

Медицина – это философия

Выступление профессора Леонида Рошала – Российская академия наук

Леонид Рошаль: "Винить врача за ошибку в решении, принимаемом огромной ценой – значит, совсем убить профессию.

Медицина – это философия.

Медицинский ученый так и называется: доктор философии. Медицина — это система взглядов на болезни.

Болезней сотни тысяч, а число их комбинаций бесконечно.

Законы болезней отличаются от законов физики.

Они не вписываются в графики и формулы. Их нельзя описать математической моделью и просчитать даже на самом мощном процессоре.

В законах болезней правил ровно столько же, сколько исключений, а исключения столь значительны, что имеют свои собственные правила.

Любой третьекурсник меда знает, что инфаркт может протекать как пневмония, аппендицит — как грипп, грипп — как аппендицит, а гастрит — как инфаркт, и что все эти болячки могут иметь стертую или абсолютно «немую» клиническую картину.

Законы болезней нелегко загнать в рамки компьютерных программ и клинических протоколов.

Медицина – область знаний, в которой закономерности диагнозов нагло попираются нетипичными симптомами, а исходы болезней часто непредсказуемы.

Здесь все вероятно.

В медицинской науке принято считать факт статистически достоверным и доказанным при пятипроцентной частоте ошибки. Что это значит? Это значит, что даже самые серьезные научные доказательства обеспечивают лишь 95%-ю вероятность верного диагноза и результата лечения.

Итак:

Вывод первый. У медицинского диагноза и прогноза не бывает ста процентов точности. Никогда.

Далее – внимание. В нашем с вами продвинутом мире ни супер-пупер-интернет, ни японский-преяпонский робот-андроид, ни мега-ядерный-переедерный томограф – не поставят вам диагноз, если у вас заболит живот. Или голова.

Даже если вам под силу автоматизировать и подчинить технологиям и алгоритмам всю вашу жизнь – диагноз вам будет ставить живой человек в слегка помятом халате.

И этот диагноз будет иметь — в лучшем случае — девяностопятипроцентную точность.

Итак, диагноз ставит врач. Как и пару сотен лет назад, собственно.

И это вывод номер два.

Третье. Ни один врач в мире не заинтересован в осложнениях или гибели своего пациента. Точка. Принимаем третий вывод за аксиому и идем дальше.

Итак, 95% заболеваний имеют типичное течение: симптомы известны, тактика отработана и прописана протоколами: ангина – антибиотик, перитонит – лапаротомия и антибиотик, кровотечение – кесарево. Или трепанация. Смотря что у вас болит.

Результат лечения предсказуем... снова-таки процентов на 95.

Итак, вывод четвертый. В большинстве случаев врачи вас лечат с уверенностью в результате.

Пятое — те самые пять процентов, будь они неладны.

Атипичные, мать их, симптомы или «стертая клиника».

Неожиданное течение болезни или операции. Или родов. Редкая реакция на лечение.

Неожиданное сочетание нескольких болезней. Именно в таких ситуациях стандартные протоколы не работают, а врач практически в одиночку принимает решение.

Переключает стрелку — на невидимой развилке дорог вашей судьбы.

Решает — оперировать или вести консервативно.

Взять кроху на операционный стол – или не брать.

Кесарить или выжидать. Удалить орган, пораженный опухолью, или сохранить, удалить гипотоничную матку или рискнуть, не удалять.

Госпитализировать ребенка — или оставить дома.

Идти ли на повторную операцию, назначить ли тромболиз и шунтировать ли мозг.

Во многих подобных случаях риск вмешательства бывает практически равен риску невмешательства.

Иногда для принятия решения есть пара дней, иногда – одна ночь, иногда – несколько секунд.

И вот он решает.

— есть риски анестезии, интраоперационные риски ...

— внутриутробная смерть плода – или кесарский рубец ...

— дефект органа — или отдаленные поздние метастазы...

— осложнения нерациональной антибиотикотерапии или прогрессирующий септический процесс...

— риск контаминации внутрибольничной инфекцией...

— риск молниеносного течения болезни...

И да. Любое лечение затратно.

Вы, возможно, удивитесь, но вся эта калькуляция, все взвешивания, сравнения и просчеты прогнозов, все бинарные выборы в таких случаях основываются на совершенно эфемерной субстанции: на интуиции и опыте врача.

На каких-то мистических вещах из факирского сундучка, короче.

Поверьте, так и принимаются решения в сложнейших случаях: ин-ту-и-тив-но.

На глазок. Орел или решка. Пан или пропал.

И если вам, к примеру, довелось оказаться в пяти этих процентах – считайте, здесь обоим не повезло: и вам, и вашему врачу.

Здесь, к сожалению, математика другая: пятьдесят-на пятьдесят.

Если врач вытягивает неверную карту – это и называется врачебной ошибкой.

Именно в этой точке, на перекрестке, врач берет на себя ответственность за решение.

Ну а если риски изначально были равны – выходит, врач чаще будет неправ. И попадет под шквал обвинений, под расстрел критики. Надо было действовать не так! – будут кричат ему в интернете, в телеэфире или на врачебной планерке.

А вы представьте себе, как это — принимать решение в такой момент. Попробуйте, примите. Сделайте выбор. С адреналином, с мокрым лбом. Рядом с асистолией, с клинической смертью. С кулаком на аорте. С матами в три этажа эхом в операционной. С бессонницей, с тахикардией у дверей реанимации. С запавшими глазами. С грузом на всю оставшуюся жизнь.

Вывод главный. Винить врача за ошибку в решении, принимаемом такой ценой – значит, совсем убить профессию. Сделать бессмысленным весь этот опыт.

Берегите врачей.

Молодежь и так скоро в медицину не загонишь.

Глядя на нынешнюю охоту на ведьм, скоро никто не захочет там с вами стоять — на ключевых перекрестках ваших линий жизни.

Все в айтишники и в веб-дизайнеры пойдут. Ну или в косметологи.

С гладкой кожей будете у компьютера сидеть и в интернете лечиться. На красивых сайтах.

К сожалению я понимаю в каком тайфуне мы находимся.... хотел давно как то обобщить всю безысходность врачебной практики у нас, но не хватало времени и опыта для такого глубокого анализа.... попробуй же ошибиться- заклюют как со стороны больного так и коллеги....

А сколько случаев грубой ошибки вплоть до летальности после операции в Германии, Израиле , ОАЭ, Ю.Кореи..... У меня несколько таких случаев в хваленной Англии и США.... и что самое унижительное — молчок в их сторону... ну типа они все сделали ...они Божественные...

И еще обидно когда тратят бешеные деньги на Чекап за рубежом и, приезжая сюда, просят посмотреть проведенные исследования.....понятно без оплаты....

причем наши консультации стоят самый мизер по сравнению с мнением Иностранного Доктора...который даже не прикоснулся

Раньше артисты были в роли шутов при дворцах . Врачей же относили к очень привилегированному сословию! А ныне Шуты — Мы.....- те, которые трудимся и живём ради нашего народа!

Обязательно отошлите эту статью ценящим белый халат людям, своим коллегам и признательным пациентам.... пусть узнают об ухудшающемся отношении к нам и нашей спасающей жизни людей профессии".