

НОВАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

В Израиле встретились два замечательных врача – российский кардиохирург Рамаз Какиашвили и известный израильский кардиолог университетской клиники Hadassh доктор Борис Варшицкий. Вот о чем они побеседовали.

Доктор Варшицкий, сейчас сложный период для всех, и особенно – для пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы. В чем, на ваш взгляд, кроется основная опасность коронавируса для этой группы людей?

– Рассмотрим этот вопрос на нескольких уровнях. Первый и самый обычный: больной в условиях пандемии десять раз подумает, стоит ли ему обращаться за помощью в медицинское учреждение, где наиболее вероятно встретится с опасным вирусом и заболеть. Тем более что сегодня все постоянно твердят о том, что нужно как можно меньше контактировать с людьми и держать социальную дистанцию. Поэтому больные вовремя не обращаются за неотложной помощью, лечение таких поздно поступивших пациентов, как правило, затруднено. Второй уровень лежит в области врачебной команды: коронавирус изменил медицину как таковую, акцент теперь сделан на людях и медицинском персонале, которые связаны с его проблемами. Третий уровень – сама реальность: к примеру, в приемный покой больницы привозят больного с острым инфарктом миокарда, пациенту необходимо срочно сделать катетеризацию сердца с целью открыть сосуд, улучшить прогноз и спасти жизнь человека – и вдруг возникает подозрение на наличие у него коронавируса. Вся медицинская команда срочно решает – где и как лечить. С одной стороны, он должен получить лечение в специализированном отделении, с другой – пациент с вирусной инфекцией подвергает риску остальных больных. Для того чтобы уменьшить риск заражения, врач надевает специальный защитный комплект. Как человек,

который уже имеет собственную практику ношения такой одежды, я скажу, что в ней технически достаточно сложно работать: стекла очков периодически запотевают, нет нужной видимости (это можно сравнить с управлением машиной в тумане или при ливне), а ты должен провести такую процедуру, где малейшая неточность, ошибка может грозить человеку серьезными осложнениями или даже потерей жизни, при этом каждое твоё движение стоит немалых усилий и сопряжено с продумыванием, как правильно встать, куда правильно повернуться... Правда, выносливые натуры врачей к этим трудностям уже привыкли, четко выполняют все необходимые процедуры и выходят, как правило, победителями в серьезных ситуациях. Больному, который лежит в маске, страдая сердечной недостаточностью и недостаточным количеством кислорода, тяжелее втрое. Дышать трудно. К сожалению, это может привести к непредвиденным нарушениям в работе сердца. Совсем катастрофа, когда речь идет о реанимационных мероприятиях. Здесь врачебная команда подвергает себя риску, потому что сохранить стерильность в этих условиях достаточно проблематично. В некоторых случаях для больного с коронавирусной инфекцией и инфарктом миокарда мы применяем старую методику лечения посредством тромболитика, то есть вместо того, чтобы механически открыть пораженный сосуд, берем лекарства, фармакологически его разжижающие, изначально зная, что этот подход менее эффективен.

Вывод напрашивается сам собой: для больных с сердечно-сосудистой патологией наступила сложная пора.

Сейчас вообще трудно предсказать развитие ситуации. Но достаточно проникнуть в суть современной жизни, чтобы понять: *время стратегически изменило очень многое*, в том числе и в медицине – в самой ее структуре, функционировании, видении больного, лечении болезней.



Сейчас вообще трудно предсказать развитие ситуации. Но достаточно проникнуть в суть современной жизни, чтобы понять: время стратегически изменило очень многое, в том числе и в медицине – в самой ее структуре, функционировании, видении больного, лечении болезней. В медицине началась совершенно новая эра, называемая дистанционной медициной. В плане медицинской стратегии она базируется на старых принципах, но акцент переводится на возможность ведения и лечения больного на дому – в так называемых виртуальных клиниках, где связь врача с больным осуществляется через Интернет. Это направление началось еще десять лет назад, когда через телекоммуникации пересылались врачам из одной клиники в другую для анализа история болезни больного, рентгеновские снимки, результаты и непосредственная запись компьютерной томографии, МРТ, катетеризации

сердца... Сейчас развивается уже новое направление, которое можно обозначить, как «телефонная терапия». По видеосвязи врач может видеть и чувствовать больного, а через разного рода измерения получить объективную картину течения болезни.

– **Как дальновидны вы были, когда запустили проект создания виртуальной клиники. Как она работает?**

– Расскажу о самой ранней стадии – системе связи «врач – больной», когда последний самостоятельно осуществляет определенные нужные действия: измеряет артериальное давление, пульс, уровень содержания кислорода в крови, вес, количество выделенной мочи, дает оценку общего состояния по баллам, то есть предоставляет о себе базисную информацию. К этому еще добавляются тесты, которые сегодня хорошо разработаны и применяются на дому. К примеру,

измерение энзима, который называется тропонин. Он рано появляется у больных с инфарктом миокарда. Такой тест помогает выявить на дому у больного раннюю стадию поражения сердца. Существуют также системы для дистанционного снятия электрокардиограмм. Так, благодаря виртуальной клинике вопрос, кому госпитализироваться, а кому лечиться дома, может решаться профессионально.

Кстати, хочу здесь сказать о том, что сегодня в Израиле рецепты продлеваются автоматически. Больной посылает просьбу своему врачу, тот в свою очередь отправляет специальное сообщение в аптеку. Заказ выполняется быстро, больной может прийти за ним лично или получить по желанию на дом. Кроме того, связавшись виртуально с лечебным учреждением, больной может заказать время и продолжительность консультации у нужного специалиста. Приходя на ра-

боту, врач получает список пациентов, которым он будет оказывать консультацию по телефону, и тех, кому – в кабинете. Такая практика хорошо работает.

Естественно, что возможности дистанционной медицины очень важны, особенно для людей, находящихся в группе риска, которым очень часто требуется моментальное решение каких-то вопросов, связанных со здоровьем. Поэтому наличие виртуального индивидуального файла больного, где сосредоточена вся информация о его заболеваниях, дает возможность консультироваться у разных врачей. Обсуждение может идти даже в формате консилиума. Такой файл легко передается в любую страну мира по Интернету. Наконец, он всегда находится рядом с самим больным. Уверен, что скоро опять начнутся путешествия, перелеты, встречи деловых людей, и человек, у которого в кармане лежит его личная история болезни, включающая электрокардиограмму, рентгеновские снимки, последние анализы крови, список принимаемых лекарств, список диагнозов, телефон для моментальной связи с лечащим врачом, может быть спокоен, потому что находится в полной безопасности.

– **Вы развиваете очень важное направление в медицине, которое в нынешних условиях может спасти многим жизнь. У читателей журнала, конечно, возникнет вопрос: как можно попасть в вашу виртуальную клинику?**

– Для граждан Израиля все просто. Достаточно заказать эту услугу. А вот зарубежный сервис в нашей клинике пока находится в начале своего развития. Над этим вопросом я работаю.

– **Доктор Варшицкий, давайте же немного поговорим о вас.**

– Обо мне?

– **Да! Ведь вы же очень известный в Израиле кардиолог. Почему из всех областей медицинского знания вы выбрали именно кардиологию?**

– Не хочу обидеть других врачей, но, мне кажется, что она наиболее научна. В ней больше всего объективных измерений, которые легче добываются. Второе – болезни сердца и сосудов очень распространены и нередко бывают причиной смерти молодых людей. Кроме того, так сложилось по жизни, что в сибирском городе, где я учился в медицинском вузе и начинал работать врачом, кардиология была очень сильна. Вероятно, в самой природе человека это лежит, что харизматические, талантливые личности сразу овладевают его вниманием и надолго запечатлеваются в памяти. Именно такими были мои учи-

теля – академик Казначеев, академик Куримов, Галина Михайловна Заславская. Кардиология всецело завладела моей мыслью, вызывала живой интерес. Тридцать лет назад, когда я эмигрировал в Израиль, мне опять повезло: я совершенно случайно попал в отделение больницы к Мейрену Гоцману, известнейшему кардиологу в мире, человеку, участвовавшему в первой пересадке сердца в 59-м году. Это была огромная удача. В этой больнице я работаю до сих пор. В жизни я немножко фаталист и верю, что это было предначертано судьбой.

– **А как же поговорка: человек – сам кузнец своего счастья?**

– Мне кажется, что в жизни каждого человека существует трех- или четырехмерный туннель, в котором, как в коконе, мы развиваемся. Он определен нашей генетикой и предназначением. И вот внутри этого туннеля есть место для самостоятельной деятельности. Его ширина позволяет дойти до самых высот или остаться внизу. Этот туннель и есть наша судьба.

– **Что же позволяет человеку дойти до самых высот?**

– Комплекс личных и наследуемых качеств, ситуаций и непременно удача, в которую я верю по собственной жизни.

– **А в чудеса в профессиональной области?**

– Это отдельная тема для разговора. Моя философская концепция заключается в том, что медицина стоит на трех главных китах: науке, искусстве, миссии. Медицина глубоко научна, она предполагает точные измерения и анализ, что чрезвычайно важно, перспективно и полезно. На уровне медицины как науки в будущем будет работать искусственный интеллект. Второе – это то, что подразумевается под искусством врачевания: образование, уровень, опыт врача, умение принимать решение в условиях конкретной медицинской ситуации. Огромное количество факторов может повлиять на результат лечения. Вы прекрасно знаете, что один и тот же врач в одной и той же ситуации может провести блестящую великолепную операцию, и в такой же ситуации в другом случае больной может получить какое-то осложнение. Вот почему я говорю, что медицина – это искусство. И, наконец, о миссии. Мое понимание этого определения зиждется на древнееврейской философии: врач – это посланник. Что это означает на уровне врачебного мышления? Врач, находясь рядом с больным, анализируя все свои дигитальные знания, используя весь свой опыт, вдруг четко понимает, что про-

исходит с пациентом. Словно для него наступает момент просветления, который сознательно или бессознательно приводит к правильному решению. Врач вдруг видит натуральную историю развития болезни и понимает: нужно больного оперировать или нет, давать ему это лекарство или другое... Когда к врачу приходит инсайт, просветление, врачебная интуиция (можно по-разному называть это состояние), мы имеем дело с гениальными докторами, в противном случае – со средненькими специалистами, оставшимися на уровне дигитальных знаний, не дошедшими до стадии искусства и миссии.

– **Доктор, Варшицкий, каковы ваши представления о будущем медицины?**

– В первую очередь скажу, что произошло в начале нашего века. А произошли в медицине две революции. Первая – на уровне генетики. Сегодня развитие большого количества болезней можно предугадывать, расшифровывая индивидуальный генный фонд человека, то есть еще до того, как у больного появились клинические признаки болезни, они уже фиксируются нашими приборами и методами. Генетическая медицина позволяет нам у пока абсолютно здорового человека выявить заболевание и лечить его до того, как оно разовьется. Вторая революция произошла с появлением у каждого человека маленького смартфона. Я могу назвать огромное количество вещей, которые можно делать с его помощью. У него неограниченный потенциал. Генетическая и дигитальная революции открывают все новые перспективы в медицине будущего.

– **Ваши пожелания, доктор Варшицкий, читателям журнала.**

– Прежде всего, всегда правильно видеть ситуацию, смотреть на нее философски. Как известно, все проходит, и пандемия на какой-то стадии тоже пройдет за счет развития естественного иммунитета, использования современных действенных вакцин. Чем больше происходит заражений, тем больше идет естественная вакцинация, тем ближе пандемия приближается к своему концу. Второе – давайте же будем оставаться всегда оптимистами, несмотря на всю статистику, страсти в средствах массовой информации, борьбу разных точек зрения (поверьте, никто толком не знает и не понимает, что происходит). И третье – соблюдайте простые, но действенные способы: держите дистанцию, носите маски, не забывайте о гигиене, избегайте ненужных контактов. Ну а время все поставит на свои места!



Как известно, все проходит, и пандемия на какой-то стадии тоже пройдет за счет развития естественного иммунитета, использования современных действенных вакцин. Чем больше происходит заражений, тем больше идет естественная вакцинация, тем ближе пандемия приближается к своему концу.