

КАК ОТЛИЧИТЬ
ЭФФЕКТИВНЫЕ
ПРЕПАРАТЫ
ОТ ТАБЛЕТОК-
«ПУСТЫШЕК»?

КАК ВОВРЕМЯ
РАСПОЗНАТЬ
БОЛЕЗНЬ И
НЕ ЗАПУСТИТЬ?

**ОЛЕГ
АБАКУМОВ**

врач-терапевт, автор
блога @dr.abakumoff


КАКИЕ
МЕТОДЫ
ЛЕЧЕНИЯ
ПРАВИЛЬНЫЕ,
А КАКИЕ
ОПАСНЫЕ?

DOC MED

СПИСОК
АНАЛИЗОВ И
ОБСЛЕДОВАНИЙ
ДЛЯ ВСЕХ
ВОЗРАСТОВ

МНЕ ТОЛЬКО СПРОСИТЬ

как болеть и лечиться правильно

 **БОМБОРА**
ИЗДАТЕЛЬСТВО

Олег Александрович Абакумов

Мне только спросить. Как болеть и лечиться правильно

Серия «С медицинского на
русский. Книги известного врача и
топового блогера Олега Абакумова»

*Текст книги предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=68508683*

*Мне только спросить. Как болеть и лечиться правильно: Эксмо;
Москва; 2023
ISBN 978-5-04-177110-2*

Аннотация

Олег Абакумов – врач-терапевт, пульмонолог и победитель конкурса народного признания «Спасибо, доктор!». В книге собрано все, что необходимо знать человеку, который не хочет болеть и стремится лучше понимать свой организм. Как не запустить болезнь? Можно ли доверять частным клиникам? А государственным? Что должно быть в домашней аптечке? Антибиотики и противовирусные, витамины и БАДы, горчичники и всевозможные народные средства – какие лекарства действительно работают, а какие нет? Автор расскажет вам о самых распространенных симптомах заболеваний, о важных и

бесполезных анализах, а также о том, как лечиться максимально эффективно.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Перед совершением любых рекомендуемых действий необходимо проконсультироваться со специалистом.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

Введение	6
Глава 1	10
Детство: шахматы и храм	10
Врач как призвание в 16 лет – это не про меня	14
От Гиппократов до Булгакова	17
«Бабуль, ты пьешь свой гвоздевой настоем?»	22
Вера в выздоровление	24
Врач частной vs государственной клиники	27
Подкованный пациент	33
Слово может уничтожить человека, а может вылечить	38
Конец ознакомительного фрагмента.	39

Олег Александрович Абакумов

Мне только спросить Как болеть и лечиться правильно

*** * ***

Все права защищены. Книга или любая ее часть не может быть скопирована, воспроизведена в электронной или механической форме, в виде фотокопии, записи в память ЭВМ, репродукции или каким-либо иным способом, а также использована в любой информационной системе без получения разрешения от издателя. Копирование, воспроизведение и иное использование книги или ее части без согласия издателя является незаконным и влечет уголовную, административную и гражданскую ответственность.

© Абакумов О.А., текст, 2022

© Николаев В.В., иллюстрации, 2022

© Оформление. ООО «Издательство „Эксмо“», 2023

Введение

Когда-нибудь, лет в 150–155, я выйду на пенсию. Заметьте, «выйду», а не «вынесут». Седой и строгий, я не буду медленно прогуливаться в час пик по метро, взяв в руки тележку с таинственным содержанием, мешая всем пройти, и не собираюсь, сидя у подъезда с такими же пенсионерами, покрикивать на тех, кто моложе меня (на всех), за то, «шо они совсем не уважают старших». Это золотое пенсионное время я планирую потратить на написание книги о себе, моих коллегах и историях моих пациентов. Но ведь этих историй у меня уже сейчас накопилось четыре чемодана, так чего тянуть?

Вдруг к пенсии какие-то случаи из моей практики забудутся, а этого допустить ни в коем случае нельзя, потому что каждая из них – это урок в назидание потомкам, которые «совсем не уважают старших» и не следят за своим здоровьем. И вот задуманная мной «пенсионная» книга начинается прямо сейчас, а к пенсии, я надеюсь, обрастет новыми томами и займет почетную полку в каждом доме, не уступая по ширине Большой советской энциклопедии.

Уже во вступлении я хочу дать вам несколько историй, чтобы вы сразу поняли, стоит ли продолжать чтение или отложить со словами «да не бывает такого!» Поверьте, бывает и не такое, когда в игру вступают приходящие на прием бабушки, которые, как цемент, скрепили в моей голове эти

главы книги своими милыми чудачествами.

Одна бабулечка страдала бронхиальной астмой. Я назначил ей ингалятор, который за две недели, по ее словам, «помог, спасибо, дорогой доктор, но не до конца». «Не до конца» звучит так, будто астмы осталось совсем на доньшке. А покажите-ка, красавица, как вы этим ингалятором пользуетесь? Красавица показала, что пользовалась им, не снимая колпачка. По сути, она две недели «лечилась» пустым ингалятором. Но главное ведь, что помогло, правда? Вот какую силу имеют самовнушение и медицинская неграмотность.

В книгу я хотел бы включить истории не только из моей практики, но и те, которые мне рассказывают мои подписчики в социальных сетях. Как-то мне прислали такой рассказ: у молодой девушки заболел живот. Боль была терпимой.

Первый диагноз (естественно, поставленный самостоятельно) – что-то не то съела. Боль усилилась, девушка решила вызвать бригаду скорой помощи. Приехали развеселые врачи, осмотрели, диагностировали кишечную инфекцию и посоветовали принимать «Смекту». Пообещали, что все пройдет через двое суток.

Дело было в воскресенье. Во вторник терпеть боль стало уже невозможно. Повторный вызов скорой, осмотр, диагноз «перитонит»! Срочная госпитализация, операция. Через двое суток осложнение – кишечная непроходимость, вторая операция. Трое суток в реанимации. Месяц на стационарном лечении. Конец, к счастью, хороший – девушка жива.

Спасибо врачам, которые ее спасли. Про тех врачей, что при таких симптомах рекомендовали «Смекту» и советовали потерпеть, я промолчу. Не имею привычки ругать коллег за глаза, но при личной встрече я бы им сказал много нелицеприятного.

Вот такая история. Страшно? Мне очень. Страшно за людей, которые не знают свой организм и симптомы болезней, а потом еще доверяются неграмотным врачам.

Таких ужасных ситуаций можно избежать самому и убедить от них своих родственников, увлекающихся народными рецептами, обладай люди хотя бы минимальной, базовой медицинской грамотностью. Случилось так, как случилось. В прошлое уже не вернешься. Но, зная такие истории, можно изменить будущее. Свое и своих близких.



Я «кричу» при каждой возможности: наблюдайте за своим здоровьем! Знайте симптомы элементарных болезней. Достаточно получить общие знания о своем организме.

Для этого не нужно учиться многие годы в медицинском университете, я уже это сделал за вас.

Что ж, пока до пенсии мне еще лечить и лечить и я не забыл все, чему меня учили, начну свое повествование. Подставляйте кульки и карманы, потому что эта книга наполнит их медицинскими знаниями и моими врачебными историями. Вперед!

Глава 1

Я ни разу не пожалел о выборе специальности и места работы

Детство: шахматы и храм

Я родился в Воронежской области. Три летних месяца я проводил у бабушки и дедушки в селе – это 200 км от Воронежа. Там я себя чувствовал максимально безопасно и комфортно. Вспоминая о том времени, я всегда наполняюсь теплой благодарностью к этому месту и живущим там людям.

Мне было семь лет, когда дедушка, наблюдая за моим разгильдяйством и безбашенностью, предложил: «Олежек, а давай попробуем в шахматы поиграть». Я по своей детской наивности очень обрадовался: «Класс, дедушка, давай!» Я слабо представлял, как в них играть, и думал, что шахматы – это что-то среднее между «Монополией» и прятками. В итоге мы играли каждый день много лет, и я всегда дедушке проигрывал. Представьте, с 7 до 14 лет я проигрывал дедушке каждую партию. Даже когда победа была близка и я уже готовился бежать по деревенской росе с криком: «Теперь здесь новый чемпион!», дедушка ставил роковой мат! Я невероятно злился, потому что ненавижу проигрывать. Но дедушка

сделал так, что моя злость от проигрышей трансформировалась в желание учиться и выиграть.

И вот в 14 лет я первый раз выиграл у дедушки. Это была очень ценная и долгожданная победа! И с тех пор, то есть с 14 лет, я ни разу в шахматы не проиграл ни ему, ни кому-то другому. Дедушка привил мне дух победы, который мне нравится и по сей день. Я хочу всегда быть лучшим во всех своих начинаниях.

Мой отец, Александр Николаевич, священник. Все детство я провел в церкви – помогал на службе, пономарил. Но до какого-то времени я о своей семье не говорил вообще, потому что местные мальчишки, увидев отца на улице, кричали: «Поп, посмотрите, поп идет!»

Дети жестоки, могут задразнить. А я от обиды готов был легко ввязаться в драку, но отец мне говорил, что кулаки – это не аргумент в защите своего достоинства.



Моя мама, Ирина Алексеевна, искусно наполнила наш дом людьми и детьми. Нас всего десять детей, причем родители постарались ювелирно – пять мальчиков и пять девочек. Соседи смеялись, что наша семья легко может собрать полную команду по футболу либо две хоккейные пятерки.

Что касается уважения к старшим, с этим в нашей семье очень строго. Многодетная семья построена как армия: папа у нас верховный главнокомандующий, а мама – его первый заместитель. Вдвоем они нами успешно руководили, а папа говорил, что у мамы на руках десять пальцев и каждый указательный. Если старший о чем-то просит, то младший, да-

же если пробубнит под нос «а че сразу я», но все сделает. К примеру, мама говорит: «Олег, помой посуду». Я подхожу к сестре и прошу: «Аня, помой посуду». Аня передает просьбу дальше: «Соня, помой посуду». В итоге трехлетний Сереженька моет посуду, пуская носом пузыри. Мы отчитываемся: «Товарищ генерал Мама, ваше указание исполнено – посуда помыта». Главное ведь результат, не так ли?

Отец для меня всегда был и остается примером настоящего мужества.

Однажды отец дал мне очень ценный совет, которому я следую всю свою жизнь: «Самое важное – это сохранить человеческое достоинство и не оскотиниться. Всегда надо оставаться человеком и жить честно».

Для мамы самое главное – семья и дети. Когда дедушка умер, мама сказала на его могиле: «Что бы ни происходило в жизни, никогда нельзя отказываться от общения со своей семьей». Я это запомнил навсегда.

Врач как призвание в 16 лет – это не про меня

Поступить в медицинский институт мне посоветовала бабушка, она для меня была очень значимым человеком, и с ее мнением я всегда считался.

Мне тогда было 16 лет, мы с друзьями любили посидеть в «Макдаке», поржать, записывали тупые видосики. Я думал о том, как бы мне познакомиться с девчонками, и не понимал, почему они меня отшивают, ведь я, как-никак, чемпион по шахматам в отдельно взятой деревне Воронежской области. Собственно, ни о каком призвании в свои 16 лет я не думал. Но нужно было определяться с институтом. Я не сдавал ЕГЭ по математике и поэтому мог поступать не во все вузы. И вот бабушка мне говорит: «Иди в мед, математика там не нужна. Сидишь себе в уютном кабинете, анальгин всем назначаешь, ну или от давления таблетки. Все просто!» Единственным моим знакомым «врачом» на тот момент был Миша по прозвищу Доктор, которое он получил, потому что его однажды прокатили на капоте машина скорой помощи, поэтому спросить мне было не у кого, и я поверил бабушке.

Спасибо, бабушка, математика там и правда не нужна, а химия, а анатомия, а физиология, а как же это все запомнить?! В итоге я поступил в мед, в очень тяжелый вуз, глупым пацаном.

Помню, как на первом курсе мы пришли на урок анатомии в морг. Я достал из формалина тело умершего человека, и для меня было шоком увидеть его – без души он представлял собой просто кусок мяса.

С начала третьего курса я начал серьезно работать на скорой помощи – сначала санитаром, потом медбратом. Это научило меня с уважением относиться к каждому медбрату, к каждой санитарке, а не только к светилам медицинской науки. И тогда я понял: да, это то, что мне нужно. Это мое призвание.

Мы выезжали на ДТП, к пожилым людям. Я видел смерть и могу сказать, что к этому невозможно привыкнуть. И не дай Бог, если чья-то гибель происходит по твоей вине.

Я помню самую первую смерть на скорой помощи. Это была старенькая бабушка, мы застали ее уже в агонии. Несмотря на проведение сердечной реанимации, она скончалась. Я тогда просто не знал, куда себя деть. Все оставшиеся сутки я думал только об этом: а что, если бы мы приехали чуть раньше? А что, если бы мы раньше применили дефибриллятор?

Есть много причин, почему человек умирает: из-за старости, из-за хронических заболеваний или просто потому, что пришло его время. Тогда это хоть и очень печальный, но естественный процесс, как и рождение ребенка. Но человек может умереть, если врач вовремя не оказал ему помощь ли-

бо эта помощь была неправильной. К счастью, в моей практике такого не было.

От Гиппократа до Булгакова

После института я уехал по целевому направлению в село Верхняя Хава Воронежской области и отработал в сельской районной больнице три года. Там было практически так же, как у Михаила Булгакова в «Записках юного врача», только морфий из аптек никто не воровал. Местное население предпочло бы спирт, который мы берегли за семью замками. Я работал практикующим врачом-терапевтом, а толком ничего не умел и не знал. Было очень тяжело, но зато я очень быстро повзрослел и приобрел бесценный практический опыт. Как говорили в одном военном фильме: «Вперед! А оружие добудете в бою!» Вот я и добывал, черпая дополнительные знания в книгах, пособиях, интернете (не на «Ответы Мэйл. ру», не подумайте, а на специальных медицинских форумах, где практикующие врачи обсуждают с такими же врачами методы и способы лечения, делятся полезными званиями и опытом). Самое главное было – назначить правильное лечение, по принципу Гиппократа «не навреди».

Помню свои первые дежурства, когда я по ночам между поступлениями больных читал учебники, записывал все самое важное; у меня до сих пор осталась куча тетрадей, множество заметок в айфоне по разным схемам лечения.

Пациенты были разные: беременные женщины, дети, с хирургической патологией, онкологией. Это ни с чем не срав-

нимый опыт. Только там, отработав врачом одну неделю, можно остаться один на один с отделением на 37 коек.

Я помню, как заведующая отделения ушла в отпуск, а я даже толком не умел оформлять истории болезни и формулировать диагнозы, из-за чего много раз, как любила говорить заведующая, косячил. К счастью, это никак не отразилось на здоровье пациентов. Я уходил с работы позже всех, старался доводить документацию до совершенства.

Уже много позже, если приходилось, я мог замещать обеих заведующих отделений, иногда вел десятки человек с совершенно разными болезнями. Чего только не случалось! Однажды я один перевозил 150-килограммового пациента, который резко потерял сознание. И тут хочешь не хочешь, а раненого товарища дотащить должен! Мною написаны просто тонны медицинских историй. Я как-то пытался подсчитать, и вышло, что, если собрать всю макулатуру, которую я исписал своими медицинскими каракулями, можно неделю отапливать печки всему селу, в котором я трудился. Были ошибки, без них никуда, но были и десятки спасенных жизней. Это и есть тот уникальный опыт, который приходит только через трудовые мозоли, пот, кровь и слезы.

Правда, я так и не смог привыкнуть к размеренной сельской жизни, поэтому в больницу в любое время года ездил из города, а это примерно 70 км в одну сторону. И потом работу в селе я совмещал с дежурствами в Воронежской областной клинической больнице № 1, куда меня, к моей радости,

пригласили работать.

Но надо признаться, что я ни разу не пожалел о выборе специальности и места работы. Да и освоился в сельской больнице я довольно быстро. Через полгода я уже стал врачом, который может определить диагноз пациента по походке: как он двигается, как выглядит, как заходит ко мне в кабинет.

У меня был случай. Мужчина поступил в больницу, потому что у него повысилось давление, сильно болела голова, он приехал к нам по скорой. Я обратил внимание на его пальцы – ногти выглядели как часовые стекла. Я его спросил: «Скажите, вы легкие проверяли?» Он удивился: «Нет, никогда. Я курю много лет, но меня ничего не беспокоит». Потом выяснилось, что у мужчины уже много лет хроническая obstructивная болезнь легких. Его организм испытывал большой дефицит кислорода и от курения, и от заболевания, и у него это отразилось не только на легких, но и начали меняться конечности.

У нас организм очень умный – при дефиците кислорода он сначала начинает отключать от кровотока самые ненужные ему органы, чтобы переключить основной кислород на другие, важные.

В первую очередь он отключает конечности – страдают пальцы, причем сначала мизинец. Потом пальцы становятся как барабанные палочки – тонкие, обтянутые сухой кожей, и на концах увеличенные в размерах, большие ногти.

Такую патологию называли «синдром барабанных палочек», а еще «пальцы Гиппократов». Сам Гиппократ этим недугом не страдал, просто первым выявил его и назвал в честь себя. Нескромный был мужчина. Хотя я бы своей фамилией тоже не постеснялся что-нибудь наречь. Только не болезнь, а что-нибудь прекрасное... Жену, например, и детей.

Еще такая симптоматика может быть при сердечной недостаточности, легочной патологии, онкологии и при муковисцидозе. На это точно стоит обращать внимание и вовремя назначать обследование. Казалось бы, ну и что такого? Все мы идеальны. У кого-то уши разные или нос вбок, а тут всего-то ногти больше, чем у других, со здоровьем-то вроде все нормально, а на самом деле это симптом тяжелого заболевания, визуальные признаки которого нужно просто знать!

Потом был еще необычный случай. Я тогда работал в селе в дневном стационаре – днем пациенты приходят на лечение и процедуры, а вечером уходят. У одного мужчины нашли маленький узелок в легких. Мне этот узелок ой как не понравился. Мне, как самому юному, сказали: «Тебе не понравился, вот ты и наблюдай за ним». Я решил сделать этому пациенту УЗИ предстательной железы, потому что по карте метастазирования (органы, куда могут «стрелять» онкологические заболевания) у мужчин рак предстательной железы чаще всего метастазирует в легкие. Мы сделали УЗИ предстательной железы и там обнаружили злокачественное образование.

Рак был на начальной стадии, мужчину прооперировали и тем самым спасли ему жизнь. Если бы я не знал этой особенности метастазирования, то остановился бы на том, чтобы просто наблюдать пациента. Рак предстательной железы быстро бы прогрессировал, а метастазы в легких, конечно, увеличивались. Скорее всего, этот пациент мог погибнуть.

«Бабуль, ты пьешь свой гвоздевой настой?»

В селе были и разные комические случаи. Там лечатся травами, настояками, ядами, заговорами (от болезни и друг против друга). Это все поставлено на поток. Люди искренне верят в такое лечение. Я сначала с этим боролся, доказывал, что это все не просто не поможет, но и может быть опасным, но потом успокоился, увидев в глазах сельчан явное непонимание и недоумение. «Как это так? Что это вы такое говорите? У нас так бабка-соседка лечилась, и ей помогло! Приходи завтра поминать...»

Я стал применять другую тактику. Когда ко мне приходил человек с диабетом и говорил, что ему сахар снижает киви, я соглашался: «Да, киви сахар снижает! Вы медицинский, случаем, не оканчивали? Откуда такие глубокие познания? Продолжайте есть киви, но еще попейте вот эти таблеточки. Они с киви страсть как хороши».

Одна бабулечка, которая поступила ко мне в отделение с низким гемоглобином, получила по назначению капельницу с препаратом железа. Это, как и ожидалось, помогло, и гемоглобин поднялся. Пациентка осталась на меня в легкой обиде, потому что мы зазря истыкали ей руки капельницами, а поднять гемоглобин помогла «настоянная на железных гвоздях вода», которую она усердно пила и всем вокруг совето-

вала. Я заметил, что гвозди-то стальные, и бабуля обиделась еще сильнее. Тамара Тимофеевна, если вы это читаете, простите меня, молодого дурачка.

Опыт работы с людьми помог мне выйти из положения. Зашел к ней в палату и спрашиваю: «Бабуль, ты пьешь свой гвоздевой настой? Пей обязательно. Рекомендую брать гвозди помельче, в них железа побольше». – «Пью, доктор, усиленно пью! Видишь, я же говорила еще при поступлении, что за три дня этой водой подниму себе гемоглобин». Не пытайтесь украсть эту секретную разработку. Метод бабули уже небось давно запатентован. Да и времена нынче пошли не те! Теперь таких больше не делают, ни гвоздей, ни бабуль.

Да, бывает так, что пациентам «помогают» гвозди / вилки / сила природы, а не медицина. Но представьте, что бы случилось с этой бабулей, если бы ее дети не притащили ее силком в больницу? Продолжила бы «пить гвозди» и доводить свой организм до коллапса...

Вера в выздоровление

Когда человек искренне верит в свое выздоровление, он обязательно поправится. Если у него нет доверия к медицине, выбранному методу и доктору, то, скорее всего, все закончится плохо, это проверено. Наученный этим опытом, я стараюсь не спорить с пациентом, если его собственное лечение ему не навредит: человек пьет «вилочный настой» и верит, что он помогает, пусть пьет. Как шутил один из моих коллег: «Мы вам лоб зеленкой намажем. Хуже точно не будет, а вдруг, глядишь, и поможет».

Но если человек применяет методы лечения, которые могут ему навредить, например ставит себе пиявки, или у него стенокардия, а он себя лечит валидолом и мятными таблетками, конечно, в этом случае я ему объясню: «Я понимаю, что вы верите в этот препарат, но вы можете себе навредить, потому что оттягиваете необходимое лечение». Может выясниться, что этому человеку со стенокардией срочно нужна коронарография с шунтированием или стентирование.

Как-то ко мне на прием пришла бабушка, которая за свои долгие годы жизни твердо убедилась, что при болях в суставах ей помогает специальная палка из осины.

Если вы представили магический посох, который ей вручили в Хогвартсе, то вы ошибаетесь. Это была самая обыч-

новенная палка, на которой она лежала, и ей становилось легче. После обследования у нее был выявлен ревматоидный артрит, суставы были очень искажены, выглядело это все не очень здорово. Но если бы я этой бабушке отменил ее осиновую палку, то стал бы ее врагом номер один и она не доверяла бы мне как врачу. Поэтому я ей предложил: «Бабуля, ты обязательно прикладывай эту осиновую палку, она поможет, но все же принимай еще и эти препараты». Вызвать у нее, где находится тот самый зачарованный лес, в котором осины все как одна целебные, мне не удалось. Бабушка тайну не выдала, но главное, что лечение ей помогло. И она радовалась – какой чудесный доктор!

Главное – понять, кому необходимо отменить вредную самодетельность, а кому лучше оставить его собственное лечение, потому что таким образом он будет тебе доверять вдвойне. Если бабушка пьет гвоздевой настой, то пусть пьет, но если пациент пьет мочу, это совершенно другая история, да и вкус, должно быть, совсем другой.

Про мочу расскажу интересную историю. Мой научный руководитель Аркадий Львович Верткин, профессор и заслуженный деятель науки РФ, как-то рассказал про своего приятеля, который работал анестезиологом. Тогда, в начале 2000-х, только начали применяться небулайзеры (устройство для проведения ингаляции), их активно продвигали.

Этот анестезиолог написал Аркадию Львовичу письмо: «Моя теща страдает от бронхиальной астмы. Ей раньше по-

могала только моя моча. Она мне звонит, отвлекает, мне приходится срочно ехать со смены, срываться с работы, чтобы ее полечить. А теперь, когда появились небулайзеры, мы заливаем туда ее собственную мочу, и такая ингаляция замечательно ей помогает. До этого ей ее моча не помогала». Как выяснили, что именно моча зятя, а не, скажем, внучки помогает, история умалчивает. Боюсь даже представить, сколько человек она протестировала. Такие курьезные случаи, увы, встречаются. В этих ситуациях необходимо объяснять, что это не лечение, а полная профанация.

Врач частной vs государственной клиники

Как найти своего доктора? Того самого, из кино, который знает все болезни вашей семьи от детской ветрянки до старческой деменции. Некий сказочный доктор Айболит, который примчится сквозь снежную равнину в любой день и ночь, привезет целебных порошков и всех вылечит. Естественно, совершенно бесплатно. Этот вопрос рано или поздно озадачивает практически каждого человека. Также возникает дилемма о выборе медучреждения. Я часто слышу: «При „бесплатной“ медицине лечиться не у кого, а при „платной“ – не на что».

Так какой врач лучше – частной клиники или госучреждения? Довольно спорный вопрос...

Часто люди делят врачей в зависимости от места их работы. Не место красит человека, как вы, должно быть, слышали, а человек место. При такой логике во всех администрациях работали бы только кристально честные люди невероятной душевной отзывчивости. Одни считают, что врач частной клиники умнее, другие, наоборот, что у него не хватает знаний, потому что поток пациентов меньше, чем в обычной поликлинике.

Еще есть мнение, что частные врачи навязывают лишние обследования, пытаются удалить то, что не нужно удалять,

например все деньги из вашего кошелька, а врачи из муниципальных поликлиник, наоборот, не обращают внимания на жалобы, лишь бы прогнать за день весь поток пациентов, и даже на ранку не подуют со словами «у собачки заболи...», и работают строго по стандартам, во многом уже устаревшим. Продолжать можно бесконечно.

Так как же обстоят дела на самом деле?

Любой доктор получает одно и то же базовое образование в медицинском университете. Я уверяю вас, в стране нет ни одного медицинского института, который обучает по методу «Про горчичники что-нибудь слышал? Держи диплом!» Далее кто-то продолжает учиться, посещает семинары, конференции и съезды, а кому-то хватает того, что дали в ВУЗе. Также есть врачи, беззаветно любящие свою профессию и ищущие новые пути помощи пациентам, а есть те, кто ходит на работу в больницу, потому что у него квартира в ипотеке (заняться все равно больше нечем) и под рукой всегда бесплатные бахилы.

Я уверен, что человеколюбие и профессионализм не зависят от места работы.

Более того, один и тот же доктор, совмещая два места работы, перенаправив вас днем из одного медучреждения, вечером примет вас в другом. И такое бывает.

Нет человека, для которого медицина не важна; вокруг

нее вращается вся наша жизнь. Сейчас огромное количество фильмов и сериалов, где врачи самоотверженно спасают жизни пациентам. Каждый человек в детстве играл в больницу, многие мечтают стать врачами. Я вообще считаю, что, если человек хоть раз забинтовал кому-то палец или приложил к ране подорожник, нужно добавлять ему 5 баллов на вступительных экзаменах в мед. Сейчас реклама по телевизору сплошь пестрит лекарствами от изжоги и головной боли. Красивые известные люди за денюжки рассказывают с дежурной улыбкой, что от геморроя, аппендицита и перхоти поможет средство «Фуфломицин», а после съемок летят лечиться в Израиль. Весь этот медицинский шум создает прекрасный образ больниц и врачей. И вот человек приходит в медицинское учреждение и видит совершенно иную картину. Споткнулся о драный линолеум, столкнулся плечом с раздраженной медсестрой в потертом сером халате. Выслушал все про себя и свою мать в очереди. Чуть не оказался в центре бойни между теми, кто по талону, и теми, кто по живой очереди. В кабинете встретил врача, у которого такой вид, будто он не просто утомлен работой, а ему самому нужен врач, и срочно! В частной клинике такое вряд ли увидишь, но и встретите вы там не доктора, а менеджера в белом халате.

Да, в «идеальном» мире разницы между частными или государственными учреждениями нет, но, увы, наш мир не идеален.

В госучреждениях лечат всех, у кого есть полис ОМС. Тут важно понимать, что бесплатность услуг в государственной поликлинике – понятие относительное, ведь бесплатная медицина начинается с платных бахил, не так ли? Это как маршрутка, которая гарантированно довезет вас до остановки, а если доплатите, то к подъезду дома.

В поликлиниках часто бывают очереди, а уставшие доктора вынуждены работать на несколько ставок, принимая огромный поток людей. Где ж тут время и возможность сконцентрироваться на каждом пациенте, когда на весь прием отведено 12 минут, а за дверью ожидают 40 человек? При этом только одной писанины минут на 20.

Однако поликлиника поликлинике рознь, везде встречаются настоящие профессионалы. В любом случае медицинское учреждение всегда нужно выбирать с умом, особенно если это частная клиника.

Важно понимать, что есть несколько видов частных клиник.

1. «Мы обдерем вас до нитки». Такие клиники сразу выдает наличие кредитного отдела и огромное желание впарить курс лечения прямо с порога, а также обычное отсутствие документов на осуществление медицинской деятельности. Можно с уверенностью сказать, что хороших врачей там нет. Там трудятся мошенники от медицины, которых не

могут терпеть и не уважают не только попавшиеся на «развод» пациенты, но и их коллеги врачи.

2. «Небольшая клиника возле дома», у которой плохо идут дела. Их девиз – «Мы живем во времена, когда честь, совесть и профессиональную этику можно купить. Гиппократ давно умер, а мы пока нет и очень хотим кушать».

Из плюсов: вы, скорее всего, попадете к настоящему доктору. **Из минусов:** высокий шанс выйти оттуда с пустыми карманами. Таким конторам выгоднее снимать симптомы и оттягивать лечение до последнего. Если пациент успел заработать дисбактериоз от приема бесконечного количества препаратов, это для таких клиник просто удача, а если пациент обращается с чем-то доселе не известным, например «болит спина каждый третий вторник на новую луну», то это не просто удача, это счастье!

3. Еще варианты:

- сетевые;
- высокоспециализированные;
- крупные многопрофильные;
- ведомственные больницы;
- небольшие клиники сегмента Luxury.

Как правило, такие медорганизации дорожат своей репутацией и заинтересованы в квалификации своих работников. Туда можно смело обращаться.

Здесь вы заплатите за:

- возможность приходить к назначенному времени
- и не ждать долго в очереди;
- находиться в чистом, просторном, прохладном помещении, как вариант, с фонтаном;
- обследоваться на современном оборудовании.

И как бонус – можно ухватить горсть бесплатных конфет с ресепшен. Раз уж пришли, то за один прием спросите врача о болезнях всех ваших родственников, соседей и домашних питомцев (он же врач, должен разбираться), еще отмотайте бесплатной бумаги в туалете, налейте бутылку воды из кулера и насыйте в карманы бахил. Зачем они вам – я не знаю, но у хорошего хозяина и бычий хвост – веревка. На этом бесплатное в этих заведениях кончается. Если есть чем доплатить, вам организуют и очереди, и запах больницы, и «какаву с чаем».

Подытожим. Принципиальной разницы в платных и бесплатных учреждениях нет. Главное – это найти своего врача. Того, с кем будет отлаженный контакт и взаимопонимание.

Подкованный пациент

Я вырос в семье священника, и родители с детства постоянно учили меня сопереживать и помогать ближним. Поэтому я, помимо того что как врач лечу пациентов в больнице, еще пропагандирую в своем блоге здоровый образ жизни и доказательную медицину. То есть занимаюсь профилактикой заболеваний на очень большую и широкую аудиторию. Это очень важная миссия – чтобы люди не только были в курсе того, как лечатся разные заболевания, но и знали, как их профилактировать: чтобы не получить инсульт, нужно делать то-то и то-то; чтобы не заболеть коронавирусом, нужно делать то-то и то-то.

В идеале пациент должен конкретно знать, что с ним происходит, с чем нужно прийти к врачу, за какими обследованиями, на что обратить внимание. Потому что, когда пациент открывает дверь кабинета врача, он вываливает на него огромную «кашу», особенно если он напуган своим состоянием, в голове у него кисель и полное месиво.

Очень часто врач сталкивается с такими случаями. «Здравствуйте. Что вас беспокоит?» – «У меня болит все» или «У меня стреляет ухо, когда обостряется подагра на фоне высокого давления, когда я сбиваю приступы крапивницы горчичниками. Посоветуйте хорошего гомеопата?» – и ты начинаешь разбираться с этим калейдоскопом реальных

недугов и выдуманных болезней. Но у врача-терапевта, напомним, на прием всего 12 минут, чтобы выслушать пациента, понять, что с ним происходит, и назначить лечение. И получается, что пациент крадет и свое время, и время врача. В итоге врач не понял, что с ним произошло, а пациент не понял, что же ему делать.

Чтобы этого избежать, у пациента в голове должна быть структура: он идет к врачу, потому что его беспокоят конкретные проблемы, и лучше, если он сдаст какие-то анализы. Он не потеряет время на то, чтобы отсидеть в очереди к врачу, потом по назначению врача сдать анализы и снова еще раз записаться к врачу на прием через неделю, и только после этого врач ему назначит лечение. Для нашего менталитета записаться хотя бы на один прием к врачу – уже достижение, а уж прийти на повторный прием – вообще подвиг.

Пациенты должны быть подкованы, четко понимать, что с ними происходит, и структурно подходить к своему лечению.

Идеальный пациент знает: раз у меня сильный кашель, значит, мне следует сделать спирографию, КТ легких, сдать мочу на белок, иммуноглобулин, сделать общий анализ крови, и потом я приду с этими результатами к доктору. Тогда врач отреагирует максимально адекватно: «Ого, вот ты красавчик! У тебя, посмотри, зашкаливает эозинофильный катионный белок. Ты, скорее всего, кашляешь, потому что у тебя есть аллергический компонент.



Но у тебя по спирографии проблем нет и по КТ легких ничего острого. Похоже, у тебя что-то хроническое, может, это синдром бронхообструкции или бронхиальная астма. Это мы и уточним».

Нужно, например, завести дневник давления. Когда вы приходите к доктору и говорите: «Доктор, у меня с утра давление 190, а вечером я не помню, какое было давление. Я померил еще через три дня, оно тоже было высокое». Доктор на приеме меряет давление, оно 130. Он под ваше честное слово назначает лечение вслепую, а ведь вероятно, что вы

неправильно померяли давление или просто себя убедили, что у вас с утра высокое давление, а на самом деле все не так. А если давление было низкое и доктор вам бухнул понижающее давление лекарство, у вас оно в итоге рухнет. Вы перестаете пить это лекарство, и потом у вас давление снова поднимется, начнутся гипертонические качели. Вы придете к доктору и начнете возмущаться: «Вы мне не тот препарат назначили! Мне он не помогает!» Но здесь ответственность не только врача, но и ваша – надо верно формулировать свои проблемы.

На самом деле следовало бы подготовиться следующим образом: замерять давление в одно и то же время утром и вечером, записывать показатели в дневник. Еще стоит записывать пульс. И потом прийти к доктору, показать все ваши записи: «Доктор, смотрите, у меня каждый вечер такое давление, по утрам такое, вот записи, а вот фотография моего толстущего кота, просто хочу, чтобы вы восхитились». Доктор сразу поймет, в чем дело: «А, понятно! Я вам назначу то-то на вечер и на утро то-то. За счет этого мы выровняем ваше давление, утром и вечером оно будет стабильным, а ваш кот просто невероятно сладкий пирожочек».

Опять же надо понимать свой организм. Например, есть одышка. Что это такое? Чувство нехватки воздуха, когда частота дыхания увеличивается, только не каждый может понять, есть одышка у него или нет. Потому что одышка – это

субъективное чувство нехватки воздуха: человеку может казаться, что ему не хватает воздуха, а на самом деле у него совсем другие проблемы, возможно, он просто до глубины души влюблен и не может надышаться, глядя на свою избранницу.

Есть пожилые пациенты, у которых сатурация, то есть насыщение крови кислородом, низкая, например 75, и это их не беспокоит.

Сидит такая бабуля с коронавирусом и говорит спокойно: «Доктор, у меня все хорошо». А вот девчонка рассталась со своим парнем, забегает ко мне в кабинет с выпученными глазами и рассказывает, как она задыхается, — надумала себе, что сейчас умрет от нехватки воздуха. Но по факту никакой одышки у нее нет.

Слово может уничтожить человека, а может вылечить

Каждый человек испытывает потребность поделиться своими историями страданий и боли, и еще он нуждается, чтобы его внимательно выслушали. Я как врач работаю непосредственно с людьми, и выслушивать чужие истории – моя обязанность. Кто-то склонен сильно преувеличивать свои страдания. У такого пациента любая ссадина требует ампутации, а каждый чих вызван по меньшей мере туберкулезом, от него слышишь только жалобы. Кто-то вечно всем недоволен. Кто-то молча переносит самую сильную боль и доберется до врача только в том случае, когда копьё в спине начнет чесаться. Получается, что я как участник сериала, где ключевые фигуры – человеческие жизни.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.