

Содержание

<i>Почему?</i>	7
Чуть-чуть истории.....	9
Про врачей	25
Как быть?	59
Еще чуть-чуть истории.....	73
Опоздуны.....	81
Паникеры	89
Ждуны	101
Чудики	113
Блатные и быдло	161
Ворчание на тему подготовки врача.....	183
<i>Итого</i>	195

Почему?

Почему надо было написать эту книгу?

Отношения «врач–пациент» не всегда бывают простыми и легкими. В этой книге мы поговорим об их разнообразии, используя примеры из профессиональной жизни — моей и моих коллег. Все истории, приведенные здесь, — не выдуманные, а вполне реальные, хотя на первый взгляд могут таковыми не показаться. Читая их, постарайтесь представить конкретную ситуацию и ощутить себя в роли врача. Нужно это для полноты понимания всей картины.

Книга не преследует цели кого-то обидеть. И среди врачей, и среди пациентов встречаются как сознательные, ответственные люди, так и откровенные негодяи. Название «пациентология» относится не только к представителям одной из сторон процесса оказания медицинской помощи — мы поговорим и о врачах тоже. Но все-таки, так как все мы являемся пациентами, именно этой категории отдан приоритет. По-гречески *logos* (λόγος) означает «смысл», «учение», и именно в этом ключе взаимоотношений «врач–пациент» мы будем рассуждать.

Цель книги — показать, какие бывают пациенты, попытаться посмотреть на самих себя со стороны, чтобы избежать конфликтных ситуаций и ошибок, а также ускорить процесс своего выздоровления. Этот взгляд со стороны не всегда приятен: часто в нас (пациентах) можно рассмотреть столько ненужных и даже вредных штрихов, что становится даже стыдно. Тем не менее —

всё это мы. Разные люди ведут себя по-разному. Одни, воспитанные и сдержанные, стараются избегать конфликтных ситуаций, другие ведутся на провокации и поддаются эмоциям, третьи в принципе не могут вести себя иначе, нежели устраивая скандалы. Такое происходит и в семьях, и в обществе.

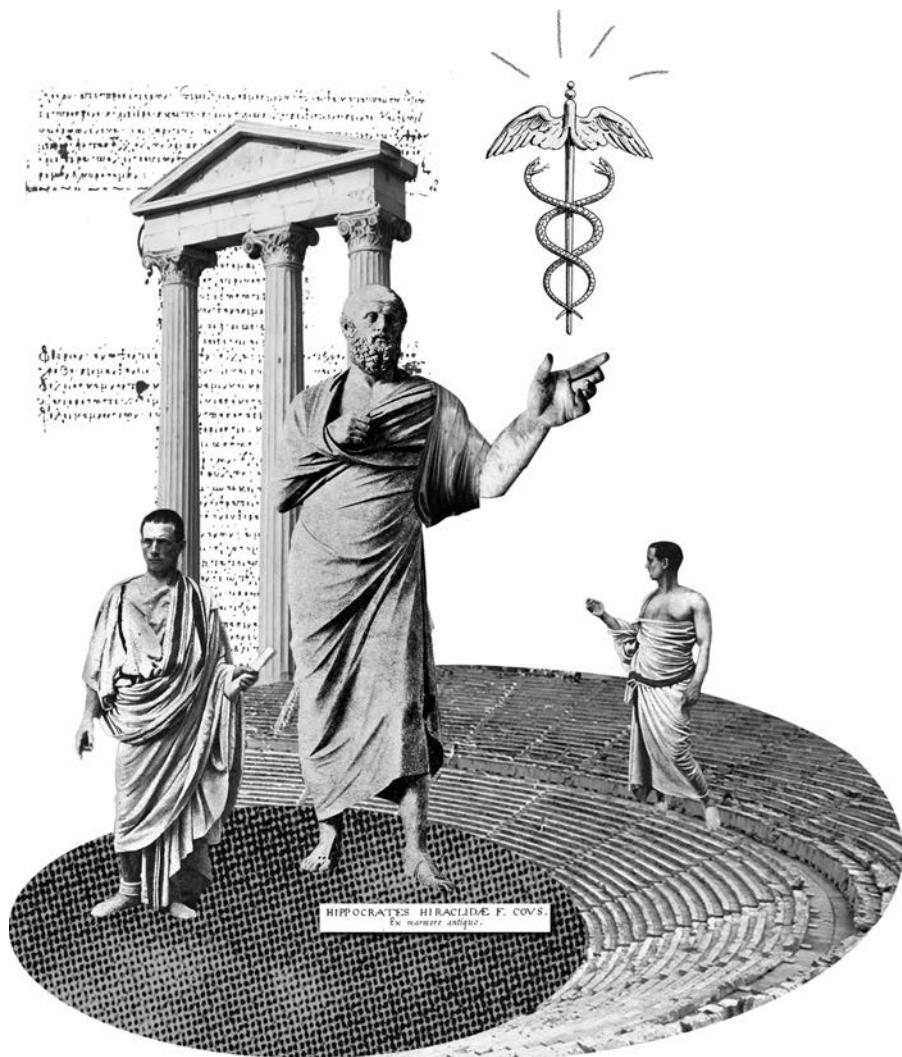
Если в семье муж и жена регулярно разговаривают друг с другом, обсуждают проблемы в своих отношениях и делают для себя какие-то выводы, то врач, поставленный в жесткие временные рамки приема, просто не имеет физической возможности для таких бесед — ему бы уложиться в отведенное на пациента время.

Количество разнообразных ситуаций, возникающих во время приема, обследования и лечения пациентов, очень велико. Пусть же эти истории помогут и врачам, и пациентам внимательнее относиться и к собственному поведению, и к собственному здоровью.

Хочу выразить огромную благодарность своим коллегам по Российскому национальному исследовательскому медицинскому университету им. Н. И. Пирогова, которые очень помогли мне в написании этой книги. Также я хочу поблагодарить врачей различных медицинских учреждений, поделившихся со мной своими жизненными наблюдениями; читателей моего телеграм-канала, которые всегда и дружно мне помогают; и жену Ирину, без ежедневной поддержки которой мне было бы очень нелегко.

Традиционно я прошу читателей высказать свое мнение по поводу прочитанного по электронной почте mossudmed@gmail.com или в телеграм-канале <https://t.me/reshetunalexey>.

Чуть-чуть истории



Hippocratis Heraclei filii et consuli
Iumentorum equitum et duorum Corinthonium Valvad
victoribus in exercitu et in bello Cypriano.

Bес мы прекрасно знаем про обязанности и ответственность врача. Наверняка все слышали о клятве Гиппократа, согласно которой доктор обязан лечить больного добросовестно и честно. Но о том, что клятва Гиппократа — это скорее традиция, нежели нормативный документ, знают не все.

Написанный минимум за 400 лет до Рождества Христова, этот текст считается древнейшим документом, который касается медицины. На русском языке он звучит так:

Клянусь Аполлоном-врачом, Асклепием, Гигией и Панакеей и всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению, следующую присягу и письменное обязательство: считать научившего меня врачебному искусству наравне с моими родителями, делиться с ним своими достоинствами и в случае надобности помогать ему в его нуждах; его потомство считать своими братьями и это искусство, если они захотят его изучать, преподавать им безвозмездно и без всякого договора; наставления, устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никому другому. Я направляю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь

от причинения всякого вреда и несправедливости. Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла; точно так же я не вручу никакой женщине абортивного пессария. Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство. Я ни в коем случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом. В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всякого намеренного, неправедного и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами. Что бы при лечении — а также и без лечения — я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной. Мне, нерушимо выполняющему клятву, да будет дано счастье в жизни и в искусстве и слава у всех людей на вечные времена, преступающему же и дающему ложную клятву да будет обратное этому.

Почему среди всего множества греческих богов и богинь выбраны именно эти? Тут все просто: Аполлон, кроме своей основной многопрофильной работы (бог света, музыки, поэзии, прорицаний и основания городов и просто красавчик), был покровителем врачей в Древней Греции и Древнем Риме. Сын Аполлона Асклепий (именно по этому, несколько трансформированному, имени врачей стали называть «эскулапами») становится особым богом, работа которого уже узкопрофильная — покровительство врачевателей. Гигиена (от этого имени

пошло название гигиена) и Панакея (нам больше известна такая транскрипция, как «Панацея»), согласно греческой мифологии, были дочерьми Асклепия: Гигиена стала богиней здоровья, а Панакея — божественной целительницей всех болезней. Налицо преемственность поколений и семейный подряд — фактически мы видим первую в мире медицинскую династию.

Кто написал этот текст, доподлинно не известно, что совсем не удивительно ввиду его древности. Скорее всего, это плод коллективного творчества, растянутый во времени, тем более что достоверно известно о неоднократном изменении текста клятвы Гиппократа. Каким образом ее принимали, мы тоже точно не знаем. Воображение рисует древнего грека — закутанного в тогу мужчину средних лет, с чернявой благородной бородой и широкой лысиной — вроде тех «Гиппократов», что продаются в Афинах за пять евро (но можно сторговаться и за один), который наконец-то окончил обучение в медицинской школе. Годы учебы позади. Позади жизнь в древнегреческой общаге, бессонные ночи, сессии, экзамены, крики «Халява, приди!» и работа ночным санитаром в древнегреческом морге. Он выходит в центр арены театра, на трибунах которого сидят его коллеги (все поголовно мужчины), также закутанные в тоги, и торжественно произносит текст клятвы: «Клянусь Аполлоном врачом, Асклепием...» Все аплодируют, и новоиспеченному доктору вручается диплом, за который он предварительно сдал несколько драхм. После торжественной официальной части «молодые» врачи отправляются обмывать дипломы к гетерам в диктерион. Вряд ли было именно так, скорее всего, все происходило гораздо прозаичнее, но тот факт,

что клятве в то время придавалось гораздо более серьезное значение, нежели в наше время, не вызывает сомнения.

Обладая когда-то формальным юридическим смыслом, она, по всей видимости, постепенно трансформировалась в красивый ритуал — раскрученный бренд, не имеющий никакой правовой силы. Фактически клятва Гиппократа — это краткое тезисное изложение врачебной этики и деонтологии, разумеется, со своими временными особенностями. В наши дни ссылаясь на клятву Гиппократа как на документ, к чему-то обязывающий врача, как минимум несерьезно, даже глупо. Однако если мы уберем из текста клятвы архаичные понятия и обязательства, такие как запрет на «сечения у страдающих каменной болезнью», неучастие в производстве абортов и т. п., мы получим нормы поведения врача, актуальные и по сей день.

На самом деле правильно общаться с пациентом — это искусство, которому нужно учить студента медицинского университета не урывками, в рамках одного-двух занятий, а на протяжении всего периода обучения. «Не навреди!» — вот основной тезис клятвы Гиппократа. Пройдя через века, он просматривается и в документах петровской эпохи («...следует, чтобы лекарь в докторстве добродетельное основание и практику имел; трезвым, умеренным и доброхотным отправлять мог»), и в дореволюционной присяге, которую приносили доктора, и в «Клятве врача», текст которой установлен статьей 71 Федерального закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В нашей стране впервые клятву Гиппократа на русский язык перевел Матвей Яковлевич Мудров. Он учил:

«Врачевание состоит не в лечении болезни. Врачевание состоит в лечении самого больного. Успех терапии, включая применение лекарств, во многом зависит от душевного отношения врача к больному, от сказанного врачом больному целительного слова». (Здесь я отсылаю читателя к последней главе этой книги. — Прим. А. Р.) Врачу необходимы «гуманное отношение к больному, бескорыстие, правдивость, ученость, скромность, трудолюбие, культурность, коллегиальность, участие в общественной жизни, постоянное совершенствование своих знаний и любовь к Родине». Какие замечательные слова! Фактически мы видим портрет идеального человека, обремененного к тому же медицинскими знаниями. (*Тут просьба к моим коллегам-врачам, читающим эту книгу: прикиньте на себя этот текст и скажите честно — соответствуете ли вы по всем параметрам тому, о чем говорит Мудров? Я попытался оценить себя, и мне стало несколько грустно.*)

Принесение медицинской клятвы было распространено не только в Древней Греции. В своей работе «История медицины»* профессор Татьяна Сергеевна Сорокина перечисляет черты, присущие врачу в Древней Индии: «Врачебная этика требовала, чтобы врачеватель был здоров, опрятен, скромен, терпелив, носил коротко остриженную бороду, имел вычищенные и обрезанные ногти, белую надущенную благовониями одежду, избегал лишних слов. Запрещалось требовать вознаграждение за лечение от обездоленных, друзей врача, брахманов. Если зажиточные люди отказывались от уплаты за лечение, врачуевателю присуждалось их имущество. За неправильное лечение

* Сорокина Т. История медицины. — М.: Издательский центр «Академия», 2009.

врачеватель выплачивал штраф в зависимости от социального положения больного. Обучающийся медицине должен был овладеть всеми гранями врачебного искусства». Кроме того, Сорокина приводит клятву, которую давали будущие врачеватели по окончании обучения: согласно этой клятве, врач должен был не пьянствовать, не творить зло и совершенствовать свои знания. Подобные клятвы формировались и в других странах, отражая особенности становление принципов врачебной этики.

Надо сказать, что принесение какой-либо присяги или клятвы — это обряд, касающийся не только врача (например, наряду с врачебной имеется и клятва медицинской сестры РФ) и существующий не только в медицине. Согласно кодексам профессиональной этики, подобные клятвы дают юристы, ветеринарные врачи, военные... Большинству людей такие присяги не известны, что еще раз подтверждает тезис о том, что клятва Гиппократа является раскрученным брендом, который тем не менее имеет в основе своей очень нужные и правильные принципы.

В нашей стране актуальной на сегодняшний день является уже упомянутая «Клятва врача». Вот она:

Получая высокое звание врача и приступая к профессиональной деятельности, я торжественно клянусь: честно исполнять свой врачебный долг, посвятить свои знания и умения предупреждению и лечению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья человека; быть всегда готовым оказать медицинскую помощь, хранить врачебную тайну, внимательно и заботливо относиться к пациенту, действовать исключительно в его интересах независимо от пола,

расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств; проявлять высочайшее уважение к жизни человека, никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии; хранить благодарность и уважение к своим учителям, быть требовательным и справедливым к своим ученикам, способствовать их профессиональному росту; доброжелательно относиться к коллегам, обращаться к ним за помощью и советом, если этого требуют интересы пациента, и самому никогда не отказывать коллегам в помощи и совете; постоянно совершенствовать свое профессиональное мастерство, беречь и развивать благородные традиции медицины.



Клятва врача дается в торжественной обстановке, а после ее принесения в диплом о высшем образовании ставится штамп: «Присяга врача России принята» (у меня в дипломе именно такая печать).

Как видите, принципиальных отличий от клятвы Гиппократа почти нет. Обстановка 14 июня 1999 г. действительно была торжественной (дату я запомнил потому, что это день моего рождения): в присутствии ректора и всех деканов краснодипломники со сцены произнесли текст присяги, а мы хором его повторяли. Наизусть заучивать текст не было необходимости, и, может быть, поэтому по прошествии многих лет ни я, ни мои коллеги не помним дословно этот документ. Удивительно, прошло уже больше 30 лет, а пионерскую клятву я помню до сих пор — кроме того, что мы ее заучивали наизусть, она была напечатана во многих учебниках и тетрадях и так или иначе постоянно оказывалась перед глазами.

При всем благородстве смыслов и клятвы Гиппократа, и современной клятвы врача у меня всегда возникало некоторое чувство несправедливости: врач должен и обязан. А как же пациент? Где его обязанности? Может быть, в Федеральном законе №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»? Ищем там. Находим статью 4 «Основные принципы охраны здоровья». Здесь и про приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, и про недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, и про соблюдение врачебной тайны, и про доступность и качество медицинской помощи. Все это правильные и нужные слова. Но где написано про **обязанности пациента**? После изучения нормативных документов создается впе-

чатление, что только у врача есть обязанности и только у пациента есть права. Низведение медицины как искусства и призвания до уровня медицинских услуг — по сути, до уровня товарно-денежных отношений — со всеми вытекающими из этого законами «свободного рынка» привело к двоякому результату.

Во-первых, к моему большому сожалению, некоторые представители врачебной профессии рассматривают свою деятельность исключительно как способ добывания денег. Какие-то этические нормы, совесть и сострадание к больному такими людьми в принципе не рассматриваются, ибо раз между пациентом и врачом установлены товарно-денежные отношения, то «ничего личного, только бизнес». Я сам знаком с такими врачами. Проработав почти 25 лет в медицине, я до сих пор не могу себе представить, как может анестезиолог зайти в палату к больному накануне операции и спросить: «Как хотите завтра проснуться: хорошо или плохо?» Для несведущих объясняю: плохо проснуться значит почти сутки отходить от наркоза, с тошнотой, рвотой и головокружением, а хорошо — это избежать всех этих симптомов, для чего нужно ему, анестезиологу, положить «на карман».

Несколько лет назад мой тогда еще приятель, мечтая переехать в Москву и устроиться на работу, все пытал меня: сколько же врачи имеют «левыми» деньгами помимо зарплаты? Вначале я даже не понял вопроса. Думаю, что читатели сталкивались с ситуациями, когда деньги с больных людей вымогались самым откровенным и отвратительным образом. Наблюдал я это и в судебной медицине — в той ее части, которая связана с выдачей тела и оформлением медицинского свидетельства о смерти.

Подобные отношения были всегда, всегда существовали бессовестные люди, но раньше это не было массовым явлением.

Сотрудничество некоторых врачей с фармакологическими компаниями привело к «впариванию» пациентам только определенных, часто необоснованно дорогих лекарств, за что доктор имеет свой процент. А в отдельных больницах существует даже своя система условных обозначений суммы, которую врач хочет за свою медицинскую услугу (за которую он получает заработную плату). О некоторых примерах врачебной черствости и бездущия, помноженных на жажду денег, я писал в книге «Доказательство по телу»*. Слава Богу, пока еще большинство врачей в нашей стране работают по призванию, многие продолжают династии докторов и с негодованием реагируют на периодически появляющиеся новости о том или ином эскулапе, которого засняли на видео в самый неприятный для него момент.

Товарно-денежные отношения в медицине породили множество околомедицинских организаций, где сомнительные люди с сомнительным образованием оказывают сомнительные услуги медицинского характера. В итоге страдают пациенты, для которых все люди, условно говоря, в белых халатах — врачи, и недовольство тех, кто стал жертвой околомедицинских шарлатанов, распространяется на всех представителей врачебного сообщества. Результатом также является значительное увеличение случаев так называемых врачебных дел, дляящихся месяцы

* Решетун А. Доказательство по телу: Живые истории судмедэксперта о работе с потерпевшими и подозреваемыми. — М.: Альпина Паблишер, 2024.

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru