

# Альтруизмом единым

**В** наш рациональный век все чаще говорят о кризисе доверия к медицине. Врач, мол, как любой смертный, ищет, где лучше, ну как та рыба, что стремится на глубину. Именно поэтому медицинские кадры из регионов устремляются в столичные клиники – там больше платят. А интересы пациента, верность долгу – не что иное, как анахронизмы.

Острота существующих проблем заставляет искать их решения в каждом медицинском коллективе. Недавно в областной больнице состоялась научно-практическая конференция «Актуальные вопросы медицинской этики и деонтологии». Тульская область оказалась первой среди российских регионов, где отважились поставить ежедневно возникающие вопросы не ребром, а всей грудной клеткой.

## Служение не может быть доходным

В работе областной научно-практической конференции приняли участие директор департамента здравоохранения Вадим Даильнев, председатель Совета по этике Министерства здравоохранения РФ Александр Чучалин, директор медицинского института ТулГУ Александр Хадарцев, член правления Некоммерческого партнерства «Содружество молодых врачей» Дмитрий Булетов, главный врач Тульского областного хосписа Эльвира Каражаева.

– В современных условиях, когда подчас общественность, средства массовой информации подвергают медицину нелицеприятной критике, когда раздаются голоса о кризисе доверия к медицине, падении престижа профессии врача, проблемы этики и деонтологии приобретают особую остроту и актуальность, – задал тон конференции Вадим Даильнев. – В результате научно-технической революции в отдельных отраслях медицины, особенно в хирургии, наблюдается значительный прогресс. Однако технократичность работы современного врача ни в коем случае не должна заслонять его гуманного отношения к пациенту. Сегодня важную роль в нравственно-профессиональной парадигме здравоохранения вновь стали играть гуманитарные критерии: справедливость и альтруизм, милосердие и сострадание, стремление к новому и уважительное отношение к прошлому. Этими качествами должен быть наделен каждый, кто выбрал для себя непростой, но весьма благородный путь – лечить людей.

Рассказывая собравшимся об этических перекосях в современном здравоохранении, Александр Чучалин постоянно подчеркивал, что «медицина для врача – это служение, а не дело дохода»:

– В нашей профессии между понятиями морали и этики стоит деонтология, наука о должном. Врач должен нести миссию по охране здоровья человека исходя из признания того, что эта личность имеет высокое человеческое достоинство. А твои собственные интересы, в том числе материальные, обязаны подчиняться тому, что должно. Только так мы можем возродить традиции, заложенные в русской медицине Боткиным и другими врачами.

Большой интерес у участников конференции вызвало выступление советника министра здравоохранения Тульской области Юрия Цки-

пури, который, апеллируя цифрами и фактами, рассказал присутствующим о соблюдении норм этики и деонтологии в учреждениях здравоохранения Тульской области.



Артем Каширин и Вадим Минаев демонстрируют оборудование операционной в тульской горбольнице № 13

– Динамика обращений граждан с жалобами на некорректное поведение медицинских работников в министерство здравоохранения Тульской области растет, и по сравнению с 2008 годом их количество увеличилось более чем

**Наша задача – поставить на поток установку именно современных двухкамерных стимуляторов, качество жизни с которыми несравнимо выше.**

в 2 раза. Особенно прискорбно, что имеются медицинские работники, которые нарушают этические нормы неоднократно, провоцируя многократные жалобы, – оценил ситуацию советник министра. – С такими горе-медиками приходится разбираться комиссиям министерства здравоохранения Тульской области, принимать самые решительные меры. По окончании этой необычной конференции была принята резолюция, заседавший оргкомитет по созданию совета по этике министерства здравоохранения Тульской области.

## Я приехал ради больных

И все-таки живой пример принципа Чучалина «Медицина для врача – это служение, а не дело дохода» мы легко нашли в Туле. Некоторое время назад в городскую больницу №13 приехал работать кардиохирург Российского научного центра хирургии им. Б. В. Петровского кандидат

медицинских наук Вадим Минаев. Да не один, а с учеником и ассистентом кардиохирургом Артемом Кашириным. Представляете? В то время как наши доктора из чисто меркантильных соображений отправляются в Первопрестольную, эти двое держали путь в прямо противоположном направлении – в городскую больницу не самого большого областного центра...

нашей области – 900 аппаратов, их можно установить уже сейчас. На сегодняшний день московские, а ныне тульские хирурги установили 37 таких аппаратов, и все – по неотложным показаниям.

– Пока обращение больных с аритмиями из первичной сети в наш кардиодиспансер не налажено. Но это дело ближайшего времени. Надеюсь, уже через

– Я приехал в Тулу работать ради больных. В Российском научном центре хирургии я оперировал многих ваших земляков, устанавливал кардиостимуляторы, удалял опухоли. Потом приезжал к ним сюда – консультировать уже после операции. И знаю: в Туле, к сожалению, медицинская помощь такого профиля находится не на должном уровне. Кардиостимуляторы устанавливаются по преимуществу однокамерные, не способные реагировать на нагрузку. В Европе такие приборы уже практически не используются. Наша задача сейчас поставить на поток установку именно современных двухкамерных стимуляторов, качество жизни с которыми несравнимо выше, – говорит Минаев.

Московский гость руководит отделением рентгенхирургических методов диагностики и лечения в открытом недавно на базе ГБУ №13 кардиологическом диспансере. В малой операционной он показал нашей репортерской группе мобильный рентгеновский аппарат – С-дугу, с помощью которой под грудную мышцу имплантируется кардиостимулятор, а его электроды по венозному руслу проводят в сердце. Для человека с мерцательной аритмией, то есть не биением, а трепетанием сердечной мышцы, установка такого электронного водителя – единственная возможность выжить. Аппаратура диспансера позволяет делать еще и одну из основополагающих диагностических процедур в современной кардиологии – коронарографию.

Расчетная потребность в кардиостимуляторах для населения

месяц-другой мы сможем перейти от экстренных операций к плановым, – говорит Артем Каширин. – Длительность операции – от 40 до 80 минут, больной находится в стационаре 7–10 дней. Мы планируем разнообразить вмешательства и устанавливать не только одно- и двухкамерные стимуляторы, но и трехкамерные, показанные в самых тяжелых случаях. Для диспансера приобретено оборудование такого высокого уровня, что заниматься сложными пациентами не только можно, но и необходимо.

## Гости из будущего

И Минаев и Каширин живут пока в общежитии завода «Штамп», зарплату получают в два раза ниже, чем был у них в столице. Правда, 26-летний Артем Сергеевич в рамках региональной программы развития кадровых ресурсов может рассчитывать на единовременную выплату – 500 тысяч рублей. А поскольку доктора поселились в нашем городе всерьез и надолго, обоим были обещаны квартиры.

Быть может, хирурги-москвичи, ставшие в одночасье туляками, – первые ласточки из уже недалекого будущего? Когда врачебные кадры хлынут из столичных клиник в провинцию – по примеру докторов-подвижников конца XIX – начала XX века. Или условия трудоустройства в регионах сравняются наконец-то с московскими...

Екатерина ГАРБУЗОВА  
Елена КУЗНЕЦОВА

## Из резолюции областной конференции «Актуальные вопросы медицинской этики и деонтологии»

Помни: профессия врача требует большого напряжения духовных и физических сил, острого и трезвого ума, нежности рук и чуткости сердца. Каждую минуту отдавай любимому делу. Только тогда можешь считать, что честно выполнил свой долг, когда применишь для исцеления больного все новое и лучшее из арсенала современной медицины. Передовой опыт и достижения медицинской науки – твоё главное богатство.

Выше всего ставь интересы больного. Затрудняешься – пользуйся помощью товарища. Не стыдись обращаться за советом к коллегам. Лучше спросить, чем сделать ошибку. Правдивость, прямота и честность в признании врачебной ошибки – важнейшее нравственное правило. Не скрывай свои ошибки, не покрывай ошибки коллег, слишком дорогой ценой расплачиваются за них больные.

Честь учреждения – твоя честь, заслужить ее можно только добросовестным трудом всего коллектива и каждого работника в отдельности.

Всегда и во всем проявляй высокую культуру. Не допускай бестактности, грубых слов, оскорбительных жестов. Будь вежлив, приветлив, тактичен.

Будь ясным умственно, чистым нравственно и опрятным физически. Зависть, честолюбие, корыстолюбие, чрезмерные амбиции несовместимы с медицинскими профессиями.

Душевная чуткость и отзывчивость – непереносимое качество медицинского работника. Относись к больным так, как бы ты хотел, чтобы относились к тебе в час болезни.

Берегись равнодушия и черствости. Больной может привыкнуть к своему страданию, медицинскому работнику не дано права привыкнуть к страданию больного. Борись за жизнь больного, не щадя своих сил, пока не исчерпаешь все средства в этой борьбе.

Береги авторитет свой и товарищей по работе. Остерегайся неосторожным словом поколебать доверие больного к врачу. Вера больного к тебе или к твоему коллеге – половина выздоровления.

Чем больше людей озабочены судьбой больного, тем скорее он выздоравливает. Оказывая внимание близким и друзьям больного, вовлекай их в борьбу за его здоровье. Знай, что больной – не безучастный объект врачебных усилий, ищи с ним деятельного сотрудничества.

Помни, что люди ждут от медицинского работника внимания, добрых побуждений и дел – они доверяют тебе свое здоровье и жизнь!