

Секция «Биология, медицина, философия: совместная проблематика дисциплин»

К вопросу о терапевтическом взаимодействии врача и пациента

Научный руководитель – Дондокова Бутидма Борисовна

Дорощук Ксения Сергеевна

Студент (специалист)

Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: kseniia1001@gmail.com

Развитие медицины сопровождается внедрением разнообразных технологий вмешательства в человеческую телесность с целью исследования и разработки постоянно совершенствующихся методов лечения многих заболеваний и фармакологических препаратов, что значительно облегчает лечение пациента и улучшает качество оказываемой помощи, но обедняет терапевтическое взаимодействие медика и пациента.

В прошлом исследователи медицины уделяли непосредственному взаимодействию врача и пациента значительное внимание. Так, Гиппократ писал о том, что некоторые пациенты, не забывая о степени тяжести болезни, восстанавливают свое здоровье благодаря тому, что были довольны своим лечащим врачом [4]. Парацельс говорил о тройственной природе человека и обусловленной этим видением значимости особого, тонкого, душевно-психологического взаимодействия человека и мира. Человек способен влиять на мир и создавать его не только физически, но и своими мыслями и чувствами. Врач в этом процессе играет важнейшую роль посредника между Богом и человеком, способствуя выздоровлению пациента. По мнению Парацельса, в этом процессе, прежде всего, важны душевные силы врача, сила его сердца, вдохновляющая пациента [1].

Немецкий врач-философ Клаус Дёрнер считает: «Прежде чем я начну как медик принимать диагностические и лечебные действия, как врач, я должен сначала при встрече с Другим учесть моральные аспекты, имеющие зависящее конкретно от меня морально-философское или этическое направление» [3], таким образом, приводя противопоставление между врачом и медиком, врачеванием и медициной. По его мнению, медик - робот, выполняющий логические функции врача, в то время как врач - врачеватель, целитель, сострадающий пациенту.

Чем больше модернизируется медицина, тем больше усилий надо прилагать, чтобы «быть врачом» и преодолевать проявляющиеся в современной медицине противоречия между должным и сущим. В качестве такого противоречия рассмотрим правило информированного согласия. Правило информированного согласия предполагает взаимодействие врача и пациента в качестве партнёров в процессе лечения. Однако в конечном итоге реализация статьи в Федеральном законе «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства» [6] на практике способствует отчуждению врача от пациента, его дистанцированию от процесса принятия решения и эмоционально-психической жизни пациента. Дёрнер размышляет, что этот принцип с этической точки зрения несостоятелен, аргументируя, что информированное согласие подразумевает презумпцию виновности врача, ограничение в злоупотреблении действий врача, что сказывается на уменьшении возможности возникновения доверия пациента к врачу [5]. Вспомним Парацельса, утверждавшего, что врач должен принимать на себя беды людей, не быть алчным. По мнению Парацельса, Бог врача любит больше, чем людей других профессий, так как врач должен быть настоящим человеком [2]. Врач, согласно принципу информированного согласия, может перекладывать ответственность за решение о лечении, когда пациент самостоятельно не способен правильно сделать выбор в силу своей тяжёлой болезни или из-за незнания медицинской науки, что затрудняет появление доверительной взаимосвязи врача и пациента.

В современном мире модернизация работы врача утрачивает одну из существенных деталей для выздоровления пациента - доверия между врачом и пациентом. Происходит подмена одних терминов на другие: исцеление на лечение, уход - это бесстрастное выполнение обязанностей, а умение слушать — технологические процедуры. «Медиков» не интересует личность пациента, они всего лишь ремоделируют отдельные части человека, при этом в частых случаях психологическое состояние больного не рассматривается. Несомненно, увеличилась продолжительность жизни и улучшилось здоровье людей, но при этом зафиксировано много случаев, когда пациенты недовольны своим лечащим врачом, настроены к ним враждебно и с недоверием. Лаун заметил, наблюдая за более опытным врачом, что при назначении даже неэффективных лекарств, пациенты доктора Левайна чувствовали себя лучше и быстрее выздоравливали, чем его больные при применении новейших методов и достижений. Лаун думает о своём наставнике: «Мне казалось, что история болезни каждого из них записана в его памяти. Основой его пронизательности было то, что он мог восстановить в памяти детальную информацию о каждом пациенте. Эта выдающаяся способность позволяла ему отличать главное от сопутствующего и делать правильные выводы», его коллега использовал различные приемы, один из которых мастерство переключения внимания пациента, при помощи которых он мог поставить диагноз после первой беседы с больным [4].

Таким образом, даже современный врач способен изменять процесс протекания болезни пациента не только использованием новейшего оборудования и эффективных лекарств, но и учитывая эмоционально-психологические особенности личности.

Источники и литература

- 1) Гартман Ф. «Жизнь Парацельса и сущность его учения», 2017;
- 2) Гундольф Ф. «Парацельс» / Пер. с нем. Л. Маркевич. - СПб.: Владимир Даль, 2014;
- 3) Дёрнер, К. «Хороший врач. Учебник основной позиции врача», Москва: Алетейя, 2006;
- 4) Лаун Б. «Утерянное искусство врачевания», 1998;
- 5) Лехциер В. «Болезнь: опыт, нарратив, надежда». Очерк социальных и гуманитарных исследований медицины, 2018;
- 6) Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 20.