

Медицина и глобализация

- Почему стоит похоронить? — вежливо осведомился жилец.

М. Жванецкий

Что реально умеет врач

Медицина — латинское слово, обозначает совокупность практической деятельности и наук о сохранении здоровья человека, о предупреждении болезней, о самих болезнях и методах и средствах их распознавания и лечения. Так написано о понятии «медицина» в Словаре иностранных слов. Прочитав это разъяснение — «сохранить здоровье», «предупредить болезни», — можно подумать, что медицина знает, что такое здоровье, и что, просто выполняя указания медиков — «сохраняя здоровье и предупреждая болезни», можно всегда оставаться молодым и достичь бессмертия! Если бы было и не совсем так, то уж точно умирали... здоровыми! Увы, и этого по естественно-биологическим причинам не происходит. Но беда не медицины, а определения.

Человеческий организм представляет собой настолько сложное и невероятное устройство, что надеяться на понимание последовательности и взаимосвязи конкретных процессов, приводящих его к потере жизнеспособности, в обозримом будущем не приходится. В организме то и дело происходят какие-то собственные флуктуации или сбои и поломки под действием внешних или внутренних причин, которые принято называть заболеваниями, и неудивительно, что медицина часто бессильна перед ними. А в некоторых случаях организм либо сам с ними справляется, либо ему требуется внешняя помощь: психотерапевтическая, физиотерапевтическая, медикаментозная или хирургическая.

Некоторые «поломки» в работе организма могут оказаться настолько серьезными, что это приводит к его преждевременной гибели, как, например, в случае ряда сосудистых или онкологических заболеваний. Но, в любом случае, человеческий организм постепенно теряет жизнеспособность и погибает. Видимо, хаотически нарушаются процессы регулирования и поддержания гомеостаза. Пока последствий таких нарушений мало (в молодом возрасте), организм сохраняет жизнеспособность. По мере накопления нарушений организм «стареет» и гибнет. Пока медицина не разберется в механизме и разнообразии процессов регулирования, пока не найдет способы воздействовать на эти процессы, надеяться на радикальное решение проблемы поддержания здоровья и продолжительности жизни — занятие безнадежное. Максимальный срок летального накопления нарушений гомеостаза и называется видовой продолжительностью жизни. Средняя продолжительность жизни зависит от ряда местных и общественных условий и может колебаться в широких пределах, не превышая видовую продолжительность.

Функции современной медицины сводятся к тому, чтобы помочь человеку прожить срок, как можно более близкий к видовой продолжительности, с минимальными ощущениями физического и психологического дискомфорта, связанными с его собственным телом. Это то, чем более или менее успешно занимается медицина, но, к сожалению, наркотики и эвтаназия тоже в чем-то соответствуют этой цели.

Известна шутка, вкладываемая в уста врача: больного пора лечить, а то он выздоровеет сам! Она основана на том, что, как писалось, многие заболевания и недомогания — почти треть (!) — проходят «сами собой» (чем моложе человек и чем легче заболевание, тем чаще!), так как организм сам восстанавливает гомеостаз за счет своих регуляторных и компенсаторных возможностей. Этот феномен «самоизлечения» известен всем. Зарегистрированы даже случаи самопроизвольного выздоровления онкологических больных, не говоря уже о более «прозаических» заболеваниях. Поэтому традиционное вмешательство медиков в таких случаях может оказаться даже пагубным, так как нарушает естественный баланс сил в организме.

Что же умеют медики? Всего известно около десяти тысяч заболеваний человека. Излечивают около двух тысяч заболеваний, и приблизительно в таком же числе случаев могут облегчить течение заболевания. Достаточно часто врач способен лишь убрать симптом заболевания или манифестацию. Примером может служить обычный насморк. Известно большое количество препаратов, которые могут сделать (временно!)

существование человека с насморком более или менее комфортным. Но это же не излечение причины (или причин) появления насморка! Болезнь как бы загоняется внутрь, что, естественно, не может улучшить общего здоровья, и этим, в частности, объясняется рост рецидивности многих заболеваний. Более чем в половине всех известных заболеваний врач не может ничем помочь, кроме сочувствия. Добавим к сказанному, что, по некоторым данным, примерно четвертая часть преждевременных смертельных исходов связана с лекарственной интоксикацией, т.е. с приемом лекарств, прописываемых врачами! Осложнения после лекарственной терапии поделили 4—6 места среди причин смертности от сердечно-сосудистых, онкологических, бронхолегочных заболеваний и травм. Не ТО и не ТОМУ прописано! В США, например, жертвами обнаруженных медицинских ошибок становится 120 тысяч человек в год. Меньше всего в таких убийствах злонамеренности, и главная причина — катастрофический недостаток знаний медиков. Невольно вспоминается сентенция Вольтера: Доктора назначают лекарства, о которых они мало что знают, для тех, о которых они знают еще меньше, чтобы лечить болезни, о которых не знают ничего вообще.

Следует помнить и о том, что, несмотря на колоссальный прогресс техники, даже наиболее дорогостоящая медицинская аппаратура — использующая инфракрасное сканирование, магнитно-ядерный резонанс и ультразвук, а также эндоскопия и т.д. — может лишь с некоторой вероятностью локализовать пораженный участок, дать возможность врачу без операции «своими глазами» заглянуть в желудок, кишечник, сосуды, мозг и т.д. Не более того! Самые распространенные заболевания, такие как многие сердечно-сосудистые и онкологические (которые являются главной причиной смертности в зрелом и пожилом возрасте), медицина фактически не умеет ни предупреждать, ни лечить и имеет самое смутное представление о конкретных причинах их возникновения. Понятно лишь, что эти болезни свидетельствуют об остановке или «поломках» механизмов саморегуляции организма, имевшего, с «точки зрения природы», заведомо достаточно времени, чтобы выполнить главную функцию живого — передачу эстафеты жизни следующему поколению. Продолжительность относительной «гарантии» работоспособности механизмов удержания гомеостаза в пределах жизнеспособности соответствует периоду воспроизводства. Поэтому нарушение их работы после этого периода становится весьма вероятным, а существенное превышение этого срока — долгожительство! — маловероятной и случайной аномалией!¹¹³

Поэтому из трех факторов, определяющих среднюю продолжительность жизни: наследственность, социально-бытовые условия и медицина — 80% здоровья индивидуума определяется наследственностью и социально-бытовыми условиями, а не медициной. На долю медицины приходится не более 20%! Этот процент зависит от возраста и несколько растет вместе с ним. Все перечисленное является не виной, а, если можно так выразиться, «бедой» современной медицины. Но из этого вытекают два вывода: врач, не понимающий и не отдающий себе отчета в этой реальной картине, врач, не понимающий и не отдающий себе отчета в своих действительных возможностях, является не врачом в благородном и всеобъемлющем значении этого слова, а всего лишь ремесленником-посредником между фармакологической промышленностью и пациентом. А таких или хуже, как показывает практика, — слишком много! И не имеет никакого значения, сколько лет и где он учился, какие экзамены сдал и какой долг за обучение ему нужно отдавать. Если, конечно, мы будем исходить из представляющегося самоочевидным постулата, что оплачиваться должен конкретный результат, а не прошлые заслуги по штудированию многотомных учебников и умению сдавать тесты и экзамены. Ведь быть даже отличником учебы далеко не всегда эквивалентно понятию хорошего специалиста. Невольно вспоминается притча об одном мудром восточном владыке, который платил жалованье своему придворному лекарю, только когда чувствовал себя здоровым!

Все остальное, чем занимается медицина пожилого возраста, — латание дыр. Но и за это ей спасибо.

Стоимость медицины

В связи с этим вызывает недоумение шокирующе высокая стоимость подавляющего большинства медицинских услуг. Например, в США (в Нью-Йорке) вызов машины скорой помощи на расстояние порядка 10 км стоит больше стоимости авиационного билета в Европу и обратно из тех же США! Стоимость одной (!) таблетки регулярно принимаемого лекарства — до десятков долларов, визит к врачу — до нескольких сотен долларов, один день пребывания в стационаре — до нескольких тысяч долларов, а распространенные операции — до многих десятков тысяч долларов! Неудивительно, что сумма медицинских счетов только за визиты к врачу достигает почти 1,5—2 триллионов долларов в год, и это при том, что, например, в 2005 году оборонный бюджет Соединенных Штатов составил 402 миллиарда долларов — больше, чем военные бюджеты всех стран мира, вместе взятых (сообщение агентства Washington Profile), и при средней зарплате, не превышающей 18—20 тысяч долларов в ГОД!

Мало кто может выложить такие суммы из своего кармана, что практически лишает их медицинской помощи, порождая десятки миллионов людей, не имеющих вообще никакого медицинского страховки. Как сказал

баллотировавшийся в 2004 году на пост президента сенатор Надер, в США за предшествовавший выборам год умерло 18 тысяч человек, не имевших средств, чтобы обратиться за медицинской помощью. «США и ЮАР — две единственные развитые страны мира, которые не обеспечивают медицинскую помощь для всех своих граждан», — указано в превосходно документированной книге Джереми Рифкина «Европейская мечта: как европейское видение будущего незаметно затмевает американскую мечту».

Но сплошь и рядом эта ситуация используется частными страховыми компаниями, услужливо предлагающими свой сервис. Эти компании получают регулярные ежемесячные взносы в несколько сотен долларов в течение всей жизни клиента, но, как правило, этот сервис покрывает далеко не все медицинские расходы. И лишь при условии, что вы достаточно молоды, работа не является источником непосредственной опасности, у вас нет вредных привычек и вы не страдаете хроническими заболеваниями!

Стоимость даже такой медицинской страховки непомерно высока, как для граждан, так и для предпринимателей, далеко не всегда имеющих возможность покупать страховку для себя, своих семей, а тем более для своих сотрудников. Для пенсионной категории стоимость медицинской страховки становится вообще недоступной! И пока старики не истратят то, что накоплено за всю трудовую жизнь, государство снимает с себя заботу об их физическом самочувствии.

Правда, при требовании неотложной помощи и обращении в отделение скорой помощи госпиталя вам сначала помогут (таков закон США), а счетами начнут доносить только потом. Но если непосредственной угрозы жизни нет и вы только подозреваете приближение какого-либо серьезного заболевания, а осмотр, анализы и профилактические меры сыграли бы свою благотворную роль, — их не будет, потому что сегодня явной угрозы жизни нет. Денег — тоже. Умрете вы или станете инвалидом, возможно, только завтра, потому что лечить будет уже поздно, а на своевременную профилактику у вас просто не было страховки или огромных денег.

Многие недостатки повседневного медицинского обслуживания являются производными этого факта.

Одно из объяснений стоимости медицинских услуг, связанное со ссылкой на ловких адвокатов, вытягивающих из врачей до 40% их заработков (в США), не имеет никакого отношения к пациентам и их обслуживанию, т.е. к медицине как таковой. А продолжающаяся связь врачей с адвокатами лишь свидетельствует о совершенно деформированной системе взаимоотношений врач—пациент—закон. Не говоря уж о том, что это имеет и еще одну негативную сторону. Опасаясь неожиданного судебного иска, врач боится проявить хоть какую-то инициативу, ограничиваясь назначением стандартных процедур, укладывающихся в утвержденную схему, которая для некоторых пациентов может оказаться и противопоказанной. И хотя здоровью больного будет нанесен ущерб и, возможно, непоправимый — врач за это не несет ответственности. Он юридически защищен тем, что все сделал «по прописи», что скатывает его в откровенное ремесленничество.

Другое объяснение непомерной стоимости медицинских услуг якобы в высокой стоимости применяемой диагностической и лечебной аппаратуры. Во-первых, она не дороже другой компьютерной техники, и, во-вторых, подавляющая часть оборудования и материалов, которые ныне применяются в медицине, разрабатывались совсем для других целей, начиная с рентгеновских аппаратов, лазерных устройств, компьютерных комплексов для томографии и заканчивая материалами. Поэтому их разработка финансировалась из других источников. Например, оптическая волоконная оптика, используемая в эндоскопах разных типов, разрабатывалась для передачи информации, позволяя обеспечить более высокую скрытность, помехоустойчивость и плотность передачи сигнала. Лазерные устройства — для производственных, исследовательских и военных целей. Компьютерные системы повышения четкости изображения на рентгеновских пленках — для расшифровки снимков, полученных в результате аэрокосмической фотосъемки. Композиционные материалы и сплавы также внедрялись для целей промышленности и исследований космоса и т.д. Разумеется, их адаптация для медицины требует дополнительных затрат, а относительная малотиражность еще повышает их стоимость, но ведь не до масштабов содержания всей военной техники и новых разработок такой сверхдержавы, как США! Поэтому продолжающиеся ссылки на стоимость аппаратуры, применяемой в медицине, при объяснении стоимости медицинских услуг приводят к парадоксу, и странно, что этого не понимают.

В разных странах оснащение медицины разное, но, в любом случае, медики являются лишь пользователями аппаратного парка, применяемого для диагностических и лечебных целей.

Реальная причина стоимости медицинских услуг во всеобщей коммерциализации и превращении здравоохранения в бизнес.

Мы не случайно ставим такой акцент на цене лечения или облегчения физических страданий. Именно США одновременно тратят значительные средства на социальные программы для живущих ниже уровня бедности и страдающих тяжелыми врожденными или приобретенными заболеваниями, обеспечивая их медицинским обслуживанием и другими услугами. Но здравый смысл подсказывает, что стоимость, уровень коммерциализации и забота о здоровье в любом возрасте, мягко выражаясь, разбалансированы в ущерб здравоохранению!

Разумеется, проблема на самом деле сложнее и упирается в парадоксальную ситуацию, при которой принцип свободного предпринимательства и признание человеческой жизни наивысшей ценностью, сформулированные людьми и воплощенные в жизнь, доводятся до абсурда, и тогда они не только приходят в противоречие друг с другом, но и начинают работать против человека.

Было бы чистой маниловщиной ставить задачу реформирования системы здравоохранения разовым упоминанием, однако отказываться от попыток внести коррективы хотя бы в некоторые одиозные проявления этой системы просто необходимо. Медицине уже ближайшего будущего не помешает учет высказанных соображений.

Платная или «бесплатная»?

Строго говоря, «бесплатных» сервисов, в том числе и медицинского обслуживания, в принципе не бывает и быть не может. Абсолютно все требует человеческого времени, энергии и труда, которые, в конечном счете, выражаются денежным эквивалентом. И «бесплатность» лишь означает повышение общего налога, но при посещении врача ничего платить не надо. Так что «бесплатность» всегда является иллюзией, и реально «недодали», «недоплатили» или обложили дополнительным налогом в какой-то другой сфере или форме. Дело сводится лишь к тому, кто, как, куда и на каких условиях направляет эти средства. Разница со страховой медициной сводится к тому, что регулярным «медицинским налогом» должны быть обложены все работающие люди, вне зависимости от собственного состояния здоровья в данный момент, что составит для каждого человека гораздо меньшую сумму, чем стоимость страхового полиса. А те, кто не может себя временно или постоянно содержать из-за болезни, возраста или потери работы, должны быть обеспечены всеми видами медицинского обслуживания, как и все остальные. Поэтому, когда говорят о бесплатной медицине, образовании и т.д., то имеют в виду не бесплатность — в смысле ничего не стоит, а лишь форму и размеры оплаты работников этих сфер и финансирование, которые должны быть достаточно высокими. Одновременно в медицине должен действовать тот же принцип, который действует в других областях, — оплата труда высококвалифицированных и способных принести реальную и наибольшую помощь врачам должна быть достаточно высокой и государственной.

Как показывает практика, возможны три вида распределения средств, которые тратятся на медицину:

все распределяет государство через свои структуры, выплачивая врачам определенную зарплату;

все отдано на произвол свободного рынка, и заработок врачей фактически не ограничен;

смешанная форма.

Если первый путь довести до абсурда, то результатом этого явится появление грустной шутки: Лечиться даром — даром лечиться. Известный врач-офтальмолог Святослав Федоров говорил, что врачи — это не ангелы, что им тоже нужно питаться, одеваться, жить в хороших квартирах и достойно обеспечивать свои семьи. Поэтому при нищенской зарплате, которую получали врачи, например, в бывшем СССР, невозможно требовать высококачественной медицинской помощи. Обычные недостатки отсутствия конкуренции и личной заинтересованности — низкий профессиональный уровень некоторых врачей, протекционизм, слабая исследовательская и больничная база, отстающие фармакологическая промышленность и аппаратное обеспечение и т.д. и т.п. В то же время было бы нелепо отрицать целый ряд крупнейших достижений этой системы, которым она обязана энтузиастам.

Но в еще большей степени в мире доведена до абсурда вторая ситуация, когда медицина отдана на откуп частным предпринимателям от здравоохранения и паразитирующим на них собственникам: владельцам недвижимости, юристам, страховым компаниям и т.п. Пациент оплачивает (прямо или косвенно) несуразно высокую стоимость оказываемой ему профессиональной помощи и в непропорционально большой степени накладные расходы врача (аренду кабинета, профессиональную страховку самого врача, потенциальные услуги адвокатов и т.п.). Появляется личная заинтересованность врача, но то и дело приходится слышать полные возмущения отзывы о приеме у специалиста, когда пациент получает счет на несколько сотен

долларов за... заполнение регистрационной формы и 3-минутный осмотр Учитывая принципиально невысокую эффективность медицинской помощи — врачи не волшебники! — сомнительную «пользу» труда многих медиков, всю армию людей, которые содержатся за счет «платной» медицины, т.е. пациентов, огромное количество людей, вообще лишенных медицинской помощи, то станет очевидным, что это тупиковый путь.

Кроме того, если лично оплачивать услуги врачей, то почему не оплачиваются наличными или какой-нибудь «страховкой» услуги полиции, пожарников, армии и т.д.? В колледжах появилась бы возможность ввести новый курс — «составление счетов за услуги полиции», вроде существующей «специальности» по выписке медицинских счетов (medical billing) (!), что заняло бы еще десятки тысяч бездельников! А адепты постиндустриального общества выразили бы дополнительный восторг по поводу ползущего вверх процента людей, занятых в сфере обслуживания! Появилась бы и дополнительная возможность брать высокие налоги, потому что полицейские или страховые компании, например, обдирали бы «по таксе» клиента, у которого не было бы выхода! Не хотите, чтобы дом обворовали — одна ставка, не хотите, чтобы набили физиономию, — другая ставка и т.д.! Нет полицейской страховки — государство не будет вмешиваться, пока не убьют...

Неужели преступления и пожары нарушают стабильность общества, а страдания, болезни или преждевременную смерть «естественной» и легче спрятать, сославшись на врачебную тайну? Неужели дело в стабильности общества?

У человека перед обществом есть определенные обязанности. Выглядит вполне логичным, чтобы общество тоже имело перед ним некоторые обязанности. В их число должна входить обязанность защищать, учить и лечить на современном уровне, быстро и бесплатно, достойно платя работникам этих сфер.

Поэтому оптимальным является третий путь, когда основная масса медицинских услуг является бесплатной, а экстренные (по просьбе пациента, а не по медицинским показаниям!), не обязательные или экзотические услуги — например, большинство косметических операций, особый комфорт при пребывании в больнице и т.д. — оказывались бы за живые деньги или по страховке.

Вопрос сводится к тому, должна ли медицина служить людям или быть формой бизнеса, коммерции, почти утратившей все социальные функции.

Ниже коротко рассмотрены основные приложения медицины.

Диагностика

Диагностика — самый ответственный вид деятельности врача и наиболее полно характеризующий его реальную квалификацию. Как можно лечить неизвестно что?! Поэтому диагностика всегда предшествует лечению. Во всяком случае — должна!

Она включает анамнез, осмотр больного, описание симптомов, характерных для данного заболевания, лабораторные анализы, тесты, предполагает прогноз развития болезни, выбор пути лечения с учетом индивидуальных особенностей пациента и т.д. Не зря говорят, что лечить надо не болезнь, а больного. Огромную роль в диагностике играют тестирование и лабораторные анализы. Однако их недостаточно для правильного диагноза. Ведь преувеличенное доверие некоторым тестам эквивалентно пониманию тонкой взаимосвязи протекающих в организме процессов, чего заведомо нет! В таких условиях приобретают особое значение интуиция врача и его опыт. Ведь интуиция — это подсознательная и одновременная оценка большого количества разных наблюдений, намеков на симптомы, в чем-то схожих ситуаций, взвешивание вероятностей наступления определенных последствий, которые еще невозможно четко описать и выразить в общепонятных выражениях. Очевидно, что интуиция непосредственно связана с общим уровнем мышления, в частности с его нестереотипностью, способностью к абстрагированию и ассоциациям. Именно здесь и должны проявляться основные качества настоящего врача-клинициста, развитие которых, создается впечатление, не всегда пользуется достаточным признанием. Поэтому встречающееся утверждение о том, что на экран компьютера проецируется быстро и без видимых усилий то, что раньше мог дать многолетний клинический опыт, далеко не соответствует действительности. Мы уже писали, что с такой логикой замена гусиного пера современной шариковой ручкой должна гарантировать создание шедевров литературы.

Профилактика

Для эффективной профилактики болезней надо точно знать, какие факторы и посредством каких механизмов влияют на здоровье, что известно очень приблизительно и усредненно. Одному противопоказано то, что безразлично другому, а иногда и полезно. Не вникая в причины, профилактика руководствуется общим принципом: предупредить заболевание легче, чем лечить. Кампании против курения, наркотиков, алкоголя,

гигиенические мероприятия направлены в значительной степени именно на это.

Сюда же относится поддержание санитарных норм по концентрации различных веществ, с которыми сталкивается человек. В том числе: загазованность, запыленность, химическое или радиационное загрязнение, канцерогенные вещества, геноизмененные компоненты в продуктах питания и корме животных, «здоровая» пища, т.е. приготовленная из выращенных без удобрений и ядохимикатов продуктов, вакцинация, и т.д. Эти нормы сильно отличаются в разных странах. Так, например, природный уровень радиации в некоторых районах Финляндии выше, чем радиационное загрязнение в зоне выселения Чернобыля. Кроме того, мало уделяется внимания тому, что вредны любые излишества, от чрезмерных физических нагрузок в спорте до продолжительного лежания под солнцем и переедания. Например, в Америке из-за последствий болезней, связанных с ожирением, ежегодно умирает 300 000 человек, а лечение от ожирения обходится ежегодно в 115 миллиардов долларов. Поэтому диспансеризация, массовые медосмотры, карантин и другие профилактические мероприятия направлены не только на профилактику, но и на раннее обнаружение наиболее распространенных заболеваний. В будущем профилактика должна включать только унифицированные и стандартизированные санитарные нормы и более точное определение того, что действительно опасно для здоровья.

В медицине есть раздел, который называется деонтология. Это наука о поведении врача в отношении с больным, и ее тоже можно считать профилактикой. Ведь речь идет о такой «мелочи», как здоровье и жизнь того, кто обратился за помощью. И психика значит в таких взаимоотношениях немало! В.М. Бехтерев говорил: Если просто от разговора с врачом больному не становится лучше, то это не врач. Поэтому по отношению к пациентам должен быть проявлен особый такт, которым и занимается деонтология, т.е. ее тоже можно отнести к профилактике.

Лекарственная медицина

Большинство болезней лечат с помощью природных или искусственно созданных химических соединений — лекарств. Сегодня на мировом фармацевтическом рынке представлено более 200 тысяч наименований лекарственных средств. Но интересно, что абсолютное большинство из так называемых новых лекарственных средств на самом деле... таковыми не являются. Свидетельством тому — данные исследования американского FDA (Агентство по Медицинским препаратам и продуктам питания). На момент выведения на рынок 348 новых лекарств, созданных в 25 крупнейших фармацевтических компаниях США в 1981 — 1988 годах, FDA заявило о них следующее: 84% лекарств внесли небольшой потенциальный вклад в современную фармакотерапию или не внесли никакого вклада.

При этом существует устойчивое мнение, что природные химические соединения «полезнее» искусственно синтезированных. Этот предрассудок широко используется в рекламных целях производителями и продавцами лечебных препаратов, чем польза от «большой безвредности и эффективности» природных соединений и ограничивается.

Любой препарат уже изначально, по природе своей, является биологически активным веществом, «энергия» которого даже при грамотном применении может дать эффект, прямо противоположный ожидаемому. Применение лекарств представляет собой грубое и не очень понятное вмешательство в регулирующие химико-физические процессы организма. Как лекарства конкретно влияют на процессы в организме, либо неизвестно, либо известно очень приблизительно. Организм остается черным ящиком. Неудивительно, что действие лекарств и их сочетаний неоднозначно при одних и тех же заболеваниях. Поэтому судят об эффективности прописываемого лекарства только по реакции организма. Это особенно хорошо знают пациенты, страдающие от гипертонии или бессонницы. Кроме того, медицинские препараты обладают целым спектром побочных негативных действий. Ими пренебрегают, если положительный эффект применения лекарства превышает вред для организма от самого заболевания, а вероятность возможных побочных эффектов мала. Но и это в большинстве случаев устанавливается по реакции пациента. Иногда такие «эксперименты» заканчиваются для больного фатально, о чем мы уже писали.

Надо добавить, что в разных странах для одних и тех же заболеваний, которыми страдают люди, существуют разные наборы лекарств. Такое многообразие — дань разобщенности человечества и доказательство отсутствия по-настоящему эффективных и универсальных средств. Роль медиков в такой ситуации сводится к повторению известной стратегии лечения определенного заболевания, выписке рецептов и последующим наблюдениям. Здесь особенно широкое поле для ремесленничества, и таких «врачей» хватает в любой стране.

Хирургия

Это область медицины, о возможностях которой практически все отзываются только восторженно. Особенно в США. Хирурги делают буквально чудеса. Но мы здесь обсуждаем не возможность «чуда» в человеческом обществе, а роль медицины, сервиса, самих медиков и коррективы, как представляется автору, которые должны быть внесены в будущее.

Хирургии бы не существовало, если бы человеческий организм не обладал способностью к регенерации, дублированию и компенсации утраченных функций. К сожалению, пока человек не может отрастить ампутированную конечность, как ящерица оторванный хвост, но жить без конечностей человек может, как может жить без одной почки, легкого, с практически отрезанным желудком и т.д.

Говоря о хирургии, не стоит забывать, что это наиболее «инженерная» область медицины, в которой, наряду с обширным арсеналом фармакологических средств, используется набор аппаратуры и «слесарных инструментов», один вид которых приводит в трепет, когда ты представляешь, что все это должно строгать, долбить, пилить, тянуть, сшивать... человеческое тело.

Хирург обязан быть хорошо профессионально подготовлен. Однако известно, что одного этого недостаточно. Должны быть не только знания анатомии и заболеваний, но и особые задатки к этому виду практической деятельности. Как руки у музыкантов. Но существенное отличие в том, что хирургия — не развлечение, а подчас мера жизни! Здесь с «концерта» не уходят, а могут и унести вперед ногами! Среди хирургов (это говорят сами хирурги) есть люди с «легкими руками» и с «тяжелыми руками». За последними, как говорят, стоит кладбище, а за первыми — сотни и тысячи спасенных жизней. И вывод окажется очевидным: мерилom квалификации хирурга может быть только реальная эффективность лечения, которую определяет только сам больной. Как слушатель оценивает произведение искусства.

Физиотерапия

Это понятие, столь естественное для человеческого уха, означает лечебное воздействие природных факторов (вода, воздух, солнечное тепло, свет, природные грязи) и искусственных физических факторов (электрический ток, магнитное поле, электромагнитные колебания разного спектра, облучение энергичными частицами, когерентный свет, акустические колебания, различные мази и т.д.). Видимо, сюда же нужно отнести массаж, хиропрактику, иглоукалывание, специальные физические упражнения и реабилитацию в целом. Особенностью методов физиотерапии является внешний (не инвазивный) по отношению к организму характер воздействия, хотя после ее применения иногда следуют совсем не поверхностные реакции. Считается, что определенные приемы физиотерапии и реабилитации не только высокоэффективны, но и единственные в арсенале медицины.

К физиотерапии следует отнести и психотерапию. Дело не в принятых номинациях, а в том, что эффективность многих физиотерапевтических процедур скептики относят на счет психики: помогают не сами процедуры, а сознание, что вы их делаете, и доверие к врачу! Вообще говоря, любая психотерапия рассчитана либо на использование стереотипов мышления, особенно ярко выраженных у слабых и доверчивых людей, либо на недостаточно образованных, либо с волей, подавленной обстоятельствами или болезнью. Но, в любом случае, слабость и доверчивость пациентов часто сами являются заболеваниями, которые приводят к болезненному состоянию и требуют самостоятельного лечения, или являются следствием уродливого воспитания в детстве. Теме внушаемости и влияния психики на соматические и психические заболевания и состояния посвящены отдельные книги.

Непонимание других механизмов воздействия физиотерапевтических факторов, неопределенность и неоднозначность результатов иногда столь велики, что позволяют заниматься физиотерапией и откровенным шарлатанам, поэтому это направление привлекает особенно пристальное внимание лиц, отвечающих за соблюдение законности!

Единый подход

Лечение всегда относилось к постоянным сферам человеческого интереса, и вряд ли эта ситуация изменится в будущем. И то, что должны произойти радикальные изменения в этой сфере, — тоже несомненно. Люди, несмотря на психологические различия, должны выработать единые методы медицины, учитывая ее роль в жизни человеческой цивилизации. Точно так же, как специалисты-инженеры в разных частях света используют одни и те же естественнонаучные законы и таблицы констант для решения своих задач, специалисты-медики должны превратить медицину в единую науку. Для этого медикам нужно не только умение отделять достоверное от вероятного и невероятного, но и ввести общие требования к врачам и медицине. В рамках единого и общего подхода, излагаемого в этой книге, и сложности проблем жизни и здоровья, оптимальной

является разработка общемировой концепции здоровья и бесплатного лечения, которая должна включать:

- общие знания и координацию медицинских исследований;
- общий список одобренных приборов и методов;
- общую номенклатуру лекарств;
- общие требования к системе испытаний лекарств и т.п.;
- общие требования к введению в практику новых препаратов;
- общую стратегию лечения одних и тех же заболеваний;
- общие правила и требования по уходу за больными,
- общие принципы реабилитации;
- общие юридические правила и т.д.

Это поможет превратить «национальные медицины» в земную науку. Первый шаг к введению медициной единых стандартов уже сделан: агентство Медновости в конце 2004 года сообщило, что Всемирная организация здравоохранения впервые одобрила международный стандарт проведения генетических тестов. Правда, пока эти анализы позволят определять генетическую предрасположенность людей только к тромбозу артерий.

Не вызывает сомнения, что все, связанное со здравоохранением, должно в максимальной степени перестать быть предметом коммерции. Извлечение прибыли никогда не может быть самоцелью, а в области физического и психического здоровья — особенно. Практически любой житель Земли согласится платить лишний налог, лишь бы ситуация была именно таковой.

Мне бы не хотелось, чтобы из всего вышесказанного кто-то сделал вывод, что автор недооценивает роль медицины в целом и врачей в частности в жизни общества. Это не так. Но давно пора медицине превратиться из разновидности коммерческого искусства в науку, поставленную на службу людям.

Автор: В. Цаплин © Русский народный сервер против наркотиков ЗДОРОВЬЕ, МИР 👁 4485 26.01.2006, 19:47
👍 333

URL: <https://babr24.com/?ADE=27349> Bytes: 33909 / 33816 Версия для печати

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)

- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:

newsbabr@gmail.com

Автор текста: **В. Цаплин.**

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](https://t.me/babr24_link_bot)

Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь

Телеграм: @bur24_link_bot

эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова

Телеграм: @irk24_link_bot

эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская

Телеграм: @kras24_link_bot

эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская

Телеграм: @nsk24_link_bot

эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин

Телеграм: @tomsk24_link_bot

эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"

Телеграм: @babrobot_bot

эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)