

Лечим тех, кого раньше спасти не удавалось

Виталий Саскин – о профессии реаниматолога, важности новаций в борьбе с инсультами и развитии регионального сосудистого центра Первой горбольницы

Наталья СЕНЧУКОВА

– Машина реанимационной бригады всегда стояла в отдельном ангаре. Будучи пациентом-школьником, я приходил туда к дедушке и сидел в реанимобиле, включал лампочки, мигалки, и внутри закрытого гаража все сверкало. Это одно из ярких впечатлений детства, – вспоминает Виталий Саскин о том, с чего началось его знакомство с будущей профессией.

Сейчас Виталий Александрович – руководитель регионального сосудистого центра Первой городской клинической больницы имени Е. Е. Волосевич, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии. В 2024 году он стал победителем областного конкурса медицинских работников в номинации «Лучший врач – анестезиолог-реаниматолог».

ДЕДУШКА БЫЛ ВОДИТЕЛЕМ РЕАНИМАЦИОННОЙ БРИГАДЫ

Дед Виталия Саскина Валентин Нестерович Кошнев 30 лет отработал в скорой помощи водителем реанимационной бригады. За эти годы успел поездить на разных автомобилях, в том числе довольно редких: ярко-желтом РАФе, который из-за цвета называли канарейкой, практически квадратном «Шевроле» – его в шутку именovali хлебовозкой.

Помимо работы водителем Валентин Нестерович отвечал за кислородное оборудование и заправку баллонов кислородом на станции скорой помощи. Этому навыку обучил и внука. Когда Виталий учился в старших классах, то заменял деда во время отпуска. Первая запись в трудовой книжке доктора Саскина – техник кислородного оборудования.

В скорую помощь Виталий Александрович устроился уже во время учебы в СГМУ. После третьего курса был сначала медбратом-анестезистом, потом фельдшером реанимационной бригады, а после окончания университета в 2002 году полгода работал врачом выездной бригады. И даже успел поездить на вызовы вместе с дедом, который трудился до 80 лет.

– Врачи и фельдшеры, с которыми я работал в реанимационной бригаде, стали для меня хорошим примером, – рассказывает Виталий Саскин. – За три года на скорой я увидел много всего, работал в разных ситуациях – от автомобильных катастроф до падения людей с высоты. К тому же это был конец 1990-х годов, когда обычным делом были массовые драки, перестрелки и поножовщина, большое количество наркотических отравлений и опьянений. На вызовы в ночные клубы и дискотеки выезжали постоянно.

НЕ БЫВАЕТ ПРОСТЫХ НАРКОЗОВ

В январе 2003 года Виталий Саскин, будучи ординато-



■ Виталий Саскин: «Через наш сосудистый центр за месяц проходит в среднем 100–110 пациентов».

ФОТО: ПРЕСС-СЛУЖБА ПЕРВОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

ром, пришел на работу в Первую городскую больницу в отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии.

Полученный в скорой помощи опыт очень помог. Он дал умение оперативно принимать решение и начинать неотложное лечение, привычку много трудиться. Первое время необычным казался формат работы в стационаре.

– Скорая помощь – это быстро: оказал помощь, стабилизировал и привез в больницу. Ты видишь определенный результат своих действий, и на этом твоё участие в судьбе пациента заканчивается, – рассказывает Виталий Саскин. – В отделении же человек может долго находиться в жизнеугрожающем состоянии. Каждый день ты подбираешь ему инфузионную и антибактериальную терапию, зондовое питание, искусственную вентиляцию легких и обезболивание, а из этого складывается итог. В ряде ситуаций, к сожалению, ты понимаешь, что не можешь помочь пациенту, что у него нет резервов для преодоления этой сложной ситуации. В других моментах организм активно откликается – и удается быстро стабилизировать и вылечить человека.

Специальность анестезиолога-реаниматолога – это еще и участие в операциях.

– Аппараты и мониторы в операционной – это как приборная доска самолета, а ты отвечаешь за взлет и посадку во время введения и выведения пациента из наркоза, – говорит Виталий Александрович. – Я всегда руководствовался правилом: «Не бывает простых операций и простых наркозов». Всегда надо быть осторожным, стелить соломку и понимать, что организм человека может выдать непредвиденные реакции на вводимые препараты и ингаляционные анестетики.

Со временем традиционная полчасовая анестезия на операцию стала рутинной вещью, появился интерес к более сложным задачам. Виталий Александрович с большим удовольствием работал на длительных операциях, когда надо в течение нескольких часов находиться рядом с пациентом и вести его по обезболиванию, глубине наркоза, искусственной вентиляции легких и многим другим моментам.

– Я участвовал в первых операциях по эндоскопическому удалению селезенки и удалению опухоли надпочечников. Это очень сложные варианты формирования анестезии, потому что при каждом взаимодействии хирурга с опухолью у пациента идет выброс гормонов и скачок артериального давления. Работал на бариатрических операциях у пациентов с ожирением, для проведения которых приходилось сдвигать два операционных стола. Ну и конечно же, занимался экстренной анестезиологией. Это всегда экстремальный сценарий, потому что заранее не знаешь, кого и в каком состоянии привезут в операционную. Это может быть пациент и с несколькими пулевыми ранениями, и придавленный бетонной плитой на стройке, и после серьезного ДТП, – говорит Виталий Саскин.

КОМАНДНАЯ РАБОТА

В 2008 году в рамках программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями



Недавно благодаря КТ-перфузии врачи смогли спасти 82-летнюю пациентку, которая поступила в больницу парализованной. Меньше чем через месяц она ушла на последующую реабилитацию на своих ногах

ями в Первой горбольнице стали готовиться к открытию регионального сосудистого центра.

Виталий Саскин начал углубленно заниматься лечением пациентов с нарушениями мозгового кровообращения, а после открытия центра в 2010-м возглавил одно из его подразделений – стал заведующим отделением реанимации и интенсивной терапии, в стационаре его по-простому называют нейро-реанимацией.

Сегодня в региональном сосудистом центре Первой горбольницы за год получают помощь 1300–1350 пациентов с нарушением мозгового кровообращения (инсультами и транзиторными ишемическими атаками). В составе центра помимо нейрореанимации работают отделение неврологии на 53 койки, отделение ранней медицинской реабилитации, а также центр компетенций для проведения телемедицинских консультаций и помощи подведомственным первичным сосудистым отделениям.

Самым молодым пациентам с инсультом, которые лечились в Первой городской, было 18 лет (чаще всего болезнь у них наступала из-за врожденных сосудистых аномалий), самым старшим – 100 лет и более.

– За 15 лет мы всей командой центра прошли большой путь по интенсификации работы с инсультами. Таких пациентов, как сейчас, раньше спасать и лечить не

удавалось, – поясняет Виталий Александрович. – Через наш сосудистый центр за месяц проходит в среднем 100–110 пациентов, столько же – через реанимацию. Каждого пациента мы сначала госпитализируем в отделение реанимации вне зависимости от тяжести его состояния, потому что заболевание может достаточно быстро прогрессировать.

В региональном сосудистом центре работает команда специалистов. Невролог принимает пациента и ставит диагноз, рентгенолог проводит компьютерную или магнитно-резонансную томографию, помогает в уточнении диагноза. Далее анестезиолог-реаниматолог обеспечивает пациенту интенсивную терапию. При необходимости к оказанию помощи подключаются ангиорентгенхирурги и нейрохирурги, сосудистые хирурги. И конечно, одно из ключевых достижений – ранняя медицинская реабилитация, которую зачастую начинают еще в реанимации, чтобы повысить шансы на полноценное восстановление пациента.

– Первые 24–48 часов после инсульта – тот временной промежуток в зависимости от тяжести пациента, когда мы должны начать мероприятия ранней медицинской реабилитации, – говорит Виталий Саскин. – Они могут быть самые простые – от пассивных движений в конечностях, правильной укладки в кровати при тяжелом состоянии до моментов активизации. У нас пациенты в отделении реанимации сидят, им разрешено вставать, они могут походить около кровати – разумеется, те, у которых нет проявлений паралича и конечности которых могут выполнять опорную функцию.

ШАНСЫ НА ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ

Виталий Саскин отмечает важность внедрения технологий – развиваясь и сменяя друг друга, они значительно повышают шансы пациентов на выздоровление.

– В 2008–2010 годах такой технологией являлся тромболитиз (растворение тромба с помощью лекарственных препаратов), применялся он тогда строго по жестким показаниям. Выбрать пациентов для этой методики было крайне сложно, поэтому мы радовались 15–20 процедурам в год, – рассказывает Виталий Александрович. – Потом на основании того, что стало публиковаться много исследований на эту тему, мы начали понемногу расширять показания. На профессиональных съездах, где мы представляли свои достижения, нам иногда говорили: «Да как так, опять Архангельск делает с расширением показаний и протоколов». А через два-три года это стало повсеместной практикой.

Кстати, практике применения тромболитиза была посвящена кандидатская диссертация Виталия Александровича, которую он защитил в 2015 году в Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова в Санкт-Петербурге. В 2016 году коллектив реанимации регионального сосудистого центра во главе с Виталием Саскиным был удостоен Ломоносовской премии за внедрение и оптимизацию тром-



■ Дед Виталия Саскина Валентин Нестерович Копьёв 30 лет отработал в скорой помощи водителем реанимационной бригады.

ФОТО: СЕМЕЙНЫЙ АРХИВ ВИТАЛИЯ САСКИНА

болитической терапии при ишемическом инсульте в Архангельской области.

В 2015 году в Первой городской больнице внедрили такую методику, как тромбоэкстракция: ангиорентгенохирурги вводят через сосуды специальный инструмент и с его помощью удаляют тромб. Развитие нейрохирургии позволило перейти от открытых операций по удалению гематомы при инсульте к малоинвазивным (с помощью нейроэндоскопа).

ВЫЙТИ ИЗ ПОЛУТЕНИ

Современная диагностическая аппаратура – КТ и МРТ – имеет более продвинутое возможности оценки состояния головного мозга по сравнению с тем, что было 15 лет назад. Это расширяет возможности для оказания помощи.

– Раньше в основе нашей деятельности лежал принцип: «Время – это мозг», мы работали жестко во временном промежутке 4,5–6 часов. Сейчас на смену этому подходу пришел другой: «Визуализация – это мозг», – рассказывает Виталий Саскин. – Есть методики, позволяющие оценить формирование очага инсульта и рядом расположенную зону ишемической полутени, в которой кровоток снизился, но не достиг пограничных значений, способствующих гибели нейронов. По соотношению этих областей мы можем принять решение по восстановлению кровотока и удалению тромбов из мозговых сосудов уже в срок до 24 часов.

Для этого последний год в региональном сосудистом центре активно внедряют КТ-перфузию, кото-

рая показывает не только формирование ядра инсульта, но и зону сниженного кровотока – ишемической полутени. Сейчас она доступна в Первой городской круглосуточно.

Недавно благодаря КТ-перфузии врачи смогли спасти 82-летнюю пациентку, которая поступила в больницу парализованной. Меньше чем через месяц она ушла на последующую реабилитацию на своих ногах. Женщину госпитализировали примерно через 20 часов после появления первых симптомов – она уже не могла двигаться и говорить. При этом обычная компьютерная томография не показывала наличие очага некроза мозговой ткани.

– По клиническим признакам у пациентки был тромбирован крупный мозговой сосуд, что вызывало большую зону поражения, но при стандартном обследовании мы ее не видели, – поясняет Виталий Александрович. – Было принято решение применить перфузионную методику. Оказалось, что есть очень маленькое ядро инсульта и очень большая зона ишемической полутени. Ангиорентгенохирурги восстановили кровоток в заинтересованном сосудистом бассейне, удалив тромб. И вся обширная зона ишемической полутени не превратилась в некроз, мозговая ткань не погибла, а началось обратное развитие процесса. За две недели у пациентки полностью восстановились движения конечностей, речь, она смогла самостоятельно присаживаться, делать шаги, принимать пищу и была переведена из неврологического отделения для дальнейшего лечения и реабилитации. Общий период ее пребывания в региональном сосудистом центре составил 19 дней.

УЧИТЬСЯ ВСЮ ЖИЗНЬ

В 2022 году Виталий Саскин стал лауреатом общественной премии с символическим названием «Профессия – жизнь», в 2024-м – победителем областного конкурса среди медицинских работников в номинации «Лучший врач – анестезиолог-реаниматолог». За все свои успехи и достижения он благодарен наставникам и учителям, которые поделились знаниями и умениями в начале пути.

– В первую очередь это Эдуард Владимирович Недашковский, который в тот период заведовал кафедрой анестезиологии и реаниматологии. Профессор своей харизмой, отношением, педагогической активностью дал четкое понимание, как должен вести себя анестезиолог-реаниматолог, что это не просто специалист, который вставляет трубочки и катетеры для обеспечения жизнедеятельности. Это должен быть очень грамотный и интеллектуально развитый врач, понимающий все физиологические процессы в организме. В дальнейшем Эдуард Владимирович стал моим научным руководителем во время работы над кандидатской диссертацией. Мы и сегодня поддерживаем с ним дружеские отношения, – говорит Виталий Саскин.

Многому он научился у врачей Первой городской, с которыми работал в начале пути: Ирины Николаевны Грибиной, Сергея Викторовича Бобовника, Валентины Алексеевны Федоровой, Валентина Николаевича Паромова, Валерия Юрьевича Сластилина, Алексея Эдуардовича Рахова, Ильи Яковлевича Насонова.

Интересуюсь у Виталия Александровича, что он сейчас сказал бы молодым специалистам, которые раздумывают о профессии анестезиолога-реаниматолога.

– Чтобы стать хорошим специалистом, потребуется немалое количество лет – начитывать знания, нарабатывать опыт и развивать внутреннее чутье, которое будет помогать в сложных ситуациях, – говорит доктор Саскин. – Это трудное обучение. Надо готовиться к тому, что не будет все просто и легко, ты должен продолжать учиться всю жизнь. И если сумеешь совместить в себе задор молодого специалиста, пылкий ум, желание самообразовываться и не утратишь стремление помогать людям, будешь оставаться честным перед собой и перед людьми – это будет тот базовый набор, который поможет постоянно двигаться дальше.

Чтобы было тепло и сухо

Пенсионеры Поморья отдали печки-буржуйки для участников спецоперации



Неравнодушные северяне обратились в реготделение Народного фронта с предложением помочь военнослужащим из Архангельской области.

Представители молодежного крыла организации выехали на помощь пожилым землякам. Активисты побывали в дачных кооперативах, чтобы привезти в штаб гуманитарную помощь от пенсионеров Анатолия Сергеевича и Валерия Андреевича.

Супруга Валерия Андреевича Светлана Николаевна рассказала, что регулярно помогает бойцам. Женщина даже ходит в церковь, чтобы освящать балаклавы перед их отправкой в зону спецоперации.

– Мы очень верим в победу наших ребят и помогаем им чем можем. Всех их мы любим и ждем, – отметила северянка. – Самое главное мое пожелание – счастья, здоровья и чтобы все они вернулись домой живыми!

Помощь пенсионеров – две печки-буржуйки, большой деревянный ящик для складирования снарядов, пластиковые канистры для хранения воды, горелки, емкости под жидкости и слесарные инструменты – отправится на линию боевого соприкосновения уже на этой неделе. Полезный груз в разные точки новых регионов доставит делегация Народного фронта во главе с руководителем регионального исполкома президентского движения Юрием Шалауровым.

По зову сердца!

Неравнодушный архангелогородец приобрел автомобиль для бойцов СВО



Житель столицы Поморья Вячеслав Широкий решил отозваться на просьбу руководителя реготделения Народного фронта Юрия Шалаурова, призывающего помогать бойцам на передовой деньгами и техникой, и за свой счет приобрел автомобиль «УАЗ».

– Вместе с общественниками мы уже передали «буханку» ребятам из Архангельской области, которые отстаивают суверенитет нашей страны на линии боевого соприкосновения. На просьбу помочь я откликнулся по зову сердца. Как говорится, все для победы! И эта машина – не исключение, – сказал Вячеслав Александрович.

Наш земляк не только проверил автомобиль повышенной проходимости на станции техосмотра, но и подготовил транспорт к работе в условиях специальной военной операции.

По его словам, машина своим ходом дойдет до пункта назначения и будет верой и правдой служить нашим ребятам на территории новых регионов России.

«Буханку» 2018 года выпуска с пробегом 120 тысяч километров активисты загрузили гуманитарной помощью и направили к месту дислокации военнослужащих из Поморья.

Общественники продолжают сбор для наших парней. Все желающие могут отправить любую сумму на счет «Все для Победы!»: <https://pobeda.onf.ru/requirements/arhangel'skaya>. А вещевую помощь принимают в здании Федерации профсоюзов в Архангельске на проспекте Троицком, 39 (1-й этаж, левое крыло), телефон 8 (8182) 20-02-74.

Подготовила Наталья ЕРЁМИНА