

Пандемията от коронавирус изправи младите ни колеги – специализанти-те, пред един от най-важните изпити в живота им, този пред пациента, и те се справиха успешно. Затова искам да изкажа своите поздравления и адмирации към тях. Семестриалните и държавни изпити са важни, но най-трудният изпит е справянето със ситуация като настоящата пандемия и младите колеги го издръжаха успешно.

Светът беше заварен неподготвен за COVID-19, но имаше ясни сигнали, че това може да се случи. Това е третият коронавирус след SARS и MERS, който се появява в рамките на 20 години. Изводът е, че ще трябва да сме подготвени с появата на подобни пандемии. Причина за това са инфраструктурата на големите градове, взаимоотношенията ни с природата, неразбирането на пораженията, които нанасяме върху екологията. Ние още не знаем как се е случило преминаването на вируса от прилепа до човека. Факт е, че с различни пандемии човечеството се е сблъсквало постоянно, но вероятността да сме притиснати от други, е много голяма и това е предизвикателство пред медицината, което ще промени нашата практика, но и което налага да се промени обучението на бъдещите лекари.

Ще трябва да обучаваме нашите студенти и специализанти много повече на вирусология,

микробиология, молекулярна биология, образна диагностика. Телемедицината и изкуственият интелект също ще навлязат още повече и това са предизвикателства, при това не само в медицинското образование – то не може да бъде извадено от контекста на общото образование. Но колкото и технологията да напредва, ако нямаме тази отдаденост на младите хора и въобще на медицинското съсловие, т.е. ако не възпитаваме чувство за дълг, мисия и отдаденост у медицинските специалисти, няма да можем да се справим. Това е нещо, което по някакъв начин трябва да бъде заложено в промяната и динамиката на образованието.

Имаме нужда от повдигане като цяло на нивото на образованието. Страните, които учат децата на абстрактно мислене и имат висок PISA резултат, се справят по-добре с контрола над пандемията. На нас това абстрактно мислене ни липсва, а за да разбереш такива невидими заплахи като коронавируса, то ти трябва. Затова и предизвикателството е към образователната система като цяло.

Дружеството на кардиолозите в България полага много усилия да осигури качествено обучение на специализантите по кардиология. Илюзия е да мислим, че 6-годишният курс на обучение и след това 4-годишна специализация са достатъчни. Трябва да се борим за това, което отдавна го има в Европейския съюз –

обучение през целия живот, продължаващо медицинско обучение и професионално развитие

Нещата се променят толкова динамично. Кой от нас знаеше за РНК ваксините например? Лично аз смятам, че сегашният цикъл за получаване на специалност е относително кратък. Специализантите ни стават специалисти на сравнително ранна възраст – 28 години, в което няма нищо лошо, но за да достигне до позицията специалист, на човек му трябва житейско и професионално съзряване, а за това е нужно време.

Взимането на диплома за специалност е само един етап. След това трябва да има много стройна система за продължаващо медицинско обучение

В много страни, макар и трудно, се въведе ресертифицирането, т.е. всеки лекар и медицински специалист трябва да защитава квалификацията си. Примерът с пилотите в гражданската авиация е може би най-показателен. Медицинското съсловие трябва да бъде долу-горе на това положение.

За съжаление, ние загубихме най-ценната специалност – вътрешни болести, и това се видя много ясно в кризата. COVID-19 е полиорганно заболяване, кое-

Проф. Асен Гудев, чл.-кор. на БАН и председател на Дружеството на кардиолозите в България:

Ще трябва да свикнем с появата на подобни пандемии,



а това налага нов подход в обучението на лекарите

Причина за кризата е инфраструктурата на големите градове, взаимоотношенията ни с природата, неразбирането на пораженията, които нанасяме върху екологията

то засяга много органи и системи, а в един момент се оказа, че точно добрият стар интернист липсва тотално. Имаше драматични репортажи от Добрич лятото, където една гастроентероложка трябваше да лекува много пациенти с пневмония и тя го правеше с невероятна самоотверженост, но за подобна грижа е нужен друг специалист. Само с отдаденост и ентузиазъм няма как да стане, въпреки че това е нещо, което много дълбоко уважавам.

За да стигнем до времето след COVID, първо трябва да преживеем COVID. Това може да стане с ваксините, както и с ефективно лечение, и то перорално, т.е. такова, което може да се дава в амбулаторията, а не в болница. Това също ще е предизвикателство, но и тук има добри новини.

На този етап обаче ваксините са начинът да излезем от пандемията

Моето мнение, както и това на дружеството на кардиолозите, е, че неправителствените институции, медицинските университети, БАН, лекарският съюз, научните дружества трябва да имат много по-ясна и активна позиция по този въпрос.

Чуваме становищата на отделни колеги, част от тях изцяло ненаучни, и затова е важно да се чуе мнението на тези институции, на гражданското общество, да имаме авторитетна позиция. Трябва да преодолеем недоверието към науката, да имаме и критичност към информационните източници, които ползваме, за да можем да се справим с това предизвикателство. Дадохме доста пространство на откровени научни лъжетвърдения, които само забъркаха проблема.

Междувременно загубихме много колеги, но и много пациенти. Пациентите със сърдечносъдови заболявания са едни от най-рисковите и най-заstraшените.

Позицията на дружеството на кардиолозите е нашите пациенти да се ваксинират колкото се може по-бързо. Ако имат някакви съмнения, трябва да ги преодолеят.

Ползите от ваксинацията са несравнимо повече от хипотетични рискове

За мен в рамките на година да се достигне до толкова сигурни и ефективни ваксини, е огромен успех на науката. Отдавна се работеше по тях, но неволята ни научи и помогна да се реализират толкова бързо.

Освен науката пандемията успя да изкара на преден план и друго нещо, а именно, че се върви от фокус върху незаразните към заразните заболявания. Главният редактор на списание „Лансет“ Ричард Хортън казва, че не живеем в пандемия, а синдемия, защото досега говорихме за пандемията от хронични неинфекциозни заболявания – диабет, сърдечносъдови, белодробни, и сега се случи „перфектната буря“, при която точно пациентите с хронични неинфекциозни заболявания са потенциално най-големите жертви. Така че това е една синдемия и предизвикателство пред цялото общество и здравеопазването. Не бива да разглеждаме тези две групи отделно, а да имаме един холистичен подход. Трябва да си дадем сметка, че това не е разход в здравеопазването, а инвестиция и колкото по-правилно я направим, толкова повече възвръщаемостта на инвестицията ще бъде по-добра.

И предстоейки да се изправим пред още пандемии, според мен

екологията е другата наука, която трябва да „спечели“ от тази криза

Малария е имало, докато е имало блатата. Тя изчезва, като пресушим блатата, а не като избием комарите. Докато в конкретния случай не разберем кое е блатото, колкото и комари да убием, пандемията ще продължи. През XIX век медицината е дала най-много на човечеството – чистата вода. Изчезнали са холерата и коремният тиф, които са били заболявания на лошата комунална хигиена. В наши дни медицината трябва да даде чистата силна наука, която да реши проблема така, както през XIX век чистата вода е свършила работа.

Нека да почетем паметта на тези лекари, сестри и други медицински работници, които загубиха живота си в борбата с COVID-19. Съболезнования на техните семейства!