

Оперативное вмешательство

Будничный ритм районной поликлиники, конечно, не сравнить с работой неотложки или, не дай бог, «медицины катастроф»... Написала фразу - и задумалась: не обидно ли! Не заданы ли чье профессиональное и прочее самolie, да и корректны ли вообще такие сравнения!

Масштаб, специфика, может, и разные, но боль-то - она и есть боль человеческая. А страсти в кабинетах и коридорах обычной «районки» порой кипят такие, что куда там сериалу «Скорая помощь»!

Нервная дама базальзовского возраста едва не срывается на крик:

- Мне в регистратуре талончик на УЗИ не дают! А у меня операция в понедельник! А они говорят, что не знают, когда принимает хирург! А у меня... А они...

И кто бы не поверил с ходу и сразу в то, что могут быть проблемы, и кто из нас не сталкивался сам с подобным в своих районных поликлиниках? А если бы не было проблем - зачем вообще понадобилась бы модернизация городского здравоохранения?

Созвонились с Ларисой Михайловной, поговорили с ней, потом обратилась в поликлинику - надо же ведь дать высказаться и «другой стороне», верно?

- Михаил Константинович? Письмо написал? Ну что ж, давайте разбираться, - вот так и произошло наше знакомство с заместителем главного врача 181-й поликлиники Северо-Западного округа.

По словам Виталия Георгиевича, действительно, проблемы с участием терапевтов у пациента были: вот, вот не нашли они общего языка с Михаилом Константиновичем. Что греха

лицо знают! И быстро-быстро заговорил о чем-то, и тоже, понятное дело, о больном; и врачи терпеливо провели этот «внеплановый прием» на улице - ну, а как иначе-то?

...В квартире у Михаила Константиновича и Евгении Борисовны - чисто, прибрано, за стариками ходит сиделка, навещают и соцработники, и родственники приезжают - как ни ищи, не найдешь здесь примет и признаков заботы-заброшенности, неприкаянности и отчаяния - уж поверьте, мне есть с чем и с кем сравнивать!

У постели Михаила Константиновича доктор Горлачев быстро и энергично взял дело в свои руки: жалобы есть? А лекарства принимаем?

- Да он у вас лежит неправильно - подушку надо передвинуть повыше! Ему же дышать трудно!

- А ему так удобнее, больше нравится, - вздохнула сиделка.

- Нет, давайте-ка все-таки поправим!

И еще принес доктор Михаилу Константиновичу пакет с лекарствами, долго объяснял, что и как надо принимать. А Михаил Константинович почти признался в любви Игорю Юрьевичу: мол, таких-то докторов он высоко ценит, но вот в регистратуре, когда он звонит в поликлинику, - разговаривают иной раз безобразно, грубо!

И снова вступает в разговор Виталий Георгиевич и говорит, что обязательно разберется и примет надлежащие меры, - похоже на то, что разбираться в коллизиях и разрешать ситуации приходится заместителю главврача ежедневно и едва ли не ежедневно: нервная дама, у которой были трудности с УЗИ, - еще не самый крутой вариант! Тут уже не здоровье богатырское, а психику богатырскую надо иметь - слышали, может быть, про «синдром профессионального выгорания»?

...В шкафу и на тумбочке возле кровати Михаила Константиновича - книги, газеты, телефон. И трубку всегда берет сам хозяин дома. А на стенах почетные грамоты и фотографии. Вся жизнь...

...Разная она бывает, старость. Один неглупый человек как-то сказал, что стареть тоже нужно уметь, чуть ли не особый талант здесь требуется. Кто-то согласен с тем, что «осень жизни, как и осень года, надо благодарно принимать», а для другого такой вариант неприемлем, ну, никак не может смириться человек с тем, что диагноз-то его - уже в паспорте, в графе «дата рождения» обозначен... И бывает старость спокойная, а бывает - беспоконьяная, и как тут судить, когда сама не знаешь, какова будешь, если доживешь до тех лет?

Иногда ведь просто выговориться нужно человеку, быть услышанным - а в преклонном возрасте особенно. И, может быть, не хуже любых лекарств действует такое «оперативное вмешательство» врачей: быстро отреагировать и просто прийти и поговорить, навести лишний раз. Вот только расстроился Михаил Константинович, что уж очень быстро, по его мнению, мы ушли, надо бы подольше...

А я еще приду к вам, Михаил Константинович. И мы поговорим. Обязательно, обещаю.

Ольга КОСТИНА.

КАПРИЗЫ ПРИРОДЫ

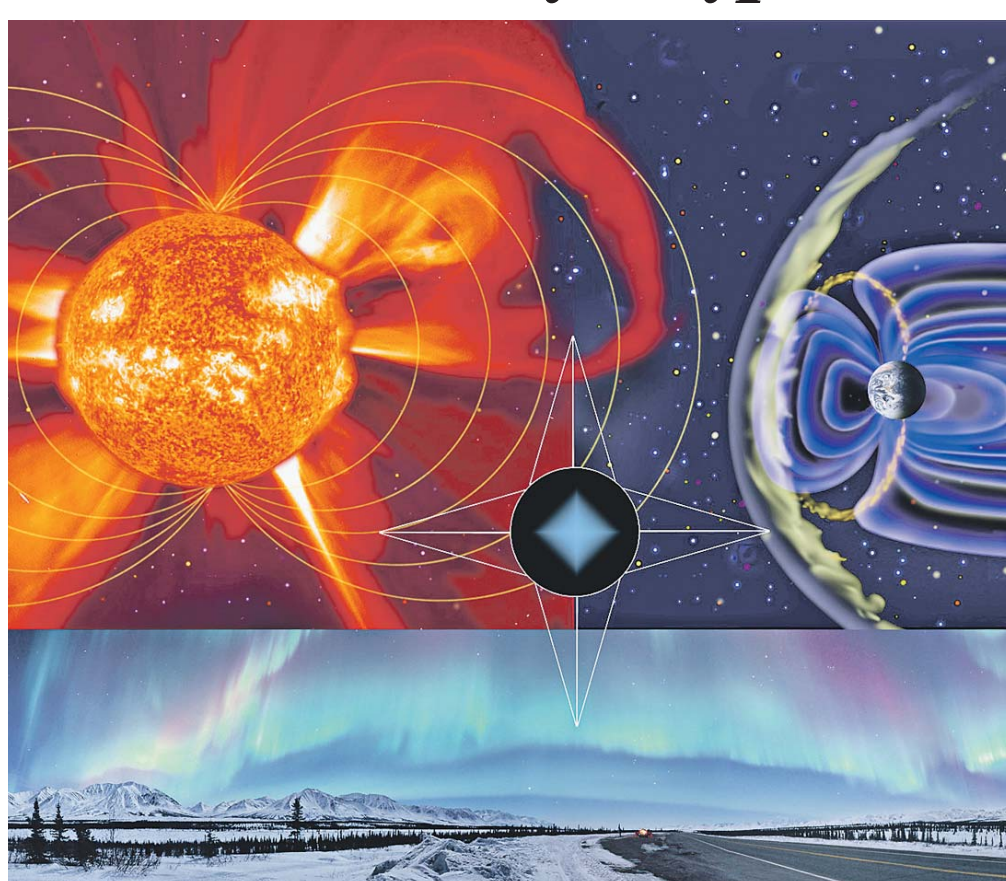
Отведет он магнитную бурю...

Что день грядущий нам готовит! Снежную бурю в начале весны или снова «крышу» снесет от перепадов давления! В наши дни и стар, и млад погодой интересуются не из праздного любопытства - год от года растет армия так называемых метеопатов.

А тут еще новость устрашающая появилась... Эксперты утверждают, что предстоящие 18 месяцев будут отмечены исключительно высокой активностью Солнца. За это время произойдет до шести мощных электромагнитных бурь, которые обрушатся на Землю, одна из сильнейших «накрыла» нас 8 марта. Многие жители разных стран жаловались на ухудшение самочувствия и плохое настроение. Это, по мнению специалистов, не что иное, как следствия космических потрясений. По подсчетам международной группы ученых, нынешняя пиковая фаза солнечной активности сохранилась до конца 2013 года. Так что впереди нас ждут тревожные времена.

Перепады давления и магнитные бури особенно сильно бьют по людям, имеющим плохие сосуды, а также - по страдающим хроническими заболеваниями опорно-двигательного аппарата. И как же быть? Страдать, терпеливо дожидаясь, когда погода снова станет ровной? Можно, конечно, и так.

- Многие мои пациенты



больше на погоду не жалуются, а если и ощущают на себе действие природных катаклизмов, то весьма умеренно, - говорит терапевт Вера Плещеева. - Секрет прост: они принимают самый обычный дибазол. Да-да, именно то средство, которое принимают в качестве профилактического средства во время эпидемий гриппа.

Дибазол давно известен как мягкодействующее иммуностимулирующее средство. Оно вполне конкурентоспособно другим аналогам, прода-

ется без рецептов в любой аптеке. В последние годы были открыты новые свойства этого препарата. Дибазол способен купировать болезненные состояния, сопровождающиеся спазмами периферических кровеносных сосудов и сосудов головного мозга. Воздействуя на спинной и головной мозг, дибазол помогает организму приспособиться к новым условиям. Кстати говоря, одними из первых ощутили на себе адаптационные возможности этого препарата... космонавты!

Наталья КИРИЛЛОВА.

АПТЕЧКА



Врач не против? Можно брать!

Заболел живот - нужно срочно принять что-нибудь обезболивающее. Голова? Ну, разумеется, давление подскочило! Решение простое - таблетки. Не дают покоя покальвания в груди! Что ж, нужно опять что-нибудь проглотить.

Термин «лекарственная болезнь» появился не сегодня. Еще в 1901 году его «изобрел» российский врач Ефим Аркин, когда заметил, что при витриании серно-ртутной мази у больного появляются сыпь и другие явные признаки поражения организма. Век спустя «недуг» по-прежнему актуален, а механизм его возникновения отточен до мелочей. Приходит человек на прием в поликлинику, жалуется на слабость, на то, что утомляется быстро и мало спит, на плохой аппетит и боли в желудке. А врач в ответ: вот вам, милейший, лекарство от бессонницы, от расстройства пищеварения... от пятого и, конечно, десятого. Опустошено аптечный прилавок, пациент послушно лечит симптомы, а потом возвращается в знакомый кабинет с другими, более серьезными жалобами.

ВИТАМИНАМ МЫ НЕ ВЕРИМ...

По данным общественного интернет-опроса Минздрава России, 22,6% россиян предпочитают выбирать витаминные комплексы самостоятельно, при этом только 5,7% опрошенных следуют предписанию врача при выборе витаминов. 29,1% респондентов принимают витаминными курсами, а 9,7% только тогда, когда болят. А подавляющее большинство россиян по разным причинам витаминам совсем не потребляют («не знаю как», «не верю», «не нуждаюсь»).

Очень часто достаточно бывает выпить успокоительный чай, чуть скорректировать питание и режим дня, попить те или иные витамины, начать чаще гулять на свежем воздухе, - комментирует кандидат медицинских наук Михаил Рогов. - Но из-за дефицита времени, а иногда и от недостаточной грамотности врач даже не спрашивает, где и в каких условиях работает пациент, что он ест, как отдыхает. Измеряет давление, считает пульс, щупает живот и... назначает лечение. Бывает, что больному выписывают по 5 - 6 препаратов. Тем временем побочные эффекты, которыми чреватыва большинство синтетических лекарств, множатся и накладываются один на другой.

И все-таки никуда от таблеток не денешься. Едва ли успокоительный чай и длительные прогулки помогут справиться с ишемической болезнью сердца или ангиной. Тут уже, как ни крути, а игнорировать фармацевтов не получится. Вопрос в том, как облегчить болезненное состояние и одновременно сделать так, чтобы в весе не потерял кашкет. Когда дело доходит до выбора препарата, и врачи, и пациенты частенько

действуют по шаблону «качество лекарства напрямую зависит от цены». Но так ли это? Попробуем выяснить.

Стоимость препарата складывается из множества факторов. Не последнее место в их перечне занимают рыночные накрутки, но их мы сейчас в расчет не берем. Итак, чтобы лекарство появилось на аптечной полке, его для начала нужно придумать. То есть потратить сумасшедшие деньги на разработку, затем провести клинические испытания, выявить побочные действия, получить патент и только по завершении этих процедур приступать к массовому производству.

В 1897 году немецкий химик Феликс Хоффманн во время очередного опыта от-

многое известно. Копировать сомнительные марки бизнесмены просто не берутся. Выбрать же из множества скляночек нужный дженерик нам, покупателям, помогает международное название препарата: его можно найти на упаковке.

Доля аналогов на фармацевтическом рынке постоянно растет. И конкуренция среди неоригинальных препаратов настолько высока, что производителем некачественный товар становится невыгодным. В США, например, существует специальная классификация дженериков - тем, что уступают оригиналу, присваивается класс «В». В России, к сожалению, такой базы данных нет. И врач, выбирая между ценой и качеством, во многом ориентируется на личный опыт.

Будьте осмотрительны и вы. Несмотря на то, что все производители аналогов стремятся к терапевтической эквивалентности оригиналу, у них не всегда это получается. Не все фармкомпании могут приобрести современное оборудование. В результате технического отставания в некоторых дженериках появляются примеси, которые замедляют всасывание препарата в кровь, вызывают аллергические и другие нежелательные реакции. Поэтому так важно обращать внимание на компанию-производителя. Доверяете? Врач не против? Можно брать.

Главное - не переборщить. По данным Всемирной организации здравоохранения, смертность от лекарств занимает пятое место, уступая только травмам, злоупотребления системы кровообращения, онкологическим и пульмонологическим болезням. Можно винить в этих трагедиях разработчиков медицинских препаратов и врачей, которые их назначают. Но очень часто причиной «лекарственной болезни» становится все же наша страсть к самолечению.

Алла ЕГОРОВА.

ВАШЕ МНЕНИЕ

Маленькие радости, или «Все болезни от нервов»

Одна крупная фирма, работающая на российском рынке, провела социологический опрос, чтобы выяснить мнение москвичей о том, каким именно образом надо укреплять здоровье.

Традиционный для российской культуры примат духовного над физическим ярко проявляется и в отношении к здоровью, - рассказывает организатор опроса Ольга Лещанская. - Почти все респонденты считают, что большинство заболеваний имеют психогенную природу.

Порядка 70% пациентов, которые обращаются в поликлинику общего типа, на самом деле нуждаются в помощи психиатра, ведь психологические проблемы часто маскируются под соматические (телесные) заболевания - таково мнение профессионального психиатра, также участвовавшего в опросе.

Специалисты считают: несмотря на рост источников стресса в окружающем мире и увеличение их интенсивности, у москвичей не появилось адекватных способов для канализации (выброса) негативной энергии.

Что же так «напрягает» наших граждан? Например, так называемый посттравматический синдром. Психологические травмы от природных и техногенных катастроф, локальных войн и случаев терроризма приводят к серьезным нарушениям психики не только у жертв подобных ситуаций. Увеличивается тревожность всего общества, потому что подобные ситуации активно транслируются в СМИ.

Что еще может вызвать болезнь? Неудовлетворенность своим социальным положением, отсутствие радости в жизни и гармонии в отношениях с окружающими, неуверенность в завтрашнем дне, интенсивность негативного информационного потока... Но и это еще не все! Современный человек, особенно житель больших городов, вынужден постоянно принимать важные решения в условиях цейтнота.

Перечисленные причины и вызывают психосоматические заболевания (сердечно-сосудистые, урологические, астму, головные боли и т. д.),

а также общее ослабление иммунитета. Важно понимать: растет не количество людей с классическими душевными заболеваниями, которые должны лечиться в закрытых клиниках с использованием узкопрофессиональных врачебных методов, а количество «декомпенсаций» - то есть временных расстройств психики, которые требуют частую просто своевременного выслушивания и консультации.

Мировая практика убеждает: ключевую роль в преодолении посттравматического синдрома играют общественные или религиозные организации по реабилитации, которые дают человеку возможность пережить и осмыслить свою травму. Однако институты, позволяющие решать такие проблемы, у россиян пока еще не вызывают доверия.

У нас нет привычки посещать психиатра или психолога, - считает один из участников опроса. - Попробуй сказать, что ты пошел к психиатру, и тебя будут считать психом.

Вместо обращения к специалисту москвичи используют доступные суррогаты - душевные беседы с друзьями, алкоголь, переживание (то есть заедают проблему), обращение к «магам» и «чудотворцам». Из-за этого происходит не только соматизация психологических проблем, но и сами способы «лечения» наносят существенный вред здоровью.

Опрос показал: пытаются бороться с психологическими проблемами, но не зная, как это грамотно сделать, люди часто создают собственные «теории», связывающие физическое и психическое здоровье. Например, многие опрошенные москвичи проповедуют систему под условным названием «Нет - аскетизму».

Елена СЕРОВА.

ПРАВО ЗНАТЬ

«Жена лежит в стационаре с пневмонией, а я работаю допоздна, часто и по выходным. Могу навещать ее только после 21 часа, а в это время в отделение уже не попасть. Что делать?»

С. Л. ТРОПИНИН.

Правила внутреннего распорядка существуют, чтобы защитить покой всех пациентов и вашей жены, конечно, тоже. Однако, поскольку у вас особая ситуация, вы можете написать главному врачу больницы заявление, в котором напишете, что согласно ч. 1 ст. 27 Конституции РФ: «Каждый, кто законно находится на территории Российской Федерации, имеет право свободно передвигаться, выбирать место пребывания и жительства». Согласно ст. 1 Семейного кодекса РФ: «Семейное законодательство исходит из необходимости укрепления семьи, построения семейных отношений на чувствах взаимной любви и уважения, взаимопомощи и ответственности перед семьей всех ее членов, недопустимости произвольного вмешательства кого-либо в дела семьи, обеспечения беспрепятственного осуществления членами семьи своих прав, возможности судебной защиты этих прав». Так, согласно ст. 31 Семейного кодекса РФ: «2. Вопросы материнства, отцовства, воспитания, образования детей и другие вопросы жизни семьи решаются супругами совместно, исходя из принципа равенства супругов. 3. Супруги обязаны строить свои отношения в семье на основе взаимовыяснения и взаимопомощи, содействуя благополучию и укреплению семьи, заботиться о благосостоянии и развитии своих детей».

Из этих норм следует, что препятствие доступу одного супруга к другому является нарушением возможности оказать помощь, нарушение равенства супругов в решении различных семейных вопросов, которые, кстати, относятся к основополагающему праву - праву частной жизни, личной и семейной тайны, которые объявлены ч. 1 ст. 23 Конституции РФ неприкосновенными.

На основании изложенного просите обеспечить ваш проход к супруге в то время, когда вам удобно, но гарантируете, что ваши визиты не нарушат покой других пациентов.