела. Дети, они еще маленькие, не довольны, требуют маму, но приходится определять приоритеты и жертвовать чем-то ради высшего блага. Наверстаю через полгода, когда кризис пройдет.

Полгода? Именно столько придется ждать, на Ваш взгляд?

Я не имею в виду, что изоляция продлится еще полгода. Но COVID-19 – это вирус, явившийся в новом, неизвестном доселе обличье и охвативший всю планету. Он не исчезнет в одночасье, со дня на день, и это надо понимать и учиться с этим жить. Нормально, что первая волна была мощнейшей – вирус очень ядовитый, опасный, давший огромное число жертв. Поэтому мы возлагаем огромные надежды на вакцину, но вряд ли она появится раньше, чем через год.

Что Вы говорите?!

Вакцины сложно делать. Возможно, американцы создадут что-то эффективное, они сейчас проводят тестирование на мышах, а тестирования на людях начнется не раньше лета. Так что до будущего года надежная вакцина вряд ли появится. Конечно, я не говорю, что надо посадить все человечество на карантин до будущего года. Пик пройдет, жизнь потихоньку будет возвращаться в привычное русло. Но нельзя сразу и резко возвращаться к тому, «как было» – это было бы грубейшей ошибкой, способной привести к развороту ситуации вспять. По моему мнению, в это же время через год ситуация будет полностью под контролем, так как будет проведена вакцинация населения. Но до тех пор надо сжать зубы и набраться терпения. Чудодейственного рецепта нет ни у кого, правительство каждой страны делает, что может. А критикуют больше всего те, кто ничего не делают.

Изменится ли мир после этого кризиса?

Повторяю, этот кризис сравним с мировой войной, по-настоящему мировой. Так что, да, я думаю, изменятся некоторые привычки и в социальной жизни, и в экономике. Произойдет переоценка ценностей, и самое важное займет, я надеюсь, центральное место. Мне кажется очевидным, что предстоит серьезнейший пересмотр процесса распределения ресурсов, в частности, в сфере здравоохранения. Нынешняя ситуация показала, что меры экономии, введенные в последние годы во многих странах, в том числе, в Италии, Испании, Франции вышли боком и нанесли ущерб здоровью населения этих стран. Надеюсь, что все нужные выводы будут сделаны.

От редакции: Оценив интерес, вызванный интервью с президентом Медицинского общества Романдской Швейцарии [Филиппом Эггиманном](#), этим интервью мы начинаем серию бесед с врачами разных специальностей, в разных странах мира борющихся с COVID-19. Надеемся, это позволит вам получить более глобальное представление о ситуации и даст ответы на некоторые из волнующих вас вопросов. От заголовка «Дело врачей», по негласному названию гнусного скандала, разразившегося в СССР незадолго до смерти Сталина, читатели старшего поколения вздрогнут. Но мы остановились на нем сознательно, со знаком плюс – чтобы напомнить, что врачи всегда берут удар на себя, что им есть до нас дело. Несмотря на географическую разбросанность и национальное разнообразие, все они сегодня – наши люди.

Все материалы, касающиеся пандемии COVID-19, вы найдете в нашем [специальном досье](#).

[дело врачей](#)

Source URL:

<https://dev.nashagazeta.ch/news/les-gens-de-chez-nous/delo-vrachey-2020-karlotta-banya-i-ee-podvodnaya-lodka>