

# Медицина как стиль жизни

## Медицина как диагноз

Гимназия-интернат №4



# РАЗВИТИЕ МЕДИКА



- Какие медицинские специальности вы знаете?

# К кому обратиться, если ты здоров?

- Центр здоровья
- Врач-терапевт, врач-педиатр
- Валеолог



# Аллерголог-иммунолог

- В компетенции аллерголога стоит выявление конкретных аллергенов на которые реагируют ваши бронхи, для назначения курса лечения в острый период заболевания или курса лечения перед цветением (не менее чем за месяц до цветения) нужно пройти курс лечения аллергенами (прививки от аллергии) в осенне-зимний период.
- Врач аллерголог должен дать рекомендации о профилактике аллергии с четким указанием разрешенных и запрещенных продуктов питания в сезон опыления конкретно ваших аллергенов.



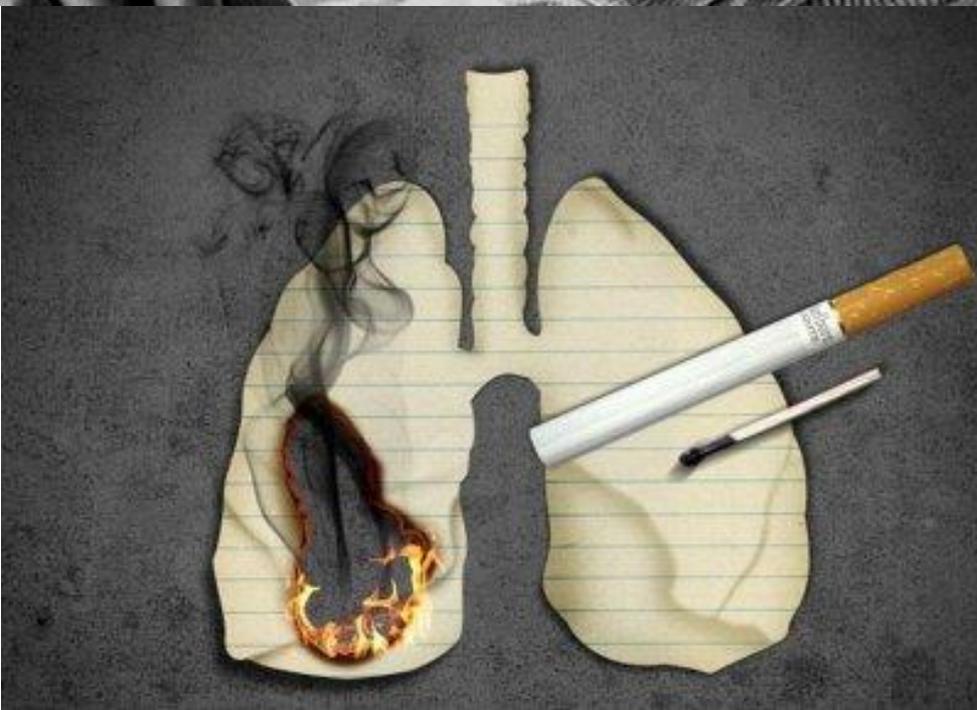
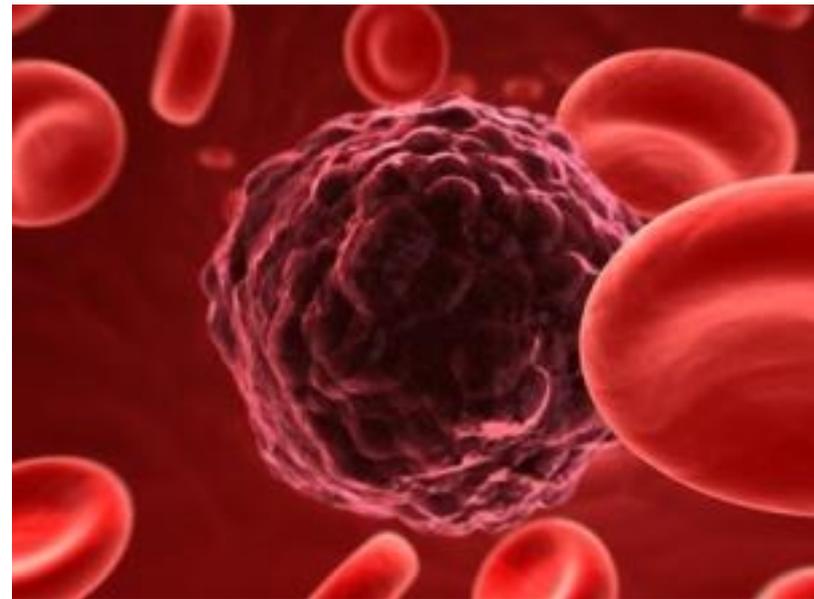
# Акушер-гинеколог

- Акушер-гинеколог занимается решением вопросов зачатия, процесса беременности и рождения малыша.



# Неонатолог

- это врач-педиатр, занимающийся выхаживанием новорожденных.



# Онколог

- Онкология, как раздел медицины, сосредоточена в области изучения причин и механизмов, сопутствующих развитию доброкачественных и злокачественных опухолевых образований. Помимо этого, онкология также занимается разработкой эффективных методов лечения такого рода новообразований и проведением специфической профилактики в их отношении. Таким образом, отвечая на вопрос «что лечит онколог», определяется однозначный и, в то же время, более чем развернутый ответ – любые опухоли.



# Невролог

- Неврология представляет собой тот раздел медицины, основные принципы которого сосредоточены в области изучения причин и механизмов, способствующих развитию заболеваний центральной нервной системы и системы нервной периферической. Естественно, что сюда же относится и разработка соответствующих методик лечения этого типа заболеваний. Что касается врача, который лечит болезни данной группы, то им, как вы уже догадались, является невропатолог (или невролог). Следует заметить, что данная дисциплина находится в тесной связи с нейрохирургией, психиатрией и педиатрией.

# Из рассказов врачей

## Реаниматолог

- Естественно, после первой удачной реанимации ощущение, что ты практически супермен. Сейчас другое время и другая ситуация. Мне нравится то, что я делаю. Но как я это делаю, мне нравится не всегда — из-за нехватки оборудования и препаратов. Да и когда больной у тебя все-таки выжил, ты уже ничего, кроме усталости, не чувствуешь. Ты выжат как лимон. Ни о какой эйфории речи не идет — хочется только лечь на соседнюю каталку и там лежать. Есть чрезвычайно сложные длительные ситуации, когда тяжелые больные «проваливаются» туда-сюда. Мы это называем «качелями»: состояние больного то ухудшается, то улучшается вне зависимости от того, какие лечебные мероприятия мы предпринимаем. Потом больной все-таки начинает потихонечку улучшаться. Обычно это списывают на то, что у больного сильный организм. У победы ведь много отцов, а поражение всегда сирота. Если больной умирает — это «плохие реаниматологи», если выздоравливает — «пациент был крепкий, а реаниматологи не смогли его убить».

# Патологоанатом

- О стереотипах
- Часто, когда говорят про патологоанатомов, представляют себе здорового детину, размахивающего ножом и перепачканного кровью. На самом деле вскрывают тело и черепную коробку санитары, а доктор работает головой. В Европе вообще три этапа: сначала действует санитар, затем фельдшер разрезает органы — и только потом приходит доктор. У нас врач сам разрезает органы, как ему удобно. Мне так больше нравится.
- Когда я говорю новым знакомым, кто я по профессии, первая реакция: «Ой, ты с трупами работаешь!» Очень однобокое представление о патологоанатомах. Мы же занимаемся не только этим. Вот я смотрю биопсию и пишу заключение: «Рака нет». Клиницист говорит об этом пациенту, и тот кидается ему на шею: «Спасибо, доктор!» Но доктор в данном случае выступает как передаточное звено, а значение патологоанатома нивелируется. Вообще, мне кажется, клиницисты должны нас больше уважать. Мы не обслуживающий персонал, а равноправные коллеги.



# О кругозоре

- Патологоанатомическое отделение Первого меда сотрудничает со всеми клиниками, находящимися в районе Большой Пироговской улицы. Это колоссальная нагрузка, но она и должна быть такой. Эндокринологи, неврологи, урологи, гематологи, офтальмологи очень хорошо адаптированы в своей теме, они много могут рассказать про лечение профильных пациентов, про особенности развития болезни у этого конкретного человека. Но если спросить у такого врача, как лечить больного из клиники другого профиля, он ничего не ответит. А я вынуждена сегодня вскрывать пациента с эндокринологическим заболеванием, а завтра — с урологическим. Сейчас передо мной лежат стекла, где есть разные материалы: от полипов носа до соскобов эндометрия (слизистая оболочка матки. — БГ). И чтобы грамотно все объяснять клиницистам, общаться с ними на их уровне, ты должен всегда быть в тонусе. Патологоанатом обязан много читать и быть в курсе всего, обновлять свои знания регулярно. Поэтому я считаю, что в нашей среде дураков практически нет. Даже, бывает, лечащие врачи звонят, просят помочь грамотно сформулировать диагноз — это показательно и приятно. Однако, безусловно, у каждого патологоанатома, который занимается наукой, есть какая-то специализация.

# Цефалголог

- СТО ТАБЛЕТОК В МЕСЯЦ – ЭТО УЖЕ ЗА ГРАНЬЮ ДОБРА И ЗЛА, А МАКСИМАЛЬНО МНЕ ВСТРЕЧАЛОСЬ 400–500 ТАБЛЕТОК ЦИТРАМОНА ЕЖЕМЕСЯЧНО. ЧАСТО НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПОДОБНЫХ СИТУАЦИЙ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ ЕЩЕ ОДИН МИФ, ЧТО ГОЛОВНУЮ БОЛЬ НЕЛЬЗЯ ТЕРПЕТЬ

# Офтальмолог

- МОЖНО СДЕЛАТЬ УНИКАЛЬНЕЙШУЮ ОПЕРАЦИЮ: ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СИТУАЦИИ, ГДЕ ВЕРОЯТНОСТЬ ХОТЯ БЫ КАКОГО-ТО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗРЕНИЯ БЫЛА 4%, ДОБИТЬСЯ ЗРЕНИЯ 0,02 ДИОПТРИИ, ПРИ КОТОРОМ ЧЕЛОВЕК САМ МОЖЕТ ОБСЛУЖИТЬ СЕБЯ. ОБ ЭТИХ РЕЗУЛЬТАТАХ МОЖНО ДОКЛАДЫВАТЬ НА ЛЮБОМ КОНГРЕССЕ. НО У ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НЕ ПОЛУЧИТСЯ ЧИТАТЬ, И ОН БУДЕТ СТРАШНО НЕДОВОЛЕН. ВЕРОЯТНО, ДАЖЕ К АДВОКАТУ ОБРАТИТСЯ

# Дерматолог

- За последние 30 лет пациентов с онкологическими заболеваниями кожи стало сильно больше. В первую очередь это связано с тем, что люди активнее едут на отдых в южные страны, а также идут в солярии. Должна сказать, что посещение соляриев — это очень опасно. Есть крупные исследования, показавшие, что у 2 человек из 3, посещавших солярий до 35 лет, будет онкологическое заболевание кожи, после 150–180 сеансов загара за жизнь (а это не так много, как кажется, — если ходить раз в месяц, то через 12–15 лет) вероятность появления меланомы близка к 50%. Именно поэтому сейчас посещение соляриев наряду с курением законодательно запрещено детям до 18 лет в некоторых странах, например Австрии и Германии.
- Чем еще грозит загар? Так называемым фотостарением (в англоязычной литературе — photoaging). Оно связано не с генетическими причинами или тяжелой болезнью, а с тем, что солнце стимулирует более быстрое старение кожи.

# Сомнолог

- **Зачем нужен сон**
- Если вы спросите, для чего нужен сон, даже специалист вам не ответит. Мы не знаем, почему необходимо это состояние: глаза закрыты, мы не слышим, не чувствуем до определенного порога. Общий ответ: это восстановление, консолидация памяти, отдых — но непонятно, зачем понадобилось именно такое состояние, почему нельзя, чтобы эти процессы проходили просто, когда мы сидим, например.
- Мой коллега профессор Иван Пигарев выдвинул и, на мой взгляд, доказал теорию, в которой, в частности, утверждается, что сон — это ограждение от внешнего мира, внешней стимуляции. Мозг в большой степени переключается на получение информации от внутренних органов, обрабатывает и проводит восстановительный процесс. Это доказано в экспериментах. Получается, что нарушение сна, его продолжительность, качество, структура влияют на работу практически всех внутренних органов. Первое, что страдает, это желудочно-кишечный тракт. ЖКТ — огромное поле, восемь метров в длину. Он сильно уязвим, потому что, по сути, взаимодействует с внешней средой.
- «Нарушение сна, его продолжительность, качество, структура влияют на работу практически всех внутренних органов»

# Проблема!

- *К СОЖАЛЕНИЮ, ДО НАС ЛЮДИ ДОХОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ, КОГДА ИХ НАДО БЫЛО ГОД-ДВА НАЗАД ОПЕРИРОВАТЬ. ПОЛУЧАЕТСЯ ТО ЖЕ, КАК ЕСЛИ БЫ У ВАС ГОРЕЛ ДОМ, А ВЫ ДУМАЛИ: «ПОЖАРНЫХ СЕЙЧАС ВЫЗЫВАТЬ ИЛИ ПУСТЬ ДОГОРИТ? ПОТОМ ПОЗВОНЮ*

# Про равнодушие

- Это часто видишь: уставшие врачи с чрезвычайно высокой нагрузкой не имеют необходимых лекарств, должной зарплаты. Например, коллега из Владикавказа, заведующий отделением детской реанимации, получает 6 300 рублей в месяц и вынужден в свободное время подрабатывать таксистом. Все это в комплексе дает то, что врачи черствеют. В какой-то момент человек посылает все на фиг, и тогда потихоньку начинается перерождение. Возможно, качество работы от этого не страдает, но появляется равнодушие. А из равнодушия и усталости проистекают разные беды. Но я никогда не обвиню в этом врача, потому что хорошо знаю, какую дорогу он прошел, прежде чем стал таким. Говорят: «Врачи вымогают деньги». Я не оправдываю это, но я знаю, почему они так поступают, — и я не могу их осудить. Когда в отделении ничего нет, когда ты вынужден покупать за свои деньги физраствор, когда ты постоянно выслушиваешь претензии руководства о том, что больные у тебя в отделении залеживаются... Да, я понимаю этих врачей.

# Задача? К кому обратиться?

- 8-месячный мальчик поступил с жалобами на сыпь, рвоту и диарею в течение 6 недель. До 6 месяцев пациент был на грудном вскармливании, на сегодняшний день он получает смесь на основе коровьего молока и прикорм. Через несколько недель после начала приема смеси была трехдневная рвота и диарея. На сегодняшний день у ребенка жидкий стул несколько раз в день и вздутие живота. В течение часа после приема пищи ребенок плачет. Периодическая рвота. Также есть слизистое отделяемое из носа и крапивница. Его вес и рост остаются на 30-м и 50-м перцентильях соответственно.

- Девушка 22 года.  
Жалобы - боль в области правой почки и печени.  
Усиливается при поднятии правой ноги. Температура 39,5  
2-3 дня, озноб сменяется жаром. Самостоятельно  
принимала парацетамол для снижения температуры.

Из анамнеза - На протяжении 3х последних лет, с чёткой периодичностью, каждый октябрь одни и те же симптомы: боли в области почек, то одной то обеих, высокая температура.

На УЗИ 2х летней давности ничего не обнаружили кроме "песка".

Посев той же давности ничего не показал. Лечение всегда одинаковое - абт один и тот же препарат. Но закономерность сохраняется, и стабильно каждый октябрь все происходит по сценарию"

- Социальная часть:  
Возраст: 22 года

Жалобы:

Резкое  $\uparrow t$  до  $38,7^{\circ}\text{C}$ , одышка, кашель,  
боль в области поясницы.

Из анамнеза: 2 недели назад, перенёс  
ОРВИ.

- Пациент, прибывший из Тайланда предъявляет жалобы на "узелковую" сыпь на предплечье, сильно зудящую.

Объективно: ↑t тела, отечность и покраснение указанной зоны.

ОАК: эозинофилия

- Доктор,  
что это у меня?
- Ой, что это  
у вас???



# Рекомендации

## Почитать:

- Сайт [bg.ru](http://bg.ru) раздел медицина, врачи
- Вконтакте группа <http://vk.com/diagnosi> интересные случаи и диагнозы
- Булгаков «Стальное горло», «Собачье сердце», «Записки юного врача»
- <http://www.med-edu.ru/> лекции, операции и многое другое
- Федор Углов «Сердце хирурга»
- <http://meduniver.com>

# Посмотреть:

- Доктор Хаус
- Тяжелый понедельник
- Тест на беременность
- Записки юного врача
- Интерны
- Кости
- Анатомия Грей
- Три реки

# Домашнее задание:

- Придумать тему следующей встречи
- Написать в группе или в личку  
<http://vk.com/didaminova>
- Регулярно делать д/з по биологии и химии
- Готовиться к ЕГЭ :-\*