

# Содержание

От авторов.....	9
Пролог. О чем эта книга.....	11

## Часть I

<b>Основные положения</b> .....	13
---------------------------------	----

Глава 1. Какой врач вам нужен (совсем не тот, о ком вы думаете).....	15
Глава 2. Неопределенность обеспечивает индивидуальный подход к пациенту.....	21
Глава 3. Поиски своего врача: руководство к действию.....	34
Глава 4. Откуда берутся врачи.....	45

## Часть II

### **Некоторые присущие доктору изъяны, на которые стоит обратить внимание**

<b>...и зачем это надо</b> .....	55
----------------------------------	----

Глава 5. Одержимость однозначными ответами.....	57
Глава 6. Иллюзия непогрешимости.....	67
Глава 7. Синдром «бедный я».....	79

## Часть III

### **Что должен знать ваш врач**

<b>...и почему это важно</b> .....	89
------------------------------------	----

Глава 8. Разница между мнимыми и подлинными фактами ...	91
Глава 9. Информированность не означает владение знаниями.....	105
Глава 10. Хорошая, плохая и отвратительная статистика.....	116
Глава 11. Не верьте всему, что читаете, независимо от источника.....	127

<b>Часть IV</b>	
<b>Чего ждать от доктора</b> .....	139
Глава 12. Вы в центре внимания: нарративная медицина.....	141
Глава 13. Экспертное сопровождение: от клинических рекомендаций до протоколов.....	154
Глава 14. Преимущества неведения.....	163
Глава 15. Наложение рук.....	172
<b>Часть V</b>	
<b>Страхи и надежды новой медицины</b> .....	181
Глава 16. Страх тирании экспертов и приборов.....	183
Глава 17. Надежда на врачебное искусство, подкрепленное цифрами.....	194
Эпилог. Некоторые наблюдения, касающиеся новой медицины ..	203
Взгляд из будущего: мечта оптимиста .....	205
Примечания .....	207

## От авторов

Эта книга представляет собой взгляд на медицину изнутри. Мы, ее авторы, уже целую вечность работаем в американском здравоохранении — преподавателями, практикующими врачами, исследователями, администраторами, а также занимаемся множеством других, менее определенных видов деятельности. А в последние годы к тому же и сами являемся пациентами, поскольку с возрастом приобрели различные заболевания, иногда пустяковые, иногда нет. Так что мы знаем о врачах всё: что они за люди, почему выбрали эту профессию, как получали образование, что их вдохновляет, что разочаровывает, как они строят отношения с пациентами и коллегами и т. д. — и думаем, что наша книга заинтересует всех, кто обращается к услугам медиков, и поможет неспециалистам (которых, конечно, среди населения большинство) правильно выбирать докторов. Кроме прочего, мы знаем систему здравоохранения с изнанки. И по причинам, которые станут очевидными далее, считаем, что понимание человеческих, научных и практических нюансов медицины может сгладить вероятные шероховатости при взаимодействии этой системы с больными.

Ключевой темой книги является неременная и важнейшая роль неопределенности в медицине. Вот почему мы полагаем, что всецело уверенный в своих решениях врач опасен. Самую лучшую помощь способен оказать доктор, не чуждый сомнений и не боящийся неопределенности. Большая часть книги направлена на то, чтобы логически обосновать это убеждение и дать рекомендации, как применить его на практике. Не поддавайтесь заблуждениям: вопрос о неопределенности в процессе диагностики и лечения заслуживает самого вни-

мательного рассмотрения. Возможно, во всей медицине нет более значимой и актуальной задачи, чем прийти к пониманию этого факта. В мире медицины «может быть» — довольно весомое словосочетание.

Надеемся, что благодаря этой книге читатель лучше поймет врачей, их образ мыслей, мотивацию и специфику работы. А главное, нам бы хотелось, чтобы каждый читатель определился, какой тип заботы о здоровье подходит ему больше всего (подсказка: у всех предпочтения разные). Это изменит здравоохранение к лучшему и, не исключено, спасет немало жизней.

Если же вы предполагаете стать медиком или уже пошли по этому пути, мы рассчитываем, что книга окажет влияние на вашу профессиональную этику.

## Пролог

### О чем эта книга

Существует ряд фактов о здравоохранении, которые многие из нас — врачи, пациенты, администраторы, менеджеры, страховщики и проч. — не вполне осознают. Из-за этого мы часто неправильно выбираем врачей, обращаемся к специалистам, которые не могут предоставить нам подходящего медицинского обслуживания, в плохие клиники, персонал которых руководствуется неправильными мотивами. Так быть не должно.

Первый важный факт: **неопределенность — неотъемлемая часть медицины**. Отсутствие полной ясности порождает открытия, а открытия обеспечивают новое будущее медицине и здравоохранению. Неопределенность также делает медицинские методы достаточно гибкими, благодаря чему их можно применить к каждому отдельному человеку.

Другой значительный и недооцененный факт: **ваше здоровье — это результат сотрудничества**. Как вы не можете лечиться без врача, так и врач не может действовать без вас. Оптимальный эффект лечения достигается вследствие партнерства между двумя людьми — врачом и пациентом, — которым необходимо лучше узнать друг друга; в современном мире компьютеры выполняют важную функцию и с каждым днем получают все большее распространение, но они никогда не смогут полностью взять на себя работу по охране здоровья.

Если мы все поймем эти два основополагающих факта и станем действовать исходя из них, то поставим мощную силу стремительно развивающихся наук и технологий на службу

нашему здоровью и преуспеем в этом как никогда. Но если мы оставим без внимания первостепенную роль неопределенности, будем пренебрегать ценностью диалога между врачом и пациентом и рассчитывать в решении проблем только на разработчиков медтехники, то результат вряд ли нам понравится. И не нужно ждать, когда политики и правительство скажут вам, с чего начать. Можно разворачивать ситуацию в верном направлении, изменив подход к собственному лечению.

В этой книге мы рассматриваем, как два названных ключевых факта влияют на тип врача, которого, по нашему мнению, вам надо искать, и предлагаем способы поиска такого доктора и взаимоотношений с ним. Также мы будем обсуждать влияние этих двух обстоятельств на новые открытия и их внедрение, а также на понимание задач здравоохранения, его организацию и функционирование. Ведь в конечном итоге именно благодаря последним достижениям ученых-медиков и их введению в медицинскую практику вы вместе со своим врачом можете признать известную долю неопределенности в заботе о собственном здоровье.

Хороший врач никогда не удовлетворяется раз и навсегда принятым мнением. Он задает вопросы себе и коллегам с начала обучения и до самого конца профессиональной деятельности. Но неопределенность его не пугает. По сути, возможно, именно по этой причине он и пошел по медицинской стезе, и совершенно точно этим объясняется его спокойное отношение к присущей человеческой природе неоднозначности, с которой он каждый день сталкивается во время своей врачебной практики. Если вы хотите сохранить здоровье, то вам нужно познакомиться именно с таким доктором.

Часть I

# **ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Купити книгу на сайті [kniga.biz.ua](http://kniga.biz.ua) >>>

## Глава 1

# Какой врач вам нужен (совсем не тот, о ком вы думаете)

Зачем доверять свое здоровье врачу, который всегда ищет альтернативное объяснение, ставит очевидное под сомнение и задается вопросом, не упустил ли он из виду что-то важное? Когда вы заболеваете, вам совершенно необходимо безотлагательно выяснить, что с вами и как это лечить. Вы ждете от врача постановки точного диагноза и указаний по поводу терапии. Вы доверяете доктору. Ведь он много лет изучал, как функционирует человеческий организм, какие бывают нарушения в работе его систем и как их снова наладить. И по крайней мере с конца XIX века, когда Уильям Ослер, глубоко почитаемый крестный отец современной американской медицины<sup>1</sup>, принял эстафету из рук Джонса Хопкинса\*, медицина зиждется на догме и гениальных передовых открытиях в области науки и технологий. Учитывая славную историю медицины, которая продолжает развиваться и поныне, разве не разумно ожидать от врача полнейшей уверенности в причинах болезненных спазмов в желудке? Они появляются периодически, иногда будят нас по ночам, и, конечно, мы считаем, что врач должен положить им конец, либо дав нам нужную таблетку, либо каким-то иным спосо-

---

\* *Ослер Уильям* (1849–1919) — канадский врач, который впервые описал многие болезни. *Хопкинс Джонс* (1795–1873) — американский предприниматель, на деньги которого были основаны больница и исследовательский университет в Балтиморе.

бом. Иначе зачем мы долго сидим в очереди в поликлинике вместе с другими страдающими пациентами, листаем старые журналы или смотрим повторяющиеся новостные сюжеты? Явно не для того, чтобы выйти из кабинета со списком возможных причин проблемы. Нет, нам нужны конкретный диагноз и четкие рекомендации по лечению. Разве не в этом заключается предназначение врача?

Иногда так и получается. Если вы жалуетесь на боль в горле, ухе, или на повышенную температуру, или на кашель, то, скорее всего, после визита к врачу получите ясное представление о заболевании и определенный план лечения, наверняка однозначные и безошибочные. Точно так же вам окажут адекватную помощь в приемном покое больницы, куда вы обратитесь с давящей болью в груди, потливостью и низким артериальным давлением. За последнее столетие мы обрели огромное количество знаний о человеческих недугах, поэтому большинство врачей даже с большей вероятностью, чем доктор Ослер, способны поставить правильный диагноз и назначить эффективную терапию для немалого количества заболеваний. Когда хворь проста и очевидна, и вы и ваш врач можете быть уверены, что ее лечат правильно.

Но не любая проблема решается так просто. Порой боль в ухе, которая кажется типичным отитом, вызывают более серьезные причины, например злокачественная опухоль горла. Трудно быть полностью уверенным в диагнозе даже при наличии классических симптомов. Несмотря на то что человечество столетиями накапливает знания, в медицине до сих пор все-таки существует много неясного.

Поэтому вам нужен врач, который не сторонится неопределенности, обладает знаниями и пониманием того, что простые решения хороши, когда они правильные, но иногда это не так. Врач, который имеет смелость дать заключение не «да» или «нет», а *«может быть»*. Когда дело примет неожиданный оборот и ситуация усложнится, такой специалист способен

спасти вам жизнь. Ведь все мы стремимся задержаться в этом мире как можно дольше.

Правда, не всем такой доктор по вкусу. Если вы ищете ясности и неколебимой уверенности, то в медучреждениях полно врачей, которые охотно вам их предоставят. Среди пациентов распространен устойчивый стереотип: медик — это авторитетный человек, познавший тайны бытия и умеющий наставить больного на правильный путь. То, что «доктор прописал», выдается за истину в последней инстанции. Но это заведомо ложный, вредный и рискованный подход.

Посему, если у вас есть выбор между врачом, который абсолютно уверен в вашем заболевании, и тем, кто избегает категорических выводов, мы советуем выбирать последнего, ведь первый либо не вполне понимает ситуацию, либо обманывает себя или вас, а часто и себя, и вас. «Может быть», заключающее в себе мириады вероятностей, в медицине дает пространство для работы с бесконечным множеством вариаций; в каждом случае необходим индивидуальный подход — ведь, как справедливо заметил Кролик из книги про Винни-Пуха, «“я” бывают разные». Неопределенность — большое преимущество в решении вопросов жизни и смерти применительно к реальному человеку, а не к среднестатистической единице. Врач, не склонный к однозначным выводам, сумеет связать известные факты со всеми другими доступными данными, увиденными сквозь призму вашей уникальной личности, и только потом примет решение по поводу диагноза и лечения и, скорее всего, не ошибется.

В арсенале у хорошего врача не только огромное количество адекватных медицинских знаний, он не просто имеет понятие о том, *что есть*, но всегда готов впустить в свое сознание еще более обширный мир того, *что может быть*. Он исходит из посыла, что стремительно развивающаяся медицинская наука, как бы ни были верны ее данные, в сущности абстрактна, а практическая забота о здоровье заключается в том, что

каждый проходящий на прием человек из плоти и крови терпеливо ждет помощи. Такой врач осознает, что все люди разные, и смело принимается за лечение каждого из нас, потому что понимает: медицинские знания нужно применять с учетом личности пациента. Он знает: не всякому больному годится распространенный подход, это зависит от природы научных данных и особенностей пациента, и, отталкиваясь от неопределенности, он может докопаться до самой сути проблемы, учитывая то и другое.

Мишель Ропер (имя изменено) знает по личному опыту разницу между врачом, который удовлетворяется очевидным, и врачом, открытым для других толкований<sup>2</sup>. В 35 лет мисс Ропер обратилась в клинику элитного академического медицинского центра с жалобой: «Кажется, у меня снова отказали легкие». На вопрос: «Почему “снова”?» — она рассказала, что за предыдущий год ее легкие несколько раз спадали и иногда ей даже вставляли в грудь трубку, чтобы они опять расширились. Хотя каждый раз все заканчивалось благополучно, пациентка знала, что дисфункция легких — серьезная, опасная для жизни проблема, и ее беспокоили рецидивы. Мишель жила в постоянном страхе, что следующий приступ станет смертельным. Врач, видимо, задумался: один раз у молодой женщины может случиться спазм легких, но такое не должно происходить периодически... возможно, здесь есть какая-то скрытая причина.

В целом мисс Ропер была здорова и лечилась лишь у гинеколога по поводу эндометриоза — заболевания, при котором клетки внутреннего слоя матки появляются в других органах, обычно на брюшине. Во время менструации часть этих клеток отделяется и происходит кровотечение в брюшной полости, часто вызывающее болезненные спазмы.

На приеме мисс Ропер часто дышала, жаловалась на внезапную боль в правой части груди и на затрудненное дыхание несколько часов назад. На вопрос, не находится ли она в периоде

менструации, пациентка ответила, что цикл начался вчера, но ей хотелось бы знать, какое это имеет отношение к легким; раньше никто этим в связи с приступами не интересовался. Врач пояснил: сам он с такими случаями не сталкивался, но читал, что иногда эндометрий может имплантироваться в плевру. Во время ежемесячных кровотечений при отделении клеток в легких могут возникать небольшие отверстия, через которые воздух проникает в грудную полость, что приводит к коллапсу легких. Такое состояние называется *катамениальным пневмотораксом* (от греч. *katamenios* — ежемесячно, *pneuma* — воздух, *thōrax* — грудь). После того как легкие мисс Ропер привели в норму, ей назначили гормональное лечение, подавляющее менструацию, и больше она с данной проблемой не сталкивалась.

Однажды, когда врач совершал обход в отделении, где лежала пациентка, мисс Ропер обратилась к нему: «Моя сестра говорит, что во время месячных чувствует боль в груди и задыхается. Может быть, у нее то же заболевание?»

Врач улыбнулся, вспомнив совет Уильяма Ослера: «Слушайте пациента — он говорит вам диагноз»<sup>3</sup>. Сестру мисс Ропер пригласили в клинику во время следующего цикла. Рентгеновский снимок показал частичный коллапс легкого. Эти наблюдения были опубликованы в научной статье о единственном известном в медицине случае эндометриоз-ассоциированного пневмоторакса у двух близких родственниц (*семейный катамениальный пневмоторакс*)<sup>4</sup>.

Коллапс легкого встречается в медицинской практике нередко, и причина его не установлена, поэтому такой диагноз называется *спонтанным пневмотораксом*. Прежние врачи мисс Ропер правильно определили тип дисфункции легких, но не распознали очень редкой подоплеки ее возникновения: пневмоторакс оказался вовсе не спонтанным. Внимательно слушая пациентку и предполагая необычные возможности, более дотошный специалист не только обнаружил корень

проблемы мисс Ропер, но и поставил правильный диагноз ее сестре.

Миф о непогрешимости врачей устарел. Традиционный обычай беспрекословного подчинения пациента врачу больше не способствует улучшению нашего здоровья. Дело в том, что доктор далеко не всегда прав, а вот больной всегда сообщает важные сведения. Необходимо выстроить равноправное партнерство между человеком, обращающимся к врачу, и самим врачом, который знает и хорошо понимает данные современных исследований и, как результат, умеет обращаться с неопределенностью. Пора отказаться от привычки к ожидаемым выводам. Общественности и профессиональному сообществу следует понимать, что неоднозначность — неперемное условие медицинской практики, неотъемлемое свойство, позволяющее врачу успешно вылечить пациента. А может быть, даже спасти ему жизнь!

Но как неопределенность может спасти жизнь? Разве цель медицины заключается не в том, чтобы до мелочей понимать работу органов и механизмы ее нарушений и, опираясь на научно доказанные факты, делать четкие выводы о картине заболевания и мерах, которые необходимо предпринять? А если пока это еще не всегда удается, то разве мы не подошли вплотную к тому, что неясность вскоре будет исключением, а не правилом?

Дело в том, что мы не так уж близки к полной ясности в медицине и никогда не достигнем этой цели, потому что на здоровье каждого из нас действуют разные факторы и мы по-разному реагируем на одни и те же заболевания; универсальных истин мало. Следующая глава объясняет, по какой причине авторы этой книги считают, что медицинская неопределенность не только реальна и неизбежна, но и необходима, чтобы в лечении каждого пациента достижения науки использовались с наибольшей пользой. Вот почему всем нам нужна помощь хорошего врача.

## Глава 2

# Неопределенность обеспечивает индивидуальный подход к пациенту

У женщины средних лет, работающей лаборанткой в крупном университетском медицинском центре, развилась гипертония из-за серьезного заболевания почки, которую потребовалось удалить<sup>1</sup>. Когда ее начальник, врач по образованию, пришел навестить коллегу после операции, то обнаружил, что она не реагирует на внешние раздражители, хотя наркоз уже давно должен был пройти. Женщина неподвижно лежала на больничной койке, дышала 5–6 раз в минуту, не отвечала, даже когда ей кричали в самое ухо, и никак не отзывалась, когда ей щипали пяточное сухожилие — обычный способ выяснить, реагирует ли человек на боль. Врач заглянул в карточку и выяснил, что пациентке с весом 38 кг ввели чрезмерную для ее комплекции и возраста дозу анестетика. Он обратился к ординатору и поинтересовался, почему миниатюрная женщина получила мужскую дозу лекарства. Тот ответил: «Это стандартная послеоперационная доза». «Но это не стандартная женщина!» — возразил врач.

Без сомнения, формально ординатор был прав: он действовал по шаблону. Но типовая практика чуть не убила пациентку. Молодому и самоуверенному доктору даже не пришло в голову, что рекомендованная доза может не подойти данной больной, и он не стал корректировать стандарты применительно к конкретному человеку. В подобном случае речь идет, возможно, не о недостатке знаний, а об отсут-