

„СЯНКАТА НА ХИПОКРАТ“ ИЛИ КАКВО НЕ КАЗВАТ ЛЕКАРИТЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ СИ?

Преди доста време попаднах на цитат от книгата на д-р Нюман „Сянката на Хипократ“¹. Цитатът силно ме впечатли, защото казваше една голяма истина, негативните последици от която всички ние изпитваме ежедневно, както и поради факта, че тази истина е произнесена от лекар. Този цитат съм го използвал няколко пъти, дори съм го публикувал във фейсбук. Става дума за следното:

„... в някакъв момент по време на 2400-годишното пътуване от остров Кос в древна Гърция до съвременните болници, където медицината се поддържа от науката и технологиите, пътищата на пациентите и лекарите са се разминали. И двете групи днес имат различни очаквания и цели. В началото вероятно сме се разминали само с една крачка, макар че пътищата, които сме избрали, със сигурност са били постлани с добри намерения. [...] От онзи момент ние, лекарите, постепенно сме се отдалечавали от нашите пациенти и сега ни разделят светлинни години”².

Търсейки свободно достъпни страници от книгата, които издателите понякога предоставят като „стръв за шарани“, попаднах на сайт, в който освен кратко представяне открих и доста цитати от книгата. И без колебание ги преведох. Защото не само си заслужава,

¹ Newmann, David H. (2010) *Cień Hipokratesa. Tajemnice Domu Medycyny*. Wydawnictwo „Znak”, Kraków. ISBN: 978-83-240-1408-8.

² Пак там, s. 5.

но и според мен това е задължително четиво. Още повече, че едва ли ще се намери издател, който да публикува тази важна книга. Приятно четене.

Информация от издателя:

„Какво не казват лекарите на пациентите си? Тайните и загадките на лекарската професия ни разкрива д-р Дейвид Х. Нюман, който дълги години е работил в спешното отделение на нюйоркската болница.

Вероятно всеки е запознат с известния принцип на Хипократ - „първо, не вреди“. Малцина обаче знаят, че този древен лекар, известен като „бащата на медицината“, е установявал много близки отношения с пациентите си, опознавал е техните близки и обкръжение, преди да реши да постави диагноза и да препоръча подходящо лечение. Днес тази връзка между лекар и пациент е прекъсната и ежедневната медицинска практика има малко общо с Хипократовата клетва.

В тази провокираща дискусии книга д-р Нюман разнищва много медицински митове. Наред с други неща, той показва защо сиропът за кашлица рядко е ефективен, как мамографията носи повече вреда, отколкото полза, как почти всяка реанимация се проваля и как антибиотиците, предписани за възпалено гърло, могат да бъдат просто опасни. Авторът също така показва колко силен може да бъде пренебрегваният от лекарите плацебо ефект върху здравето на пациентите и същевременно колко измамно може да бъде прекаленото доверие в статистиката и изследванията.

Чрез необикновени и завладяващи истории, разказани директно от болничните стаи и лекарските кабинети, Нюман открива какво се проваля в отношенията между лекари и пациенти

и се опитва да намери отговор на въпроса как да възстанови тази нарушена връзка”.

Защо си заслужава:

Днес много хора вярват безкритично и нереклексивно на лекаря, както някога на свещеника, докато науката може да бъде толкова заслепена, догматична и авторитетна, колкото и религията през Средновековието. И все пак лекарят и ученият също са човешки същества (а често и бизнесмени - те грешат и допускат грешки). Ако те могат да признаят това и пациентът го приеме, тогава заедно, в атмосфера на взаимно разбиране и доброта, те могат да водят диалог, чрез който и двамата да подобрят живота си.

Изключително съм впечатлен от трезвата преценка на автора и тактичността, с която той (като практикуващ лекар) разглежда въпроси, които са толкова трудни и чувствителни за неговата професионална общност (и за обществото като цяло). Нулева пристрастност. Нулева агресия. Пълно смирение. Искрено, безкористно желание да се знае и чиста воля да се разберат проблемите и да се открие истината. Наистина свалям шапка на такива хора“.

Ето и цитатите, за които споменах. По същество те представят най-добре автора и творението му.

Цитати

„Ако Хипократ е бащата на практикуваното днес медицинско изкуство, то ние сме неговите непокорни, дезориентирани и егоцентрични деца в тийнейджърска възраст.“ (s. 8)

„Фактът, че лекарите често не знаят отговорите, които търсят заедно с пациентите си, е медицинска тайна, симптом на тиха и повсеместна измама.“ (s. 28)

„Заболяването, известно в медицинските среди като инфекция на горните дихателни пътища или просто настинка, и съпътстващите го заболявания, като например ушни инфекции, е най-честата причина за посещение при лекар в САЩ. А какво лекарство препоръчва съвременната медицина за това заболяване? Както е добре известно – състрадание, а в допълнение към него и всякакви симптоматични средства (като болкоуспокояващото, което дадох на Стиви). Това е всичко, което можем да предложим, защото със сигурност не знаем за друго лечение. Инфекциите на горните дихателни пътища се причиняват от голяма група разнообразни вируси, но не ни е известно лекарство, което да може да им противодейства ефективно. Ако все пак знаем, че инфекциите на горните дихателни пътища се причиняват от вируси, защо в Америка на пациентите се предписват антибиотици в половината от случаите на този вид инфекции, въпреки че те нямат ефект върху вирусите?“ (s. 41)

„Но има и трета група [освен лекарите и пациентите], която най-силно подкрепя кампанията за безплодно и опасно лечение. От

трите групи тази има ясно определена цел - това са, разбира се, фармацевтичните компании“. (s. 44)

„Днес могат да бъдат закупени с рецепта и в свободна продажба множество лекарства за кашлица, които се използват предимно от пациенти с бронхит и настинка. Това са предимно бонбони, сиропи, таблетки за смучене, средства за почистване, прахове, хапчета и много други чудодейни средства. Кои от тях действат най-добре? Няма значение какво ще изберете, защото, както показват най-новите изследвания, нито едно от тези средства не лекува инфекции повече от плацебо, а и никога не е лекувало. Кашлицата е просто още едно заболяване, за което нямаме лек или ефективно лечение“. (s. 46)

„Американската медицинска асоциация представлява интересите на всички лекари, Американският колегиум на радиологичните технолози – на радиолозите, а Американският колегиум на хирурзите – на хирурзите. Основната мисия, която тези дружества изпълняват, е да лобират пред своите членове, които плащат членски внос всяка година. Тяхната мисия не е да предоставят обективна информация на обществеността или да препоръчват конкретни медицински грижи. Макар да е трудно да се заподозре, че някой от тези организации умишлено разпространява невярна информация, препоръките на тези групи също имат за цел да облагодетелстват членовете на организациите.

Психологическата литература изобилства с описания на проучвания, които показват, че конфликтите на интереси (пари, мнения, съображения и т.н.) често оказват несъзнателно влияние върху решенията, въпреки че вземащият решение невинаги е

наясно с това. Следователно не е необходимо човек да има лоши намерения, за да вземе пристрастно решение“. (s. 53)

„Всъщност проверяващите стигнаха до заключението, че те са откривали твърде много ракови заболявания - почти 70 % от тях са щели да изчезнат без лечение или никога да не бъдат открити. Но когато са били открити, всички те са били лекувани. А три от децата, починали в групата на профилактичния скрининг, са починали поради лечението, което са получили: две в резултат на следоперативни усложнения и едно по време на химиотерапия. Всички програми за откриване на невробластом по света са прекратени“. (s. 56)

„Рекламата, културните очаквания и препоръките на професионалните асоциации, основани на липса на познания, са източници на дезинформация, които често пречат на лекарите да постъпват правилно. Възпроизвеждането на тези безрезултатни ритуали обаче е мащабна и силно вредна измама, която е равностилна на обръщане на гръб на универсалния морален закон, за който пише Шервин и който е заключен във формулата на Хипократовата клетва“. (s. 59)

„Приемът на антибиотици често причинява неприятна диария или инфекции с дрожди именно поради изчерпването на бактериалната флора. Ето защо при повечето инфекции (почти всички настинки, бронхити, синусити, ушни инфекции, грипopodobни заболявания, болки в гърлото, кихане и повечето кашлици и треска) лекарите и пациентите трябва да се стремят в една и съща посока, като се опитват да намалят дискомфорта на

пациента, а не да унищожат вируса. Имунната ни система ще направи това вместо нас. В края на краищата тя е създадена именно за това“. (s. 60)

„Въпреки че кръвните тестове обикновено се правят за диагностициране на рак на простатата, доказано е, че те не допринасят за спасяването на човешки живот“. (s. 61)

„Дори ако вземем предвид (погрешните и ненадеждни) статистически данни, които уж показват намаляване на смъртността от рак на гърдата поради използването на мамография, не можем да пренебрегнем и факта, че общата смъртност в групата с мамография не е намаляла“. (s. 65)

„На първо място, не трябва да се забравя, че при проучвания, включващи стотици хиляди хора, е изключително трудно да се регистрират точно всички данни“. (s. 67)

„Резултатите се оказаха поразителни. Когато всеки от лекарите изследвал едни и същи сто резултата от ЕКГ, диагнозите им се разминавали в две трети от случаите. Нещо повече, когато кардиолозите тайно получавали една и съща ЕКГ няколко пъти, собствените им резултати се разминавали в повече от 10 % от случаите“. (s. 73)

„Критиците на спонсорирането на медицински изследвания от страна на фармацевтичните компании често твърдят, че това води до необективни резултати от изследванията. Всъщност статистическите анализи потвърждават, че докладите,

спонсорирани от производителите на лекарства, са много по-благоприятни за спонсориращите ги компании, отколкото независимите доклади. Въпреки че няма убедителни доказателства, че получената финансова подкрепа е повлияла на авторите на статията, съществуването на този проблем не може да бъде пренебрегнато“. (s. 83)

„И пациентите, и лекарите упорито отказват да приемат, че всяко изследване понякога дава фалшиви резултати, така че резултатите от изследванията не ни казват дали е налице заболяване. Те само показват дали вероятността за появата му се увеличава или намалява след извършването им“. (s. 122)

„Нещо повече, в нашата претоварена и скъпоструваща система за социални грижи неправилно подобрите диагностични изследвания са една от най-сериозните, но предотвратими тежести за бюджета. Искаме да имаме достъп до технологиите и жадуваме за илюзорната увереност, която предлагат изследванията и модерната апаратура. Вярваме, че може да им се има доверие. Иронията е, че не само не винаги може да се вярва на тестовете, но те също така отдалечават пациентите и лекарите от единствения надежден източник - едни от други. И едните, и другите твърдят, че искат да прекарват повече време един с друг, но въпреки това по силата на инерцията и противно на всички намерения и желания пациенти и лекари се отдалечават един от друг и от самите корени на медицината“. (s. 127)

„В медицината, както и в много други области, някои принципи са аксиоми. Често тези принципи се преподават от по-възрастни

лекари, които са ги възприели от своите началници. Те просто ги предават от поколение на поколение. Но като правило те не анализират самите доказателства“. (s. 137)

„Лекарите – както и всички останали – често предпочитат да се придържат към вече придобитите знания и не обичат, когато се опитвате да ги убедите, че са били зле образовани. Опитът да ги убедите, че трябва да лекуват болката по-интензивно, да спрат да предписват антибиотици за заболявания на гърлото или да започнат да използват адреналин, когато обезболяват пръст, може да се тълкува като атака срещу самата основа на медицинските знания и незачитане на резултатите от дългогодишната практика. Залогът е доста висок и затова понякога лекарите не само вярват, че нещо е вярно, но и искат да е така. А ако човек иска нещо да е вярно, фактите като че ли са подчинени на това, независимо от силата на доказателствата“. (s. 147)

„Д-р Сидни Бъруел, от 1935 до 1949 г. декан на Медицинския факултет на Харвардския университет, казваше на студентите, че до десет години половината от това, което са научили, изучавайки медицина, няма да се окаже вярно“. (s. 155)

„Науката има своите ограничения. Всеки ден, поради липса на доказателства, лекарите трябва да вземат решения, основани само на несигурни предпоставки. В много области на медицината могат да се дадат надеждни и основани на доказателства отговори. И тези отговори не будят съмнение. Често лекарите не са наясно, че има доказателства срещу тяхната практика, като се основават на сляпа вяра в това, което са учили техните предшественици. А понякога

лекарите са наясно, че такива доказателства съществуват, но упорито продължават да се придържат към старите си възгледи и практики“. (s. 156)

„Резултатите от проучването са шокиращи дори за хирурзите ортопеди, които ежедневно извършват операции на коляното. Фалшивите операции се оказали не по-малко ефективни от двата вида истински операции“. (s. 160)

„По-нататъшни проучвания поставят под въпрос валидността на теорията, на която се основава операцията за артериално лигиране. Няма пряка връзка между сърдечните артерии и лигираните артерии, така че блокирането на последните не увеличава притока на кръв в сърцето. Защо тогава операцията е давала положителни резултати в продължение на толкова много години? Може би защото плацебо ефектът е факт и той може да повлияе на вътрешните органи, например да подобри притока на кръв в сърцето и да намали болката“. (s. 161)

„Истинското“ лекарство понижава кръвното налягане, но същото прави и „фалшивото“ хапче, макар и малко по-неефективно. „Истинските“ лекарства за астма разширяват дихателните пътища и улесняват дишането. Но същият ефект се наблюдава при пациенти с астма, когато те са предупредени, че ще им бъде дадено лекарство за разширяване на дихателните пътища, а след това им се каже да вдишват плацебо“. (s. 168)

„И в двете групи е дадено само плацебо, но то действа много по-силно във втората група, когато лекарят смята, че инжекцията може

да съдържа наркотично вещество. Въпреки че в тези случаи ефектът е бил различен, единствената разлика е била в това, в което е вярвал лекарят“ . (s. 171)

„В случаи на мамография е невъзможно да се изчисли NNT³, тъй като анализите показват, че този тест не носи никаква полза“ . (s. 200)

„Така че, предотвратявайки един случай на ревматична треска чрез даване на антибиотици на един милион души, едновременно с това предизвикваме диария при сто хиляди, обрив при сто хиляди и инфекция с дрожди при сто хиляди. И убиваме двеста и четиридесет души“ . (s. 201)

„За съжаление изследователите скоро се сблъскват с друг, много по-важен проблем. В редакцията на British Medical Journal пристига писмо, в което се съобщава, че авторите на изследването са представили резултати само за шест месеца, докато цялото изследване е продължило една година. Когато се вземат предвид дванадесетте месеца, резултатът е още по-неблагоприятен за Celebrex, отколкото преди. По никакъв начин вече не можело да се скрие, че лекарството се проваля. Благодарение на ново проучване и нови анализи информацията за безкрайно високия NNT достигна до обществеността. Но Агенцията по храните и лекарствата вече го беше одобрила за пазара.

³ NNT на пример на аспирин е 80, което означава, че само при един от осемдесет души се наблюдава положителен ефект от аспирин. Като се имат предвид страничните ефекти от употребата на аспирин и употребата при групи с повишен риск от сърдечносъдови заболявания, NNT нараства до сто, което означава, че деветдесет и девет от сто души, които приемат това лекарство ежедневно, не печелят нищо.

Второто проучване, проведено през 2000 г., се състои от сравнение на Vioxx с напроксен. То показва разлика, която е дори по-малко значима от предишното проучване на Celebrex. (Това проучване, както и проучването на Celebrex, също стана обект на съмнение, тъй като се оказа, че авторите му не са включили в окончателния доклад информация за увеличаването на броя на сърдечните инфаркти)“. (s. 207)

„Объркването около Celebrex и Vioxx се дължи на поне няколко фактора. Начинът, по който беше изготвен докладът за тези лекарства (не бяха включени данни за шест месеца, а бяха подчертани по-малко важни статистически данни, които поставят лекарствата в по-добра светлина), изигра немалка роля. Контролните инстанции също не са сработили“. (s. 209)

„На първо място, важно е да се признае, че плацебо ефектът (и реакцията на значение) наистина съществува, въпреки че много лекари го смятат за остатък от епохата на магическото мислене. Второ, трябва да се разбере, че връзката лекар-пациент има абсолютно същото значение като всички лекарства, разработени с помощта на научни методи“. (s. 213)

„Когато беше разрешено да се предлагат на пазара Celebrex и Vioxx, а ние пренебрегнахме техния NNT, платихме и все още плащаме цената с човешкия живот. Когато насърчаваме жените да си правят рутинна мамография, въпреки че знаем, че NNT е много висок, те плащат цената под формата на мастектомии, биопсии и безпокойство в случай на много чести фалшиво положителни резултати. Когато включваме бета-блокери в лечението, без първо

да проверим техния NNT, насърчаваме болниците да вредят на пациентите. Когато не се съобразяваме с NNT на антибиотиците, използвани срещу стрептококови инфекции, не само че не печелим нищо, но и застрашаваме децата си и себе си”. (s. 217)

„Хипократ е вярвал, че не научните методи, а самото присъствие на друго човешко същество лекува най-ефективно. (...) Днес ние практикуваме изкуство, което често предпочита метода пред целта, науката пред човека. Когато NNT на дадена активна съставка е сто, ние се опитваме да излекуваме един пациент, без да отчитаме риска, на който излагаме деветдесет и девет други”. (s. 218)

„Силата на тайната е в това, че тя служи за отделяне на посветените от непосветените. Искях да неутрализирам донякъде ефекта ѝ, като напиша списък с често пазени тайни на лекарите: познанията ни са много по-ограничени, отколкото си мислим, препоръчваме и използваме терапии, за които знаем, че нямат положителен ефект, на системно ниво никой не се интересува от комуникацията с пациентите, доверяваме се повече на технологиите, отколкото на физическия преглед, открито пренебрегваме неопровержими доказателства, отхвърляме плацебото като пълна глупост, като същевременно мълчаливо го приемаме и използваме, отлично знаем колко полезна може да бъде дадена терапия за пациента, но много рядко го информираме.” (s. 224)

„В Съединените щати невидимата ръка на пазара има надмощие над тази система. (...) И така, има ли печалбата по-голямо значение от предлагането в нашата система? Отговорът е „да“. През 2006 г.

сме похарчили повече от седем хиляди долара за лечение на пациент, което е много повече, отколкото в която и да е друга държава. (...) В същото време по отношение на средната продължителност на живота, детската смъртност, смъртността на майките по време на раждане и други ключови категории сме на последно място сред индустриализираните страни. Харчим най-много в света (увеличавайки печалбите си), докато ефективността (количеството и качеството на предлаганите услуги) остава много ниска. Така че няма съмнение, че печалбите са надделели над предлагането”. (s. 225)

„В статията си „Контролният списък“ Атул Гауанде описва изследване на изключително прост метод за предотвратяване на инфекциите в отделенията за интензивно лечение. (...) Въпреки това този иновативен и евтин метод почти не се използва. Вместо това хиляди пациенти развиват инфекция и се харчат милиарди долари за антибиотици, възнаграждения на медицинския персонал и други мерки, необходими за лечението ѝ. Както пише Гауанде, ако този метод имаше статут на продукт като патентована техника или хапче, досега всички щяха да го използват. Но в крайна сметка не можеш да накараш някого да плати сметката за това, че някой друг е следвал инструкциите, записани в точки. Така че методът не е печеливш“. (s. 226)

„Това е много сложен принцип (дори Айнщайн се е замислял за него), но от него става ясно, че познанието и наблюдението в науката имат своите ограничения, чиято степен дори не осъзнаваме“. (s. 233)

„Някои хора смесват принципа на неопределеност с въпроса за ефекта на научното наблюдение върху изучаваното явление и твърдят, че самият акт на наблюдение влияе върху наблюдавания обект. Този свързан въпрос е от голямо значение и за медицината. Съвременните лекари се самозалъгват, като се преструват на стоични, обективни и дистанцирани наблюдатели. Нашето присъствие променя траекторията на развитие на болестта и оказва решаващо влияние върху преживяванията на пациента. Ние не сме дистанцирани наблюдатели. И не бива да бъдем. Ние сме неразделна и жизненоважна част от болестта и процеса на лечение“.

(s. 234)

„Гьодел доказва математически и неопровержимо, че логическата последователност и истината не са едно и също нещо“.

(s. 235)

„Неведнъж медицинските изследвания са показвали, че науката и технологиите могат да подкрепят само тълкуванията, направени от хора с присъщата им чувствителност. Вътрешната съгласуваност, характерна за компютърната логика и математическите системи, все още не е истина“.

(s. 236)

„Науката и технологиите, които тя поддържа, са се превърнали в нова религия и днес почти всеки става неин последовател.

Теоремата на Бейс, принципът на Хайзенберг и доказателството на Гьодел поставиха под въпрос способността на научните методи да достигат до истината“.

(s. 237)

„Все повече осъзнаваме ограниченото въздействие на науката върху живота ни. (...) През периода на най-интензивно развитие на медицинските технологии в резултат на лекарски грешки са починали четири пъти повече хора, отколкото са били спасени благодарение на новото оборудване“. (s. 238)

„Преобладаващата вяра в науката в нашата култура е преминала прага: вярата във възможността за постигане на определени цели чрез научни методи е станала по-важна от постигането на тези цели“. (s. 239)

„Можем обаче да поправим грешките. Какво застана между нас и пациентите? Фанатичната вяра в силата на науката.(...) Трябва отново да повярваме, че хората означават много повече от науката.

Тази промяна обаче не може да се осъществи, без да се откажем от някои от ползите, които науката и технологиите носят. Лекарите и пациентите могат да продължат да вярват в силата на науката и в това, че тя помага за спасяването на човешки живот и подобряването на качеството на живот. Но също така трябва да разберем, че ще имаме истинска полза само когато поставим науката в услуга на човешките принципи и приоритети. И че можем да постигнем също толкова много и без помощта на технологиите. (...) Ще успеем да поправим грешката, когато лекарите и пациентите започнат да изискват честна комуникация помежду си. Тогава ще престанем да се нуждаем от тайни, защото няма да имаме какво да крием, и ще започнем отново да спазваме Хипократовата клетва. Истината ще ни позволи да преодолеем пропастта“. (s. 241)

Източник: „Cień Hipokratesa” – O czym lekarze nie mówią swoim pacjentom? <http://www.ktopyta.pl/cien-hipokratesa-o-czym-lekarze->

nie-mowia-swoim-
pacjentom/?fbclid=IwZXhobgNhZWoCMTAAARo4C7IOYqMz_W-
AH0eKLAoP6Dje3teECnws2xxTcxeW56wK3jOlZlyk1BA_aem_ARs1c
27MJCw8W7es6S8ktohUFVkzmyrANdFwMZDbAADsHlzmUl9YEptb
DDmEX-VQnXmeW52XxgNZa7a3yoIC7AXW

Бележки и превод от полски език:

проф. д-р Божидар Ивков