

Д-р Марио Георгиев: Медицината е интелектуално предизвикателство, но понякога и урок по смирение

Datum 5.10.2026
Subjekt УМБАЛ „Софиямед“ ООД
Autor Angelina Rimpova
Region Bulgaria
Kategorie Healthcare and hospitals, Universities

Д-р Марио Георгиев е възпитаник на Медицински университет - София. Завършва образованието си през 2024 г. През 2025 г. започва специализация по анестезиология и интензивно лечение към Отделението по кардиохирургия на УМБАЛ “Софиямед”. Професионалните му интереси включват интраоперативен мониторинг чрез трансезофагеална ехокардиография, ултразвук до леглото (POCUS) в интензивното лечение за оценка на хемодинамичен и волевичен статус.

www.zdrave.net - Кой сте Вие, докторе?

Д-р Георгиев, как решихте да се посветите на медицината? Изиграха ли семейството и училището роля за този Ваш избор?

Не мога да посоча един определен момент. По-скоро интересът се оформяше постепенно. Родителите ми нямат нищо общо с медицината. Но от първия момент, в който им казах, че искам да поема по този път, бяха безусловно подкрепящи, въпреки че със сигурност са били изненадани. Мисля, че с времето това, което ме привлече към медицината е че тя стои на пресечната точка между няколко неща. Първо това, че е интелектуално предизвикателна и на моменти смиряваща - медицината не е професия, с която да се занимаваш, ако не можеш лесно да приемеш, че грешиш. Второ, никога не е скучно, а понякога е истински адреналин. И трето - смисълът от тази работа е съвсем човешки. Резултатът от усилията ни не е абстрактен и, особено в моята специалност, може да се види за часове и дни.

Кои бяха Вашите преподаватели по време на следването, които за Вас са останали като еталон за знания и морал? Кои техни уроци сте запомнили най-силно?

Ще бъда откровен - по време на следването не срещнах много хора, които да се превърнат в еталон за мен. Голяма част от посоката си намерих сам.

Все пак всеки студент има своите срещи, които остават следа. За мен това бе срещата с д-р Димитрова от Клиниката по Анестезиология и интензивно лечение в УМБАЛ “Царица Йоанна - ИСУЛ”. Тя ми беше асистент по Анестезиология и интензивно лечение в 6-ти курс в момент, в който вече бях решил, че искам да стана анестезиолог. Тя не просто потвърди този избор, а ме окуражи и затвърди мотивацията ми. Понякога точно това е най-ценното, което един преподавател може да даде - да види интереса у студента и да го приеме насериозно.

Кога се появи интересът Ви към анестезиологията и интензивната медицина?

Според мен за една част от колегите от моя випуск бойното кръщение беше пандемията от

COVID-19. Повечето започвахме да работим по отделения като болногледачи или здравни асистенти, най-често в трети курс, когато вече имаме положени основи по Вътрешни болести и Фармакология. Тогава започнах и аз. По време на COVID-19 пандемията работех като здравен асистент в COVID реанимация в Трета градска болница.

Както помним всички добре, отделенията бяха препълнени, пациентите бяха изключително тежки и смъртността беше висока. Но това и беше първата ми експозиция към интензивната медицина: работа с най-тежко болните, при което всяко решение има голямо значение. Работата ми там в немалка степен предопредели желанието ми да се занимавам с анестезиология и интензивно лечение.

Разкажете за работата Ви като специалист в Клиниката по кардиохирургия на УМБАЛ „Софиямед“. Кои теми и проблеми от тази клинична област привличат интереса Ви в най-голяма степен?

Работата ми е разделена между операционната зала и кардиохирургична реанимация.

В залата голяма част от сърдечните операции се извършват с екстракорпорално кръвообращение, т.е. с машина „сърце-бял дроб“, която временно поема функцията на сърцето и белите дробове. За организма това е сериозна намеса. Контактът на кръвта с изкуствените повърхности отключва системна възпалителна реакция, която може да доведе до спад на съдовия тонус, нарушено кръвосъсирване и увреждане на органите след операцията.

Най-деликатният момент е отделянето от машината, когато току-що спряното сърце трябва отново да поеме цялата работа. Това изисква точна координация между анестезиолог, перфузионист и хирург: кога и как да се намали подкрепата на машината, как да се подпомогне сърцето с медикаменти. Тук незаменима е трансезофагеалната ехокардиография, т.е. ултразвук през хранопровода, с който в реално време оценяваме помпената функция на сърцето. Предизвикателството е особено голямо при пациенти с тежко отслабена сърдечна функция, при които сърцето има минимален резерв и всяко решение трябва да бъде прецизно.

Работата в реанимацията е различна по ритъм. В операционната решенията често трябва да се вземат за секунди. В интензивното отделение успешното лечение на един пациент понякога изисква дни и седмици постоянна координация между реаниматори, медицински сестри, кардиохирурзи, кардиолози и други специалисти. Там победите рядко са драматични. По-често са резултат от търпение, внимание към детайла и много малки правилни решения, натрупани с времето.

Как виждате професионалното си развитие в близките години?

Приоритетът ми в близките години е да завърша специализацията си и да се утвърдя като специалист в кардиоанестезиологията и интензивното лечение. Това е област, в която учиш цял живот, и искам да продължа да развивам знанията си.

В личен план кои са любимите Ва занимания за свободното време? Как си почивате най-добре? Имате ли хоби?

От години основната ми инвестиция на време извън медицината е спортът. Тренирам структурирано - тенис, колоездене, бягане, силови тренировки. За добро или лошо се отнасям към хобитата си полупрофесионално, което с много дежурства, особено нощни, е предизвикателство само по себе си.

Кой етичен принцип искате да съхраните като водещ в общуването с пациенти и

колеги сега и в бъдеще?

Интелектуалното смирение. Медицината постоянно се променя и неща, които са се смятали за сигурни преди десет години, днес често се оказват грешни. В интензивната медицина това личи особено ясно. Несигурността е заложена дълбоко в самата същност на медицината. Един от любимите ми цитати от книгата "Усложнения" на Атул Гаванде е: "Основното състояние на медицината е несигурност. И мъдростта - както за пациенти, така и за лекари - се определя от това как се справяме с нея.". Затова за мен ръководещ принцип е този, изказан от Пол Сафо - твърди убеждения, лесни за промяна (Strong opinions, weakly held).

<https://www.hospitalsofiamed.bg/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%94-%D1%80-%D0%9C%D0%B0%D1%80%D0%B8%D0%BE-%D0%93%D0%B5%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B8%D0%B5%D0%B2--%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%B0-%D0%B5-%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%83%D0%B0%D0%B%D0%BD%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE,-%D0%BD%D0%BE-%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D1%8F%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D1%83%D1%80%D0%BE%D0%BA-%D0%BF%D0%BE-%D1%81%D0%BC%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/n6633>