

Полная информация о болезни помогает Юлии победить рак молочной железы

«С той минуты, когда я обнаружила у себя в груди опухоль, настал конец мирной и спокойной жизни, — рассказывает 37-летняя киевлянка Юлия, экономист по профессии, мать троих детей. — Я читала в книгах и журналах, что с определенного возраста необходимо проводить самообследование груди, и в последние годы регулярно себя проверяла, но женщина никогда не бывает по-настоящему готова к такому удару».



Юрий и Юлия в феврале 2001 года: после излечения прошел год.

Обнаружив опухоль, Юлия вместе со своим мужем Юрием, сразу же обошла несколько медицинских учреждений Киева. Врачи делали ей ультразвуковые обследования и биопсию, но никаких признаков рака найдено не было. Только после хирургического удаления опухоли в ней были обнаружены раковые клетки. «Но они так и не сказали мне, что у меня рак, — отмечает Юлия. — Мне просто сказали, что хирург сделает мне операцию по удалению опухоли и пока я еще буду находиться под наркозом, примет решение, надо ли удалять всю грудь».

Муж Юлии, 40-летний программист Юрий, объяснил, что, следуя традициям советской медицины, врачи скрывают от больного диагноз, уверяя его, что все хорошо. «Врачи не сообщают пациентам, какой диагноз им поставили, хороший или плохой; просто говорят: «Вам нужна операция», и на этом разговор окончен».

Юлия считает такое отношение к пациентам преступным, и настаивает на том, что женщина должна получить полную инфор-

мацию о своем состоянии и о возможном выборе лечения. «Чтобы победить рак груди, с ним надо сражаться, а как же можно сражаться неизвестно с чем и неизвестно как?»

Понимая, что Юлии с мужем не по себе от такого отношения врачей и что им нужна информация, друзья помогли им добывать статьи и последние научные данные о раке молочной железы. Юрий даже связался со знакомыми, живущими в Германии и Канаде, попросив их по возможности найти и прислать информацию. «Кто-то посоветовал нам обратиться в Киевский Центр здоровья женщин. Именно там мы наконец узнали, что мне был поставлен диагноз «рак», — рассказывает Юлия. Врачи Центра сказали Юлии с мужем, что необходимо облучение и радикальная операция, а затем курс химиотерапии и косметическая операция по восстановлению формы молочной железы.

«Трудно передать, как страшно услышать этот диагноз, — говорит Юлия, — но теплое, заботливое и открытое отношение персонала в Центре здоровья женщин в корне отличается от того, что можно встретить в других клиниках и больницах. Они действительно помогли нам справиться с бедой». Она отмечает, что в таких случаях больным просто необходима психологическая поддержка. «Доктор Ковальчук успешно провел операцию, все мне подробно рассказал и постоянно морально поддерживал меня и моих близких. Он дал мне надежду, в которой я так нуждалась, чтобы победить болезнь. Я разговаривала с подружкой, которой делали подобную операцию в другом месте, и наши впечатления разнятся, как день и ночь».

Юлия считает, что в других медицинских учреждениях онкологического профиля отношение к больным часто бывает унаследовано от советских времен. «Они не относятся к больным, как к живым людям, которые дышат и мыслят — для них это неодушевленный материал. Они сами решают, что надо и чего не надо делать, а если вы хотите получить консультацию другого специалиста, требуется разрешение лечащего врача, в котором вполне могут отказать».

Объяснив, что люди часто не доверяют врачам именно потому, что медицина традиционно находилась в руках государства, Юрий уточняет: «Мы не сомневаемся в высокой квалификации врачей, прошедших советскую школу, но нам не нравится их отношение к больным. Отношения врача с больным

Центры здоровья женщин АМСЗ реализуют индивидуальный подход к пациентам системы первичной медицинской помощи, обеспечивая специализированные услуги по охране здоровья женщин на протяжении всей их жизни. В некоторых из таких центров нового типа оказываются комплексные услуги по профилактике заболеваний молочной железы, в том числе обучение основам самообследования, клинические обследования, а также маммография. Такой подход ориентирован на выявление изменений в тканях молочной железы на возможно более ранних стадиях с назначением соответствующего лечения. Так, например, в Киевском Центре здоровья женщин (Украина) в 2001 году в рамках программы профилактики заболеваний молочной железы было выполнено более 1660 маммографических, 630 ультразвуковых и 2183 клинических обследований молочной железы. Все эти обследования помогли диагностировать около 300 случаев заболевания раком молочной железы и выявить около 1000 пациенток с потенциально опасными патологиями. Здесь приводится рассказ о том, какое влияние оказала проводимая АМСЗ программа охраны здоровья женщин на жизнь одной из таких женщин; комментарий ее лечащего врача помещен на обратной стороне.*

должны строиться на доверии, взаимодействии и взаимопомощи. Больной должен иметь быстрый и легкий доступ к информации о своем состоянии, о той или иной болезни, а также к другим людям, страдающим тем же заболеванием, чтобы они могли оказать друг другу психологическую поддержку».

Юлия полностью согласна с мужем. «Без всякого сомнения, психологическая поддержка является важнейшим фактором успешного лечения. В Центре здоровья женщин я чувствовала себя комфортно, даже спокойно, ведь я знала, что я не одна. Меня на самом деле тянуло общаться с другими женщинами, которым поставили диагноз «рак молочной железы», делиться с ними опытом, а может быть, даже чем-то облегчить их состояние».

Для получения дополнительной информации об АМСЗ обращайтесь на сайт www.aiha.com.



Нет «врачебной тайне»: хирург в партнерстве с пациентами

«**В** советские времена в программу подготовки врачей входил курс под названием «Врачебная тайна». Нас учили, что мы не должны говорить пациентам правду об их болезни или состоянии, чтобы у них не возникало страхов, фобий по отношению к врачам и больницам», — рассказывает доктор Игорь Ковальчук, заместитель главврача Киевской городской клинической больницы №3, который работает хирургом и маммологом в Киевском Центре здоровья женщин.



Фото: Анатолий Федорцев.

Доктор Игорь Ковальчук рассматривает маммографический снимок в Киевском Центре здоровья женщин.

«После того как в 1991 году я побывал в Нидерландах, у меня стали меняться взгляды на медицину и на то, как я лечу больных, но коренной перелом в моих представлениях о том, как должны строиться взаимоотношения врачей и больных, произошел после моей первой поездки в Филадельфию по обмену в рамках партнерства АМСЗ», — говорит Ковальчук. В ходе той поездки он работал бок о бок с врачами больницы при университете Пенсильвании, принимал участие в обходах, разного рода хирургических процедурах, общался с больными до и после операций.

«Меня больше всего заинтересовало то, что врачи открыто сообщали пациентам, чем они больны. Если у доктора было подозрение на рак, он так и говорил, — вспоминает Ковальчук. — Наши киевские доктора не обсуждают в подробностях медицинские вопросы с больными, потому что считают, что

те плохо в этом разбираются». Понаблюдав за тем, как филадельфийские медики объясняют больным все про поставленный им диагноз и возможные подходы к лечению, чтобы пациент получал ясное представление о состоянии своего здоровья и, как следствие, активнее участвовал в выборе наиболее подходящей тактики лечения, Ковальчук иначе взглянул на собственный стиль общения с больными.

Вернувшись в Киев, Ковальчук сразу начал как можно подробнее рассказывать пациентам об их болезни, возможных методах лечения и вероятных результатах.

«Я заметил, что мои больные с большим интересом обсуждают со мной все эти вопросы. Моя откровенность помогла им почувствовать, что они для меня живые люди, которые мне не безразличны, и они стали мне платить большей откровенностью и доверием».

Вскоре работа с больными, направленная на то, чтобы они чувствовали себя полноправными участниками процесса лечения, стала одной из основных задач, стоящих перед персоналом Киевского Центра здоровья женщин, хотя, по словам, Ковальчука, она не всегда бывает легкой. «Прежде всего, большинство людей относится к врачам с определенным недоверием и страхом. И это, я думаю, вполне нормально, потому что никому не хочется выслушивать плохие новости. Проблема заключается и в нехватке времени. Хирургу порой бывает нелегко найти время на то, чтобы подробно поговорить с каждым пациентом». Вот почему для женщин с диагнозом «рак молочной железы» так важно общение с другим медицинским персоналом, а также с другими пациентками, замечает Ковальчук. «Очень часто наши пациентки проникаются доверием и обращаются за утешением не столько к врачам, сколько к больным, которые прошли через то же самое. Я не собираюсь умалять роль врачей, но получение информации и моральной поддержки от других больных может играть не менее, а то и более важную роль».

Врачи Центра принимают деятельное участие в реализации программ просвещения и работы с пациентками, стремясь к тому, чтобы женщины поняли, как важно активно относиться к охране собственного здоровья. «Многие наши пациентки начинают все в большей мере осознавать, как нужно себя вести

В рамках разработанной АМСЗ программы профилактики заболеваний молочной железы, которая действует в трех украинских центрах здоровья женщин, работники здравоохранения стремятся предоставить женщинам возможность активнее заботиться о своем здоровье и благополучии. С помощью таких мер, как санитарное просвещение пациентов — в особенности их убеждение в необходимости ежедневного самообследования, диагностический скрининг, клинические обследования молочной железы, психологическое консультирование, групповая психотерапия и целый ряд подобных услуг, между лечащими врачами и больными устанавливаются взаимоотношения, основанные на открытом общении, уважении и взаимоподдержке. С 1997 года, когда начала действовать программа профилактики заболеваний молочной железы, обучение прошли более 30 практикующих врачей. Здесь приводится рассказ хирурга, работающего в Киевском Центре здоровья женщин, о том, как программа партнерств АМСЗ повлияла на его стиль общения с такими пациентками, как Юлия (ее рассказ приведен на другой стороне).

ти, чтобы сохранить здоровье, а также на какие виды медицинских услуг они могут рассчитывать», — говорит Ковальчук, отмечая, что рост внимания средств массовой информации к проблемам здоровья также способствует просвещению населения. «Мне как хирургу намного легче продуктивно общаться с пациентами, внушать им, что мы работаем вместе с ними на благо их здоровья, когда они лучше владеют информацией о своем здоровье».

Отметив, что он часто советует пациентам вооружиться как можно более обширными знаниями и даже проконсультироваться у других врачей, Ковальчук объясняет: «Я стараюсь уделять больше внимания тем больным, которые не уверены в том, какое лечение им лучше подойдет... Я хочу, чтобы они знали больше — даже если мне придется говорить им то, что они предпочли бы не слышать — ведь в конечном итоге горькая правда все равно лучше сладкой лжи».

Для получения дополнительной информации об АМСЗ обращайтесь на сайт www.aiha.com.

