



Павел Бранд, медицинский директор сети клиник «Семейная», «Дента-Эль» и Научно-практического центра хирургии — о том, чем вредны самые распространенные мифы, популярные как у пациентов, так и среди врачей

Миф 1. Любую проблему можно решить с помощью лекарства

За последний век медицина во всем мире сделала колоссальный шаг вперед: появились антибиотики, вакцины, анестезия и препараты для лечения некоторых видов рака. 100 лет назад человек почти гарантировано умирал от аппендицита, сейчас — с вероятностью 2 процента. Мы движемся быстро и теперь знаем, как лечить гастрит и язву желудка, умеем управлять отдельными симптомами многих серьезных заболеваний, например, облегчить состояние пациента с болезнью Паркинсона. Но мы все еще ищем лекарство от мигрени, вакцину против ОРВИ, таблетку, которая заменит физические упражнения. У нас еще недостаточно знаний, поэтому современная медицина не всесильна, и купить таблетки, которые спасут вас сразу от всего, по-прежнему невозможно, даже если у вас очень много денег.

Миф 2. Укол действует лучше, чем таблетка

Многие врачи предпочитают назначать инъекции, даже если лекарство есть в форме таблетки. Уколы действительно могут быть эффективнее таблеток, особенно в тех случаях, когда пациент в коме или ему тяжело глотать. Но во многих случаях использовать таблетки все же предпочтительнее, так как они позволяют избежать боли при введении препарата и не приводят к таким осложнениям, как абсцессы. Единственное реальное преимущество уколов — это скорость наступления эффекта. Но на сегодняшний день доказано, что, например, кортикостероиды, витамин В12 и нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) и при приеме в виде таблетки, и при введении путем внутримышечных инъекций имеют одинаковую эффективность.

Миф 3. Прививки опасны

Польза вакцин существенно превышает риски их применения. Вакцины изучены лучше многих лекарственных препаратов, и к нежелательным эффектам, с которыми есть вероятность столкнуться, относится боль и покраснение на месте укола. Реже может быть головная или мышечная боль, жар. Существуют четкие противопоказания к вакцинации взрослых и детей, а нетяжелые инфекции или дисбактериоз не могут служить поводом для отказа от прививки. В Австралии, например, вообще было решено прекратить выплаты государственных пособий семьям, которые не прививают своих детей, не имеющих медицинских противопоказаний.

Миф 4. Гомеопатия работает

Меморандум комиссии по лженауке расставил все на свои места. А ведь порой даже адекватные врачи могут назначить гомеопатический препарат, хотя все случаи и примеры выздоровления пациентов, принимавших эти средства, объяснимы и имеют под собой вполне понятные негомеопатические причины.

Миф 5. Онкомаркеры помогают выявить рак на ранней стадии

В настоящее время онкомаркеры применяются для контроля рецидивов и эффективности лечения при подтвержденном раке. Для ранней диагностики рака использовать онкомаркеры не рекомендуется, анализ дает слишком много ложноотрицательных и ложноположительных результатов.

Миф 6. Противовирусные средства спасут от простуды

Никакой доказательной базы у противовирусных препаратов нет, и нигде в мире подобные средства не применяются. Эффективность «Тамифлю» и «Реленза» доказана только при гриппе типа А. При ОРВИ эти препараты бесполезны, но вера в чудо и рекламу уверенно побеждают логику и здравый смысл.

Миф 7. Иммуитет можно корректировать

Некоторые врачи списывают любые жалобы пациента (от частых насморков до ломкости ногтей и волос) на нарушение иммунитета. Для них главное — найти хоть какие-нибудь изменения в анализе крови, а там в ход идут всевозможные иммуномодуляторы и индукторы интерферона с совершенно необъяснимым механизмом действия и неизученной эффективностью. Иммунитет — сложная система, которую совсем не просто повредить, а еще сложнее восстановить. Так что, прежде чем искать мифические нарушения иммунитета, нужно исключить более очевидные заболевания.

Миф 8. Межпозвоночные грыжи влияют на боль в спине

Доказано, что нет прямой связи между наличием межпозвонковой грыжи и болью в спине. Несмотря на это, огромное количество врачей все еще продолжает верить в этот миф, лечить бессимптомные грыжи и даже оперировать пациентов. Грыжу часто находят и у людей без боли в спине.

Миф 9. Сосудистая/ноотропная/кардиостимулирующая терапия эффективна

Этот миф порожден советской системой здравоохранения: длительные госпитализации вынуждали врачей придумывать «развлечения» для пациентов. Самым популярным стало курсовое лечение капельницами, с их помощью пациентов «лечат» от гипертонии, инсульта и много чего еще. Но такая терапия бессмысленна, кроме того, может быть опасна. Во-первых, необоснованная госпитализация существенно повышает риск внутрибольничной инфекции. Во-вторых, пациенты часто отказываются от постоянного лечения, предпочитая курс капельниц раз в полгода/год, и этим наносят существенный вред своему здоровью.

Миф 10. Антибиотики опасны

Одни врачи считают, что антибиотики — это абсолютное зло, вызывающее дисбактериоз при первом же приеме. Такие врачи либо не назначают антибиотики вовсе, либо, вопреки инструкции, стараются назначить антибиотики максимально коротким курсом на 3–4 дня. Но есть и противоположный миф, на самом деле не менее опасный: когда врачи, наоборот, назначают антибиотики направо и налево, по телефону и электронной почте, при ОРВИ и герпесе.

На самом деле и те, и другие своими действиями лишь увеличивают антибиотикорезистентность (способность бактерий противостоять действию антибиотиков) и порождают супербактерии, способные съесть на завтрак даже самые мощные антибиотики. Истина, как обычно, где-то посередине: антибиотики должны назначаться врачом строго по показаниям с обязательным соблюдением рекомендаций по длительности приема.

Миф 11. В инструментальной диагностике — сила

Сотни относительно безобидных УЗИ и электроэнцефалографий (ЭЭГ) сменяются дорогостоящими и совсем не безобидными компьютерной томографией (КТ) и магнитно-резонансной томографией (МРТ), а иногда и ПЭТ/КТ (позитронно-эмиссионной томографией, совмещенной с компьютерной томографией). Все это врачи часто назначают без показаний или пациенты делают просто так, на всякий случай. Причем потом доктор иногда смотрит на результат конкретного исследования, а не на всю клиническую картину в целом. Такие перегибы порождают гипердиагностику, приводят к психологическим травмам и даже ненужным операциям.

Тэги: [так](#) , [самые](#) , [чем](#) , [том](#) , [среди](#) , [популярные](#) , [мифы](#) , [распространенные](#) , [врач ей редны](#) , [В](#)
,
[научно-практического](#)
,
[центра](#)
,
[хирургии](#)
,
[пациентов](#)
,
[чем](#)