Наша Газета
nashagazeta.ch
Опубликовано на Швейцария: новости на русском языке (https://nashagazeta.ch)

Рене Претр: «Там, где бьется сердце» | René Prêtre : «Et au centre bat le cœur»

Автор: Надежда Сикорская, Женева , 19.09.2018.

Кардиохирург Рене Претр на работе (c) Gaetan Bally/ Keystone Kinderspital Zurich

Так называется книга знаменитого швейцарского кардиохирурга, ставшая в этом году доступной для русскоязычного читателя.

|

Tel est le titre du livre d’un célèbre chirurgien cardiaque pédiatrique suisse, maintenant accessible au public russophone.

René Prêtre : «Et au centre bat le cœur»

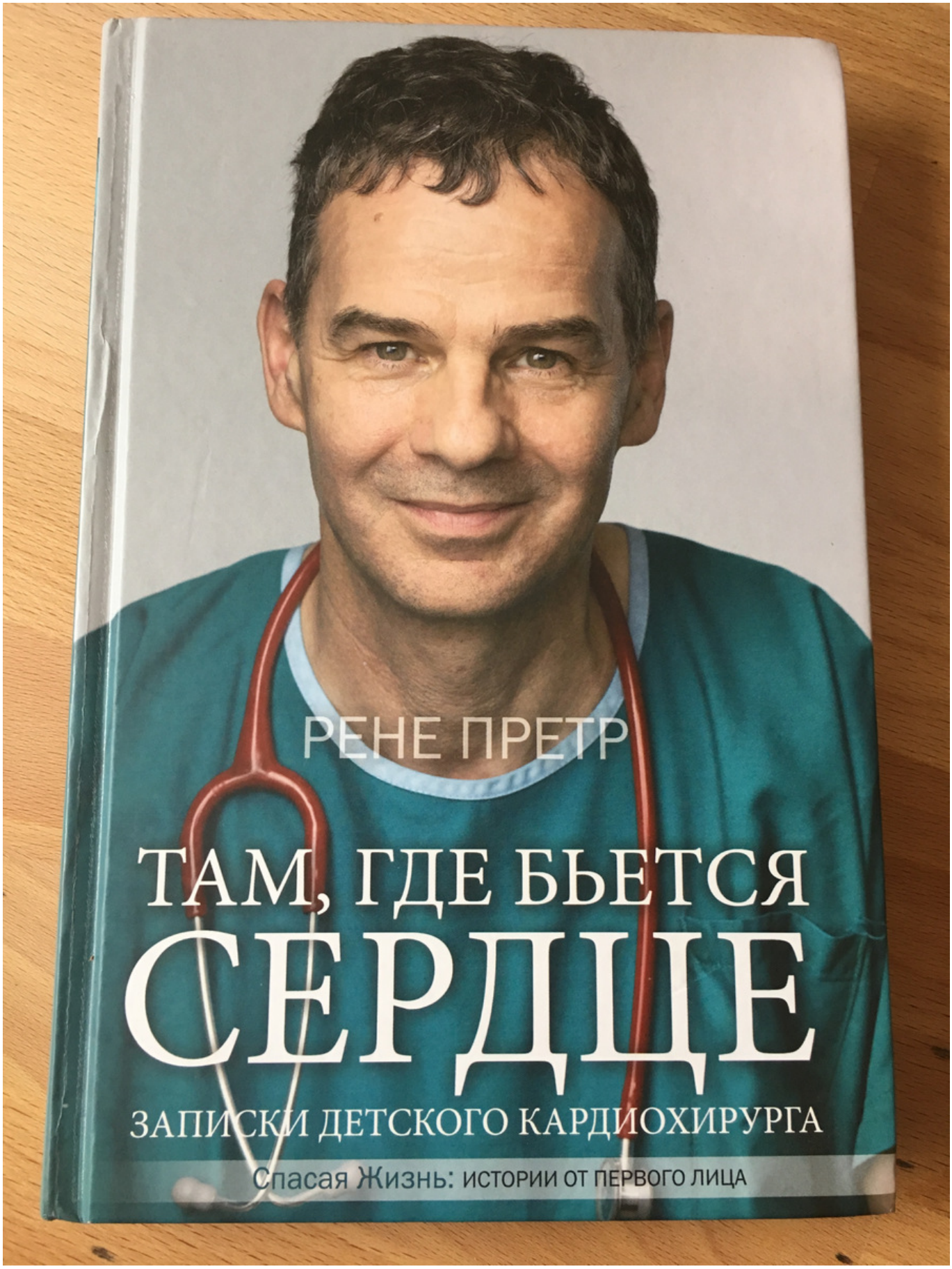
Обладатель премии «Швейцарец года-2009», наш сегодняшний собеседник – один из самых известных врачей мира, в расцвете карьеры проводивший до 350 операций на сердце в год и спасший около 6000 детских жизней. В прошлом заведующий кафедрой детской кардиохирургии в Цюрихе, а сегодня - руководитель отделений кардиохирургии в Лозаннском и Женевском университетских госпиталях, он решил поделиться огромным накопленным профессиональным и человеческим опытом.

Наша Газета: Для многих людей в мире Швейцария – мекка здравоохранения, а Америку, за исключением нескольких частных клиник, принято нещадно критиковать. Тем не менее Вы в начале Вашей карьеры сочли возможность поработать там невероятной удачей. Почему?

Потому что важно иметь возможность сравнить разные системы, путешествия формируют не только молодых, но людей любого возраста. Я много работал и в Англии, и во Франции, выбирая страны, на языке которых могу общаться и где можно чему-то научиться. Что касается США, то нужно понимать такую вещь. Медицина там находится на очень высоком уровне, но только в городах. Как только вы покидаете мегаполисы, качество резко снижается. Кроме того, медицина в США очень дорогая, там нет обязательной страховки, и 20% населения не могут позволить себе профессиональное лечение. Я работал в двух госпиталях, относящихся к Нью-Йоркскому университету – частном и государственном, и могу сказать, что разница между пациентами в целом была огромная, и именно государственный госпиталь, пациенты которого менее требовательны и привередливы, использовался в учебных целях. Такая практика в США существует практически повсеместно.

Что Вам дал этот опыт?

Очень много! Репутация США была таковой, что опыт работы там был вопросом престижа. Оборудование, обучение – все было на высшем уровне, в то время как у нас вечно были проблемы с финансированием, с вакантными местами. Кроме того, я оказался там до того, как часы работы врачей были, как и в Европе, строго регламентированы, поэтому я реально очень много работал и приобрел колоссальный опыт, что в нашей профессии необходимо. И потом, работая в отделении скорой помощи в Нью-Йорке, я ощущал себя настоящим ковбоем и получал от этого огромное удовольствие.



Повлияло ли на Ваш выбор профессии то, что Вы выросли на ферме, вблизи животных и рано узнали какие-то факты жизни, с которыми городские жители не сталкиваются?

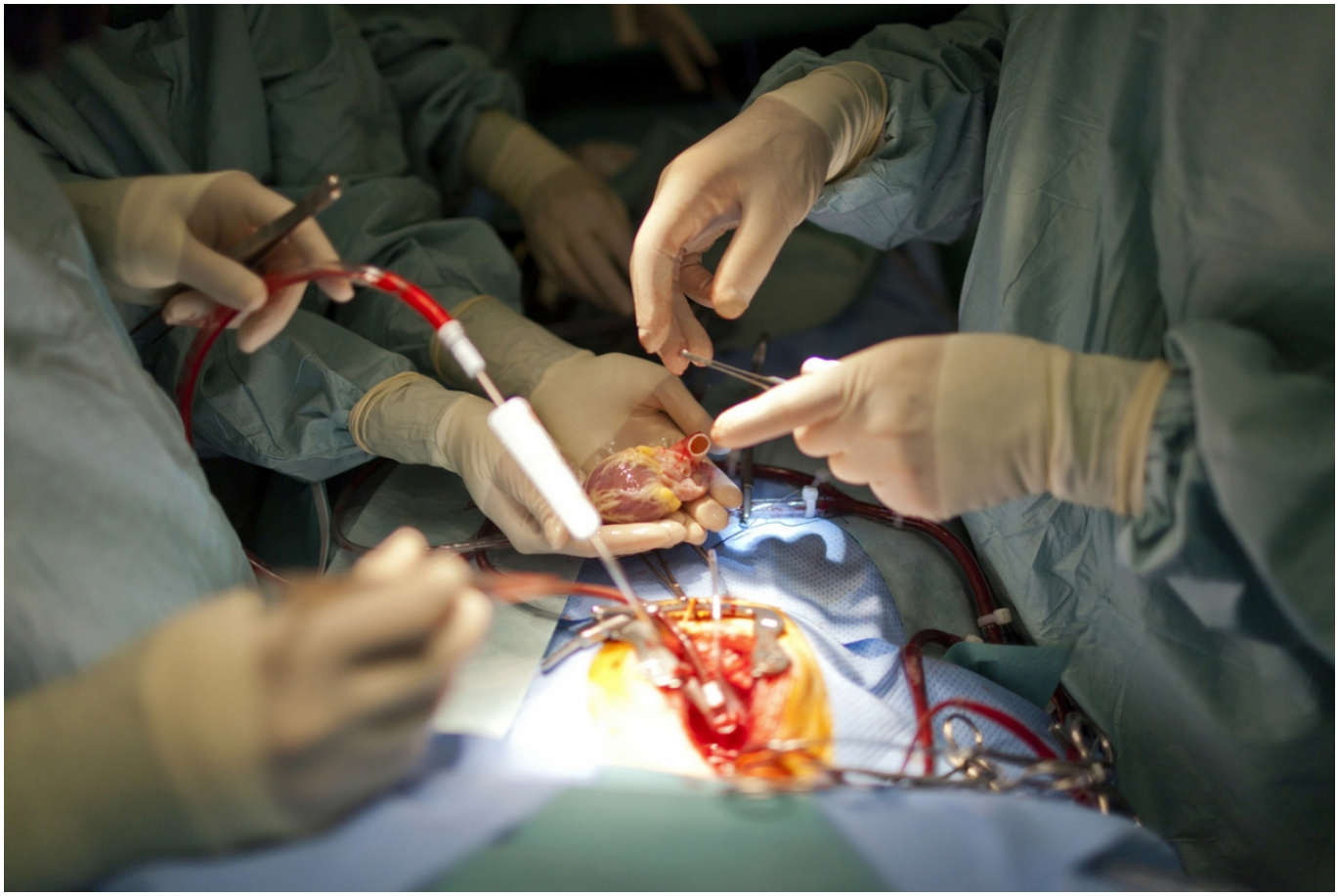
Я думаю, детство дало мне две вещи. Во-первых, я очень рано начал работать, причем работать руками – уже в восемь лет я доил коров, вскоре научился разбираться в сельскохозяйственной технике, чинить мелкие неисправности, находить решения проблем. Во-вторых, в то время метеорологическая служба не была так развита, как сегодня, и наша жизнь была «подчинена» погоде: прошла гроза, и треть вашего урожая погибла. С тех пор у меня остался страх перед возмущением природы, которая сильнее нас, осталось уважение к ней и понимание, что некоторые границы переступать нельзя. Во врачебной профессии самая большая опасность – привычка. Никогда нельзя расслабляться, нужно всегда быть готовым к любым неожиданностям.

Вы оперируете только детей?

На 80%. Так сложилось и в силу моего выбора, и под влиянием обстоятельств. На мой взгляд, операции на детских сердцах представляют наибольшую сложность, накладывают самую большую ответственность, ведь «поле действий» измеряется сантиметрами, а то и миллиметрами. При этом с финансовой точки зрения дети – невыгодные пациенты, ведь у них нет частной страховки! (смеется)

В книге Вы описываете сложнейшую дилемму, с которой пришлось столкнуться: дать волю естественному течению событий или попытаться вмешаться в судьбу?

К счастью, такие ситуации сейчас крайне редки из-за прогресса в диагностике. Серьезные мальформации выявляются уже в первом триместре беременности, а потому самые сложные, мучительные решения принимаются до рождения ребенка. Пятнадцать лет назад все было иначе: младенец появлялся на свет, родители ликовали, и вдруг у них на глазах он синел, и выяснялось, что у него серьезная проблема, на решение которой у нас всего два-три дня. Разумеется, я говорю об экстремальных случаях. Как принимаются решения? Если мальформация изолирована, то есть аномалия в каком-то одном органе, но не затронут мозг, то мы боремся за жизнь, потому что человек, даже не имея возможности стать спортсменом, может вести достойное существование. А вот если поражен мозг, то возникает дилемма: спасать ли жизнь любой ценой, даже зная, что она не будет полноценной, или оставить природу действовать, не помогая ей, но и не препятствуя.


Трансплантация детского сердца (© Schweiz spital))

Даже зная страшный диагноз, некоторые люди, часто в силу религиозных соображений, решают сохранить жизнь ребенка.

В таком случае мы делаем все возможное, чтобы его жизнь была настолько комфортной, насколько это возможно. Но и в обратных ситуациях, если родители против кардинального вмешательства типа пересадки сердца, мы можем использовать всю силу убеждения, но принять решение за них не можем. Вопросам этики я посвятил отдельную главу, в частности, вопросам передачи органов. Я стараюсь быть в стороне от политики, но если будет референдум на эту тему, обязательно приму в нем участие.

Как Вы пережили первую неудачу?

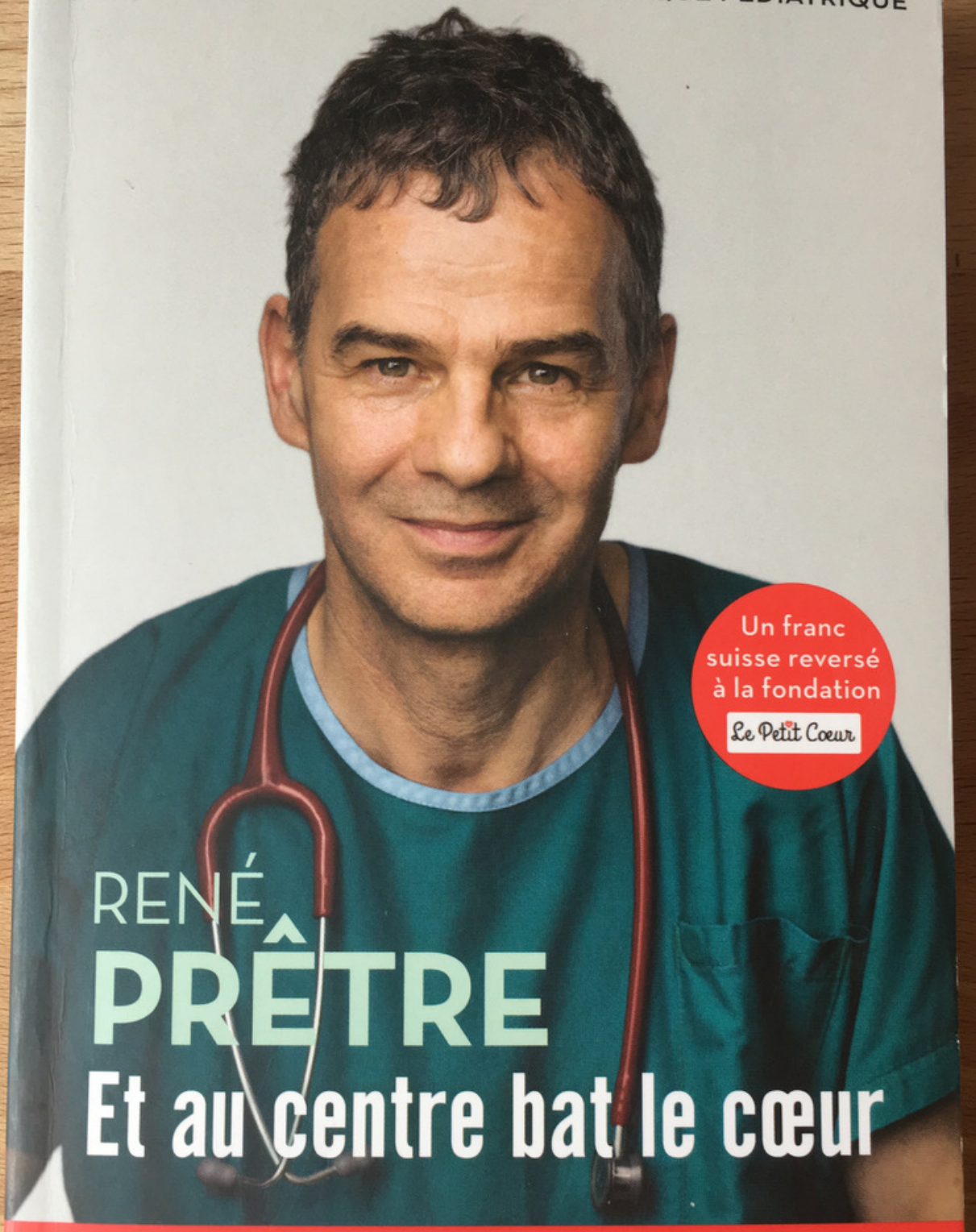
Есть неудачи и неудачи. Если речь идет о незначительных и преходящих негативных последствиях, то это одно, а если о летальном исходе и последствиях необратимых, то совсем другое. И даже в случае летального исхода, если вы можете честно сказать себе и родителям, что сделали все возможное, но не смогли совершить чудо, то с этим можно жить. А вот если вы проводите операцию, которая должна протекать нормально, но вдруг, по вашей вине, из-за вашей ошибки что-то идет не так, вот это катастрофа, с которой очень трудно смириться. У меня было, увы, несколько таких случаев, и я до сих пор прокручиваю в голове всевозможные сценарии… Самое ужасное мое воспоминание связано с двухлетней девочкой, умершей на операционном столе из-за ошибки моего коллеги: я никогда не видел такого физического выражения душевной боли, как зрелище ее родителей, буквально катавшихся по полу в моем кабинете… Это было невыносимо! Весь

персонал рыдал…

Я уверена, что Вам тяжело вспоминать эти моменты, однако Вы подробно описываете их в Вашей книге. Почему? Что за мазохизм? И как Вы помните мельчайшие подробности?

Начав проводить операции на детских сердцах, я быстро понял, что делаю что-то особенное: когда вечером я рассказывал о них родным или друзьям, все слушали, затаив дыхание, как какую-то фантастику – ну действительно, представьте себе, оперировать младенца еще в чреве матери! Но наши неудачи пропорциональны нашим победам. Со временем я начал наговаривать кассеты. И вот в 2010 году после того, как я стал швейцарским Человеком года, ко мне начали обращаться журналисты и издатели. Читая первые предложенные ими тексты, я понял, что придется все переписывать. Тут я и вспомнил про кассеты и решил сделать сам. Это оказалось возможным потому, что речь шла о достаточно коротких, страниц на 20, самостоятельных рассказах, из которых со временем и составилась книга, которую можно открыть на любом месте. Решив быть честным с читателями, я описал и победы, которые составляют где-то 97%, и поражения.

CHRONIQUES D'UN CHIRURGIEN CARDIAQUE PÉDIATRIQUE



Un franc suisse reversé à la fondation Le Petit Cœur

RENÉ

PRÊTRE

Et au centre bat le cœur

Un chapitre inédit à découvrir

ARTHAUD POCHE

Отдельная глава посвящена стрессу. Это настолько важный фактор?

Да, потому что стресс присутствует всегда, ведь речь идет о жизни и смерти ребенка. Научиться справляться со стрессом – абсолютная профессиональная необходимость. Кстати, на разных публичных встречах мне очень часто задают вопросы на эту тему.

Вам довелось поработать в Мозамбике и в Кампучии. Проблемы таких отдаленных от Европы стран часто кажутся европейцам далекими и чужими. Чему Вас это научило?

Это изменило мой взгляд на многие вещи, а жителям этих стран принесло, надеюсь, реальную пользу, ведь мы сформировали целую группу местных врачей, научили их оперировать, помогли с оборудованием, приостановив утечку мозгов. Да и сами, будучи на месте, спасли десятки детей. С обоих случаях проводниками выступили НПО – «Цепь надежды» в Мозамбике и фонд доктора Беата Рихнера в Кампучии. Знаете, я пережил там странное ощущение, почувствовав себя так хорошо описанным в русской литературе врачом прошлого века, которого будили ночью, и он со своим саквояжем спешил спасать какого-то мужика, не будучи уверенным, что может спасти. Но по крайней мере он шел и нес с собой надежду. В этом – огромный контраст с нашей системой, где все так организовано, что, если завтра я сломаю ногу, на мое место встанет другой хирург, или ребенка отправят в другой госпиталь – решение будет найдено, ребенок не пострадает. В Мозамбике же, прооперировав 25 детей, мы знали, что к нашему следующему приезду, через год, их бы просто уже не было. Вот тут понимаешь важность сделанного и проникаешься уважением к местным коллегам, спасающим жизни в порой крайне сложных условиях.

Я знаю, что Вы несколько раз бывали в России. С чего начались эти контакты?

С Европейского кардиологического общества, в котором состоит и Россия и в котором я занимаю достаточно высокий пост. В рамках его деятельности и за счет Общества я и отправился впервые в Россию вместе с группой коллег с серией лекций и для проведения операций в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева. Несмотря на то, что в России есть отличные врачи, в какой-то момент ваша страна довольно сильно отставала в этой области – как по технологиям, так и по связанным с ними навыкам. Все проводимые мною операции записывались на видео, потом мы вместе с российскими хирургами их разбирали.

Рене Претр в Мозамбике (© Blaise Kormann/L'Illustré)

Обычно я попадал в Москву в декабре, останавливался в «Национале», где всегда обращал внимание на портреты французов на стенах – от Шарля де Голля до Мирей Матье. Развлекательная программа тоже варьировалась: от Большого театра до матча «Локомотив» - «Торпедо». Представьте себе, как для иностранного уха звучат эти названия!

У меня остались прекрасные контакты с российскими коллегами, некоторых из которых я искренне считаю моими друзьями.

Мне кажется, что в последние годы «изнанка» врачебной профессии стала более понятна многим благодаря телесериалам – «Dr. House», «Grace Anatomy», «Emergencies» и т.д., которые одновременно придали ей гламурности.

(смеется) Признаюсь Вам, у меня даже телевизора до недавнего времени не было, купил только летом из-за чемпионата мира по футболу, я страстный болельщик! Кажется, я видел по эпизоду каждого из перечисленных сериалов, и «чудеса», творимые в них врачами, показались мне уж больно легкими: во время операции они мило беседуют, вокруг чистота и порядок, прически у врачей в идеальном порядке, медсестры все сплошь топ-модели… В реальности все не так. По крайней мере, не совсем так.

А по Вашей книге швейцарское телевидение не собирается снять сериал?

Пока подобных предложений я не получал.

Рене Претр в женевском парке Бастионов, лето 2018 г. (© Nashagazeta.ch)

Какие достижения в области кардиохирургии последних лет кажутся Вам

наиболее важными?

Прежде всего, назову знаменитые клапаны, вернее, возможность вставлять их без операции, без раскрытия грудной клетки. Первые опыты были сделаны в 2002 году, с тех пор достигнут большой прогресс. Второе достижение – появление искусственного сердца, которое для поэта наделено всевозможными характеристиками, а для технаря, для ученого – просто насос, производящий 80 000 «выжимов» в день. Сейчас мы работаем уже с третьим поколением таких сердец, на мой взгляд, еще через два можно будет говорить о реальном успехе.

Что еще не достигнуто?

Мне кажется, многое еще предстоит сделать в области стволовых клеток, прорыв тут революционизирует нашу работу.

Многих обеспеченныъ людей со всего мира привлекают швейцарские частные клиники, со всех их комфортом. Однако сами швейцарцы, в случае действительно чего-то серьезного, предпочитают государственные госпитали.

Разумеется, ведь там в одном месте собраны врачи практически всех специальностей, практикующие ежедневно, следящие за последними событиями, публикующиеся в ведущих научных журналах.

Насколько я знаю, в Швейцарии, в отличие от США, например, невозможно подать в суд на врача за совершенную ошибку.

В США ситуация доведена до абсурда – врачи там платят ежегодно по 100-120 тысяч долларов страховки именно на случай ошибки. Есть целая армия адвокатов, занимающихся исключительно такими процессами и кладущих себе в карман большие суммы. В Швейцарии такого нет, а то тарифы врачей взлетели бы, хотя и здесь было несколько случаев.

По сути, надо различать ошибки и непредвиденные осложнения, да и ошибка и небрежность – не одно и тоже.

Помимо работы, чем еще Вы увлекаетесь, как проводите свободное время?

Раньше я много играл в футбол, теперь смотрю, как играют другие. Много читаю – и научную, и художественную литературу. В молодости я обожал Достоевского, недавно, кстати, перечитал «Преступление и наказание». Благодаря Толстому я понял, что Наполеон не был таким уж ангелом. Прекрасен лиричный Тургенев. Из музыки я люблю классику, рок типа Rolling Stones, французский шансон…

Что для Вас является лучшей наградой?

Фотография семьи спасенного ребенка, на которой улыбается даже собака, и записка от родителей со словами «Мы будем благодарны Вам всю жизнь».
Женева
Статьи по теме
«Швейцарец года» работает детским врачом в Мозамбике
Евгений Кисин даст концерт в пользу "детских сердец"

Два рояля для детских сердец

Source URL:
https://nashagazeta.ch/news/les-gens-de-chez-nous/rene-pretr-tam-gde-betsya-serdce