

Ж.О. Ребенок

«ПРОТОКОЛИ ЛІКУВАННЯ» – ТЕРАПЕВТИЧНЕ ЧИ БЮРОКРАТИЧНЕ ДОСЯГНЕННЯ?

м. Мінськ (Білорусь)

«Протоколи лікування» – західне медичне нововведення, запропоноване як спеціальний захід для підвищення результативності лікування. Як терапевтичний захід «Протоколи лікування» мали б знизити лікарняну летальність. Проте за час застосування «Протоколів лікування» летальність у лікарнях набула схильності не до зниження, а до підвищення.

Для уточнення терапевтичної значущості «Протоколів лікування» достатньо було б організувати дослідження рівня лікарняної летальності до і після їх впровадження в лікувальну практику. Проте такі дослідження ніколи не проводилися, що викликає підозру: чи не тому досі не знайдена можливість зіставити лікарняну летальність до і після впровадження в терапевтичну практику «Протоколів лікування», щоб при цьому не виявилася їх не позитивна, а негативна лікувальна дія і через це не виникла б їх дискредитація. Тому вплив «Протоколів лікування» на лікувальний процес доводиться визначити щонайменше як сумнівний.

«Протоколи лікування» як офіційний лікувальний медичний документ мають бути оцінені шляхом цілеспрямованого аналізу їх лікувального впливу.

1. Причина появи «Протоколів лікування»:

- а) підвищення терапевтичної ефективності сучасних засобів лікування;
- б) зростання суспільної і юридичної відповідальності клінічної медицини за наслідки захворювання;
- в) залежність лікарняної летальності від ефективності терапії, що проводиться;
- г) надія представити бездоганну терапію за допомогою «Протоколів лікування».

2. Необхідність впровадження «Протоколів лікування» збігається з причиною їх появи:

- побоюванням відповідальності за можливі несприятливі результати в процесі лікування;
- прагненням до захисту офіційним статусом «Протоколів лікування» від звинувачень в недостатній терапевтичній компетенції.

Отже, «Протоколи лікування» як обов'язковий медичний документ є оборонною реакцією медичної адміністрації (медичної бюрократії) на підвищення відповідальності за результати лікування.

3. Наслідки обов'язкового впровадження «Протоколів лікування».

Обов'язковість «Протоколів лікування» як примусовий захід є поверненням до давно залишеної традиції – «лікувати хворобу» за трафаретом. Такий захід позначився негативно на якості терапевтичної допомоги через втрату можливостей індивідуального вибору лікування і відмови від найважливішого правила вітчизняної медицини: *«лікувати не хворобу, а хворого»*.

Чи слід нам тепер відмовитися від правила «лікувати хворого, а не хворобу», прийнятого у вітчизняній медицині ще в XIX ст., медичним бюрократам було простіше перестрахуватися в сучасній ситуації?

Статус «Протоколів лікування» визначає їх стабільність і обов'язковість.

Проте стабільність і обов'язковість несумісні з терапевтичним маневром – основоположною лікувальною дією, яка полягає у використанні всіх без винятку лікувальних можливостей, у тому числі й суто індивідуальних, заради досягнення одужання. Тобто маємо негативні наслідки реставрації старої традиції «лікування хвороби» за трафаретом. Отже, «Протоколи лікування» містять обмежувальний негативний вплив на лікувальний процес. Тому під впливом «Протоколів лікування» лікарняна летальність не тільки не зменшилася, але має тенденцію до зростання. Таким чином, «Протоколи лікування» ніяк не можуть служити високо ефективним терапевтичним стандартом.

Проте офіційно «Протоколи лікування» продовжують оцінюватися суто позитивно і активно запроваджуються у практику як терапевтичний зразок, бо:

- 1) «Протоколи лікування» є західним медичним нововведенням, а сучасна медицина під то-

ДИСКУСІЇ ТА РОЗДУМИ

тальним західним впливом. Тобто «Протоколи лікування» запроваджуються в лікувальну практику як свідомо доцільна західна медична пропозиція.

2) «Протоколи лікування» насправді виявилися, як вказано вище, не терапевтичним досягненням, а оборонною адміністративно-бюрократичною реакцією у відповідь на підвищення відповідальності за результати лікування.

Бюрократія, як відомо, консервативна і непродуктивна. Тому західна медична бюрократія, а за нею і бюрократія медичних регіонів СНД, продовжує не брати до уваги (впритул не помічати) підвищення летальності в лікарнях після запровадження у практику «Протоколів лікування» як оптимального терапевтичного зразка.

Для медичної бюрократії не може бути перешкод до розповсюдження у власному середовищі, тому відомості про «Протоколи лікування» розповсюджуються «пандемічно» від західної медицини до медицини східних регіонів СНД й активно запроваджуються в лікувальну практику як «успішні західні терапевтичні досягнення».

В окремих регіонах такі впровадження стають свідомо примусовими у вигляді обов'язкових лікувальних «схем» на основі витягів з «Протоколів лікування».

Нині стримати «пандемію» активного розповсюдження і впровадження «Протоколів лікування», незважаючи на небажані наслідки, неможливо. Тому свідомо негативну дію «Протоколів лікування» слід компенсувати використанням усіх доступних, зокрема суто індивідуальних засобів лікування, тобто обов'язковим доповненням «Протоколів лікування» «Терапевтичними маневрами».

Серед повідомлень російського телебачення (програма НТВ) особливо гнітючо діє випадок, коли хворого протягом 6 (шести) днів переводили з однієї лікарні в іншу, намагаючись за трафаретом «лікування хвороби, а не хворого» визначити, на що ж він хворіє, аж доки хворий не помер. З'ясувалося, що він хворів на звичайну пневмонію. Проте розпізнати пневмонію способом давно залишеної застарілої традиції – «діагностика хвороби» за трафаретом, виявилось неможливо.

Вітчизняного правила «лікування хворого, а не хвороби» необхідно дотримуватися постійно.