

# НОСПИТАЛ

# БОЛЬНИЦА

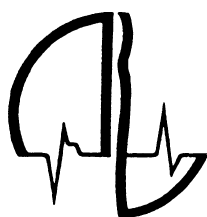
NE CEDE MALIS

НЕ ПАДАЙ  
ДУХОМ В  
НЕСЧАСТЬЕ!

№ 9  
2005

**НАУКА  
И ПРАКТИКА**  
Российский  
научный центр  
хирургии РАМН  
отмечает 75-летний  
юбилей академика  
А. А. Бунятына

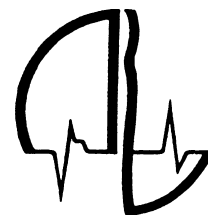
Этому событию  
посвящается  
Международная  
конференция «Проблема  
безопасности  
в анестезиологии»,  
которая пройдет  
4–5 октября  
в РНЦХ РАМН



*А. А. Бунятын: «Говорят, что анестезиолог – это адвокат больного. Не совсем точное высказывание. Хирург ведь тоже не прокурор – все мы действуем во благо общего дела. А дело наше – здоровье больного.»*



**4–5 октября 2005 г. в Москве под эгидой Российской академии медицинских наук и Российского научного центра хирургии РАМН пройдет Международная конференции «Проблема безопасности в анестезиологии». В ее работе примут участие специалисты из России, стран СНГ, Прибалтики и Западной Европы.**



Пленарные заседания Конференции посвящены следующим направлениям: первое – «Человеческий фактор в анестезиологии» (доклады «Роль человеческого фактора в анестезиологическом обеспечении», «Индивидуальные качества и профессиональная успешность анестезиолога», «Профессиональные ошибки и юридическая ответственность анестезиолога»); второе – «Анестезиологические осложнения и их профилактика».

Состоятся три научные сессии по темам:

«Анафилаксия в периоперационном периоде»;  
«ИВЛ и проблема поддержания проходимости дыхательных путей»;  
«Пути повышения качества анестезиологического обеспечения».

За «круглым столом» будет обсуждаться тема «Пациенты высокого риска в анестезиологии».

Участники форума увидят кинофильм, посвященный 75-летию академика РАМН А. А. Бунятына.

**РНЦХ РАМН – один из крупнейших научных центров России. В его стенах работают сегодня свыше 1500 сотрудников. Пионеры, первопроходцы – по отношению к коллективу это не просто красивые слова. Здесь впервые в стране пересадили почку, печень, стали делать операции на открытом сердце, блестяще освоили хирургию пищевода. По сути дела, отсюда пошла современная анестезиология и реанимация, позволившие хирургам беспредельно расширить границы своих возможностей.**

**Российский научный центр хирургии можно еще назвать и школой академика Б. В. Петровского. И школой его учеников. И вообще школой, ибо его специалисты учатся сами и учат других.**

**Международная конференция «Проблема безопасности в анестезиологии», инициирована сотрудниками отдела анестезиологии Центра. Этот номер газеты тоже появился благодаря их стараниям и активной помощи. А дело в том, что в эти дни медицинская общественность нашей страны отмечает юбилей выдающегося ученого, организатора здравоохранения, руководителя отдела анестезиологии РНЦХ РАМН, академика РАМН Армена Аратоваздовича Бунятына. И конференция, и этот номер газеты «Больница» приурочены к знаменательной дате.**

**Именно Бунятын впервые в нашей стране расширил понятие анестезиологического обеспечения: от традиционных представлений о собственно анестезии до комплекса мер, направленных на анестезиологическую защиту от хирургической агрессии, на предупреждение осложнений и безопасность пациента во время операции.**

**На современном этапе хирургия уже достигла своего максимального методологического развития. Ее дальнейший прогресс напрямую связан с совершенствованием хирургических технологий, реализация которых, зачастую, зависит от возможностей, предоставляемых ей анестезиологией. Можно сказать, что анестезиология сегодня – это передний край хирургии. Вот почему проблема безопасности оперируемых больных столь важна для практического здравоохранения и медицинской науки.**



## Осень патриарха

*Каждый раз, общаясь по какому-либо информационному поводу с коллективом РНЦХ, я особенно радовался, когда мне предстояла встреча с академиком РАМН профессором Арменом Артаваздовичем Буняняном. Причин тут несколько. Он – тот человек, который принимал активное участие в становлении анестезиологической службы отечественного здравоохранения и продолжает делать все возможное и невозможное для ее развития. А поскольку ваш корреспондент много лет работал по этой специальности, то для него Армен Артаваздович – живая легенда. Вторая причина, не менее важная – это мудрый, очень эрудированный человек, прекрасный собеседник, и общаться с ним – истинное наслаждение.*

*Нынешний повод для общения – особенно приятный – в сентябре этого года Армену Артаваздовичу исполняется 75 лет. От имени наших читателей мы рады пожелать ему всего-всего самого лучшего.*

**– Армен Артаваздович, каким, на ваш взгляд, должен быть идеальный анестезиолог?**

– Главная задача анестезиолога – обеспечение безопасности больного. Существует поговорка: «Хирург может идти вперед равно настолько, насколько ему может позволить анестезиолог». Конечно, как во всякой поговорке, и в этой есть известное преувеличение – бывали блестящие хирурги, такие как А. В. Вишневский, который виртуозно владел местной анестезией и мог, применяя ее, делать большие и травматичные операции, но это все-таки исключение.

Анестезиология – специальность необычайно наукоемкая, и анестезиолог должен обладать недюжинным интеллектом и способностью к постоянному совершенствованию. Первые анестезиологи были из хирургов, и это правильно – анестезиолог должен очень хорошо представлять ход операции и строить план своих действий, исходя из этих знаний.

Конечно, такой, вышедший из хирургов, анестезиолог, многое видит и подмечает: кто как оперирует, какую травму наносит больному, как относится к коллегам в операционной. Все это имеет очень большое значение непосредственно для его работы. Очень важно уметь работать в команде, правильно оценивать свою роль и место в лечебном процессе. Как бы ни была важна его работа, он все-таки играет подчиненную роль. Ведь анестезиология нужна для хирургии, а не наоборот. Поэтому особенно тщеславным людям здесь не место.

Вместе с тем, надо четко понимать, что очень многими своими успехам хирургия действительно обязана анестезиологии – возможности кардиохирургии, трансплантологии и некоторых других отраслей хирургии были бы немыслимы без умения анестезиолога управлять функциями организма, нивелировать неизбежность травматической агрессии хирурга, защищать повреждаемые органы от ишемии и пр.

Конечно, сегодня у врача, обеспечивающего анестезию, много помощников – тут и система разработанного нами компьютерного мониторинга за состоянием жизненно важных систем организма во время операции, и совершенствование медикаментозного обеспечения: появление целого ряда менее токсичных и длительно действующих препаратов – гипнотиков, релаксантов, анальгетиков, чье действие начинается мгновенно и прекращается сразу же по окончании ингаляции. Это дает возможность анестезиологу иметь определенную свободу действия. Обезболивание становится все более и более многокомпонентным: ингаляционный и неингаляционный, с использованием местной анестезии – различных блокад, эпидуральной, спинальной анестезий и пр. Местные анестетики комбинируются с внутривенным введением бензодиазепинов и других седативных средств, ибо мы считаем, что каким бы незначительным не было вмешательство, больной не должен присутствовать на собственной операции – это позволит избежать психологической травмы.

Короче, сейчас анестезиолог, для обеспечения безопасности больного может и должен готовить его к анестезии, выбирать тот вид обезболивания, который наиболее адекватен предстоящей операции и состоянию больного. Все условия для этого есть. Объем нашей работы очень велик – ведь одних операционных в РНЦХ – 16, не считая

нескольких кабинетов, где тоже не обойтись без помощи анестезиологов. Конечно, очень высока степень анестезиологического вмешательства при операциях на крупных сосудах, аорте, например, где необходимо полностью прекратить кровообращение и погрузить пациента в глубокую гипотермию.

За эти годы мы накопили огромный практический и научный опыт, но свои знания не держим внутри учреждения, а стараемся делиться им с анестезиологами всей нашей страны. Издан учебник по анестезиологии, написано несколько монографий, очень много научных статей. Научная работа ни на миг не прекращается – развитие анестезиологии немыслимо без постоянного движения вперед.

Очень много сил тратилось и тратится на воспитание анестезиологических кадров. В прежние времена у РНЦХ были филиалы в различных республиках Союза. Сейчас это самостоятельно работающие учреждения, но мы не порываем с ними связи.

Говорят, что анестезиолог – это адвокат больного. Не совсем точное высказывание. Хирург ведь тоже не прокурор – все мы делаем общее дело, просто у каждого своя роль, и надо ее играть по настоящему талантливо во благо общего дела. А дело наше – здоровье больного.

**– Как вы думаете, какое будущее ожидает отечественную анестезиологию, сумеет ли она сохранить свой высокий уровень?**

– Я вам скажу так. Конечно, за последние годы

она сделала огромный шаг – стала мультидисциплинарной специальностью. Сегодня анестезиология и интенсивная терапия является структурным подразделением любой крупной больницы. В СССР было 320 000 анестезиологов, и мы были пятыми по численности среди врачей всех специальностей. Но в последние годы многое изменилось, и не в лучшую сторону. Медицина в целом испытывает дефицит внимания. Каждый раз во время выпуска представители нашей кафедры пытаются заполучить молодых специалистов. Но не очень-то они хотят идти на «голую» зарплату. Сейчас знаете, куда идут молодые? В функциональную диагностику. Появились портативные приборы. Кончается рабочий день, садится человек в машину, прибор с собой – и по богатым домам деньги зарабатывать.

Последний приказ по анестезиологии, который я готовил, был издан Минздравом в 1986 году. Он дал анестезиологу возможность работать на полторы ставки. Но сегодня уже многое надо менять. Сейчас мы работаем над новым приказом, но что можно сделать, если в новом министерстве ликвидирована должность главного анестезиолога, равно как и главного кардиохирурга? А министр каждый раз начинает свою речь с того, что он математик и в медицине мало что понимает. Так же нельзя! Он умный человек, наверное, разбирается в финансах, но чтобы руководить медициной, этого мало. Вспомним Бориса Васильевича Петровского. Ведь тем, что он сделал будучи министром, мы живем до сих пор! 40 тысячекоекных больниц





было построено в его бытность! Во всех регионах! И они стоят и выполняют гигантскую работу. Да, было трудно с оборудованием, материалами, сегодня многое стало доступным. Но денег нет! Финансирование не полное. Даже такой центр как наш, получает едва 50% от необходимого финансирования. Грустно это все...

**– Давайте отвлечемся от грустных тем и поговорим лучше о вас. В дни юбилея принято вспоминать о детстве, об истоках...**

– Что я помню? Родился я в Москве. Мой отец учился в это время в аспирантуре на экономическом факультете. Потом его по партмобилизации направили в Котайский район Армении начальником политотдела МТС. В 1937 году отца забирают – кто-то отравил племенного быка в колхозе. Мне было семь лет. Семья мало надеялась, что он вернется, но через некоторое время он неожиданно приехал. Его нельзя было узнать, пальцы были все в дырках – следы клещей, которыми орудовали, требуя признания. Спас отца счастливый случай: пока он сидел в тюрьме, отравили второго племенного быка, и ветеринар, сделавший это, признался и в первом случае. Карьера отца продолжилась, он вырос до второго секретаря Котайского района, затем стал наркомом финансов Армении, потом – наркомом Госконтроля. Когда началась война, отец добровольно пошел в армию. В звании батальонного комиссара воевал на Закавказском фронте,

а потом его перевели начальником тыла армии. Он был потрясен, совершенно убит после XX съезда. Я очень хорошо помню, как тяжело он это переживал. Заболел, у него появились опухоль на стопе, затем пошли метастазы выше. Б. В. Петровский, у которого я тогда учился в субординатуре, за несколько дней до назначенной операции посмотрел его, вызвал меня и сказал, что операция смысла не имеет – уже пошли метастазы в средостение и ничего сделать уже нельзя. Отец уехал в Армению и там начал постепенно угасать. Я, будучи студентом второго года ординатуры, приехал его навестить и обнаружил, что он очень страдает от болей, а ему не назначают наркотики, боясь, что разовьется привыкание. Я сказал: какое привыкание, ему осталось жить не больше двух недель! Со мной согласились, я ввел ему пантопон, он проспал целую ночь и сказал: больше никаких врачей, будешь лечить меня сам. А через неделю его не стало. Было ему 54 года. Мать прожила до 80 лет, но пережила еще одну трагедию: мой брат, военный медик, умер в возрасте 42 лет от инфаркта. Он сам поставил себе диагноз. Когда его погрузили в машину скорой помощи, фельдшер захотел сделать ему укол. Брат протянул руку, но фельдшер попросил повернуться. Он повернулся и умер от фибрилляции. Такая вот судьба. Мать была с исторической точки зрения тоже интересным человеком: она изобрела ни

много ни мало, а армянскую стенографию! И стенографировала все заседания, съезды и другие важные события. У нее не было высшего образования, но она очень хотела быть врачом. Видимо это повлияло на выбор профессии сыновьями.

Всю войну мы жили в Ереване. Помню, как ходил в очередь за хлебом, держа в руке хлебную карточку. Учился в школе им. Ф. Э. Дзержинского и окончил ее с серебряной медалью. Поступил в Ереванский мединститут. А мой друг, ныне академик Ситорян, поступил на экономический факультет МГУ. Он в письмах звал меня в Москву, и я после первого курса перевелся сюда, выбрав специальностью хирургию. В субординатуре я попал к Б. В. Петровскому. Со мной вместе учились замечательные люди очень известные впоследствии хирурги, такие, как академик Анатолий Владимирович Покровский, Сергей Наумович Ефуни – академик большой академии. Во время распределения мне немного не повезло, места в ординатуре не досталось, и меня перевели к профессору Зайцеву в 4-ю градскую больницу, где я закончил ординатуру и досрочно аспирантуру, защитив



в 1959 году диссертацию, посвященную свищам прямой кишки и парапроктитам. Еще в субординатуре профессор Эдуард Никитич Вантян, заместитель Б. В. Петровского, начал приглашать меня на эксперименты, где он учил наркозу. Мне это очень пригодилось в клинике, наступил момент, когда я с профессором Галагорским делали до 25 операций в сутки, по очереди давая наркоз. И вот где-то с 1956 года я начал потихоньку прикипать к анестезии.

После аспирантуры Б. В. Петровский пригласил меня младшим научным сотрудником в лабораторию анестезиологии. Он горячо убеждал в перспективности этой специальности, говорил, что хирургов много, а анестезиологов единицы. Я согласился, но еще долго, никому не говоря, ходил дежурить хирургом в 4-ю градскую больницу. Где-то в 1960 году мне предложили перейти старшим научным сотрудником в только что открытую лабораторию искусственного кровообращения и возглавить там анестезиологический сектор. Еще через какое-то время Борис Васильевич решил отправить меня в Англию, где, по его данным, особенно хорошо развивалась анестезиология. «Соловьев с Шумаковым поедут в Америку, а вы в Англию, – сказал он и добавил, – вы, конечно, знаете язык?» Все было бы хорошо, но английского языка я тогда

не знал, ни одного слова. «Ну, как же так? – удивился он. – У вас в запасе 4 месяца. Или едете или нет. Все зависит от вас».

И вот, несмотря на свои скудные финансовые возможности, нашел учительницу – Анну Вениаминовну Брагинскую, сестру известного драматурга, и каждый день после работы шел к ней домой заниматься. Через три месяца я на четверку сдал экзамен и оказался в Англии. Месяц я провел в Лондоне, потом в Ливерпуле, потом в Кардиффе.

Англичане оказались совсем не теми людьми, которые описаны у Диккенса. Это теплые люди и все зависит от того, как ты себя ведешь. Если они видят, что ты приехал не бить баклуши, а работать, то и отношение к тебе соответствующее. Я работал много – оставался на дежурства, вникал во все нюансы, общался с врачами и сестрами, участвовал во всех операциях, занимался научной работой. Потом мы, стажеры из четырех стран, написали совместную статью, которая была опубликована в американском журнале.

Когда я снова приехал в Лондон, уже в ранге профессора читать лекции, меня вспомнили и, видимо, это повлияло на решение избрать меня Членом королевского колледжа хирургов Англии по факультету анестезиологии, который сейчас переименован в Королевский колледж анестезиологии. В Лондоне я встретил своего друга детства – Евгения Максимовича Примакова, он случайно

оказался в это время в Англии и присутствовал при вручении мне мантии и диплома.

Пребывание в Англии мне очень много дало. После этого мы провели тринадцать операций без единого смертельного исхода. Борис Васильевич был очень широким и дальновидным человеком, он сократил расстояние между Россией и Западом: не только сам туда ездил учиться, но и посылал своих учеников, понимал, что без этого нельзя. Прошло еще несколько лет, началась коронарная хирургия. Б. В. Петровский послал меня и профессора Осипову на три месяца в Америку, чтобы посмотреть все по этой части. Мы прошлись по всем центрам – Кливленд, Нью-Йорк, Мейо-клиника в Рочестере и вернулись, привезли даже фильмы про коронарографию. Через три месяца профессор Марат Дмитриевич Князев сделал первую операцию на коронарах. Вот такие этапы становления.

В 1967 году Борис Васильевич предложил мне возглавлять отделение анестезиологии в РНЦХ и так с тех пор я здесь и работаю, почти 40 лет. У меня очень тонкая трудовая книжка. Я очень рад, что судьба свела меня с Петровским. Вот эта его фотография стоит у меня на рабочем столе, и он незримо сейчас присутствует в этих стенах. И в моем сердце, конечно.



**– Армен Артаваздович, а помимо анестезиологии вас что-то интересует? Чем вы занимаетесь в свободное от работы время?**

– Моя мама мечтала, чтобы я стал музыкантом, они с бабушкой хотели, чтобы я играл на скрипке. В этом желании был большой смысл. Дело в том, что им пришлось пережить страшный геноцид в 1915 году. Это был ужасный этап армянской истории. Страх буквально засел у них в подсознании. Мать говорила: умоляю, учись! Скрипка много места не займет – взял подмышку, встал на углу – вот тебе и кусок хлеба. Я дошел до седьмого класса музыкальной школы! Но чувствовал – не мое. Удостоился чести играть в студенческом филармоническом оркестре, но и все. С большим трудом убедил маму отпустить меня с этой стези. Но польза от этого все же была. Во времена моей молодости не было магнитофонов, а я мог играть на фортепьяно друзьям на вечеринках. Да и до сих пор при случае этим с удовольствием занимаюсь. Я очень люблю классику, цыганские романсы, военные песни. Одним словом, до сих пор обожаю музицировать, играть, в том числе и классический джаз. А вот рок я не воспринимаю.

Когда-то я очень увлекался театром, по десять раз мог посещать любимые

шиеся спектакли. Очень люблю приключенческую литературу – все, что можно было достать – я прочитал. И, это может показаться странным, очень люблю водить машину. Каким бы я усталым не был, это доставляет мне истинное наслаждение. Я очень рано приобщился к этому. Десять лет мне было – я сел на колени к водителю отца и он давал мне порулить.

А в 60-м году у меня уже был «Запорожец». Не первый, горбатый – следующая модель. Затем прошелся по всей серии «Жигулей». Сейчас стал большим любителем модели «Форд». Вначале у меня был «Форд-эскорт», а сейчас «Форд-фокус» – очень надежная машина.

С возрастом стал любить дачу. Раньше был к ней достаточно равнодушен и выполнял лишь указания супруги. Она у меня, кстати, врач, работает сейчас в Московской медицинской академии биохимиком. Дочь – тоже врач, иммунолог, работает в РНЦХ в лаборатории у Леонида Ильича Винницкого. Еще у меня есть две внучки и правнучка! Она в этом году идет в школу. Так что я со всех сторон окружен женщинами, и они не дают мне скучать.

**– У вас на стене висит карта Армении. Все мы пережили трагедию**

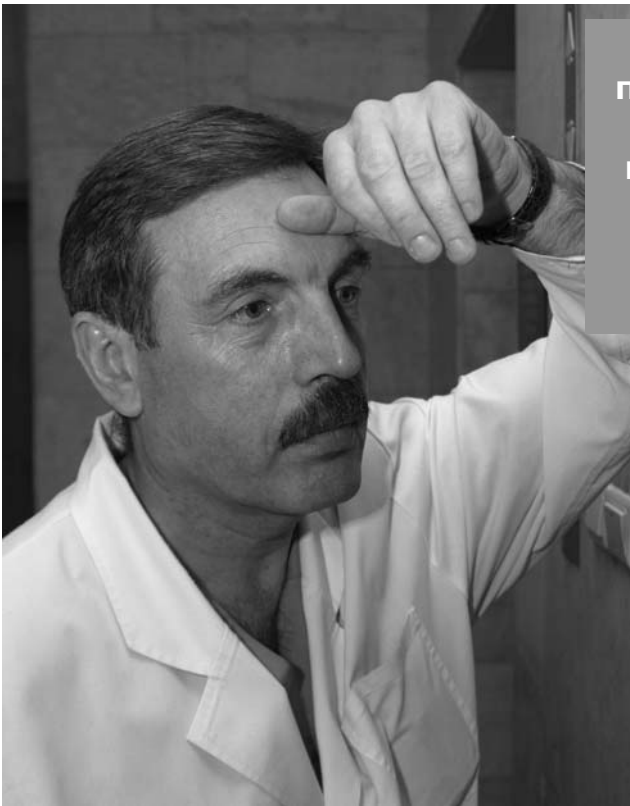
**распада страны. Что вы думаете по этому поводу?**

– Я очень тяжело это пережил. Армения одна из немногих республик, сохранивших верность России и теплые чувства благодарности к ней. Находясь в окружении мусульманского мира и подвергшись агрессии, Армения не может поступать иначе. Знаете, когда в свое время генерал Паскевич занял Армерию и предупредил набег турок, армяне, безграмотные крестьяне, начали называть своих детей Паскевичами! Вы до сих пор можете встретить где-то в селе человека, которого зовут Паскевич Арутюнович и далее по фамилии.

РНЦХ в свое время готовил кадры в том числе и для Армении – хирургов, анестезиологов. Мы всегда были рады делиться знаниями. Я думаю, что со временем все наладится, и люди, которые самой историей, географическим положением, добрососедством были вместе – вместе и останутся. Никуда им друг от друга не деться, а все эти расколы, амбиции простым людям не нужны и никогда нужны не будут.







**«Обостренное чувство нового, перспективного, быстрые и точные решения – все продумано, все подготовлено. Если выстрел – то в десятку, осечек не бывает. Вот таков наш Учитель!»**

*А. Г. Яворовский, ведущий научный сотрудник отдела анестезиологии и реанимации*

Если перечислить все звания, регалии и должности, которыми обладает Армен Артаваздович, то я думаю, этот перечень займет не одну страницу. Вот только часть из них: руководитель отдела анестезиологии РНЦХ РАМН, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФГПО ММА им. И. М. Сеченова, академик РАМН, Заслуженный деятель науки РФ, Лауреат Государственной премии СССР, Лауреат премии Совета Министров СССР, почетный профессор РНЦХ РАМН, главный редактор журнала «Анестезиология и реаниматология», вице-президент ассоциации анестезиологов и реаниматологов России, почетный член многих зарубежных научных обществ, председатель Этического комитета РНЦХ РАМН, награжден орденом Трудового Красного Знамени, Орденом Дружбы Народов и т. д. и т. п. И за всем этим стоит очень добрый, внимательный и заботливый человек. Так уж устроен наш учитель: он может с поразительной внимательностью выслушать и академика, и санитарку, и обязательно через какое-то время спросит: как идут дела, решилась ли та проблема, относительно которой к нему приходили люди. Он знает все о своих сотрудниках, какие у них успехи, какие печали и радости. Забота о коллегах – кредо Армена Артаваздовича. Это проявляется в заботе о профессиональном и карьерном росте своих учеников, во внимании, я бы сказал, в отеческом внимании к их личной жизни. Приведу один маленький пример. Лет пять назад мы прилетели в Новосибирск на съезд сердечно-сосудистых хирургов. Мороз, как сейчас помню – 37 градусов, а я забыл дома шапку. Посмотрел на меня Армен Артаваздович, улыбнулся, и вдруг снимает

с себя ушанку и отдает мне, а сам поднимает повыше воротник дубленки и говорит: «Пока не купишь себе шапку – мою будешь носить». Вот так вот.

То, что анестезиология в нашем Центре занимает достойное место – во многом заслуга Армена Артаваздовича. Да, в хирургическом учреждении всегда хирурги лидируют, но в РНЦХ РАМН к анестезиологам отношение – как к первым и главным помощникам. Их уважают, их ценят, их мнение всегда учитывают. Безусловно, в этом помогает, во-первых, огромный личный авторитет А. А. Бунятына, во-вторых – хорошее образование и высокий профессионализм анестезиологов Центра. Последним двум факторам Армен Артаваздович уделяет огромное внимание. Считается одной из первоочередных задач – участие анестезиологов в конференциях, симпозиумах, конгрессах, съездах как национальных, так и международных. Постоянно кто-то из сотрудников отдела проходит стажировку в ведущих клиниках Европы, США, Японии.

Особо хочется сказать о международном авторитете А. А. Бунятына. С Арменом Артаваздовичем я побывал на многих международных конференциях и видел, как относятся к нему иностранные коллеги. Выходишь в фойе во время перерыва между заседаниями и слышишь: «Армен, привет!», «Как дела, Армен!», «Как я рад тебя видеть!». Обнимают, крепко жмут руки. Да, Армена Артаваздовича знают в международной анестезиологии. Знают и как ученого, и как профессионала, и... как остроумного и коммуникабельного человека. Поэтому и отношение к нему такое завидное.

Звания, должности, награды... Казалось бы, ну все у человека есть – живи себе спокойно. Но нет, он постоянно за кого-то хлопочет, что-то предлагает, решает конфликтные ситуации. Обостренное чувство нового, перспективного, быстрые и точные решения – все продумано, все подготовлено. Если выстрел – то в десятку, осечек не бывает. Вот такой наш Учитель.





### «Одна из самых важных черт его характера – надежность»

*Б. А. Константинов, директор РНЦХ, академик РАМН*

– Вот мы сейчас с вами разговариваем, а я могу на экране компьютера увидеть все, что делается в операционной – и состояние больного и ход операции. Это тоже заслуга возглавляемого Арменом Артаваздовичем отделения. Я много лет знаю академика Бунятына, еще с тех пор, когда он не был академиком, и могу сказать, что одна из его самых важных для меня черт – надежность. Мы здесь, в Центре, руководимом тогда нашим корифеем Б. В. Петровским, начали серьезнейшую работу по пересадке сердца и сделали более двадцати трансплантаций с хорошим исходом. Можно со всей определенностью сказать, что эта работа была бы невозможна без анестезиологического обеспечения, причем, многое здесь было придумано и осуществлено впервые.

Шло время, ширились и усложнялись задачи, стоящие перед нашим коллективом, и надежность, как черта самого А. А. Бунятына, стала чертой возглавляемого им отдела. Мы, хирурги, сегодня можем чувствовать себя защищенными – у нас надежный тыл в лице наших анестезиологов, обеспечивающих безопасность больного в условиях сложнейших операций. Он очень плодотворный человек, автор более чем 13 книг по самым актуальным, животрепещущим вопросам анестезиологии, руководитель более чем 70 диссертаций, в том числе и 12 докторских. Его ученики возглавляют кафедры и отделения не только в России, но и в странах ближнего зарубежья.

Хочется пожелать ему здоровья и хотя бы чуть более спокойной жизни и поблагодарить за титанический, без преувеличения труд в медицине.



### «Это счастье для хирурга – работать с таким специалистом, – чувствуешь себя абсолютно защищенным»

*М. И. Перельман, академик РАМН, директор НИИ фтизиопульмонологии*



– Армен Артаваздович Бунятын прежде всего замечательный анестезиолог. Как хирург, хочу сказать, что это счастье работать с таким специалистом, – чувствуешь себя в этом смысле абсолютно защищенным. Какие бы вызовы ни бросала хирургия Бунятыну – пересадки органов, операции на сердце, использование глубокой гипотермии и т. п., он не только всегда блестяще выходил из положения, но и, используя часто зарубежный опыт, углублял и расширял его.

Армен Артаваздович отличный руководитель – созданный им отдел уже несколько десятилетий работает без всяких сбоев, что очень важно для такого института, как РНЦХ, с огромным объемом анестезиологической помощи. Очень много сделал Бунятын для развития анестезиологии в стране, в течение 19 лет работая на посту главного анестезиолога Минздрава СССР.

О его деятельности как ученого говорят многочисленные монографии по важнейшим вопросам анестезиологии.

Армен Артаваздович воспитал целую плеяду анестезиологов, которые замечательно трудятся как в России, так и в странах ближнего зарубежья.

Хочется пожелать ему доброго здоровья и творческого долголетия.

**«Все, за что берется  
Армен Артаваздович, он делает  
с предельной добросовестностью»**

*В. И. Сандриков, зам директора РНЦХ по науке, академик РАМН*

– Я с большим удовольствием искренне поздравляю Армена Артаваздовича с юбилеем. Это изумительный человек – добрый и отзывчивый, мудрый и энергичный. Я его знаю с 1969 года, когда пришел сюда работать, с ним, собственно и были связаны мои научные начинания. К нему не стыдно обратиться за советом, к нему не стыдно подойти пожаловаться, поплакаться, так сказать. Он очень доброжелательно относится к просьбам любых людей. Я хочу пожелать ему доброго здоровья, счастья, процветания.

Им создана прекрасная отечественная школа анестезиологов, написан учебник по анестезиологии и целый ряд фундаментальных монографий, таких как «Атаралгезия» и «Нейролептанальгезия», «Гипотермическая перфузия в хирургии открытого сердца». Он и его ученики подготовили огромное количество печатных работ, и это направление в их деятельности не ослабевает. Все, за что берется Армен Артаваздович, он делает с предельной добросовестностью.

Армен Артаваздович пользуется огромным авторитетом как среди анестезиологов России и постсоветского пространства, так и дальнего зарубежья. Он является членом редколлегии четырех ведущих зарубежных журналов по анестезиологии: в США и Германии, он избран академиком Европейской академии анестезиологии, удостоен мантии и диплома действительного члена Королевского колледжа анестезиологов Англии и факультета анестезиологии Королевского колледжа хирургов Ирландии, является почетным членом Научных обществ анестезиологов 10 стран.

Еще раз хочу пожелать ему всего самого лучшего и сказать большое спасибо за все, что он сделал. Работать рядом с таким человеком – большая честь.



**«Он перестал быть государственным  
чиновником, но остался государственным  
человеком»**

*М. А. Выжигина, профессор кафедры анестезиологии ФППОВ ММА  
им. И. М. Сеченова*



– Что я могу сказать об академике Бунятяне? Умный, твердый руководитель, иногда даже жесткий. Профессионал с тончайшей интуицией и, если можно так сказать, с нюхом на самое новое и современное. Одновременно – надежный товарищ для всех сотрудников и верный друг для тех, кто нуждается в его внимании.

Без преувеличения – те 20 лет, когда Армен Артаваздович работал в должности главного специалиста Минздрава, были самыми успешными для формирования и развития нашей специальности. Достаточно сказать, что созданные им приказы по службе работают до сегодняшнего дня. Оставив службу в качестве главного анестезиолога страны в 1991 году в связи с перестройкой структуры здравоохранения, он перестал быть государственным чиновником, но остался государственным человеком: он и по сей день определяет стратегические направления специальности.

Возьмем, например, вопросы технического оснащения: он главный инициатор разработки отечественных диагностических комплексов для операционных и отделений интенсивной терапии – от «Симфонии-МТ» к «МХ-04REF».

Фармакологическое обеспечение – как член фармакопейного и фармакологического комитетов, рекомендует политику лекарственного обеспечения службы для всей страны.

Несколько десятков лет он возглавляет проблемную комиссию по анестезиологии ученого совета МЗ РФ, которая курирует научную деятельность всех учреждений страны. Автор более 500 научных работ, в том числе 13 монографий, учебников, справочников по специальности. Является научным руководителем 79 диссертационных работ, из них 12 – докторских. А. А. Бунятян является главным редактором ведущего журнала в специальности «Анестезиология и реаниматология».

Покинув в свое время Минздрав, Армен Артаваздович принял на себя заботу о кафедре ММА им. И. М. Сеченова и определил для себя главную задачу: реорганизовать учебный процесс постдипломной подготовки. Самое главное – увеличить длительность первичной специализации от принятых прежде

двух-четырёх месяцев до трех лет. Ему удалось приблизить нашу подготовку специалистов к европейским стандартам.

Следующая позиция, которую он исповедует – кратность последующего обучения после первичной специализации не реже одного раза в год при предыдущем пятилетнем интервале. С его точки зрения, подлежит коррекции также практика первичной специализации в ЛПУ, не имеющих преподавательского состава. С целью реализации этой политики под его руководством и при его участии разработаны программы 1-, 2-, 3- и 4-летней подготовки, суммированные в последующем в Стандарт специалиста анестезиолога-реаниматолога, который был рекомендован Минздравом РФ для всех учебных учреждений России.

В течение всей своей профессиональной жизни – Бунятян участник национальных и всемирных конгрессов, бессменный руководитель Российской делегации при Европейском обществе кардиоторакальных анестезиологов. Удостоен членства и почетной мантии английского анестезиологического колледжа, является почетным членом 12 национальных ассоциаций анестезиологов, редколлегий ряда зарубежных журналов.

**«Достижения, которые присущи современной кардиоанестезиологии, неразрывно связаны с именем А. А. Бунятяна. Его целеустремленность, упорство в достижении цели, способное увлечь коллег, сыграли здесь большую роль»**

*Н. А. Трекова, руководитель отделения кардиоанестезиологии и реанимации, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФППОВ ММА им. И. М. Сеченова*

Более 40 лет отделяют нас от первых операций на сердце в условиях искусственного кровообращения в нашей стране и в РНЦХ РАМН. Без преувеличения можно сказать, что А. А. Бунятян является одним из основоположников отечественной кардиоанестезиологии. Вместе с другими пионерами кардиохирургии и анестезиологии он вынес все трудности разработки и внедрения этих сложнейших вмешательств на сердце в клиническую практику. Признанием той роли, которую сыграл А. А. Бунятян в развитии отечественной кардиоанестезиологии, явилось, в частности, присуждение ему совместно с кардиохирургами Государственной премии СССР за успехи, достигнутые в хирургии ишемической болезни сердца.

За прошедший период от первых операций до наших дней много изменилось в нашей профессии и методах анестезии при кардиохирургических вмешательствах. Благодаря применению новых, более управляемых препаратов для анестезии, улучшению технологического обеспечения в настоящее время стало возможным осуществлять более раннюю активизацию и перевод на самостоятельное дыхание больных, приблизить температурный режим перфузии к нормотермическому, значительно снизить использование донорской крови, повысить эффективность защиты миокарда, обеспечить комфорт больного в послеоперационном периоде. Разработаны и внедрены новые методы защиты организма от системного воспалительного ответа, творчески решаются другие вопросы. Современные принципы





анестезиологического обеспечения повышают эффективность и безопасность не только традиционных хирургических вмешательств, но и способствуют разработке и внедрению новых перспективных кардиохирургических технологий. Но какую бы эволюцию не претерпела кардиоанестезиология, ее основой остается принцип, провозглашенный А. А. Бунятыном, принцип безопасности больного. Он прослеживается на протяжении всей научно-практической деятельности академика, начиная с разработок безопасности первых операций в кардиохирургии. Его докторская диссертация и монография в соавторстве с Б. В. Петровским и Г. М. Соловьевым (1964 г.), посвященные гипотермической перфузии, не утратили своего научного и прикладного значения до настоящего времени. В них изложены принципы анестезии, мониторинга искусственного кровообращения в условиях охлаждения больного, имеющего целью обеспечить его безопасность при длительных перфузиях. В многочисленных кандидатских и докторских диссертациях, вышедших под руководством доктора медицинских наук, профессора, академика РАМН А. А. Бунятына, отражены все основные вехи становления и развития кардиоанестезиологии. Особое внимание в научно-практических трудах его учеников уделялось вопросам выбора оптимальных методов анестезии и мониторинга жизненно важных функций у кардиохирургических больных, аспектам защиты миокарда от ишемических и реперфузионных повреждений, проблеме безопасности больного при сложных реконструктивных операциях на сердце и магистральных сосудах и др.

О всемирном признании его роли в кардиоанестезиологии говорит тот факт, что он много лет представлял нашу страну

в Европейской Ассоциации кардиоторакальных анестезиологов (ЕАСТА), являясь членом ее Консультативного Совета. На ежегодных сессиях ЕАСТА неоднократно успешно выступали и выступают его ученики. Один из них, А. Г. Яворовский, вошел в состав Совета ЕАСТА.

В отделении кардиоанестезиологии, созданном в составе отдела анестезиологии нашего Центра, успешно трудятся кардиоанестезиологи разных поколений. Многие из них учились непосредственно во время операций, проводимых Учителем, и в последствии передавали свой опыт молодым коллегам.

Опубликованные работы, посвященные различным разделам анестезиологического обеспечения кардиохирургических вмешательств, и первое в нашей стране руководство по кардиоанестезиологии, изданное в 2005 г. под редакцией академика А. А. Бунятына, помогут врачам анестезиологам и реаниматологам в освоении трудной, но бесконечно интересной и творческой профессии кардиоанестезиолога.

Безусловно, любое дело во многом определяют личные качества руководителя. Наверное, не случайно одна из сложнейших областей анестезиологии и реаниматологии – кардиоанестезиология неразрывно связана с именем А. А. Бунятына. Мудрость, целеустремленность, умение смотреть вперед, инициативность, упорство в достижении целей, способность увлечь своих коллег, сыграли большую роль в тех достижениях, которые присущи современной кардиоанестезиологии.

**Материалы из РНЦХ РАМН подготовил Михаил Кукулевич. Фоторепортаж Владимира Бахарева**



**«Глава Этического комитета не позволяет кавалерийских наскоков с шашкой наголо, потому что он человек широко эрудированный, авторитетный, обладающий недюжинными дипломатическими способностями»**

*Н. О. Миланов, зам. директора РНЦХ, академик РАМН*

– Что бы я хотел пожелать Армену Артаваздовичу? Конечно здоровья и немного более спокойной жизни. Хотя я понимаю, что пожелания покоя так и могут остаться пожеланиями. Жизнь сложна, а он ведь глава трех семей – своей собственной, анестезиологической и Этического комитета. Несмотря на то, что сегодня он не занимает никаких административных должностей – долгие годы он был главным анестезиологом Минздрава – все равно является признанным главой анестезиологической школы страны. А он человек неравнодушный, ничего не умеет делать впорсилы.

Вот сейчас академик Бунятян занял, после Бориса Васильевича Петровского, место председателя Этического комитета РНЦХ. Он очень серьезно подошел к этому назначению и старается, чтобы работа шла по существу, а не для галочки.

**– Расскажите подробнее о работе этого комитета.**

– Нашему институту по положению разрешено экспериментировать, пробовать новые методы хирургического лечения. И что-то всегда приходится делать в первый раз. А это ведь касается конкретной человеческой жизни, поэтому очень важно, чтобы вот это «в первый раз» было максимально подготовлено, максимально оправдано, максимально показано. Все, кто участвует в процессе, должны быть максимально готовы. Этический комитет должен не позволять кавалерийских наскоков с шашкой наголо. Пусть нет других вариантов, пусть это последний шанс – но все должно быть максимально безопасно для больного в каждом конкретном случае. Риск не должен быть необоснованным, необоснованным. Вот за соблюдением этого и следит Этический комитет. Этический комитет не решает глобальных вопросов – он решает вопрос о данном, конкретном больном.

И конечно же, во главе этой деликатной службы должен стоять человек широко эрудированный, очень авторитетный, обладающий недюжинными дипломатическими способностями. Надо знать, что делается в мире, в своей специальности и вокруг нее. Таким, собственно, и является Армен Артаваздович Бунятян. Ведь очень важно, чтобы заседания комитета не превращались в ругань, в перебранку. Один говорит: «Я хочу!», а другой ему не разрешает. Все должно быть спокойно обсуждено и доказано. Здесь нужно быть политиком своего рода. И к каждому заседанию нужно очень серьезно готовиться. Конечно, по логике вещей, председатель Этического комитета должен быть освобожденным человеком и заниматься только



этим. Но А. А. Бунятян потому и назначили, что знали – он в силу своих характерологических особенностей и способностей будет относиться к этому с максимальной серьезностью.

**– А как поступают дела в Этический комитет?**

– На всякий новый вид вмешательства, операции, надо получать разрешение в Минздраве. Мы, как я уже сказал, имеем право на новаторскую деятельность. Поэтому сначала это обсуждается на Ученом Совете, а потом уже, в конкретных случаях, на Этическом комитете. Вот сейчас стали работать со стволовыми клетками. Мы имеем право этим заниматься, но возникает масса вопросов: кому их можно применять, а кому нет, каковы показания? Ведь есть методы апробированные, но есть и неапробированные. Зачем брать больного на новый метод, если и старый помогает хорошо? Здесь нужно соблюсти равенство интересов между больным и развитием науки. Те же стволовые клетки используются параллельно с операцией, скажем, при инфаркте миокарда.

**– А бывает, что Этический комитет не дает добро?**

– Да. Предположим, что-то не готово, или пациент недостаточно информирован. Это не окончательный запрет – все ведь можно исправить и опять обратиться за разрешением. Это живая работа. Конечно, прав у Этического комитета недостаточно, но в нашем институте его работу поддерживают на самом высоком уровне, и хочется пожелать нашему юбиляру и дальше работать с такой же самоотдачей.

## РНЦХ РАМН: ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

*В. М. Мизиков, заведующий отделением анестезиологии-реанимации I РНЦХ РАМН,  
профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФППОВ ММА им. И. М. Сеченова*

Академик РАМН Армен Артаваздович Бунятян... С именем этого человека связано очень многое в становлении отечественной анестезиологии. И это понятно: на протяжении более двух десятков лет он был главным анестезиологом страны, обладая реальной возможностью (и обязанностью!) влиять на развитие и подъем нашей специальности. И хотя значение организационной работы зачастую недооценивается, в случае с А. А. Бунятыном этого сказать нельзя: и сегодня подавляющее большинство не только соратников, но и оппонентов признают значимость для становления анестезиологии-реаниматологии всего того, что было им сделано. Безусловно, в значительной мере влияние и усилия Армена Артаваздовича приобретали особую эффективность, поскольку он работал рука об руку с академиком Б. В. Петровским, которого сам он считает своим Учителем. Можно лишь удивляться глубине предвидения Б. В. Петровского, поручившего вопросы улучшения и дальнейшего развития анестезиологической службы А. А. Бунятыну, тогда еще совсем молодому доктору медицинских наук.

Известно, что анестезиология относится к сложным видам профессиональной деятельности высокого страхового риска. Особую значимость это приобретает в связи с важнейшей задачей современной анестезиологии – повышении безопасности пациента в процессе операции и анестезии. Решению этой задачи А. А. Бунятян придал особую значимость, уделяя все свое внимание достижению оптимальных соответствий кадровой подготовки и образования врачей-анестезиологов, уровня ресурсного обеспечения анестезиологической службы и интраоперационного мониторинга нуждам современной анестезиологии, нацеленной на защиту пациента во время хирургических вмешательств. Возглавляемый им отдел является в течение долгих лет своеобразным «полигоном» в развитии этого важнейшего направления.

Отделение анестезиологии-реанимации I (отделение общей анестезиологии и реанимации) – большое структурное подразделение отдела анестезиологии и реанимации РНЦХ РАМН, возглавляемого Арменом Артаваздовичем. Кстати сказать, это и одно из самых крупных, по количеству работающих в нем научных сотрудников, врачей и медицинских сестер, подразделений всего Центра.

Основной практической задачей отделения является анестезиологическое и, при необходимости, реанимационное обеспечение всех хирургических вмешательств, производимых в Клинике реконструктивной хирургии и микрохирургии. С учетом многообразия представленных в нем хирургических специальностей и направлений, – а их свыше десяти! – вряд ли название отделения «общая анестезиология» представляется до конца точным для характеристики выполняемых им задач. Скорее, это отделение **универсальной анестезиологии**, на протяжении всех лет существования Центра занимающегося не только практической, но и научной разработкой новейших вариантов, методов и способов

анестезиологического обеспечения в специальных разделах хирургии, в нем представленных.

Организация анестезиологического обеспечения, выстроенная А. А. Бунятыном за многие годы, действует следующим образом: имеются группы анестезиологов, ориентированных, главным образом, на работу в том или ином хирургическом отделении. Во главе каждой группы стоит старший научный сотрудник (главный или ведущий), имеющий наиболее значимые достижения и опыт работы в соответствующей области анестезиологии. Он осуществляет функции основного консультанта в группе, он же занимается (один или с коллегами) проведением анестезии в наиболее сложных случаях, он направляет научные разработки, проводимые этой группой – иначе говоря, курирует самостоятельное научное направление, что, как известно, является обязательным условием деятельности научных сотрудников такого ранга. В зависимости от хирургической активности и количества операционных столов, подобная группа представлена 2–4 научными сотрудниками и врачами. В ней обязательно есть человек, способный полноценно заменить старшего. Никто из членов группы не чурается практической работы, старшие обучают тех, кто моложе и менее опытен. Естественно, в каждой группе есть молодые врачи – аспиранты и клинические ординаторы. Диссертантами нередко являются не только аспиранты, но и штатные врачи-анестезиологи – желание заниматься научной работой всегда поддерживалось в нашем коллективе независимо от занимаемой должности. Ординаторы в процессе обучения переходят из группы в группу (в среднем раз в два месяца), чтобы за два года успеть ознакомиться с особенностями анестезиологического обеспечения во всех областях хирургии, представленных в Центре. Периодически младшие члены групп из числа штатных сотрудников также «ротируются», т. е. переходят временно в другую группу для того, чтобы поддерживать навыки работы с пациентами различных хирургических отделений. Это крайне важно для нормальной работы во время дежурств – ведь экстренные ситуации возникают везде, а практикующий анестезиолог, который обязан провести анестезию в экстренной ситуации, должен себя чувствовать уверенно в любой операционной и при любых операциях. К сожалению, необходимость подобной плановой ротации анестезиологов не всегда с пониманием воспринимается хирургами (и это вполне объяснимо!) по чисто психологическим причинам: привычка работы со «своим» анестезиологом... Однако интересы профессионализма требуют соблюдения этого принципа, особенно сегодня, по мере расширения спектра хирургических вмешательств, выполняемых в Центре.

Надо заметить, что такая организация работы отделения позволяет быстро приобретать необходимый опыт и квалификацию даже новым сотрудникам и врачам.

В силу сказанного, анестезиологи отделения (научные сотрудники и врачи) – это команда образованных, высококвалифицированных, умелых и креативных специалистов, своевременно



откликающихся на все новое, что появляется в специальности. Еще точнее сказать – для специальности, потому как разработка и внедрение этих новаций не столько приходит в нашу практику извне, сколько предварительно проверяется и развивается нашим коллективом для последующего внедрения в отечественную анестезиологию. А в части случаев – и создается в нем.

И это понятно, потому что генератором этой творческой работы чаще всего бывает Армен Артаваздович – высококлассный специалист, посвятивший всю свою профессиональную жизнь развитию отечественной анестезиологии как специальности и науки, владеющий блестящим даром профессионального предвидения, знаток конъюнктуры научно-исследовательских направлений в анестезиологии-реаниматологии. За годы своей творческой научной деятельности он выполнил чрезвычайно важную задачу, настолько высоко подняв планку профессиональных требований и чувство ответственности сотрудников, что любые проявления недостаточного качества работы, будь это практическая или научная составляющие, стали просто невозможными в нашем коллективе.

Наилучшие качества руководителя он проявлял и проявляет, изыскивая и находя возможности для того, чтобы его научные разработки, исследования его сотрудников и учеников были бы на острие развития современной науки, отвечая нуждам усложняющейся хирургической техники, современных технологий. Действительно, вряд ли за несколько последних десятилетий в практику отечественных анестезиологов вошел хотя бы один новый фармакологический агент или методика анестезии, или новое оборудование, или новая технология, не прошедшая всесторонней проверки, а зачастую и разработки в отделе вообще и в отделении, в частности.

Последняя тематика – один из научных приоритетов академика А. А. Бунятына и его сотрудников – и сегодня остается весьма значимой, несмотря на широкое повсеместное применение. Дело в том, что технический прогресс стимулирует постоянное усовершенствование этого метода, обеспечивающего анестезиолога наиболее полной информацией о состоянии пациента во время операции и позволяющего документировать весь процесс ее течения. Развитие компьютерных технологий, новые возможности мониторов – это тот побудительный мотив, который и сегодня заставляет сотрудников отделения работать над внедрением новой системы непрерывного компьютерного мониторинга. По предложению А. А. Бунятына и при поддержке администрации Центра начата большая работа по переоснащению операционных нашего шестизэтажного корпуса новой системой непрерывного интраоперационного компьютерного мониторинга, основанной на применении отечественных мониторов «Кардекс» («Омид», Нижний Новгород), обеспечивающих полный спектр неинвазивного и инвазивного контроля за основными параметрами систем кровообращения и газообмена. Этот мониторинг осваивают сейчас сотрудники отделения во всех операционных корпусах. В сочетании с развивающейся в институте технологией телемедицины, к разработке которой А. А. Бунятын и его школа имеют самое непосредственное отношение, эта система станет не только основой высокого уровня безопасности больных во время операции и анестезии, но и важным инструментом профессионального образования и углубления знаний специалистов.

Причем, это касается не только нашего отделения, но и врачей-анестезиологов из других учреждений, проходящих обучение на базе отделения по линии Учебно-методического центра РНЦХ РАМН или кафедры анестезиологии и реаниматологии ФППОВ ММА им. И. М. Сеченова.

Многие из вышеназванных научных направлений развиваются permanently на протяжении длительного времени. Так, разработки новых методик анестезии напрямую увязаны с успехами фармакологии, появлением анестезиологических агентов с улучшенной фармакокинетикой и фармакодинамикой. Только за последние 10–12 лет сотрудниками отделения были изучены и рекомендованы к практическому применению новые гипнотики пропофол и мидазолам, антагонист бензодиазепинов флумазенил, эстеразометаболизируемый опиоид ремифентанил, мышечные релаксанты мивакурий, цисатракурий, векуроний, рокуроний, местный анестетик бупивакаин в различных его формах, местный анестетик ропивакаин, ингаляционные анестетики ксенон, изофлуран, севофлуран, различные антиэметики – блокаторы серотониновых рецепторов и др... Одновременно в отделении разрабатывались методики использования этих фармакологических агентов в различных комбинациях и схемах с учетом особенностей тех или иных операций, их этапности, особенностей физического состояния пациентов.

Очевидны перспективы методик сочетанной анестезии, основанных на применении различных вариантов регионарных блокад как анальгетического компонента в сочетании с другими составляющими комбинированной общей анестезии или медикаментозной седации. Эти методики сегодня широко применяются сотрудниками отделения для анестезиологического обеспечения разнообразного спектра микрохирургических восстановительных и пластических операций, сосудистых вмешательств, при абдоминальных операциях и даже в трансплантологии, особенно на донорском этапе родственной пересадки печени.

В конечном счете все, что выполняется сегодня сотрудниками отделения анестезиологии-реанимации I, укладывается в представление о главном направлении нашей работы – повышении безопасности пациентов на операционном столе, достигаемом методами анестезиологического обеспечения.

Важно отметить, что именно Армен Артаваздович Бунятын стал первым в нашей стране анестезиологом, кто отчетливо подвел нас к пониманию современного анестезиологического обеспечения не только с позиций расплывчатых представлений о т. н. «адекватности анестезиологической защиты», но как комплекса мер, направленных на безопасность пациента во время операции. Он не только сформулировал, но и последовательно стал внедрять этот тезис в жизнь – своей работой и работой всей своей научно-практической школы, учениками которой имеет честь считать себя коллектив отделения.

Свою профессиональную деятельность А. А. Бунятын посвятил важнейшей конечной задаче нашей профессии – обезопасить пациента в один из наиболее драматичных периодов жизни – во время оперативного вмешательства. Сегодня, когда мы поздравляем с юбилеем своего Учителя, он по-прежнему занят делом – ведь на предстоящей в РНЦХ РАМН международной конференции «Проблема безопасности в анестезиологии» он выступит с первой лекцией.



## «Мои родители самые большие мои друзья»

К. А. Бунятян, к.м.н., ведущий сотрудник лаборатории иммунологии

– Карина Арменовна! Я уже много лет общаюсь с вашим батюшкой, он производит впечатление человека мудрого и очень доброго. Хотя понимаю, что последнее может быть и ошибочным.

– Это стопроцентное попадание – он очень добрый, щедрый, абсолютно не приемлющий современные «понты». Несмотря на все свои регалии – очень скромный, естественный, теплый человек.

– Вы его когданибудь боялись?

– Нет, такого я просто не припомню.

– Он окружен женщинами?

– Да уж, конечно. У меня две дочери, у старшей – своя дочь, его правнучка. Он ее просто обожает, считает – это счастье, что успел ее увидеть.

Я точно знаю, что пусть я взрослая женщина и бабушка, но для него и мамы – я ребенок и что бы ни произошло, они всегда поймут и придут на помощь.

В папе мне очень нравится участливость. Он безразличен к любой нашей проблеме. Первый вопрос – чем я могу помочь? И всегда помогает, всегда.

– А что может вызвать реакцию строгости?

– Я это знаю меньше других. Я всегда по природе была послуш-

ной девочкой и, как мне кажется, особых проблем родителям не доставляла. Все в абсолютном согласии с собой, всегда вела себя ровно. Конечно, у меня есть на все собственная точка зрения, и я ее отстаиваю, но как часто она совпадала с их точкой зрения! Есть, конечно, какие-то нюансы, которые диктует современная жизнь, с чем трудно смириться людям более пожилым, но мы всегда, уважая друг друга, можем прийти к общему знаменателю.

– А чем занимаются ваши дочери?

– Моя старшая дочь окончила Московский педагогический университет, она знает два языка, а младшая учится в 10 классе и ей еще предстоит выбор пути. У нее не медицинские устремления – скорее гуманитарного, экономического направления. Во всяком случае, мы на нее ни в коем случае не давим. Это и понятно – я в свое время была абсолютно свободна в выборе пути. Единственно чего боялась – это переступить в первый раз порог анатомички. Это был мой единственный страх. Но стойко и спокойно перенесла все и ни на минуту не раскаялась в своем выборе.

– Армен Артаваздович при всей своей мягкости человек достаточно твердый. Чего он не любит, что может вызвать его негативную реакцию?

– Может быть, безразличие к своему делу, нечестность. Он человек основательный, любит все взвесить, а потом уже принять решение и очень не любит скоропалительности в важных делах, отсутствие глубокого подхода к проблеме. Он сначала изучает вопрос, а уж потом принимает решения.

– Что бы вы хотели ему пожелать?

– Чтобы было так, как есть, как можно дольше! Конечно, годы берут свое. Но хочется пожелать здоровья, долгих лет жизни, ясности ума. Хочется, чтобы родители жили вечно. Я так счастлива, что у меня есть такие родители: самые большие мои друзья. Это большое счастье!

Мы в одной семье, не чувствую себя отрезанным ломтем.

– Но у него же есть еще большая семья – его отдел?

– Нет, он прекрасно умеет отделять одно от другого. Мы никогда не чувствуем себя обделенными его вниманием. Выходные проводим вместе, стараемся вместе проводить отпуск, общаемся ежедневно. У нас так принято в семье: каждый день общаемся, обязательно перезваниваемся. И мои дети так же перезваниваются с ним и с бабушкой. Два звонка в день – это норма. И наша самая маленькая девочка тоже к этому приучена.

Конечно, ею больше занимается дочка ведь я все-таки бабушка работающая, но при малейшей возможности мы забираем ее на дачу, она проводит с нами лето. А на даче мы собираемся все вместе – гости, праздники, дни рождений. Это большая радость – быть все вместе!

Газета зарегистрирована Комитетом РФ по печати. Регистрационный № 014489 от 16.02.1996. Издаётся с 1993 года  
Учредители: Редакция газеты «Больница», Московская городская клиническая больница им. С. П. Боткина, Московская медицинская ассоциация.

Главный редактор Галина Денисова

105203, Москва, ул. Нижняя Первомайская, 64, к. 24; тел./факс: (095) 463 6262, 399-84-93

www.medicus.ru; E-mail: denisova@izmaylovo.ru

Компьютерная верстка, дизайн – Издательство «Пульс»

© Газета «Больница»

ЦЕНА  
ДОГОВОРНАЯ