

По данным российской статистики, смертность медиков в возрасте до 50 лет на 32% выше, чем в среднем по стране. У хирургов – на 40%. Цифры настораживают, но не удивляют. Они объяснимы. И не только чрезмерной физической и эмоциональной перегрузкой людей в белых халатах. Дело в том, полагаю, что врачу трудно найти себе лечащего доктора. Он знает о проблемах внутри корпорации не понаслышке, знаком с коллегами со студенческой скамьи, общается с ними ежедневно и не всегда готов обследоваться и лечиться у тех, кто трудится рядом с ним. Почему?

Наш постоянный автор, врач и журналист Татьяна МОХРЯКОВА делится своими размышлениями на эту тему.

Где критерии?

Говоря о сложностях работы докторов, мы чаще всего обсуждаем многочасовые операции хирургов, потоки больных у терапевтов, постоянный стресс бригад скорой помощи... Однако медицина – это поле не только ответственного и энергоемкого боя врача с больным пациентом. Это еще и работа людей друг с другом.

Рассмотрим внимательнее медицинское сообщество. Почему, находясь внутри него, врач нередко ставит под угрозу свое здоровье или запускает свою болезнь? По каким критериям выбирает лечащего доктора для себя? И выбирает ли? Много ли вокруг каждого из нас докторов, у кого без тени сомнения мы не только рекомендуем обследоваться пациентам, но и готовы лечиться сами?

Все мы знаем, что беспристрастного и бескорыстного, грамотного и психологически комфортного врача сегодня найти сложно. Кого-то испортил денежный вопрос, кого-то – карьерный, кого-то – сочетание оных.

Сам доктор идет к своему участковому (которого чаще всего лично не знает) только по вынужденной необходимости: за больничным листом, например. На таком приеме самый часто задаваемый пациенту вопрос: «Если врач, зачем пришли? Сами что ли не знаете, что делать в такой ситуации?» Больничный выпишет. Но, посчитав, что пациент – коллега элементарные вещи знает и так, доктор или расскажет о них вскользь, скороговоркой, или вовсе умолчит как о само собой разумеющемся.

Это и есть причины, по которым врач ищет для себя специалиста через коллег и друзей. Если не находит такого в ближайшем окружении, то напрямую, без договоренности идет к тому, о ком узнал «правильную» информацию. Благо внутри медицинского сообщества ценность коллег известна и принимаема большинством независимо от их «стоимости», регалий, наград.

Став пациентом...

Вот, допустим, Константин. Препуслевший хирург. Стронник платной медицины. Если можно не оперировать, лечит без ножа, наблюдает. Своим пациентам советует не затягивать проблему, но прежде чем выбрать доктора, рекомендует показаться двум, трем специалистам.

Сам Константин своего врача не имеет. Заболев, сразу к коллегам не обращается. Занимается самолечением. Не справившись, вынужден позвонить бывшей однокурснице.

– ...ерунда какая-то прицепилась. Кашель замучил. Аллергия, наверное... Хочу показаться кому-нибудь. Желательно тем, кого лично не знаю, чтобы всё было инкогнито и беспристрастно. Можешь не говорить им, что я врач. Сама знаешь: профи с любым пациентом как с директором страны будет обращаться, а иног мне не надо.

– Хорошо, договорюсь. Ты флюорографию-то давно делал? – услышал он в ответ на просьбу. – Лет 10-15 назад. Конечно, ежегодно надо бы «фотографироваться», но ты же знаешь: все свои...

Он показался трим. Пульмонологу, фтизиатру, лору.

– Став пациентом, меня больше всего расположила доктор, которая была очень спокойна, участлива и внимательна ко мне, – делился Константин с друзьями. – Она никуда не торопилась, хотя времени на меня затратила не больше других. Пока, правда, компьютерную томографию, что настоятельно рекомендовали все три доктора, я так и не сделал.

Что можно сказать? Хирург – профессионал, настаивающий на своевременной диагностике и лечении своих пациентов, с вопроса-

ный. Лечилась я в итоге в другом стационаре, так как оказалось, что у нас этой проблемой не занимаются. Вернувшись на работу, всем коллегам, кого интересовали подробности, первое время не уставала повторять: «Всё отлично... бывают чудесные исцеления...»

– Обычно не сообщают, что врач, когда выхожу на специалиста сама – поделилась своим опытом подруга-доктор. – Мне не важны возраст, настроение, нрав коллеги. И если мне порекомендовали врача и я к нему пришла, буду слушать и делать всё, что он скажет и назначит. Без рассуждения и домысливания. Считаю вдвойне полезным забыть на это время, что я доктор: в этом случае в момент осмотра не возникает желания умничать, а после – никто из коллег в своем коллективе не будет знать о диагнозе, каким бы он ни был.

Точка зрения

Если доктор заболел...

Легко ли найти или выбрать себе врача среди коллег?

ми по своему здоровью обходит коллег стороной. «Корпоративное братство» позволяет ему не обследоваться годами, несмотря на сегодняшние строгости в вопросах диспансеризации.

При первых симптомах явной болезни он выбирает самолечение. Почему так?

В районную поликлинику дорогу врачам знать не принято. В добротность коллег они чаще всего не верят и на первого встречного доктора, каким бы он ни был, не надеются. С сидящим в соседнем кабинете терапевтом обсуждать свои болячки Константин не хочет: с одной стороны, видимо, не очень доверяет или не симпатизирует, а с другой – глубже спрятанной – не желает услышать диагноз – вердикт, способный осложнить его жизнь. По звонку и договоренности он находит врача, которому готов доверить свой организм. Но, увидев первый результат лечения, на полпути бросает дообследование. О неблагоприятном прогнозе даже не задумывается. А может, задумывается, но не озвучивает свои опасения.

Что интересно? Заболев, он относится к себе как к третьему лицу: постоянно анализирует. Но не свою проблему, диагноз и план лечения, а подходы и нравы коллег. Он, много лет ведущий хирургический прием и активно оперирующий, словно делает для себя открытие важности первой встречи с врачом. И хотя назначения всех трех специалистов пересеклись (мы точно знаем, что все рекомендовали КТ), Константин вспоминает лишь одного.

Коллеги знают, что опытному и грамотному доктору в простых для него случаях для постановки диагноза достаточно от двух до пяти минут. Но пациент после такого скоротечного опроса, скорее всего, будет сомневаться, что перед ним человек, который хочет ему помочь.

В случае Константина выбор им врача понятен. Но бесконтрольный уход от окончательного решения проблемы – недозволенное – оставляет ответственным его. Как бы коллеги не старались, шаги к дообследованию должен сделать сам пациент, чего, как мы видим, не происходит.

Когда умничать не надо

Приятельница-врач тяжело заболела. Диагноз поставили в стенах больницы, где она работает.

– Мою болезнь обсуждали всем коллективом, – рассказывала она. Пока обследовали, наблюдали, самочувствие выражал каждый встреч-

Вспомним, что и Константин в своей просьбе найти специалиста озвучил, чтобы не говорили, что он врач, объясняя это, правда, равнодушием к профессионалу к любому пациенту. Но почему бы ни озвучить сразу принадлежность к врачебному кругу? Что заставляет порой врачей промолчать о принадлежности к корпорации? Тем более что понятно: при грамотном сборе анамнеза профессия пациента лечащему врачу станет известна.

Тайна диагноза

Там, где со многими профессионалами работаешь много лет, знаешь их методики и приоритеты, непросто оказаться пациентом по разным причинам. Одна из них – знание в коллективе о твоей болезни. Другая – постоянные внутренние сомнения пациента-врача в точности диагностики из-за неумения на время абстрагироваться от своих навыков и знаний, нежелания абсолютного доверия коллегам.

«...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...» – один из принципов Клятвы Гиппократова.

Так ли безупречны мы, доктора, в сохранении тайны диагноза? И опять же знание о том, что тайна может перестать быть таковой – не этот ли факт пугает коллег, заставляет их порой как можно глубже «зарыть» свою болезнь, вследствие чего – затянуть, запустить?

Да, многим докторам не хотелось бы слыть больными среди коллег. Кто-то наблюдается на стороне, регулярно обследуется и выполняет назначения – делает всё, чтобы никто в родном коллективе не прикасался к теме их здоровья.

Однажды, в бытность моей работы в стационаре, заболела многоопытная и очень грамотная доктор из нашего отделения. Она была в возрасте, с букетом сложных, перебивающих одна другую болезней в анамнезе.

– Ума не приложу, как поступить, – делилась она своими

Муниципальному бюджетному учреждению здравоохранения «Мотыгинская центральная районная больница» требуются:

- онколог
- терапевт
- врач УЗИ
- врач функциональной диагностики
- фармацевт склада медикаментов
- фельдшер Южно-Енисейского ФАПА
- фельдшер Раздолинской участковой больницы.
- оториноларинголог
- офтальмолог
- педиатр
- нарколог

Жилье предоставляется.

Мотыгинский район является приравненным к районам Крайнего Севера. Выплачивается северный и районный коэффициенты, оплачиваются льготный проезд к месту отпуска и обратно один раз в два года, переезд с прежнего места жительства каждого члена семьи и самого работника, провоз багажа до 5 т на семью, выезд из района. Предоставляются другие льготы по оплате и проезду за счет учреждения.

Отпуск не менее 58 календарных дней.

По вопросам трудоустройства обращаться по адресу:
ул. Шоссейная, 53а, п. Мотыгино, Мотыгинский район, Красноярский край.
Тел./факс приемной гл.врача: **(39141) 22-671, 22-673, 23-030.**



размышлениями. – Кто-то из коллег перестал ко мне заходить, дабы не обсуждать диагноз и схему лечения, профессор настаивает каждый на своей методике, точно я должна делать выбор. Но я не могу видеть себя и как пациент и как врач. Думаю, нужно независимое решение консилиума... вердикт которого тоже могу предположить, зная, чье мнение окажется решающим... Наверное, надо было госпитализироваться в другую больницу... Но невозможно абстрагироваться от своих знаний и знакомств... а в незнакомое пространство погружаться просто страшно.

Конечно, пациенты-врачи, как и обычные наши пациенты, бывают разные: не все готовы слушать и следовать назначениям. Кто-то «качает права», кто-то спорит, а есть такие, кто настаивает на своем диагнозе или методике. Зная это, и лечащие доктора ведут себя по-разному. Одни принимают «боевую стойку» в ожидании подвоха от заболевшего коллеги, другие начинают советоваться с ним, точно меняясь в момент осмотра ролями. Боясь показать себя непрофессионалом перед пациентом-врачом, ведущий прием доктор начинает порой слушать заболевшего коллегу и «вестись» на самоназначение и самовыводы больного в данном случае человека. Это сложная психологическая проблема. И выход их нее каждый находит свой, опираясь на стержень характера, опыт, знания, умение вести диалог с разными людьми.

На поверку же любой пациент, и в первую очередь врач, независимо от важности, кажущейся или истинной, регалий, званий и занимаемой должности, несмотря на то, что он говорит, насколько категорично высказывает свое

мнение, обязательно внимает речи докторов, а потом вспоминает каждое их слово и назначение. Поэтому гибкость и настойчивость лечащего врача, умение выслушать пациента, мотивировать его на выздоровление и, конечно же, увидеть вместе с ним результат – качества, которые в первую очередь хотел бы видеть каждый у своего врача.

...Излечи себя сам?

– Что толку обследоваться? – буквально на днях прозвучал вопрос от коллеги, курящей больше пачки сигарет в день. – Если что найдут, на лечение за границей у меня всё равно денег нет. А в России лечить разучились.

Утверждение прозвучало очень категорично.

– Самое простое – бросить курить...

– Ни за что и никогда. Давайте закроем тему...

Наша дискуссия была недолгой, ибо взгляды на жизнь, на проблемы, на ответственную медицину оказались разнополюсными. Любопытно, что коллега училась и работает в России. А это значит, что и себя она не считает профессионалом, абсолютно уверена и в своем неумении лечить. В ее случае могу добавить, что злостных курильщиков, не желающих к тому же обследоваться вовремя, ни отечественная, ни западная медицина в итоге не спасут.

По профзаболеваемости медики в России впереди работников химической промышленности: на пятом месте. Не исключено, что среди причин такой статистики – пристрастие к курению, добровольный «откос» от диспансеризации, скепсис по отношению к коллегам, нежелание вовремя обращаться к ним.

Отличается ли чем-то особенным выбор врача доктором и человеком другой специальности? Пожалуй, нет. Требования и желания найти во враче грамотного, участливого, безразличного к проблеме человека хотел бы каждый. Врачу где-то проще помочь себе в таком поиске, а где-то сложнее сделать выбор.

А кстати, можете ли вы назвать себя врачом, которого бы порекомендовали ближнему? И как вы думаете, насколько это просто – найти вам, врачу, «своего врача»?

Москва.

НА СНИМКЕ: наставляя пациентов, сами врачи не особенно заботятся о своем здоровье.