

Газета «Вести» неоднократно рассказывала о врачебных ошибках, хамстве и халатности, которые проявляют камчатские доктора. Например, в одной из последних статей «Крепостное право страховой медицины» («В», № 63 от 10.06.2015) журналисты придали огласке случай, когда работники детской поликлиники № 2 отказали в лечении маленькой пациентке с острой зубной болью, аргументировав это тем, что она уже прикреплена к другому лечебному учреждению. Увы, это не единичный случай. Мне на своем горьком опыте пришлось убедиться в, мягко говоря, черствости наших врачей.

Итак, как это было...

Утро минувшего четверга не отличалось ничем примечательным, но через полчаса после пробуждения у меня в области поясницы появилась резкая боль. В надежде, что болевые ощущения пройдут сами по себе, я стала собираться на работу. Однако через полчаса боль еще больше усилилась. Мне не оставалось ничего, кроме как обратиться в местную поликлинику, которая находится (слава Богу!) недалеко от дома. И вот в надежде получить помощь «высококвалифицированных специалистов» я отправилась в родную больницу.

На часах было девять утра. Из всех врачей, которые могли бы мне помочь, работали только травматолог, терапевт и невролог. В регистратуре мне выдали талон амбулаторного пациента для посещения травматолога Максима Акмишева. Очереди к специалисту не было. Уже через минуту я рассказывала Максиму Маратовичу о своих жалобах. Врач внимательно выслушал меня, осмотрел спину и сказал, что, скорее всего, это защемление нерва и мне нужно обратиться к неврологу.

У кабинета невролога очередь была. Все пациенты уверяли, что пришли «по талону» (то есть записались на прием заранее – две недели назад). Мое посещение к этому врачу было незапланированным, так как спина заболела неожиданно. Тогда я попыталась обратиться лично к Юлии Архиповой (невролог), чтобы узнать, что же мне делать в такой ситуации. Из кабинета вышла медсестра и объяснила, что у врача нет времени на «неожиданных» больных, и мне стоит пойти к терапевту, чтобы та определила, действительно ли мне нужна срочная помощь невролога.

Мой участковый терапевт Марина Селиванова принимала в тот день только с 13 часов. Но мне повезло (как мне тогда казалось): параллельно с неврологом прием вела другой терапевт – Алиса Ким. Благо, ее кабинет был совсем близко, потому что каждый шаг причинял мне боль.

Я, как и положено, заняла очередь и стала ждать, когда врач сможет меня принять. Людей было немного, поэтому уже через час мне удалось попасть в кабинет Алисы Михеевны. Но не успела я подойти к доктору, как она тут же заявила: «Я не являюсь вашим участковым терапевтом и не буду вести прием, идите и ждите своего врача». Я объяснила врачу, что спина очень сильно болит и если сейчас терапевт не направит меня к невропатологу, то Архипова закончит прием, а я останусь наедине со своими муками. И тут Ким вообще заявила, что я симулянтка, что ничего страшного со мной не происходит: «У вас же не инфаркт, что вы притворяетесь». Затем она попросила меня немедленно удалиться из ее кабинета и не мешать ей лечить СВОИХ пациентов. Я была шокирована поведением врача. Выходит, что в этой больнице внепланово обслуживают только людей с сердечным приступом? Что за деление на «своих» пациентов и «чужих»?! Всего за пару часов пребывания в поликлинике боль опоясала меня и начала отдавать в правую ногу. Тогда я направилась в последнюю инстанцию –

приемный покой. Там людям оказывают срочную медицинскую помощь и оформляют их в стационар. Медсестра приемного отделения выслушала меня, посочувствовала, но сказала, что ничем не может помочь, ведь в больнице нет ни одного дежурного врача (!!!).

«Все врачи в поликлинике, ведут прием. Только после шести часов вечера придет кто-нибудь. Вы можете дождаться шести часов и прийти к нам снова», – посоветовала она.

Из всего, что произошло со мной в то утро, я поняла одно: даже если бы у меня был сердечный приступ, вряд ли мне смогли временно оказать необходимую помощь в этом лечебном заведении...

Хотелось просто лечь и умереть прямо возле больницы. Интересно, кто-нибудь из врачей обратил бы на меня внимание? Ах да, там же нет врачей.

Ругаться с начальством больницы совсем не хотелось, да и не было никаких сил, но поведение и обидные слова Алисы Ким все же заставили меня обратиться к заместителю главного врача – Александру Шевченко. Тот выслушал меня и, кажется, не поверил, что терапевт могла не принять человека с болью. Он начал звонить своим коллегам и попросил разобраться в ситуации. Мне пришлось снова идти к терапевту Ким. В ее кабинете уже сидела заведующая терапией Е.В.Лебедка и мой участковый врач М.М.Селиванова. Заведующая отделением спросила о характере моей боли, я ей рассказала. Врачи не стали меня осматривать. Но Ким тут же поспешила обратиться ко мне: «Что вы здесь устроили?! Сразу побежали жаловаться начальству! Вы же не умираете, у вас не сердечный приступ. И боль у вас тупая, а не острая». Как она смогла определить характер моего недуга на расстоянии трех метров, для меня осталось загадкой... Полагаю, я должна была ползти на четвереньках и кричать звериным рыком, чтобы мне поверили.

Стало окончательно ясно, что никто оказывать помощь мне не собирается. Волоча ногу, плача от обиды и боли, я снова отправилась к господину Шевченко. Александр Викторович вновь начал кому-то звонить. Госпоже Ким он строго сказал: «А вы не подумали, что она молодая и просто терпит боль? Вы должны были принять девушку как положено! Из-за вас она сегодня не сможет попасть к неврологу». Заместитель главного врача извинился за поведение терапевта и сказал, что теперь я могу рассчитывать на полноценный врачебный прием.

И действительно получилось. Но только меня принял мой участковый врач, так как было уже 14 часов. Марина Селиванова внимательно выслушала меня и направила к женскому доктору, чтобы исключить проблемы гинекологического характера.

После осмотра женщина-гинеколог по фамилии Усик предположила апоплексию яичника (разрыв яичника). К симптомам апоплексии яичника относятся: кровотечение, снижение давления, увеличение пульса, слабость и головокружение, повышение температуры тела, рвота, сухость во рту. Ничего из вышеперечисленного у меня не наблюдалось. Врач (очень улыбающаяся и веселая девушка) посоветовала «прислушиваться» к своим болям и, если ночью станет плохо, вызвать «скорую помощь». Такие рекомендации меня, мягко говоря, не успокоили. Мне снова пришлось идти к терапевту. Марина Михайловна, видимо, не могла предложить ничего нового. Она поставила мне «дежурный диагноз» – остеохондроз, посоветовала записаться на прием к неврологу для установления более точного диагноза и отправила в процедурный кабинет на обезболивающую инъекцию.

После укола мое состояние немного улучшилось, но боль продолжала пульсировать. Мысль о том, что у меня, возможно, апоплексия яичника, не давала мне покоя. Я позвонила своей подруге-гинекологу и расспросила ее об этом недуге. Каково же было мое удивление, когда она сказала, что даже с подозрением на разрыв яичника не отпускают домой. Я думаю, комментарии тут излишни.

Итак, я провела в больнице шесть с половиной часов. Каких результатов я добилась за это время? Из всех врачей без скандала меня принял лишь травматолог Максим Акишев, который через минуту поставил правильный диагноз. Затем мне поставили один ложный диагноз (апоплексия яичника). А в итоге сделали обезболивающий укол и отпустили домой ждать разрыва яичника... Я так и не добралась до нужного мне врача – невролога.

Не повезло...

Катерина АРТЕМЬЕВА.

И специально для терапевта Алисы Михеевны Ким, справка «В» о защемлении нерва: В современной медицинской практике состояние защемления нерва в пояснице объясняется сдавливанием отходящих от спинного мозга нервных ответвлений, которое вызвано сужением междискового пространства в результате протрузии, грыж либо переизбыточным тонусом спазмированных мышц.

Защемление нерва проявляется сильными болевыми ощущениями, а в отдельных случаях, – онемением мышц и нарушением работы прилегающих внутренних органов. В зависимости от локализации болевого синдрома, вследствие защемления двигательного, чувствительного либо вегетативного нерва, различают состояния: ишалгии – боли в крестце, переходящих на область ягодичной мышцы и задней поверхности ноги; люмбагии – болевые ощущения в пояснице и спине; люмбоишалгии – поясничные боли с переходом на заднюю поверхность ноги; цервикалгии, цервикбрахиалгии – боли в руке и в области шеи.

Первым этапом диагностики данного заболевания является рентгенографическое обследование позвоночника. Дополнительно причина защемления нервов может быть установлена с помощью МРТ-диагностики или компьютерной томографии, а также проведения рентгенологического исследования с применением контрастного вещества (миелография).

В остром периоде течения заболевания больному показан постельный режим. Кроме того, рекомендуется диетическое питание, с исключением из рациона острых, соленых блюд, копченостей, а также приготовленных на крепких бульонах блюд, которые могут вызывать обострение заболевания. После наступления вторичного периода ремиссии больному могут быть назначены сеансы массажа и лечебно-профилактической физкультуры, а рефлексотерапия и физиотерапевтические процедуры (электрофорез с обезболивающими лекарственными препаратами, УВЧ) помогают снять остаточные явления болевого синдрома. Крайне желательным мероприятием является направление больного на санаторно-курортное лечение.

Полное отсутствие лечения защемления нервных ответвлений в поясничном отделе позвоночника приводит к невропатическим изменениям, характеризующимся тяжелым поражением спинномозговых нер-

вов. Конечная «остановка» невропатии в пояснице – временный паралич нижних конечностей.