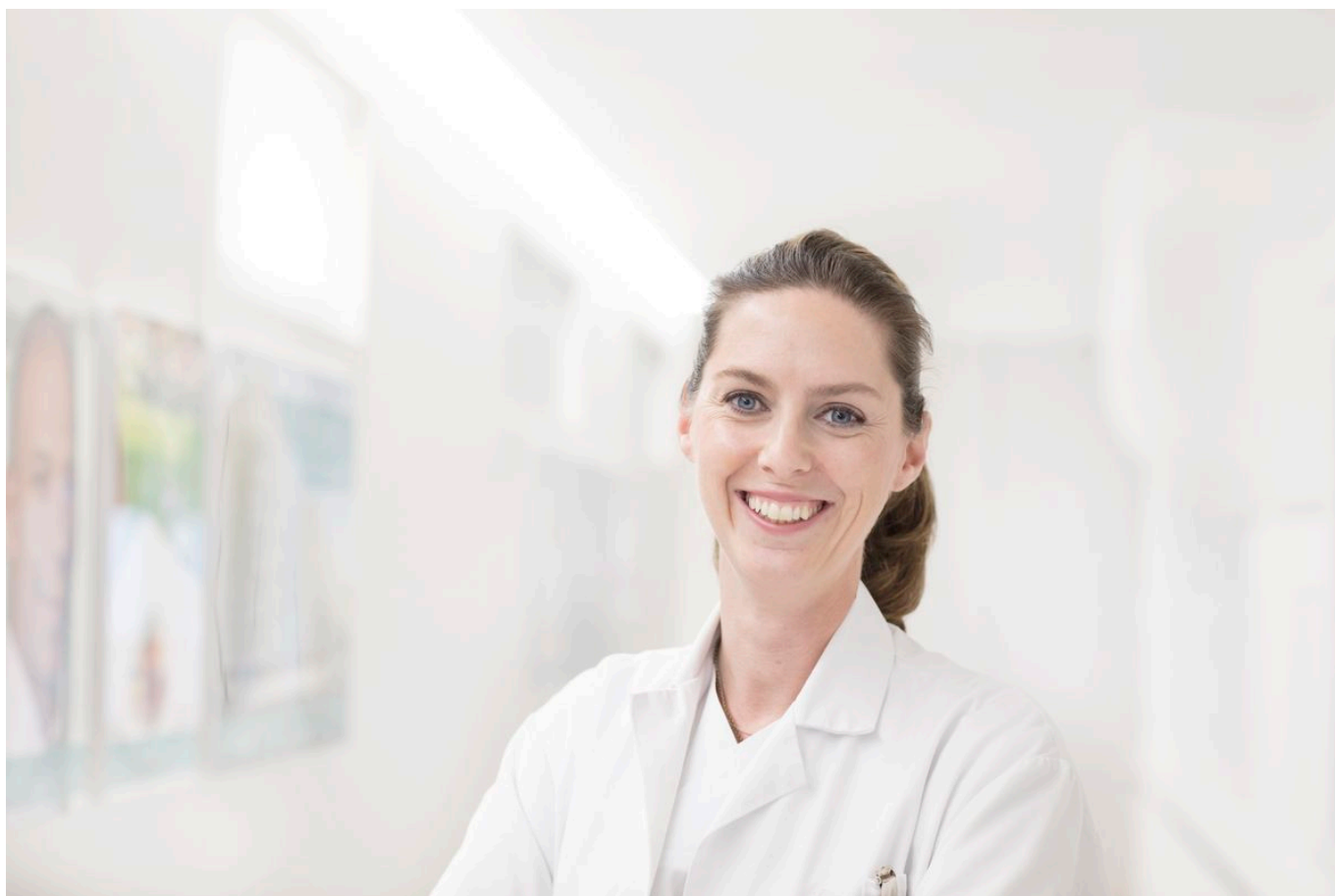


## Дело врачей-2020: Карлотта Банья и ее «подводная лодка» | L'affaire des médecins-2020 : Carlotta Bagna et son sous-marin

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:**

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