

Эта разная медицина

Автор:

Владимир Ривкин

Эта разная медицина

Владимир Львович Ривкин

Доктора о медицине

Медицина как наука и практическая деятельность, затрагивает жизнь каждого человека. Какая она изнутри? Опытный врач и известный ученый откровенно рассказывает о подготовке специалиста, работе в сельской больнице, в научно-исследовательском институте, за рубежом, в частной клинике. Автор сравнивает, оценивает, анализирует, делает выводы... Книга интересна как для медицинских специалистов, так и для широкого круга читателей.

Владимир Ривкин

Эта разная медицина

Ривкин Владимир Львович, доктор медицинских наук, профессор, почетный член Международной академии проктологии. В. Л. Ривкин автор нескольких книг по проктологии и хирургии, пяти изданий медицинского толкового словаря, редактор Нового англо-русского и Большого русско-английского медицинских словарей, автор (совместно с английским врачом) англо-русского справочника «На приеме у английского врача».

Предисловие

Столичный медицинский институт, три года работы хирургом в сельской районной больнице, клиническая ординатура по хирургии, последипломные циклы усовершенствования, а также более 30-ти лет работы в специализированной клинике и научно-исследовательском институте, стажировка за границей, и, наконец, работа в многопрофильном частном медицинском центре. Всё это позволяет мне высказать мнение о великой профессии врача, о медицинской науке, пусть субъективно, но всё же сравнить медицину СССР и медицину нынешней России. Здравоохранение в России находится в кризисе, но это происходит не только в нашей стране: то же самое мы видим и в других развитых странах, прежде всего в США, где состояние государственной медицины вызывает резкую критику всех слоев общества и где, с большим трудом, проходит реформа здравоохранения. Дают сбой хваленые американские системы медицинского страхования малоимущих и стариков (Medicair, Medicaid). Более 45-ти миллионов граждан США не охвачены государственным страхованием. В России медицинское страхование вообще делает только первые шаги.

Охрана здоровья своих граждан всегда была важной задачей цивилизованного государства, и великие медики древних времен оценивали правителей по этому критерию. По древней китайской легенде, по утрам каждую деревню обходил целитель; около каждого дома стояла ваза, в которой была монета, означавшая, что в доме все здоровы. А если монеты не было, это значило, что кто-то болен. Целитель входил в этот дом и помогал страдающему человеку. Все средства для лечения, такие как целебные травы, иголки для акупунктуры, «оплачивались» не монетой, а её отсутствием. Целитель регулярно посещал дома и следил за поведением жителей. Дома тех, кто не занимался по утрам зарядкой, не придерживался определенной диеты и подобных процедур, из обхода целителя исключались.

Этот идеальный принцип страхования здоровья противоположен современному, ведь целители получали деньги за поддержание здоровья, а не за лечение болезни. Если перепрыгнуть через века и посмотреть, к примеру, на освобождение от работы по болезни, то оказывается, что сегодня в России идёт резкое сокращение дней нетрудоспособности по болезням. В чём же причина? Стали меньше болеть? Не думаю. Дело в том, что оплата по больничному листу сегодня намного меньше, чем средняя зарплата, и поэтому, мы должны либо больше следить за своим здоровьем, либо, наоборот, выходить на работу в болезненном состоянии, что очень опасно и для человека, и для производства. Во всяком случае, нынешние, более жёсткие, условия труда в рыночном обществе, заставляют серьёзнее относиться к своему здоровью, чтобы

обеспечивать себя и свою семью.

Объективно наблюдающееся улучшение здоровья граждан и их долгожительство в развитых странах напрямую связано с огромными, часто революционными, новациями в медицинской науке XX и XXI веках, такими как компьютерная диагностика, диагностическая и лечебная эндоскопия, качественно новая биофармацевтика. Всё это, конечно, так. Но параллельно увеличивается число жалоб на врачей. За рубежом, а постепенно и у нас, растёт количество судебных дел против врачей, так что в некоторых странах страхуют не только больных, но врачей («оборонительная медицина»). При этом многие жалобы обоснованы и правильны – врач часто становится рабом техники. Я проанализировал наиболее типичные жалобы пациентов на поведение врачей и выделил три наиболее частых. Первая – «врач уткнулся в свой компьютерный экран». Вторая – «врач не слушает, что я ему говорю» и третья – «врач никогда не улыбается». Сам автор этой статьи, попав в больницу в качестве пациента, был счастлив, что его лечащий врач оказался пожилым, по-европейски образованным и интеллигентным человеком. Он внимательно выслушивал больных, улыбался, успокаивал чем мог, и это приводило к улучшению их состояния. Медицинская база данных Национальной Медицинской Библиотеки США (MEDLINE) включает более семи тысяч статей и отчетов, посвящённых ошибкам при лечении, а также отрицательным побочным реакциям на медицинские препараты. Эти ошибки («дефекты, вредные эффекты») настолько часты, что появился термин «ятроэпидемия» (от греческого *Jatros* – врач). Он обозначает вред, нанесённый больному действием (или бездействием) врача. По данным журнала американской медицинской ассоциации (JAMA), в США от ятрогенных ошибок умирают тысячи людей, причём наиболее серьезные дефекты отмечены при неправильном применении лекарств: в среднем, 15 % стационарных дней уходит на лечение этих побочных эффектов, особенно от препаратов, продаваемых в аптеках без рецептов. Наиболее известный прецедент – употребление беременными женщинами широко разрекламированного в Европе антидепрессанта талидамида. Он же вызвал эпидемию врожденных уродств и рака у детей.

Ещё один известный пример – злоупотребление антибиотиками, приведшее к появлению у человека устойчивых к ним микробов, что особенно сказалось на качестве лечения многих хронических воспалений – прежде всего туберкулеза лёгких. Самым неприятным образом в медицину вмешивается рынок: французский медицинский еженедельник пишет, что частнопрактикующие врачи, чтобы не потерять пациента, нередко вынуждены назначать по просьбам больных наиболее рекламируемые средства, особенно препараты «народной»

медицины, против чего постоянно выступает Всемирная Организация Здравоохранения.

Что касается хирургии, то подкомитет американского Конгресса по надзору и исследованиям хирургических операций обнаружил, что за один 1983 год было выполнено около двух миллионов ненужных операций, в результате которых было зафиксировано 12 тысяч смертных случаев. В результате, экономический убыток составил 10 миллиардов долларов (USA Today, October 31:1983,). Особенно подчёркивается, что применение высоких технологий явилось источником 36 % ятрогенных заболеваний, в особенности, в палатах интенсивной терапии, где ежегодно возникает около 80 тысяч осложнений при катетеризации кровеносных сосудов. И, кроме того, зафиксировано двадцать восемь тысяч летальных случаев от заражения крови. Журнал В. Orser (2008 год) сообщает, что в США ежегодно фиксируется одно-два осложнения на каждую тысячу наркозов. Очень настораживает признание редактора British Medical Journal (1991 год), что только 15 % из методов лечения имеют современное научное обоснование и являются надёжными. Последнее утверждение, по-видимому, преувеличено, но известно, что не только знахари, но и врачи часто бездумно набрасываются на всякие новые методики, доверяя только их авторам. В наше время получить патент на медицинское изобретение особого труда не составляет, а внедрение новаций в практику во многом зависит от амбиций и боязни конкуренции отдельных руководителей тех учреждений, в которых данное изобретение было бы наиболее применимо. О таком примере расскажу далее.

Медицинские ошибки юристы делят на три категории, из которых наиболее частая первая. Она формулируется так: «добросовестное заблуждение врача без элементов халатности, небрежности и профессионального невежества» (И. В. Давыдовский). Сюда же можно отнести несчастные случаи, когда неблагоприятный исход связан со случайными обстоятельствами, которые врач не мог предвидеть. Но больным от этого легче не становится. Исполнительный директор Всероссийского Движения «За права человека» Л. Пономарев пишет, что при выраженной врачебной ошибке надо судиться, требуя моральной и материальной компенсации. «Пока ментальность наших судей все ещё родом из СССР, они стоят на стороне не гражданина, а юридического лица, защищая интересы государства, забывая при этом, что у нас медицина уже давно не государственная, а в большинстве своём коммерческая», – утверждает автор. Бесплатная советская медицина была и остаётся платной, только формы оплаты разные.

В последние годы пересматриваются сами понятия здоровья и болезни. Термин «здоровье» заменяется понятием «качество жизни»: физическое состояние ассоциируется с воздействием факторов внешнего мира (быта, учебы, работы, семьи). Здоровье, по определению ВОЗ, есть не только отсутствие болезни (боли), но и благоприятная бытовая обстановка.

В основе профессии врача лежит (должен лежать) благородный этический принцип. Врачебная этика (от греческого *ethos* – привычка, мораль, обычай, нрав, характер), а шире – биоэтика (этика жизни), постоянно находится в центре интересов общества. В статье журнала «Вопросы философии» (1994, № 3) биоэтика разбирается с двух позиций. С одной стороны – это проблемы отношений «врач – пациент», а с другой – это ряд социальных проблем, связанных с системами здравоохранения, а шире – проблем современной биологии при обосновании или решении моральных коллизий, возникающих в ходе врачебной практики и медицинских научных исследований. Кризис здравоохранения в нашей стране параллелен отставанию в области биоэтики в сравнении с экономически развитыми странами, в которых работает множество специальных центров (США, Канада, Франция, Германия) и издаются специализированные журналы по этой тематике. Сегодня, некоторые принципы врачебной этики пересматриваются. В Клятве Гиппократа, которую даёт врач, речь идёт, в частности, о врачебной тайне: «Что бы я не увидел или не услышал во время лечения пациента, я умолчу об этом, считая это тайной». Это говорится о той «святой лжи», которую мы проповедовали совсем недавно, считая, что больные серьезными недугами, не должны знать о своём диагнозе. Этот постулат был опровергнут в XX веке – врачи и общество поняли, что больной имеет право знать правду о своём состоянии, чтобы он мог выполнить свои юридические и духовные обязанности. Теперь это закреплено законодательно (ст. 31 «Основы законодательства по охране здоровья граждан Российской Федерации»). Другие права и обязанности врача также закреплены в Международной клятве врача (Женева, 1948; Сидней, 1968), а в Российской Федерации – в Кодексе врачебной этики, одобренном Всероссийским Пироговским съездом врачей в июне 1997 года.

Врачебная практика – это трудный путь, и пусть тот, кто выбирает его, знает, что он имеет дело с живым человеком, с больным человеком, который смотрит на врача с надеждой и который, как правило, видит, какой ему достался доктор. Этот доктор должен быть всегда спокоен, благожелателен, он должен быть готов к встрече с больным (не листать, к примеру, при нём историю болезни), он должен создать впечатление, что состояние именно этого больного ему хорошо известно, даже если это и не так. В идеале – так должно быть всегда.

Неосторожные, часто даже не имеющие отношения к больному, слова врача во время профессорского обхода или за экраном прибора при рентгенологическом обследовании, шёпот на ухо другому врачу, сеют у пациента сомнения в правдивости диагноза и методов лечения. Многозначительная мина на лице врача при просмотре лабораторных анализов и рентгенограмм, задумчивость и междометия у постели больного – всё это действует на пациента отрицательно, ухудшает его состояние. Это не какие-то банальности, это – психосоматика, которую пока никто не отменял!

Дело врачей

1953 год, 5-й курс лечебного факультета 2-го Московского медицинского института им. И. В. Сталина. Интересные лекции, занятия в хирургическом кружке с ночными дежурствами в клиниках, активная работа в бюро комсомола и в агитколлективе, очередные выборы в Верховный совет. Участие в драмколлективе, восхищение спектаклями МХАТа (неповторимый Добронравов с пьесой «Дядя Ваня», незабвенные «Три Сестры» – Еланская (Ольга), Тарасова (Маша), Степанова (Ирина). Галерка в консерватории, ухаживание за милой сокурсницей, и сочинение глупых стихов, дружеские вечеринки, анекдоты, Клуб Веселых и Находчивых (КВН) – чем не студенческая жизнь?!

Родители мои были людьми небогатыми, и я зарабатывал себе на спектакли, концерты, выставки самостоятельно (дискотек и ночных клубов тогда не было, о наркотиках я никогда не слышал), работая в институте на кафедре организации здравоохранения лаборантом. И уже тогда мне бросалось в глаза несоответствие между учебником и научными исследованиями кафедры. Печатая отчеты научных сотрудников и иногда фрагменты их диссертаций, я видел, что настоящие статистические данные по заболеваемости в разных регионах страны, по масштабам и качеству профилактики распространенных болезней далеко не совпадают с оптимистическими реляциями в учебниках. И эта ложь, «страусиное прятание головы в песок» идёт до сих пор. Недавно я с соавторами послал в журнал статью о лечении травм прямой кишки, часто происходящих у женщин во время родов. Мы тщательно проверили частоту таких травм на отдаленных территориях одной из бывших советских республик, где зачастую роды до сих пор происходят без врача и даже без акушера. Все это

знают, но в журнале, после целого года обсуждения статьи, мне ответили, что такого положения не может быть, что это не тема для научной статьи. Хорошо, что нынче не то время, и есть другие журналы, мыслящие современно. Один из таких журналов опубликовал нашу статью.

Вернемся к 1950-м годам. Может быть, и, вернее всего, люди старших поколений, наши родители, знали обстановку в стране и видели надвигающийся кошмар, но для меня и для большинства моих сверстников с детства воспитанных в незыблемых, как казалось, законах коммунистической морали, привыкших к беспрекословному подчинению правилам поведения в советском обществе, все случившееся было трагедией. Вернувшись с зимних каникул, мы вдруг увидели на наших кафедрах совершенно других преподавателей. Мало того, что были арестованы многие известные профессора, но ещё и в прессе началась кампания травли «врачей-вредителей». И самое страшное, что многие студенты в это верили. В институте прошли комсомольские собрания с осуждением этих врачей. Были арестованы родители одной из моих сокурсниц, известные в стране ученые, раздавались требования отказаться от осужденных родителей-профессоров.

Мы, надо теперь признаться, плохо знали настоящую историю борьбы за власть в 17-м году и после революции. Кровавое подавление Кронштадтского мятежа, разорение крестьян продразверсткой, голодомор 30-х годов, расправы с казачеством («Тихий Дон»), насильственная депортация целых народов, судебные процессы 1937 года, расстрелы видных военачальников и деятелей революции – всё это преподносилось нам в школе, как единственно правильное решение задач, завещанных Марксом и Энгельсом. Эти проповедники, в общем, гуманистических идей в самых страшных снах не могли бы себе представить, как люди, именовавшие себя их последователями, могут извратить идеи и действовать такими варварскими методами, вплоть до террора против собственного народа. Мы, октябрята, пионеры, комсомольцы, свято верили в вождя. Прекрасно помню, как мы были разочарованы, если во время майских или ноябрьских праздничных демонстраций не видели на трибуне мавзолея товарища Сталина. А что касается «военного деятеля» Сталина, то это был миф, сначала сильно поколебленный позорной финской кампанией, а затем полностью похороненный событиями страшного 1941 года. Трусливое поведение Сталина в первые недели войны, а потом бездарное руководство войсками привело к захвату половины территории страны, пленению сотен тысяч плохо

обученных и недостаточно вооруженных солдат.

Всё это было потом, а тогда культ Сталина был просто каким-то наваждением, и нам, молодым дуракам, баранам, обвинения врачей могли показаться правдоподобными. Меня же это коснулось лично. Мне, и еще несколькими студентам, было предъявлено особое обвинение: я, оказывается, был заместителем руководителя созданной в нашем институте тайной сионистской организации Джойнт (от английского joint – объединение). Я тогда и слыхом не слыхал ни о сионизме, ни о каких-либо «джойнтах», но дело завертелось серьёзное. На комсомольском собрании курса меня и еще нескольких «членов Джойнт» постановили исключить из комсомола и из института. Когда один из моих сокурсников спросил ведущего собрания члена парткома института, в чём конкретно нас обвиняют, ему ответили, что это сведения, не подлежащие разглашению, и что те, кто будет голосовать против исключения, ставят себя на одну доску с врагами народа. Не больше и не меньше! Интересна ещё одна деталь. В процессе «допроса» ведущий собрания спросил меня, читал ли я Фейхтвангера и какое его произведение? Я ответил, что читал всё, что выходило в стране, а вышло полное собрание его сочинений. Не знаю, чем не понравились нашему парткому сочинения антифашиста Лиона Фейхтвангера, который, кстати говоря, хвалил Советский Союз, но мои слова были расценены как признание вины.

Ещё одно лирическое отступление. В то время я был довольно начитан. Ещё в школе я подружился с мальчиком из очень интеллигентной семьи, имевшей возможность выписывать дефицитные в то время книги, в том числе, русскую и иностранную классику. Этот мальчик (с которым вот уже более 50-ти лет я дружен как ни с кем другим) читал эти книги и давал их почитать мне. В частности, романы Лиона Фейхтвангера не только исторические, но и злободневно антифашистские я читал, и с огромным удовольствием перечитываю и сейчас. Любовь к серьёзной литературе мне привил и наш школьный учитель. Сразу после войны к нам в 9-й класс пришел преподаватель литературы, Владимир Николаевич. Он был недавно демобилизован, был одет в видавшую виды гимнастерку и сапоги. Не знаю, кем он служил на войне, но литературу он знал великолепно. Он говорил с нами серьёзно, сокращая программную хрестоматию (задавал её на дом). Этот прекрасный учитель раскрывал нам глубины творчества Достоевского, читал гражданские стихи Тютчева, рекомендовал читать из Толстого не только «Войну и мир», но и

«Смерть Ивана Ильича», а у Чехова, кроме «Дамы с собачкой» – «Палату № 6» и «Степь». У моего любимого Маяковского он признавал только раннюю лирику, в которой, у совсем молодого поэта, можно было предвидеть трагедию его жизни. Этот человек внушал нам право, даже необходимость, рассуждать, а не слепо верить.

Так вот, исключили меня из комсомола и оставались считанные дни до исключения из института, а дальше мне были полностью ясны все самые страшные последствия. Но эти несколько дней марта 1953 года стали поворотными не только в моей судьбе, но и в судьбе всей страны. Умер И. В. Сталин, произошли памятные трагические события, которые, к счастью, закончились, как говорят врачи, если не полным выздоровлением, то, по крайней мере, явным улучшением состояния. Процессы с «Джойнтом» в институте свернули, арестованных врачей (тех, кто пережил тюрьму и пытки) выпустили. Когда моё «дело» формально пришлось ликвидировать, то на бюро райкома комсомола его секретарь, который меня хорошо знал по общей прежней работе в агитпунктах, наивно спросил: «Как же ты мог поверить во всю эту чушь?». И я, подыгрывая ему, наивно отвечал, что был в шоке и не сразу сообразил, что сказать. Все были довольны. И вот другой пример. Через много лет тот самый член бюро парткома института, который проводил мой «процесс», ставший профессором, заведующим кафедрой биохимии нашего института, обратился ко мне с просьбой напечатать его статью (я тогда был редактором Международного Медицинского Журнала). Мы вспомнили вместе то проклятое время, и он проговорил: «Кто старое помянет...», – и я с ним согласился. Он был таким же продуктом эпохи, как и я, только под пресс он не попал. А ведь Сталин мог обрушиться, например, на биохимию (как прежде на генетику, информатику и прочие науки), и, тогда мой судья мог оказаться обвиняемым, а я, судьёй, и самое страшное в том, что я мог бы, вероятно, поверить в его вину, как он, вероятно, верил в мою. В общем, это была величайшая в истории трагедия населения огромной страны, которое в большинстве своем верило вождю, а он, возможно, был, кроме всего прочего, психически больной, о чём, к примеру, свидетельствовало мнение всемирно известного отечественного невролога и психиатра В.М. Бехтерева. Ученый после осмотра Сталина еще в 1927 году во всеуслышание заявил, что тот настоящий параноик и, по слухам, профессор поплатился за это жизнью. Разоблачение Сталина раскрыло глаза многим миллионам людей, особенно моим сверстникам, и мы, и, тем более, наши дети и внуки, живём в другой стране.

Конец ознакомительного фрагмента.

Купить: https://tn.knigapoisk.com/rivkin_vladimir/eta-raznaya-medicina

надано

Прочитайте цю книгу цілком, купивши повну легальну версію: [Купити](#)