

## Медицина без врачей

Михаил Фрадков успокаивал сегодня медицинских работников, что дополнительные выплаты по 10 и 5 тысяч они получают полностью и без вычетов. Вопрос в том, что получают в результате пациенты.

«Газета.Ru-Комментарии» в порядке дискуссии публикует статью о системных проблемах российской медицины.

### Врачи

Большинство (да, именно большинство) врачей носят это звание чисто формально. Врачебное искусство состоит из умения общаться с больным и знания медицинской науки. А ее у нас не знают. Обучение в медицинских институтах – это просто ерунда. Студенты, поступившие (часто за деньги) на первый курс, почти в обязательном порядке получают диплом врача. Знания не играют никакой роли: независимой проверки знаний нет вообще. В США все студенты сдают единый выпускной экзамен, который проводится вне учебных заведений, а варианты заданий везут в бронированных машинах с вооруженной охраной. У нас тоже проводится такой экзамен, но, во-первых, все вопросы известны заранее совершенно официально, а во-вторых, выпускникам выдают уже готовые ответы прямо перед экзаменом.

Принято говорить: кто хочет, тот научится. Да, но лечить нас с тобой пойдут и те и другие.

Чему научатся те, кто хотят учиться, неизвестно, потому что содержание обучения чудовищно. То, чему учат в медицинских институтах, имеет очень отдаленное отношение к медицине. Студенты учатся по устаревшим учебникам (а новых практически нет, или они не лучше старых), где перемешаны традиции кафедры и личный опыт автора, а единственное, чего там не хватает, – это научно обоснованных сведений о том, как ставить диагноз и как лечить больного.

Постдипломное обучение устроено не сильно лучше. О чтении книг и журналов врач забывает, как правило, закончив институт. Тираж самых популярных медицинских журналов редко превышает несколько тысяч, что говорит о почти полном отсутствии спроса на знания. Повышение квалификации, которое врач должен проходить каждые пять лет, тоже носит формальный, «конвейерный» характер. Не пройти переаттестацию – это нонсенс, потому что устроены все курсы повышения квалификации по принципу «пришел – отметился – получил». Главное не результат, главное – участие.

### Диагностика и лечение

В России существует целый ряд диагнозов и методов лечения, о которых во всем остальном мире просто не слышали. Это связано с тем, что для утверждения Минздравом того или иного метода диагностики или лечения нужны деньги или авторитет титулованных светил. Никакой реальной проверки новые методы лечения не проходят. Такие «модные» в России препараты, как актовегин, предуктал, рибоксин, виферон, амиксин, арбидол, мексидол, ноотропил, кавинтон, винпоцетин, в цивилизованном мире вообще не используются. Публикации в журналах, касающиеся этих препаратов, – это наукообразная фикция. Очень характерная черта: в мировых реферируемых журналах очень часто публикуются статьи с выводом: «Данное средство, по-видимому, не эффективно при этом заболевании». У нас при тех же результатах вывод всегда звучит позитивно: «Данное средство может использоваться в комплексном лечении этого заболевания». То же касается и руководств: в отечественных книгах почти никогда не найдешь упоминаний о том, что какое-либо лечение неэффективно. Отсюда и лечение по принципу «всякая пылинка – витаминка»: назначается в полном беспорядке все, имеющее какое-то отношение к данной патологии. Такой подход годится для средневековья, но не для XXI века, когда разработаны методы лечения, реально продлевающие больному жизнь и улучшающие ее качество.

Не лучше обстоят дела с диагностикой. Существуют хорошо разработанные алгоритмы диагностики тех или иных заболеваний. Основной принцип любой диагностики: исследование назначается только тогда, когда оно отвечает на конкретно поставленный вопрос. Просто так, для полноты обследования, исследования не

назначаются. Нигде, кроме России, такого понятия, как «провести полное обследование», просто нет.

От незнания и растерянности врачи назначают лишние обследования, за которыми почти всегда следует ненужное, а значит, потенциально вредное лечение.

Существует огромное число фиктивных заболеваний: это мнимые неврологические расстройства у детей («постнатальная гипоксическая энцефалопатия»), нейро-циркуляторная дистония, дисбактериоз. За этими «диагнозами» нередко скрываются настоящие заболевания, требующие грамотного и своевременного лечения. Часто диагнозы приклеиваются здоровым людям: например, диагноз ишемической болезни сердца ставится почти всем больным старше 60 лет («ну как, такой возраст – наверняка сердце не в порядке»), что влечет за собой не только ненужное лечение, но и психологические проблемы для больного.

## **Деньги**

Принято все списывать на нехватку денег. Однако это неправильно. Денег достаточно, если их правильно тратить. Многие болезни лечатся весьма дешево, если знать как.

Близкий мне пример – артериальная гипертония, или ишемическая болезнь сердца. Сплошь и рядом больным навязывают дорогие, но ненужные препараты, тогда как рядом есть намного более дешевые и эффективные. Огромные деньги уходят на госпитализированных больных. Во всех странах, где умеют считать деньги, основной упор делается на сокращение стационарного лечения. У нас же в больницах лежат долго, но совершенно без толку. Лечение артериальной гипертонии или неосложненной язвенной болезни в стационарных условиях – чисто российский абсурд. Санаторно-курортное лечение, которое стоит очень больших денег, – атавизм советского здравоохранения. Во всем мире больных после инфаркта миокарда стараются как можно быстрее поставить на ноги и выписать домой, а еще лучше – на работу, потому что, если этого не сделать, больные впадают в депрессию и уже не могут вернуться к полноценной жизни. У нас вместо этого оформляют инвалидность и отправляют в санаторий, где больной лишается квалифицированного медицинского наблюдения и действительно становится инвалидом. Стоит упомянуть и о таком немедицинском аспекте, как воровство. Ни для кого не секрет, что любой медицинский администратор, в частности, главврач, получает «откаты» с приобретения медицинского оборудования и лекарств. Один мой знакомый врач недавно покупал портативный эхокардиограф. На фирме сказали, что они готовы отпустить его за \$90 000 и дать соответствующий откат. Когда он сказал, что покупает для себя и, пожалуй, при таких ценах предпочтет привезти аппарат из-за рубежа, представитель фирмы удивился: «А, вы для себя? Тогда мы продадим за \$40 000». Нормальный главврач истратил бы государственные девять тысяч, а «лишние» пятьдесят поделил бы с продавцом.

## **Бесплатная медицина**

Кирилл, ты пишешь в своей статье: «Особенно печально, что, перейдя из бесплатной государственной «Газели» в частный страховой «Мерседес», те же самые врачи вдруг приобретают квалификацию, вежливость, предупредительность и даже, не поверите, жалость». К сожалению, это неверно. Квалификация не приобретается за деньги, она или есть, или ее нет. Можно заплатить всем и за все, пойти в самую дорогую поликлинику, заплатить заведующему отделением, пойти на консультацию к профессору или академику и все равно не получить квалифицированной медицинской помощи.

Потому что рынка медицинских услуг у нас не существует, нет инструмента, который бы указывал – этот специалист квалифицирован, а этот нет.

Для этого существуют медицинские ассоциации и независимая сертификация, но у нас этого нет, а все официальные «звания», такие как доктор медицинских наук, врач высшей категории и пр., – это такой же обман, как и врачебный диплом. Как это ни парадоксально, но при этом мы как-то привыкли считать, что медицина у нас бесплатная, и это хорошо. Обычно эта вера рассеивается, когда заболевает кто-то из близких. Так же, как вера в бесплатное образование рассеивается, когда начинают учиться наши дети.

## **Наше положение**

Итак, что мы имеем в результате? Системы здравоохранения у нас нет. Есть непонятная система учреждений, существующая на наши деньги и якобы заботящаяся о нашем здоровье. Но что мы делаем, когда в беду попадает кто-то из близких? Идем официальным путем в эти учреждения? Нет. Мы судорожно начинаем искать через знакомых «хорошего врача» и платим, платим, платим, если есть чем платить. Потому что никакой бесплатной медицинской помощи у нас нет.

Может создаться впечатление, что я считаю, будто хороших врачей в России вообще нет. Это не так, они есть, но они не образуют систему медицинской помощи.

Они рассеяны, их надо искать, и их услуги не бесплатны, что естественно, потому что профессионализм дается тяжелым трудом и стоит дорого. Квалифицированный врач не может позволить себе работать бесплатно, потому что само поддержание квалификации стоит немалых денег и требует времени. Врач, который в свободное время вынужден копаться на огороде или бомбить на машине, теряет квалификацию просто потому, что у него нет денег на покупку книг и доступ в интернет, нет времени на чтение и общение с коллегами на симпозиумах и конференциях.

В начале девяностых в Россию приезжал американский эксперт по организации здравоохранения. Он пришел в тихий ужас («в ваших клиниках царит атмосфера страха!») и сказал, что единственное, что, по его мнению, может спасти ситуацию, это строгая сертификация всех врачей. Больше половины врачей, по его мнению, сертификацию не пройдут и будут работать помощниками врачей, остальные будут получать нормальную зарплату. Это создаст стимул к повышению квалификации.

Просто повышать зарплаты, чего так ждут «врачебные массы», смысла нет: качество от этого не улучшится.

Однако любые попытки как-то поменять существующую систему воспринимаются в штыки как обывателями, так и врачебным истеблишментом. Обывателю невдомек, что реальная медицинская помощь стоит дорого и бесплатно он ее все равно не получит. Кто-то должен будет за нее заплатить. А врачи, занимающие высокие посты в ведущих медицинских учреждениях, во-первых, со своей высоты могут просто не видеть сложившейся ситуации (лучший вариант), а во-вторых, им такая система на руку. В крупных медицинских центрах существуют все условия для оказания относительно качественной медицинской помощи, поэтому там ведется весьма крупный бизнес.

Автор: Артемий Охотин, врач-кардиолог © Газета.Ру ЗДОРОВЬЕ, МИР 👁 4036 16.12.2005, 17:01 📌 201  
URL: <https://babr24.com/?ADE=26634> Bytes: 10167 / 10132 Версия для печати

👍 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

*Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:*

- [Телеграм](#)

- [ВКонтакте](#)

*Связаться с редакцией Бабра:*

[newsbabr@gmail.com](mailto:newsbabr@gmail.com)

Автор текста: **Артемий Охотин, врач-кардиолог.**

#### НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24\\_link\\_bot](#)

Эл.почта: [newsbabr@gmail.com](mailto:newsbabr@gmail.com)

#### ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: [bratska.net.net@gmail.com](mailto:bratska.net.net@gmail.com)

#### КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь

Телеграм: [@bur24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [bur.babr@gmail.com](mailto:bur.babr@gmail.com)

Иркутск: Анастасия Суворова

Телеграм: [@irk24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [irkbabr24@gmail.com](mailto:irkbabr24@gmail.com)

Красноярск: Ирина Манская  
Телеграм: [@kras24\\_link\\_bot](https://t.me/@kras24_link_bot)  
эл.почта: [krsyar.babr@gmail.com](mailto:krsyar.babr@gmail.com)

Новосибирск: Алина Обская  
Телеграм: [@nsk24\\_link\\_bot](https://t.me/@nsk24_link_bot)  
эл.почта: [nsk.babr@gmail.com](mailto:nsk.babr@gmail.com)

Томск: Николай Ушайкин  
Телеграм: [@tomsk24\\_link\\_bot](https://t.me/@tomsk24_link_bot)  
эл.почта: [tomsk.babr@gmail.com](mailto:tomsk.babr@gmail.com)

[Прислать свою новость](#)

#### **ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:**

---

Рекламная группа "Экватор"  
Телеграм: [@babrobot\\_bot](https://t.me/@babrobot_bot)  
эл.почта: [equatoria@gmail.com](mailto:equatoria@gmail.com)

#### **СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:**

---

эл.почта: [babrmarket@gmail.com](mailto:babrmarket@gmail.com)

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)