

Врач в роли пациента

Болеют ли врачи?



Пациенты особого значения

- * Несмотря на то что медицинские работники вооружены правильными и подробными представлениями о патологических процессах в организме и методах борьбы с ними, знания далеко не всегда идут на пользу заболевшему врачу.
- * Причины этого явления лежат в сфере психологии. Болезнь всегда изменяет психику человека; психику заболевшего врача она трансформирует особым образом.
- * Врач воспринимает свое заболевание несколько иначе, чем «простые смертные», и, оказавшись пациентом, зачастую доставляет своему доктору гораздо больше хлопот. И на этапе диагностики, и на этапе лечения существует ряд особенностей, о которых должен помнить доктор, оказавшийся лечащим врачом своего коллеги



Этап первый. Диагностика

Позднее обращение!

- * Очень часто если врач заболел он игнорирует у себя первые признаки болезни и не спешит обследоваться, списывая ухудшение здоровья на усталость, перегрузки на работе и относя свои симптомы к несерьезным заболеваниям, которые и так пройдут. Обращаться за медицинской помощью ему некогда и не хочется. Поэтому зачастую лечение начинается, когда болезнь уже запущена.
- * Негласное правило хорошего тона между врачами – не беспокоить коллег по пустякам. Какой терапевт обратится к другому терапевту из-за кашля, даже если он беспокоит уже несколько месяцев? Ведь ему известно, что бронхит быстро не проходит, и он уверен, туберкулез или центральный рак легкого – явно не та патология, которая у него может быть. Когда речь идет о себе, для врача чрезвычайно типично принимать желаемое за действительное и не реагировать на призывы родственников и друзей заняться, наконец, своим здоровьем.
- * Еще одна причина позднего обращения состоит в том, что многих докторов смущает и останавливает необходимость предстать перед коллегами в «разобранном» виде.

Гипердиагностика

Существует и другая крайность.

Врач может переоценивать тяжесть своего состояния, впасть в пессимизм относительно диагноза, перспектив лечения и прогноза, и ожидать у себя в обязательном порядке всех осложнений, которые ему известны.

По словам многих докторов, большинство врачей тянули с обращением, даже предполагая у себя самую страшную болезнь, и хотя бы раз в жизни ставили себе диагноз злокачественной опухоли самых разных локализаций и успокаивались только после какого-либо обследования, развеивающего их сомнения.

Неверная трактовка симптомов!

Опыт большинства лечащих врачей показывает, что если уж врач созрел, наконец, обратиться к коллеге за помощью, он придет с собственным готовым диагнозом. И излагать свои жалобы будет, используя профессиональную терминологию. Он не скажет «колет в груди, когда пробежусь за автобусом пол-остановки», а сообщит о загрудинных болях при повышенной физической нагрузке. Казалось бы, тем самым пациент облегчает задачу лечащего врача. Но на самом деле последний, услышав привычное словосочетание, может легко потерять бдительность и, не разобравшись досконально в утверждениях больного, сформулировать диагноз на основании неверной субъективной трактовки имеющихся симптомов. Учитывая это обстоятельство, выяснять жалобы и анамнез пациента-коллеги необходимо с особенной тщательностью, чтобы представить себе достоверную картину заболевания и избежать невольного навязывания пациентом-коллегой собственного мнения, которое может быть ошибочным



Излишняя самостоятельность

- * План своего обследования врачи тоже любят составлять самостоятельно. При этом стремятся они к использованию самых современных и высокотехнологичных методов (но при этом, естественно, неинвазивных и безболезненных).
- * И бывает трудно убедить пациента-доктора начать обследование с обычного клинического анализа крови или убедить его, что в данном случае на первом этапе может быть вполне достаточно простой рентгенографии или УЗИ, и не стоит сразу спешить делать компьютерную или магнитно-резонансную томографию.
- * У медиков нередко осложнения и рецидивы заболевания. Простуду они часто переносят на ногах, а на работу выходят не долечившись, даже если и берут больничный лист, поскольку воспринимают болезнь как неприятность, с которой надо справляться как можно быстрее.

Этап второй Лечение!

- * Если врач заболел, ему не только трудно поставить диагноз, лечить его – задача не из простых.
- * Врачи очень склонны к самолечению, и тот факт, что поправить здоровье самостоятельно ему не удалось и пришлось все же обратиться к коллеге, заболевший доктор обычно объясняет себе тем, что его случай – сложный и серьезный.



Мнительность

В диагнозе пациент-врач в любом случае сомневается, потому что знает – и диагностические ошибки возможны, и врачи могут скрывать от пациента неприятную правду. Ведь ему самому, наверняка, приходилось сообщать некоторым больным только то, что он считал нужным.

Такие сомнения могут сделать пациента-доктора подозрительным и недоверчивым. Он внимательно анализирует все слова лечащего врача, ищет в них несоответствия и при каждой возможности пристрастно изучает свою медицинскую документацию.+

Болеющий врач может быть очень раним и обидчив, и любые проявления невнимательности, неуважения к своему профессиональному статусу и невежливости со стороны медицинского персонала воспринимает крайне болезненно, даже если в обычной жизни, находясь, так сказать, по другую сторону баррикад, может их просто не замечать или даже допускать сам.

Фармакологические сложности

Среди людей распространено наивное представление, что медицина способна успешно вылечить какое угодно заболевание и от всего на свете существует волшебная таблетка.

Человек с медицинским образованием, естественно, лишен таких иллюзий. Он знает, что возможности современной медицины все же ограничены, далеко не каждую болезнь можно побороть раз и навсегда, и иногда добиться ремиссии – уже большая удача. Поэтому назначения лечащего врача наверняка будут рассматриваться критически, ведь большинство заболеваний либо рано или поздно проходят сами по себе, либо являются хроническими, то есть неизлечимы по определению. Из этих соображений пациент-врач делает вывод, что лекарства не имеют большого значения для конечного результата.

Недисциплинированные больные, избирательно придерживающиеся рекомендаций лечащего врача и выполняющие не все назначения, вызывают у докторов справедливое возмущение. Врач, превратившийся в пациента, почти никогда не следует всем лечебным предписаниям досконально. Он часто уверен, что прием всех препаратов, входящих в схему лечения, не имеет смысла, хорошо знает все их возможные побочные действия, поэтому и принимать может только те, в эффективность и относительную безопасность которых верит.

Страх операции

- * Если речь идет о необходимости оперативного лечения, то дело обстоит еще хуже. Любому человеку присущ естественный и объяснимый страх перед наркозом и хирургическим вмешательством. А врач, кроме этого, неплохо представляет себе и многочисленные риски анестезии, и теоретически возможные осложнения операции, и вспоминает случаи летальных исходов за последние пятьдесят лет. Соответственно, боится он даже больше, чем не отягощенный медицинскими знаниями пациент, и отказывается от необходимого оперативного вмешательства до последнего.



Влияние советчиков

- * У врача обычно много друзей и знакомых среди коллег. И, если ему случается заболеть, все они могут начать давать огромное количество советов. Эти советы вполне могут оказаться столь разнообразными и взаимоисключающими, что больной поневоле растеряется в попытке решить, каким же из них последовать. К тому же внушаемость человека на фоне психотравмирующей ситуации, которой является болезнь, всегда повышается.
- * Пациент-врач может считать какие-либо рекомендации необоснованными и ошибочными, когда они касаются других больных, но применительно к себе задумается – а вдруг действительно поможет?

Тактика боя

В случае если пациентом оказался доктор, во главу угла следует ставить психотерапевтическую составляющую.

И потому особенно важны:

Подробные разъяснения

- * Известно, что лучше помогают лекарства, в которые пациент верит, а успех и эффективность лечения во многом зависят от настроения больного.
- * То, что заболевший коллега общается с вами на профессиональном языке, совершенно не означает, что в восприятии своего заболевания он беспристрастен и объективен, а также не свидетельствует о его внутреннем спокойствии. Вообще, применительно к заболевшим докторам наиболее предпочтительна партнерская модель взаимоотношений врача и пациента. Коллегиальное, подробное обсуждение ситуации и общение на равных обычно производят на больного доктора благоприятное впечатление, создают у него чувство психологической защищенности, ощущение, что лечащий врач ничего от него не скрывает и что он сам в какой-то мере участвует в управлении процессом.
- * Можно посоветовать соблюдать максимальную корректность, не допускать неоднозначных высказываний и разъяснять все даже подробнее, чем пациентам-немедикам. Необходимо акцентировать цели каждого исследования и вообще всех назначений – для ставшего пациентом врача это очень важно, ведь это может побудить его терпеливо перенести неприятные диагностические процедуры и точно следовать всем предписаниям. Рекомендации надо давать четко, детально и уверенно, с подробным объяснением всех нюансов, как и любому другому пациенту без медицинского образования.



Психотерапевтические приемы, которые врач всегда использует в работе со своими пациентами (иногда об этом даже не задумываясь), к самому себе применять не получается, убедить себя достаточно трудно. Оказавшись в необычной для себя социальной роли – роли пациента – доктор чувствует себя неуверенно и тревожно и особенно нуждается в психологической поддержке

Уверенность

* В процессе лечения заболевший медик постоянно ищет подтверждения того, что принято единственно правильное решение. Как правило, человеку свойственно подсознательное стремление снять с себя бремя ответственности за выбор. Пациенты-доктора здесь не являются исключением. Учитывая это, запелляционность суждений лечащего врача вполне уместна, уверенность в том, что избрана правильная тактика, передается больному и действует исключительно благотворно.

Соблюдение правил!

Если приходится быть лечащим врачом «своего», будь то лучший друг, близкий родственник или коллега, надо соблюдать в отношении него все правила, пусть даже они кажутся формальными, и не поддаваться давлению авторитетом или призывам к «особому отношению».

Врач – это всегда пациент непростой. И это, пожалуй, один из минусов нашей профессии. Неисправимый минус, ибо «многие знания – многие печали».

Будьте здоровы сами и будьте внимательными и чуткими по отношению к пациентам-коллегам.

