



## Д-р Пламен Нейчев

### Не се страхувайте от упойките

Лили Ангелова, Дарик Радио

Рискът един пациент да не се събуди от упойка, е толкова голям, колкото човек да върви по улицата и да му падне саксия на главата. Това заяви в предаването “Най-добрите лекари” д-р Пламен Нейчев от института за спешна помощ “Пирогов”. Д-р Нейчев е един от най-добрите лекари в София в специалност анестезиология и реанимация. Ето какво още каза той пред водещата Лили Ангелова:

**Водещ:** Вашите колеги ви посочиха като един от 17-те най-добри анестезиолози в София, специализирал сте в Израел, имате дългогодишен опит. В същото време масово анестезиолозите напускат страната, вас какво ви накара да останете тук?

**Д-р Нейчев:** За мен причината е една – това, че си обичам професията. Много по-лесно е да напуснеш държавата и да отидеш някъде, където да се реализираш, но според мен камъкът си тежи на мястото.

**Водещ:** През последните години постоянно чуваме, че в страната има изключително малко лекари с вашата специалност, цели клиники се затвориха, защото няма анестезиолози, които да работят в тях. Каква е причината това да се случва?

**Д-р Нейчев:** Мисля, че причините са две. Едната е ниското заплащане и втората е условията на труд. Много е трудно да се работи с техника от 80-те години на миналия век. В същото време заплащането на нашия труд е обидно ниско за отговорността, която поемаме към пациента, която носим за пациента през целия му престой - и в операционна зала и след това в клиника по интензивно лечение.

**Водещ:** Колко млади лекари специализират при вас?

**Д-р Нейчев:** За радост, доста. Има интерес в младите колеги, стремят се да са в час с новостите в нашата специалност, което е похвално. Трудното е зачисляването за специализация, което е една от причините колегите да не искат да специализират в анестезиология и реанимация. В медицината зачисляването за специалност е едно голямо препятствие пред тях, докато на Запад самите болници набират лекари за специализации и им плащат тези специализации. При нас са принудени самите колеги да си плащат, за да специализират.

**Водещ: Споменахте и липсата на апаратура, как стои този въпрос в “Пирогов”?**

**Д-р Нейчев:** Като казах, че няма условия на труд и апаратура, нямах предвид “Пирогов”. “Пирогов” е една от малкото болници в България, даже и на Балканския полуостров, с такава модерна реанимация. Наистина клиниката по интензивно лечение е уникална и от страна на апаратура, и от страна на специалисти.

**Водещ: Доколкото знам, 680 са анестезиолозите, а нуждата на България е от 1700 анестезиолози...**

**Д-р Нейчев:** Точно така. През 2003 г. анестезиолозите в страната бяха 1851, а хирурзите бяха 1850, което означава че ние бяхме с един човек повече от хирурзите.

**Водещ: Къде отидоха тези лекари?**

**Д-р Нейчев:** Е това е въпросът, къде отидоха? Разбира се, част от тях се пенсионираха, но по-голямата част работят в Германия, в Англия, във Франция. Много приятели имам, които заминаха.

**Водещ: Как се чувстват там, уважават ли ги достатъчно?**

**Д-р Нейчев:** Уважението е към всеки един медицински специалист, но както навсякъде, като отидеш в чужда държава, ти си един черноработник, нищо повече от това.

**Водещ: Дори и в медицината?**

**Д-р Нейчев:** Дори и в медицината. На тях им се дават съботно-неделни дежурства, разбира се, заплащането е различно, но не всичко е пари в този живот.

**Водещ: Казахте, че “Пирогов” има прекрасна реанимация, една от най-модерните, но как е положението с апаратурата в страната?**

**Д-р Нейчев:** В страната поради липсата на кадри не може да се поддържа това звено. Клиника по интензивно лечение може да има в големите градове, но там въпросът е не толкова до апаратура, колкото до кадри. Просто няма кой да работи и е безсмислена една инвестиция от страна на болницата в една модерна реанимация, в която няма да има кой да работи. Не апаратурата прави медицината, медицината я правят лекарите.

**Водещ: Каква е вашата прогноза за след 10 години? В момента анестезиолозите са 3 пъти по-малко от необходимото.**

**Д-р Нейчев:** Вариантите са два. Или да няма анестезиолози, или на държавните мъже и жени, които ни управляват, да им дойде акълът в главата и да направят нещо по въпроса за заплащането на тази специалност.

**Водещ: Отговоряте за антишоковата зала в Пирогов. Разкажете ни как преминава един ваш ден, с какви пациенти, с какви диагнози се срещате, със сигурност и срещата ви със смъртта е честа?**

**Д-р Нейчев:** Противошокова зала не е едно от местата, където колегите искат да работят с голямо удоволствие. Там наистина пациентите са най-различни и обект на шокова зала са пациенти, които са в критично, животозастрашаващо състояние. Тези състояния са най-различни, от ПТП с политравматизъм, който не е изяснен и при нас се изяснява, до в този период на годината измръзнали клошари, наркомани. Контингентът е много различен и много обемен.

**Водещ:** Има ли нещо общо работата ви с това, което гледаме по т.нар. лекарски сериали. Най-често се снима точно противошокова зала, дефибрилатори, екшън?

**Д-р Нейчев:** Има много общо, но в сериалите има много художествена измислица. Тази апаратура, която толкова често показват, я имаме и ние, това е ежедневие.

**Водещ:** Ежедневие да си на ръба между живота и смъртта на пациента си...

**Д-р Нейчев:** Това е нашата специалност. Това е водене на пациента по ръба на бръснача, между живота и смъртта.

**Водещ:** Вие се грижите и за пациентите в кома, чували сме за случаи, при които по чудо пациенти се събуждат от продължителна кома. Имали ли сте такъв случай?

**Д-р Нейчев:** Колегите в реанимация имат доста успехи при т.нар. будни коми, с пациенти, които са били в кома дълго време. Има случаи, когато са излизали от това състояние и са се връщали към почти нормален начин на живот.

**Водещ:** Доколкото знам и при бившия световен шампион по бойно самбо Благой Иванов-Багата лекарите не са давали големи шансове, но ето че всичко при него е наред.

**Д-р Нейчев:** При него комата не беше от някаква черепно-мозъчна травма, а от голямата кръвозагуба, след това от нуждата от дихателна реанимация. Комата при него в повечето време беше медикаментозно предизвикана.

**Водещ:** Знам, че е много скъпо да се поддържа животът на човек в кома, как се справяте финансово, достатъчно ли отделя държавата за тази дейност?

**Д-р Нейчев:** Справяме се по някакъв начин, но при всички положения болницата губи от тази дейност. Страхотно скъпо лечение е това, повече от 1000 лв. на ден е престоят на един пациент в такова състояние. Някои пациенти лежат по 30, 40, 60 дни.

**Водещ:** Хората, на които им се налага операция, много често се страхуват именно от анестезията. Най-черният сценарий е пациентът да не се събуди или да остане парализиран, какъв е рискът наистина?

**Д-р Нейчев:** Рискът е толкова голям, колкото и когато вървите по улицата да ви падне саксия на главата. Доста са преувеличени тези неща.

**Водещ:** Много пациенти разказват, че са сънували интересни неща по време на пълна упойка, че са виждали тялото си и операционната маса, тунели, матрици, това халюцинации ли са, как го обяснява медицината?

**Д-р Нейчев:** Има наистина описани такива случаи в медицината. Всичките медикаменти, които прилагаме по време на анестезията, са отрови и балансът е в дозата. Някои от отровите разбира се, че имат и халюциногенно въздействие. Не искам да плаша слушателите, че ги отравяме по време на анестезия, това е много далече от истината. Това е контролиран процес, така че асолютно никаква опасност няма.

**Водещ:** Специализирал сте в Израел, защо толкова много българи избират да се лекуват там?

**Д-р Нейчев:** Израелската медицина е уникална. Аз спечелих тази специализация през 2002 г. и бях за един месец в болница “Бен Гурион” в Бер Шева – в средата на пустинята. Българите се стремят да се лекуват в Израел, защото медицината им е на светлинни години от нашата и по-специално рехабилитационната медицина. Тяхната реанимация примерно е коренно различна от нашата. Противошоковата им зала е уникална, с 18 работни места.

**Водещ:** Вашата зала с колко работни места е?

**Д-р Нейчев:** С две, с възможност за трето. Там, знаете, поради спецификата на района стават такива масови травми, че и 18 са им малко понякога. Това е болницата за цял Южен Израел.

**Водещ:** Много от вашите колеги казват, че не качеството на лекарите е по-добро в Израел, отколкото в България, а организацията на здравеопазването...

**Д-р Нейчев:** Точно така. За цял Южен Израел имаше един лекар за Бърза помощ, който обаче разполагаше с 40 линейки и 4 хеликоптера и в тези превозни средства имаше парамедици. Те не могат да си позволят това разхищение на лекарски труд - да возим един лекар в линейка напред-назад в цяла София. Човек, за когото държавата е дала пари 6 години да го обучава и той да изчете един тон учебници, да се вози в линейка.

**Водещ:** Ако имахте властта да промените здравната система в България, с какво бихте започнал?

**Д-р Нейчев:** Може би с нещото, което ще накара лекарите да останат в България - да специализират, да си повишат квалификацията. Това е, което трябва да се направи първо.

Цялото интервю с д-р Нейчев може да чуете [тук](#).