

СООБЩЕНИЕ В ДОМЕ УЧЁНЫХ 25.09.2011 Г.

Магистр Александр Коган.

ХРОНИКА ПИКИРУЮЩЕГО ПАЦИЕНТА.

**ОТРЫВОК ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНЕЙ:
ДАТЫ, СОБЫТИЯ, ДИАЛОГИ, КОММЕНТАРИИ.**

«Латынь можно считать мертвым языком еще и потому, что чем больше на нем разговаривают врачи, тем меньше шансов у пациента остаться в живых».
(из подборки выражений неизвестного автора, интернет).

«Медицина - вторая по точности наука после религии».
(из подборки выражений неизвестного автора, интернет).

**Описаны поиски способов избавления от различных болей,
встречи с врачами различных ветвей медицины Израиля:
традиционной, нетрадиционной, альтернативной.**

09.2011.

- 1. 12.2009.** Появились периодические колющие боли в сердце.
- 2. 01.2010.** Д-р Лия, семейный врач. Приветливая, внимательная. Осмотр, кардиограмма – здоров.
- 3. 06.2010.** Боли периодически продолжают возникать. Д-р Лия, , осмотр, кардиограмма – здоров. Боли возникают. Направление к кардиологу: осмотр, УЗИ – норма.
- 4. 06-12.2010.** Боли периодически возникают. Постепенное смещение болей по ходу аорты вверх. Появились ограничения при быстрой ходьбе.
- 5. 17.01.2011.** Случайно разговорился с коллегой по Дому Учёных Александром Френкелем (экстрасенс-диагност широкого профиля – от поиска вод и месторождений нефти и газа до установления причин болей в организме), он с помощью своей вращающейся рамки установил: сердце здорово, боли вызываются сдавливанием сердца со стороны лёгкого. Паника – семейная история (тесть скончался от необъяснимых нарастающих сердечных болей, вскрытие показало: сердце сдавливалось легким, под которое проник воздух).
- 6. 25.01.** Д-р Лия. Рассказываю, получаю направление на рентген лёгких.
25.01. Рентген. **02.02.** Результат: лёгкие без изменений.
- 7. Февраль.** Замечаю связь между непродолжительным стоянием (20 – 30 мин.) и появлением боли в сердце – ему трудно справиться с прокачкой крови? Какие могут быть причины?
Повышенная вязкость крови? Д-р Лия. Рассказываю, называю предполагаемую причину, получаю направление на анализ крови на протромбин (РТ). Результат – норма.
*Нюансы. Показатели РТ, сек.: Израиль 9.2 -12.3; мой 11.1.
Россия, сайт «Евромедпрестиж»: 15 – 18. По российским нормам у меня значительно сниженный показатель, что свидетельствует о: *повышенном фибриногене; *наличии патологических белков; *риске тромбоза (!!!).
С другой стороны, россияне с такими проблемами, приехав сюда, должны выздоравливать автоматически.*
Пониженная эластичность сосудов? Д-р Лия. Рассказываю, получаю направление на доплерографию сосудов. Клиника Бней Цион: результат – норма.
- 8. Начало апреля.** Всё прошедшее время изредка боли. В чём же причины? Поиск в Сети - д-р ИЛЬЯ, Тель-Авив: общая диагностика по методу "GDV", рефлексотерапия.

9. 10.04. Приём у д-ра ИЛЬИ. Обследование 5 мин. Поочерёдное прикладывание пальцев рук к окошкам в небольшой коробке, мгновенный результат на экране РС. **Ошеломительно – полная картина состояния здоровья всех органов и систем за 5 минут!**

Общие сведения о методе "GDV" : G.1.ppt, (*щелчок левой кнопки мыши,), THEORY OF GDV.docx (* то же).

Результаты: 1 – таблица отклонений в состоянии органов и систем TABLE.docx (1);

2 – аура, диаграммы, чакры INSP.pptx (* то же; после открытия, переход вращением колёсика мыши).

Заключение доктора: общее состояние здоровья может быть оценено в 8 баллов из 10; уязвимые места - позвоночник, грудной и поясничный отделы (на видах ауры в профиль видны углубления в этих местах). Боли в сердце вызываются:

а. проблемой в грудном отделе позвоночника.

б. «нервной почвой» (да - все же болезни от нервов!).

Рекомендован курс из 10 сеансов рефлексотерапии, 2 раз/нед, по 30 мин.

Отказался - не вписывается в размер получаемого пособия даже при предложенной скидке.

10. 11.04. Решаю использовать домашние арсеналы.

ЛЕЧЕНИЕ – 1.

Витафон, аппликатор «Ляпко» перед сном и утром на позвоночник, по 20 минут, упражнения для позвоночника - «5 движений» EXERC 1.docx (*), «Крокодил» EXERC 2.docx (*, прислал д-р Илья), собственный комплекс «Качания-повороты». 10 дней.

Неожиданное продолжение с прекращением начатого лечения.

11. 21.04. Внезапное*, без видимых причин (ушиб, падение) появление сильной боли по ходу правого седалищного нерва при стоянии, сидении, лежании на спине и правом боку.

***бездумное пренебрежение продолжительными сигналами со стороны правой пятки: более года, как она болела по утрам после вставания, но быстро замолкала после первых шагов.**

Вывод-1 (тривиальный): нельзя пренебрегать даже самыми малыми сигналами боли со стороны организма!

12. До 12.05: Витафон, «Ляпко» – без видимых результатов. Очень тяжёлая ночь. С утра еду сдаваться в Рамбам – четверг, запись к ортопеду только на следующую неделю.

13. 12.05. Рамбам. Маленький коридор перед дверью кабинета заполнен стоящими, сидящими на стульях и на полу страдальцами. Провожу в ожидании стоя 4.5 часа, приём 5 минут: проверка чувствительности кожи на стопах - есть, поочерёдный подъём прямой ноги – без боли. Направление: препарат для снижения давления, обезболивающий укол, рентген поясницы; выполнить и вернуться на повторный приём. Прodelал, вернулся. Через полчаса появились результаты действия препаратов - ушла боль, по-видимому, снизилось давление. Ожидание стоя ещё 2.5 часа. Сознание уплывает. Понял, что нужно срочно домой, иначе засну на полу. Добрался домой, проспал 10.5 часов. Настроение хорошее, боли нет - беспечное расслабление бдительности: через час всё вернулось в прежнем составе. Временный спаситель «Ляпко».

В пятницу спешу в Рамбам за историей болезни. Регистратор: – Никаких Ваших материалов нет, доктор должен был дать Вам письмо в больничную кассу. Объясняю про ожидание, плывущее сознание... – Вы не должны были уходить! Всё! Следующий!

Вывод-2: попав на ленту медицинского конвейера, ни при каких обстоятельствах нельзя соскакивать с неё на ходу!

Ладно, забудем об этой истории. Но Рамбам обо мне не забыл (продолжение ниже)!

Иду искать свой снимок, выкупаю СД. Изучаю снимок дома. Вид внутри неважный: промежуток под последним позвонком и тазовой костью заужен, позвонок смещён нижним краем вперёд. Источник болей стал виден воочию.

Причина же смещения позвонка – скорее всего, потеря упругости межпозвоночным диском: именно об этом идущем процессе так долго сигналила, как могла, бессловесная пятка; конечно, она была лишь клаксоном, который включал прижимаемый после вставания утром седалищный нерв.

14. 13.05. Первым долгом, к книге д-ра Семёна Златина «Израиль курортный», подарку автора. Раздел «Путь к здоровью» содержит массу прекрасных советов и рекомендаций, но моего случая там, к сожалению, нет. Советуюсь с Сетью, что предлагает народная медицина?

Энциклопедия Народной Медицины предлагает:

- лепёшка из 3 ст. ложек ржаной муки с 3 ст. ложками мёда на ночь; облегчение уже наутро, двух-трёх раз достаточно для избавления;

- то же, но вместо мёда предварительно натереть больное место скипидаром; *скипидара нет;*
- нагреть кирпич, обвернуть полотенцем, греть; когда остынет, втереть скипидар; *нету скипидара!*
- на ночь распарить полмешка овса, насыпать на одеяло, завернуться до поясницы, применять до выздоровления; *вот когда я пожалел, что не обзавёлся конюшной – и на скачках выигрывал бы, и овса было бы вдоволь...*

ЛЕЧЕНИЕ – 2.

Пробую лепёшку с мёдом. Погрела хорошо, но боль не удалила. Зато добавилась боль при отдирании. Посочувствовал девушкам, делающим эпиляцию воском.

15. 14.05. Перешёл на МАГ, курс 20 дней. В инструкции указано: после курса перерыв 40 дней, в тяжёлых случаях необходимо провести 3-4 курса.

Арифметика: 1 курс 20+40=60 дней, или 2 месяца. 4 курса – 8 месяцев.

Поскольку боль давит безостановочно, лечение прекращаю.

Записываюсь к врачу.

16. 16.05. Ортопед-1, д-р Игорь. Средний возраст, подтянутая фигура, проблески ранней седины, третья степень. Руки врача на клавиатуре, взгляд на экране монитора. Здороваюсь, кратко излагаю суть дела, передаю снимок. Доктор просматривает снимок, проводит знакомый тест на кожную чувствительность и подъём прямых ног.

Диагноз: Lumbar lordosis. Направление на физиотерапию, рецепт обезболивающего средства «ЕТОРАН».

– Скажите, доктор, физиотерапия... – В регистратуре. – Понимаю, я хотел узнать, что входит ... – У физиотерапевта. – А ЕТОРАН ... – В аптеке. – Да, а действие ... – У фармацевта. – До свидания, доктор.

Вывод-3: попав на ленту медицинского конвейера, нельзя её тормозить!

Дома опять за помощью к Сети. Не отказала – мгновенно доложила всё про ЕТОРАН.

Internet-apteka.su. **ЕТОРАН XL - ЭТОПАН XL** - таблетки 600 mg.

Действующие вещества: etodolac

Побочные эффекты: *тошнота; *рвота; *абдоминальные боли; *изжога; *эрозии желудка; *пептическая язва с возможными перфорацией и кровотечением; *желудочно-кишечное кровотечение; *гепатит; *нарушение функции почек; *задержка жидкости; *головная боль; *головокружение; *сонливость; *угнетение костного мозга; *гемолитическая анемия; *гиперсензитивные реакции; *сыпь; *синдром Стивенса-Джонсона (мультиформная эритема); *асептический менингит.

Спасибо, буду обходиться без услуг этого чуда.

На следующий день еду за направлением к физиотерапевту и «итхайвумом» - гарантией оплаты. Забрал всё, но боль озверела. Ковыляю в ближайшую аптеку, прошу что-нибудь от боли, предлагают «Оптальгин» в каплях. Беру, мне приносят воду, объясняют правила приёма: от 25 до 50 капель – но не более, 2-3 раза в день. Капаю 20, выпиваю, стою у стены, минут через 10 легчает.

Еду домой, сразу, конечно, к Сети. Чем богат мой спаситель? Пожалуйста, отвечает Сеть.

WEBAPTEKA.RU. **ОПТАЛЬГИН**-Тева.

Международное наименование: Метамизол натрий (Metamizole sodium)

Побочные действия:

Со стороны мочевыделительной системы: *нарушение функции почек, *олигурия, *анурия, *протеинурия, *интерстициальный нефрит, окрашивание мочи в красный цвет.

Аллергические реакции: *крапивница (в т.ч. на конъюнктиве и слизистых оболочках носоглотки), *ангионевротический отек, *в редких случаях - злокачественная экссудативная эритема (синдром Стивенса-Джонсона), *токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), *бронхоспастический синдром, *анафилактический шок.

Со стороны органов кроветворения: *агранулоцитоз, *лейкопения, *тромбоцитопения.

Передозировка. Симптомы: *тошнота, *рвота, *гастралгия, *олигурия, *гипотермия, *снижение АД, *тахикардия, *одышка, *шум в ушах, *сонливость, *бред, *нарушение сознания, *острый агранулоцитоз, *геморрагический синдром, *острая почечная и/или печеночная недостаточность, *судороги, *паралич дыхательной мускулатуры.

М-да, тоже неплохой подарок. Выбрасываю без сожаления.

Вывод 4: подальше от обезболивающих препаратов! только в самом крайнем случае – минимальная одноразовая доза! Вот, ещё подборка по этой теме: [DANGEROUS.docx](#) (*).

17. Рамбам помнит сделанное добро: получаю по почте счёт за оказанные услуги – 700 шек. Если учесть, что я простоял там около 7 часов, то получается по 100 шек/час, неплохо! Мчусь в Купат холим, обращаюсь в регистратуру. После недолгой проверки в РС: - Вам нужно оплатить Ваше участие в приёме. – 700 шекелей? – Нет, только 165, остальное покрывает страховка. Вот он, счастливый миг, всего 165. Расплачиваюсь. Правда, за время страхования я выплатил уже около 30 000 шек., но - не будем мелочиться!

ЛЕЧЕНИЕ – 3.

18. 25.05. Физиотерапия. Лежу на кушетке, на животе, резиновые электроды на пояснице и ягодицах, сверху прижимная подушечка. Электрофорез, 35 минут. Боль усилилась, как только я лёг на живот. Ну, думаю, это же лечение, будем терпеть. Затем вождение по пояснице излучателем ультразвука, 10 минут. Еле сползаю с кушетки, еле приползаю домой. Ложусь, Ляпко несколько приглушает боль. На 3-м сеансе догадываюсь подложить под живот подушки, боль несколько поменьше, но 35 минут делают своё дело.

19. 28.05. «Наст'гоение мег'зопакоостнейшее» - устами персонажа Райкина. Надо что-то делать для поддержки духа, а то так недалеко и до депрессии.

Вхожу в Сеть, спрашиваю про психотерапию при хандре. Выбираю из бесконечного списка

В. Шлахтера, знакомого мне по прекрасной книге «Психофизическое совершенствование воина».

Кандидат психологических наук, тренер личностного роста и бизнес-тренер, мастер спорта по пулевой стрельбе и самбо, эксперт по психическим сверхвозможностям человека, автор многих книг.

Беру на вооружение мантру из его «Книги Сверхгероя»:

Ты - сильный! Знай!

Твое сознание и дух

СИЛЬНЕЕ, ЧЕМ ТВОЕ ТЕЛО!

Ты сильнее, чем эта болезнь!

Ты одолеешь эту болезнь!

Ты выздоравливаешь!

Заменяю «ты» на «я» и при каждом случае повторяю по 10-15 раз. Помогает. Не против боли, конечно, но с хандрой справляется.

20. 17.06. Куда ещё податься? За помощью к нетрадиционной (неконвенциональной) медицине. Нахожу специалиста – Юлий Штейн, рефлексотерапевт.

ЛЕЧЕНИЕ – 4.

Юлий чуть ниже среднего роста, худощавый, улыбчивый и открытый, с традиционной китайской косичкой. Расспрашивает о проблеме, знакомится со снимком. Предлагает рефлексотерапию: иглоукалывание по схемам китайской медицины (чжень-цзю) и корейской медицины (су-джок), 2 раза в неделю. Прохожу 3 сеанса по 1.5 часа, к сожалению, без видимого улучшения. Юлий явно огорчён, 4-й сеанс посвящает мануальной терапии, одной из её разновидностей с активным сопротивлением пациента. 1.5 часа силовой борьбы показали, что Юлий, несмотря на худощавость, обладает приличной силой и выносливостью, у меня же ушли все мои наличные силы, пришлось оправдываться отсутствием подготовки. Но и это не помогло.

21. 30.06. Что есть ещё в запасниках медицины? Альтернативная!

Сеть предлагает: Клиника SUN. Отделения по всей стране, новейшие технологии, прекрасные результаты. Ищем на сайте клиники ставшую родной ортопедию.

КЛИНИКА SUN. <http://www.sun-clinic.co.il/> Филиалы в 6 городах. Отделение ортопедии.

Радиальная волновая терапия - современная альтернатива операции!

Новое в ортопедии: устранение болей в суставах и связках при помощи

Радиальной Волновой терапии.

Без операции! Без гормонов! Без лекарств от боли!

От 85% до 95% пациентов оценивают результаты РВТ как «хорошие» и «очень хорошие».

Звук вместо скальпеля – новое решение ортопедических проблем!

В огромном количестве наблюдений по всему миру метод продемонстрировал исключительную эффективность в наиболее проблематичных сферах ортопедии – там, где обычное лечение (гормоны, физиотерапия и противовоспалительные лекарства) не давали желаемого результата, рекомендовалась операция, как последнее средство.

Ударно-волновая терапия – это метод высокоэнергетической вибрации тканей.

Кратковременное ее приложение к области заболевания восстанавливает местное кровообращение; разрыхляет болезненные костные выросты, участки обызвествления, фиброзные очаги, с последующим постепенным их рассасыванием.

Главные заметные эффекты – это прекращение болей, восстановление объема движений в суставах и в повышение переносимости нагрузок. **В результате можно возобновить профессиональную, спортивную или бытовую деятельность уже после нескольких процедур с недельным перерывом.**

Вдохновляет очень. Вот где избавление! Надо идти к ним.

ЛЕЧЕНИЕ – 5. КЛИНИКА SUN.

22-1. 1 июля с.г. обратился в Хайфское отделение клиники SAN по поводу болей в пояснице справа, отдающей по ходу седалищного нерва. Назначено на 04.07.

22-2. 04.07. Ортопед д-р Роман. Средний рост, плотное сложение, приятный в обращении, кipa. Консультация: просмотр снимка, стандартный тест с подъёмом ног.

- Какое же это Lumbago! Кожные рефлексы сохранены, подъём ног без боли.

Заключение: спастическое состояние скелетных мышц с правой стороны поясницы и правого бедра. Рекомендую: ударно-волновая терапия, 3-4 сеанса, 1 раз в неделю.

Лежу на кушетке, на левом боку. Врач, сверяясь со схемами в атласе, помечает фломастером несколько точек на правом бедре и ягодице. Берёт в правую руку цилиндр с шарообразным наконечником, соединённый кабелем с небольшим прибором.

Устанавливает на 1-ю точку, плотно прижимает и цилиндр вибрирует с тридцатой силой

Следующий сеанс назначен на 11.07.с.г. После сеанса начались сильные боли во всей ноге, продолжавшиеся до глубокой ночи, приглушал с помощью «Ляпко». В последующем прежняя боль вернулась в прежнем объёме.

22-3. 11.07. На приёме от дальнейшего лечения отказался. Врач объяснил ситуацию высокой индивидуальной чувствительностью к этому виду воздействия, предложил обезболивающий укол - Lidokain + Diprosan. На мои опасения по поводу побочных эффектов, могущих повлиять на глаза и уши, порекомендовал консультации у офтальмолога и отоларинголога. На вопрос о переходе к звуковой терапии ответил, что мне она не показана.

По обезболивающим решил вначале проконсультироваться с Сетью: на-а-много быстрее – без тряски в автобусах, без часовых ожиданий в очередях у врача; кроме того, можно ознакомиться с различными мнениями. Некоторые результаты приведены ниже.

СВЕДЕНИЯ О ПРЕПАРАТАХ. Источник: Drug information online. Drugs.com

LIDOKAIN

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ (перевод с английского).

ИНЪЕКЦИЯ LIDOCAINE HYDROCHLORIDE ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ И БЛОКАДЫ НЕРВА ДОЛЖНА ПРИМЕНЯТЬСЯ ТОЛЬКО CLINICIANS – КЛИНИЦИСТАМИ - ХОРОШО ОПЫТНЫМИ В ДИАГНОЗЕ И ДЕЙСТВИЯХ, СВЯЗАННЫХ С ТОКСИЧНОСТЬЮ ДОЗЫ И ДРУГИМИ ОСТРЫМИ АВАРИЙНЫМИ СИТУАЦИЯМИ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ИЗ-ЗА БЛОКАДЫ. ЕЁ НУЖНО ПРИМЕНЯТЬ ТОЛЬКО ПОСЛЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОТЛАГАТЕЛЬНОЙ ДОСТУПНОСТИ КИСЛОРОДА, ДРУГИХ ЛЕКАРСТВ RESUSCITATIVE – НЕОТЛОЖНЫХ?, ОБОРУДОВАНИЯ CARDIOPULMONARY – КАРДИОПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЕ - И ПЕРСОНАЛА (СМОТРИ ТАКЖЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ РЕАКЦИИ И МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ). ЗАДЕРЖКА С СООТВЕТСТВУЮЩИМИ МЕРАМИ, СВЯЗАННЫМИ С ТОКСИЧНОЙ ДОЗОЙ, UNDERVENTILATION – ВНУТРЕННЕЕ ДЫХАНИЕ? - ПО ЛЮБОЙ ПРИЧИНЕ И/ИЛИ ИЗМЕНЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ АЦИДОЗА, ПЕРЕБОЯМ В РАБОТЕ СЕРДЦА (УГНЕТЕНИЮ СЕРДЕЧНОГО РИТМА) И, ВОЗМОЖНО, СМЕРТИ. (ЧЕСТНОСТЬ ПОДКУПАЕТ!).

DIPROSPAN

Все лекарства, как например, Diprosan, имеют преимущества и риск. Риск в том, что что-то нежелательное или неожиданное может случиться с Вами, когда Вы используете Diprosan. Риск может иметь менее серьезные последствия, как например, расстройство желудка, или более серьезные, как например, повреждение печени. *(проскользнуть между Сциллой и Харибдой не удастся!).*

ФЕД.УПР.ЛЕК.ПРЕПАРАТОВ И ПРОД.ПИТАНИЯ одобряет лекарство для маркетинга после того, как определяет, что преимущества лекарства перевешивают риск его применения (БРАВО!!!!!!!!!!!!).

Важно, чтобы Вы проверяли возможность побочных эффектов при использовании Diprospan – *как?* Иногда (!) риск побочных эффектов может быть уменьшен использованием контакта с вашим поставщиком здоровья - лечащим врачом (*хорошо сказано!*), если Вы уверены в возможности этого немедленного контакта (*по-видимому, с «если» играть не стоит – нужно быть 100% уверенным*).

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ (перевод с английского).

1. Сообщают: 5597965-1, Афазия, Головокружение.

В Jan 09, 2008 у пациента из КИТАЯ , 36 лет, весящего 154.3 lb, был диагностирован amyloidosis и назначено лечение Diprospan, дозировка: 1 Ml;qd;im. После того, как Diprospan начал действовать, пациент имел следующие побочные эффекты: афазия (афазия - расстройство, вызванное повреждением части мозга, которая управляет языком; это может затруднить чтение, письмо и произношение того, что Вы хотите сказать), головокружение. Пациент был госпитализирован.

2. Сообщают: 5120054-7, Волнение (тревога), боль в конечности, дрожь.

В сент. 05, 2006 пациентке из БРАЗИЛИИ , 58 лет, весит 130.1 lb (?), было назначено лечение Diprospan, дозировка: 1m (?). После того, как Diprospan начал действовать, появились следующие побочные эффекты: волнение (тревога), боль в конечности, дрожь. Пациентка была госпитализирована. **ВОТ ТАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ... БУДЕМ ЗДОРОВЫ?**

Как тут не вспомнить Игоря Губермана:

Мне очень симпатичны доктора, и их таинственное царство.

Порой не понимают ни фиги, но смело назначают нам лекарство!

На этом оздоровление в знаменитой клинике прекращаю. Остаюсь, вместо одной, с двумя проблемами: смещением позвонка и пока безуспешными попытками вернуть выданные на 10 месяцев вперед чеки.

23. Да, нужно же разобраться: Lumbago это, или не Lumbago, а если не Lumbago, то что?

Лучше всех, кажется, разъяснил доктор медицины, доктор медицинских наук, руководитель международной сети клиник остеопатии В. Г. Артёмов (г. Москва, <http://www.osteopatia.ru/>): «Люмбаго по сей день является собирательным понятием, сущность которого трактуется различно. В понятие люмбаго в настоящее время входит большая область повреждений мышц, нервов и суставов пояснично-крестцовой области. Люмбаго или как его еще называют - поясничный прострел - это, как уже сказано выше, остро возникающие сильные боли в пояснице, а люмбальгия - подостро появляющиеся и нерезкие боли. Люмбоишиалгия - болевые и рефлекторные проявления патологии позвоночника, распространяющиеся с поясничной области на ягодичную область и ногу». **Вот оно: люмбоишиалгия!**

Далее: «...все лечение сводится обычно к назначению противовоспалительных и обезболивающих средств. ...сколько бы пациент не принимал лекарств, первопричину данного заболевания устранить все равно таким лечением невозможно... При всей сложности данного заболевания, оно, все же поддается лечению и особенно хорошо здесь помогает osteopatia... За годы работы сети наших клиник была разработана целая лечебная система, позволяющая эффективно бороться с этой патологией» (выделение моё – АК) - **«Москва! Как много в этом слове...».**

Когда меня завлекали в объятия страховки, то обещали золотые горы, вплоть до оплаты лечения в лучших зарубежных клиниках, включая сопровождение. Но как этого добиться? Тщательно изучил многочисленные плакаты в поликлинике (конечно, на русском языке), но рекомендаций по попаданию в лучшие зарубежные клиники не нашёл – только советы по предварительной записи к врачу и уважению к труду уборщиц. Ясно, что попадание на эти олимпы требует не только очень плохого состояния здоровья, но и приложения незаурядных усилий и настойчивости - но где их взять при таком состоянии здоровья?

24. 12.07. Назад, в родную Купат холим. Ортопед-2, д-р Сергей. Средний возраст, ранняя седина, специализация включает хирургию.

Руки врача на клавиатуре, взгляд на экране монитора. Излагаю предысторию, отсутствие эффекта от физиотерапии, даю снимок. После просмотра снимка предлагает лечь на кушетку, стандартное тестирование. Набор текста на РС, выдача 3 листов: на СТ, в Клинику боли, рецепт на знакомый Etorphan. Предложено после получения результата СТ вернуться на приём. Вперёд! Есть чем заняться!

25. 12.07. С трудом разыскиваю в мегаполисе Рамбам Клинику боли – «Мерказ кеев». Девушка-регистратор русскоговорящая. - Скажите, девушка, как я узнаю о дате процедуры? – Получите письмо по почте. – Не скажете, когда ожидать письмо? Пожатие плечами. – А возможная дата процедуры, примерно, конечно? Пожатие плечами. - Через месяц, два? – Может быть, в октябре. – Что? Ведь болит же, и с этим до октября? Пожатие плечами. – Вы хотите сказать, что у многих болит, и все терпят? - Да, приветливо улыбается девушка. Девушка оказалась оптимисткой: в полученном позже приглашении обозначена дата избавления от боли - 14 ноября.

26. 18.07. Больница «Бней Цион». Процедура СТ. Быстро и неуютительно. Заключение по СТ получил на следующий день.

27. 25.07. Ортопед-2. Застаю его в той же позиции, что и в прошлый раз. Передаю снимок и заключение. Доктор: - в Заключении указано - отёчность и воспаление тканей у поясничного позвонка, что вызывает сдавливание седалищного нерва. В клинику боли записались? (короткий взгляд на меня, потом назад). – Да. Скажите, доктор, в этой клинике проводится только обезболивание? – Не только, и лечение воспаления. - Но ведь причина не будет устранена? – Хотите на операцию? (пристальный взгляд мне в глаза, потом назад). – Я хочу поправить здоровье, а куда мне двигаться решаете, конечно, Вы. Хотелось бы понять, что будет сделано при операции? – Чтобы это понять, Вам нужно окончить Медин. – Ясно. Медин не обещаю, но колледж, возможно, попробую. А как часто нужно будет посещать клинику боли? – Каждый месяц. – Спасибо, доктор, до свидания.

Вывод 5: следует заранее побеспокоиться о включении в своё базовое образование и хотя бы общего медицинского - для успешного общения с медиками в будущем.

Выхожу, ковыляя, чухаю потылицю: ма осим – что делать будем?

Домой, к спасителям: Ляпко и Сеть.

Первым долгом, до поступления в колледж, интересуюсь операциями на межпозвоночных дисках. Есть ответ (www.gazeta.ru/news/science, 02.08.11): «На сегодняшний день основными способами лечения самых острых форм остеохондроза считается удаление поврежденных межпозвоночных дисков и замена их костными или металлическими имплантатами. Такие операции приводят к частичной потере подвижности позвоночника... Кроме того, подобные протезы быстро изнашиваются и могут «вылететь» из сустава».

Весёлые дела! Колледж, пожалуй, пока можно отложить.

Но есть и оптимистичные известия: на основе здоровых хрящевых клеток и соединительного белка коллагена созданы диски-биоимпланты. Крысы с ними бегают, как заново рожденные. Будем надеяться на быстрое создание таких дисков и для нас:

[DISC.docx](#) (*)

28. Провожу «Совет в Фил...», то есть, совет в филиале Сети «Медицина. Израиль». Из не испробованных направлений осталась только биоэнергетика. Есть: [Лев Браверман - хилинг, биотерапия](http://levbraverman.com/src/ru/therapy_process.html), Тель-Авив. (levbraverman.com/src/ru/therapy_process.html). Стаж работы целителем, перечень болезней, отзывы впечатляют.

Моего недуга, правда, в списке нет - буду первопроходцем?

Списываюсь, спрашиваю о возможности лечения, получаю положительный ответ, договариваюсь о встрече.

ЛЕЧЕНИЕ – 5. ЦЕЛИТЕЛЬ ЛЕВ БРАВЕРМАН.

29-1. 07.08. Знакомимся. Лев– среднего роста, крепкого сложения, с внимательным взглядом выразительных чёрных глаз - расспрашивает о проблеме, вносит данные в ПК. Предлагает стать прямо, заходит ко мне за спину, становится с левой стороны. Я, повернув голову, вижу, как он проводит правой рукой вдоль позвоночника на некотором расстоянии от него, сверху вниз и обратно.

Через несколько минут озвучивает результаты. Сначала прижимает пальцем точку боли на крестце, а затем произносит нечто для меня ошарашивающее: - У Вас проблемы, помимо позвонка у крестца, ещё с толстым кишечником, правой почкой, простатой и

С сердцем, конечно, проблемы были, но ведь прошло.

– Ну, обретаю дар речи, - если в толстый кишечник я ещё как-то могу поверить, то почка, простата и сердце – я их не ощущаю. – Тем не менее, а в сердце непорядок справа, внизу. Давайте начнём работать. Опять заходит за спину, в тишине проходит минут 10. Расспрашивает об ощущениях, говорю, что есть ослабление боли в ноге. Затем поворачивает меня лицом к себе и начинает выполнять движения пальцами обеих рук возле солнечного сплетения, минут 5. Нет никаких ощущений. На этом сеанс окончен. Предупреждает меня о возможном усилении болей в позвоночнике, сердце, но они должны будут быть непродолжительными. Назначены встречи 2 раза в неделю. Прощаемся, еду домой.

Боли в пояснице возобновились, продолжались с переменной силой до следующей встречи. Других болей не было. Противопоставлял «Ляпко», потом попробовал перцовый пластырь, который мне принесла переживающая сестра – отличный результат! (принесла и пластырь «Диклофенак», но к этим «мед-хай-тек-разработкам» у меня уже стойкий иммунитет).

Минут через 15 разогрело докрасна, сняло боль, а так как пекло уже прилично, то пришлось снять. Хватило на час, но главное – есть новый помощник! При усилении боли наложил снова. Экспериментально установил: лучшее воздействие на 3-й и 4-й разы – более длительный разогрев и более мягкое воздействие, можно держать несколько часов; на 5-й раз действие уже почти не ощутимо. Эти показатели, конечно, зависят от степени «толстокожести» и индивидуальной чувствительности к воздействию перца.

29-2. 10.08. Очередной приём. Воздействие около 10 минут на позвоночник, отдых около 5 минут, повторное воздействие около 10 минут. Задаю вопросы по «специфике жанра», Лев охотно отвечает. Конечно, не пропускаю любимый вопрос по устранению причины. Он настроен оптимистично, говорит, что намерен устранить. Прощаюсь, еду домой в хорошем настроении.

Боли в пояснице и ноге в последующие дни были, но меньшей интенсивности, мог без особых последствий временами посидеть минут по 30. Главное: исчезли боли по ходу седалищного нерва. Это так вдохновило, что почти перестал обращать внимание на поясницу. Но появилась болезненность в 3-м грудном позвонке. «Раскатывал», лёжа на

29-3. 14.08. Лев просит доложить обстановку, вносит данные в ПК. Относительно болей в 3-м позвонке говорит, что это реакция слабого места на воздействие. Проводит уже привычную 10-минутную процедуру, затем предлагает снять рубашку, лечь на кушетку на живот. Массаж позвоночника, но непривычный. Очень сильные, короткие движения по бокам позвонков концами пальцев с усиленным нажимом, снизу вверх. Болезненно весьма. Затем отрывание кожи на пояснице рывками с треском. Потом сильные короткие надавливания на болевые точки на ягодицах и пояснице. Наконец, усаживает меня на стул, заходит сзади, сворачивает голову влево и вправо до хруста, подрывает при поворотах вверх. Сижу обессиленный, говорю, что с таким обращением не согласен, и что на его сайте не упоминаются садистские приёмы в лечении. Лев улыбается. Через пару минут появляется ощущение свежести и лёгкости во всём теле.

Боли в последующие были, применял «Ляпко» и пластырь. А 3-й позвонок через пару дней стих.

В целом динамика уменьшения болей положительная.

29-4. 17.08. Приём проходит по схеме предыдущего - биовоздействие и массаж, но без «отрывания» головы. Лев расспрашивает об ощущениях, болях. Рассказываю о положительной динамике, он объясняет, что процесс излечения всегда идёт с подъёмами и спадами, но важна общая тенденция.

В следующие дни сохраняется облегчение болей в ноге и пояснице.

29-5. 21.08. То же, что и 17-го. Лев говорит о переходе к встречам 1 раз в неделю. Соглашаюсь, тем более, что облегчается финансовая сторона дела.

К вечеру возникает генерализованная реакция организма: усиление болей в пояснице и ноге, появились боли в коленях (места постоянных, очень давно возникших проблем), активизировался кишечник, перед сном лёгкая боль в сердце, то же наутро. Обескураживающая неожиданность... Спасаясь опять «Ляпко», пластырем, массажем точек сердечного меридиана. Всё это, кроме болей в сердце, прошедших через пару дней, продолжается до следующей встречи.

29-6. 28.08. При встрече рассказываю о всех появившихся новостях. Лев хмурится, укоряет, что я не позвонил ему, он бы предложил встретиться раньше. Сеанс проходит по старой схеме - биовоздействие, массаж, но продолжительность каждого увеличена. Кроме того, добавлена работа с кишечником и сердцем. В конце сеанса приложил правую ладонь к позвоночнику, под лопатками, держал несколько минут. Ладонь горячая, как утюг с регулятором на отметке «Cotton». **Спрашиваю: - Волдыря не будет? - Не думаю, в тон отвечает он.** Потом ненадолго приложил левую ладонь, такой же степени нагрева, к солнечному сплетению. Гармонизация сердечной чакры, предполагаю я. При расставании Лев настоятельно советует звонить при усилении болей.

После сеанса и всю неделю сохраняются умеренные, иногда более сильные боли в пояснице, ноге. Меры против болей привычные. Остальное не беспокоит.

29-7. 04.08. Работа с кишечником, поясницей. Садистский массаж по полной программе – весь позвоночник, шея, сворачивание головы с отрывом. Фантастические рассказы о дистанционном (по Skype, телефону) лечении пациентов в Америке, России.

Весь день и ночь полное отсутствие болей. На следующий день с утра немного болело сердце. В пояснице и ноге возврат болей, вся неделя. Меры те же.

29.8. 11.09. С утра сильные боли, пришлось отказаться от намерения поехать на очередной сеанс, о чём предупредил Льва. Наверное, сейчас для меня этот путь недостаточно эффективен. Пишу письмо с отказом от дальнейшего лечения. Лев позвонил, расспрашивал о состоянии, потом сказал: - Минуту, я продиагностирую по телефону (!). У Вас сохраняется точка неблагополучия, но общая картина значительно лучше. Нужно ещё поработать для закрепления результата. Я ответил, что на фоне такого ухудшения просто не смогу до него добираться, часто в переполненном поезде придется стоять всю дорогу, 50 минут, боль донимает до предела, поэтому, придется расстаться. Он пожелал мне всего лучшего, попросил держать в курсе дальнейшего.

Вывод 6: биоэнергетика это хорошо, но как теперь до неё добраться?

30. Нужно же узнать, что собираются со мной делать 14.11. в Центре боли. Еду туда, девушка в регистрационном окошке показывает на текст в полученном мной письме (иврит) – «эпидураль». - Что это?, спрашиваю у неё. Она  говорит, что нужно обратиться к врачу. Наверное, очередное обезболивающее средство.

Обратиться к врачу это, помимо потери нескольких дней, шанс опять получить ответ о необходимости окончить Медин. Ладно, есть Сеть. На вопрос – мгновенный список из сотен ответов. Выбираю один (imed.com.ua/ru/termsInfo/EPIDURAL/index.html): «Эпидуральный (Epidural), Экстрадуральный (Extradural) - находящийся над (или за пределами) твердой мозговой оболочки (наружной из трех оболочек, покрывающих головной и спинной мозг)».

Бам! Какой ляп - спутать термин с препаратом! Нет, медколледж откладывать больше нельзя. Но уже интересно, значит, предполагается добраться до оболочек головного или спинного мозга, скорее всего, последнего. Так, добрались, и что потом? Посмотрим в Сети:

dic.academic.ru/dic.nsf/medic/8780 Сохраненная копия - Похожие «Эпидуральное пространство окружает спинной мозг и спинномозговую жидкость. Анестезиолог вводит иглу внутрь эпидурального пространства. Затем через эту иглу он вводит тонкий катетер, который остается там до конца родов. Через этот катетер по мере необходимости вводится анестезирующее средство».

Вау - РОДЫ! Причём здесь я? Пол не менял, и вообще – это такое изощрённое издевательство? Хотя, может передовая медицина распространила это и на мужчин. Ну, и что говорят специалисты и будущие мамочки по этому поводу?

archive.mama.zahav.ru/ArticlePage.aspx?articleID=356 «Опасно ли это. Катетер проникает в эпидуральную полость, окружающую и защищающую позвоночник. Анестетик впрыскивается в непосредственной близости от спинного мозга. (какой-нибудь, не к ночи будь помянут, Lidokain – п. 22.3, АК). Процедура требует большой искусности анестезиолога, чтобы не повредить другие участки позвоночного столба. Неправильный подбор препарата или неловкие действия врача могут привести к тяжелым нарушениям опорно-двигательного аппарата вплоть до паралича. По статистике, осложнения после эпидуральной анестезии при родах возникают в 0,1-0,5 процентах случаев, и чаще всего дело ограничивается головной болью или болями в пояснице в течение нескольких следующих недель».

http://deti.mail.ru/beremennosty_i_rody/rody/poleznaja_informacija/epidural «/ЛАКИ| 26-07-2008 Эпидуральная анестезия. Я не могу судить как профессионал, но как перенесшая эту процедуру более 9 месяцев назад могу сказать: у меня до сих пор немеют ноги и страшно болит спина. Я склонна к тому, что много зависит от врача, который делает данный вид анестезии. К моему большому сожалению, врач, к которому попала я, не смог правильно сделать анестезию, сделан он это только с четвертой попытки. Очень надеюсь, что мой случай единичный».

Не-е, спасибо, как-нибудь без этого, даже если тот случай был единичный.

31. В очередной раз возникает старый вопрос – куда податься?

Вспоминаю об отложенной заметке в местной газете под названием «Метод Балутина». Перечитываю. Шарбель Балутин – специалист по выпрямлению осанки и нормализации мышц. 11 лет работы, тысячи излеченных пациентов. Выбор жизненного пути начался в детстве, когда с 12 лет у него начались боли в пояснице, усилившиеся настолько, что стало трудно дышать. Походы по врачам закончились предложением операции. Спасение пришло в виде лечения тёплым оливковым маслом и массажами. Дальше началось овладение знаниями в нетрадиционной медицине: китайский метод массажа «туи-на» (1 год, Хайфа), наука о движениях (Англия), «туи-на» и акупунктура (г. Шанхай, Китай), прикладная кинезиология, техника оценки силы и тонуса скелетных мышц (г. Москва), исправление осанки и избавление от боли (клиника Аарона Матисса, специалиста с мировым именем, г. Сарасота, штат Флорида, Америка). На основе всех полученных знаний разрабатывает свой «Метод Балутина». Клиника расположена в Хайфе, на Бат-Галиме. Ну что-ж, пролетариату... т.е. больному нечего терять, кроме своих болячек. Звоню, прошусь «как поскорее». Получаю приглашение на этот день, после обеда.

ЛЕЧЕНИЕ – 6. КЛИНИКА БАЛУТИНА.

32.1. 11.09. В просторном холле диван, несколько стульев, девушка за компьютером. Меня встречает другая девушка, Лена, которая представляет автора метода, Шарбея Балутина. Шарбель высок, строен, приветлив. Говорит с Леной по-английски, она переводит. Я передаю снимок, рассказываю о сплющивании диска, смещении позвонка. Шарбель поворачивает ко мне экран компьютера: - **Ваша проблема в отсутствии нормального изгиба позвоночника в поясничном отделе. Я смотрю и впервые обращаю внимание на то, что этот участок совершенно ровный.**

Потом он приносит макет позвоночника и показывает нормальный вид этого участка, изогнутого вперёд: - **Перераспределение усилий в скелетных мышцах, поддерживающих позвоночник, привело к опусканию последнего поясничного позвонка и прижатию седалищного нерва. - Помогаете ли Вы в таких случаях? – Да, за 6-8 сеансов, по 1 разу в неделю, плюс ежедневные домашние упражнения, которые мы вам передадим.**

- Тогда вперед! – Прошу!

Меня приглашают в соседнюю комнату, там стол с компьютером, кушетка, на стене крупный плакат с изображениями скелета в разных проекциях, одна стена с зеркалами. Предлагают снять верхнюю одежду, одеть приготовленные шорты, лечь на спину, на кушетку. Следует серия поочерёдных подъёмов ног с их поворачиваниями в разных направлениях, сгибания с прижимом, раскачивания, причём каждое движение доводится до предела и чуть за него. Стараюсь не кряхтеть. Затем тоже, лёжа на каждом боку. На всё это уходит минут 30.

После этого предлагают лечь на живот, и к делу приступает младший брат Шарбеля – Алиас. Мягкие поглаживания по бокам позвоночника с постепенным усилением, снизу вверх и сверху вниз, массаж мышц на ногах, проходы по нервным стволам. Чувствуется, что Алиас добивается полного расслабления мышц – потряхиваниями, прощупыванием их тонуса. Затем наступает очередь рук, потом возврат к спине, шее. Это, по-видимому, и есть массаж «туи-на». Команда лечь на правый бок. Появляется Шарбель, он сгибает мне левую ногу в колене, прижимает своим телом к кушетке и сильным движением поворачивает плечи в противоположную сторону. Хруст. То же, на другом боку. На этом сеанс окончен, но меня ещё обучают технике домашних упражнений, картинки которых выдают на руки EXERC 3.doc (*).

Самочувствие после 1.5 часовой обработки почти нормальное, только поясница немного «гудит». Прощаюсь со всеми, иду домой.

В последующие дни боли редкие, слабые, к помощи Ляпко почти не прибегаю. Упражнения необременительные, кроме лежания одной согнутой ногой на стуле, другой выпрямленной на полу, поочерёдно, по 30 минут. Трудно, больше 15 минут не выдерживаю, начинаются боли в правой ноге; продолжаю позже после перерыва.

32.2. 18.09. Шарбель спрашивает о самочувствии, говорю, что есть улучшение. Сеанс проходит по прежней схеме, только начало проводит Алиас, а массаж – Шарбель. Добавляется тщательная проработка стоп и кистей. Выдаются на руки картинки ещё 9 упражнений, проводится показ их выполнения. Прощаемся. Пару часов был утомлён, но потом прошло. Болей почти нет.

32.3. 27.09. То же, только стали иногда появляться боли.

32.4. 02.10. После расспросов о болях и утвердительном ответе, в конце сеанса добавлен массаж горячими камнями (ГК): 2 камня на поясницу, от неё пассы вверх по бокам позвоночника, возврат по линиям середины лопаток вниз, несколько раз, затем камни остаются на пояснице; пассы 2 другими камнями по тем же линиям, камни остаются на средней части позвоночника, по бокам; спина укрывается накидкой, прогрев около 10 минут. Приятная процедура, температура камней градусов 40-50. Пару дней боли не возникают, но потом возврат.

Боли становятся более продолжительными, приходится прибегать к испытанным обезболивающим – перцовому пластырю и Ляпко.

32.5. 09.10. Доложил обо всём Шарбелю, в конце сеанса к массажу ГК добавляется иглоукалывание (ИГ): иголки на пояснице, ягодице, по ходу седалищного нерва, 15 минут.

Боли дальше есть, не очень сильные, но без Ляпко не обхожусь.

32.6. 16.10. Рассказал обо всём. Продолжительность сеанса увеличена, более продолжительная работа с ногами, более длительный массаж спины, рук и ног сзади и спереди, шеи. В конце проводится утюжащий массаж вакуумными банками (ВБ), которые оставляются на пояснице и по ходу седалищного нерва справа на 10 минут.

В последующие дни самочувствие весьма приличное, но к концу недели боли участились и стали более продолжительными.

Впереди ещё сеансы - продолжение следует!

PS. Сообщение о клинике Ш. Балутина, содержащее краткое описание метода и несколько упражнений, рекомендуемых Ш. Балутиним при болях в спине [METHOD.docx \(*\)](#).

Заключение.

Я не хотел бы на основании своих нескольких не очень удачных встреч с отдельными представителями официальной медицины Израиля создать впечатление о том, что всё плохо – формально я получил всё, что мне положено. Успехи и достижения израильской медицины известны во всём мире, тысячи людей приезжают сюда за помощью и получают её.

Вместе с тем, нельзя замолчать и недостатки, в том числе встретившиеся мне безразличие и конвейерная система обслуживания больных. Последнее, конечно, вызывается большой нагрузкой на персонал; будем надеяться, что принятые недавно правительством меры дадут вскоре свои результаты. Но приходящее новое поколение врачей при высоком профессионализме не имеет подготовки в области психологии общения с больными. Впрочем, не только новое поколение – вот свидетельство доктора Бориса Шмулевича, откликнувшегося статьей на недавнюю забастовку врачей: [D-R_SHMULEVICH.docx \(*\)](#).

Но и это всё носит не частный характер: о системном кризисе медицины - коммерциализации, выписке рецептов на лекарства, приносящих больше вреда, чем пользы, направлении на операции при недостаточных основаниях и т.п. - давно заговорили наиболее смелые и честные её представители, достаточно сослаться на Р. Мендельсона [MENDELSON.doc \(*\)](#), К. Монастырского [MONASTYRSKY.doc \(*\)](#).

Всё это крайне тревожно и требует согласованных действий тех, для кого создавалась медицина и кому она призвана служить – для рядовых граждан, рано или поздно попадающих в категорию «больные».

ИМНО * подход к обслуживанию больных нуждается в изменениях.

Во-первых, каждый больной должен иметь свою профильную карту – развёрнутый перечень всех выявленных заболеваний на момент первого посещения врача с градациями по степени опасности для здоровья, с выделением критических точек; такое развёрнутое обследование должно проводиться периодически-регулярно, что позволит отслеживать динамику изменений.

.....
*распространённая в последнее время английская аббревиатура: ИМНО In My Humble

На основе такой карты семейный врач должен «вести» больного: приглашать на осмотр, направлять, при необходимости, к специалистам, которые также будут «вести» больных в их критических зонах и т.д. Сегодня, при тотальной компьютеризации врачей и их пациентов, это не представит особых трудностей. В таком варианте появится возможность предупредить появление кризисных ситуаций, а не пассивно ждать их наступления с последующими экстраординарными мерами.

Я думаю, что если бы такая система работала, от нас не ушли бы преждевременно наши коллеги – **Юрий Белан, Рафаил Эйдлин...**, также, как многие другие известные и неизвестные нам люди. Я не хочу сказать, что благодаря такому подходу они были бы излечены, но не сомневаюсь в том, что при соответствующем постоянном надзоре активный период их жизни был бы продлен. Можно возразить, что такое уже есть: браслеты, сигнализирующие об опасности медицинским службам, домашние «кнопки тревоги» у больных. Но всё это – пожарные колокола, регистрация момента наступления кризиса, в то время как нужна систематическая работа по его предупреждению.

Бурный прогресс медицинской техники, в том числе по контролю и мониторингу состояния больных, позволяет надеяться, что такие приборы вскоре будут доступны всем не госпитализированным больным, входящим в категории риска, что позволит принимать заблаговременные меры по улучшению их состояния.

Во-вторых, нужна организация вида «Ассоциация прав больных», или какая-то другая структура, куда каждый гражданин мог бы обратиться за консультативной и другой не медицинской помощью. Её представители должны находиться в каждой больничной кассе и больнице, разъяснять больным их права, помогать квалифицированными советами в неясных для больного ситуациях и, при необходимости, выступать его представителем. Вот я, после первых неудач с физиотерапией, обратился на сайт моей больничной кассы, который любезно и в тёплых выражениях предлагал ответить на все вопросы. Я изложил там историю своих походов, спросил, что же делать в отсутствии результатов, и отправил. Позвонившая в ответ сотрудница твёрдым голосом внушала мне, что я должен был сделать, что я не должен был делать и т.д.

Я терпеливо её выслушал, поблагодарил за разъяснения, но когда сказал, что рад её познаниям в моих обязанностях, однако как их можно освоить самому, она ответила, что нужно пройти соответствующее обучение. Так что к «Выводу-5» о необходимости общего медицинского образования нужно добавить ещё и обучение обязанностям больного. Ну, хоть новый век и информационный, но старое правило действует и поныне: «Век живи – век учись!» (популярное продолжение этой максимы, несмотря на актуальность, опускаю). Хотя почему бы не выпустить брошюры на тему: «Советы здоровым и не очень (права и обязанности)», и не выложить их в больничных кассах в дополнение к многочисленным листкам с рекламой последних достижений фарминдустрии?

**Заканчивая своё выступление, я хочу
выразить слова глубокой благодарности
всем коллегам, родным и знакомым,
поддерживавшим меня в продолжение всей этой истории
своими советами, дружеским интересом и участием.**

С П А С И Б О!