

УДК 615
ББК 53.5
С20

В оформлении обложки использована фотография: М. В. Малерба

В оформлении обложки использована фотография:

Meeko Media / Shutterstock / FOTODOM

Используется по лицензии от Shutterstock / FOTODOM

Во внутреннем оформлении использованы иллюстрации:

charactervectorart, Vectorfair, vectorstudi, ClassicVector, free illustration10, OneLineStock,

Heena Rajput, bmnarak, Valenty, lemono, Cory Thoman / Shutterstock / FOTODOM

Используется по лицензии от Shutterstock / FOTODOM

Сарманова, Алия.

С20

А мне помогло. Как ориентироваться в море информации о здоровье и осознанно принимать решения / Алия Сарманова. — Москва : Эксмо, 2024. — 544 с. — (Доступная медицина. Книги врачей, которым можно доверять).

В современном мире очень сложно понять, где правда, а где ложь. Чему можно доверять и что подходит именно вам. В море информации вам поможет разобраться Алия Сарманова, врач-исследователь, PhD по медицине, автор более 25 научных статей. На ярких примерах вы узнаете, почему не все доказательства одинаково важны, как цифры могут ввести в заблуждение даже ученых и почему мы склонны ошибаться, даже когда дело касается самого ценного — нашего здоровья.

Эта книга для тех, кто хочет научиться взвешивать различные мнения и аргументы, понимать научные исследования, применять принципы доказательной медицины в жизни, активно участвовать в своем лечении и с уверенностью принимать решения, касающиеся здоровья.

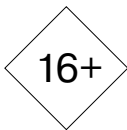
УДК 615

ББК 53.5

Все права защищены. Книга или любая ее часть не может быть скопирована, воспроизведена в электронной или механической форме, в виде фотокопии, записи в память ЭВМ, репродукции или каким-либо иным способом, а также использована в любой информационной системе без получения разрешения от издателя. Копирование, воспроизведение и иное использование книги или ее части без согласия издателя является незаконным и влечет уголовную, административную и гражданскую ответственность.

Научно-популярное издание

ДОСТУПНАЯ МЕДИЦИНА. КНИГИ ВРАЧЕЙ, КОТОРЫМ МОЖНО ДОВЕРЯТЬ



Сарманова Алия

А МНЕ ПОМОГЛО

Литрес

Я ТАК ЧИТАЮ

КАК ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ В МОРЕ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ И ОСОЗНАННО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЯ

Главный редактор Р. Фасхутдинов
Руководитель отдела Т. Решетник
Руководитель направления Н. Румянцева
Ответственный редактор М. Серикова
Научный редактор Д. Маралов
Литературный редактор И. Видревич
Младший редактор С. Триполко
Художественный редактор К. Гусарев
Технический редактор Л. Зотова
Компьютерная верстка Р. Муртазин
Корректоры Д. Переллетова, А. Нотик, Е. Свиридова

Страна происхождения: Российская Федерация
Шығарушы ел: Ресей Федерациясы

ООО «Издательство «Эксмо»
123308, Россия, г. Москва, ул. Зорге, д. 1, стр. 1, эт. 20, каб. 2013. Тел.: 8 (495) 411-68-86.
Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru

Өндіруші: «Издательство «Эксмо» ЖШС
123308, Ресей, Мәскеу қаласы, Зорге көшесі, 1-й, 1-қурылыс, 20 қабат, 2013-каб.
Тел.: 8 (495) 411-68-86. Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru
Tayar belgisi: «Эксмо»

Интернет-магазин: www.book24.ru

Интернет-магазин: www.book24.kz

Интернет-дуken: www.book24.kz

Импортер в Республику Казахстан ТОО «РДЦ-Алматы».

Қазақстан Республикасына импорттаушы «РДЦ-Алматы» ЖШС.

Дистрибутор и представитель по приему претензий на продукцию в Республике Казахстан: ТОО «РДЦ-Алматы».

Дистрибутор және Қазақстан Республикасында өнімге шағымдар қабылдау жөніндегі өкіл: «РДЦ-Алматы» ЖШС.

Алматы қ., Домбровский көш., 3 «а», литер Б, офис 1.

Тел.: 8 (727) 251-59-90/91/92. E-mail: RDC-Almaty@eksmo.kz

Сведения о подтверждении соответствия издания согласно законодательству РФ о техническом регулировании можно получить на сайте Издательства «Эксмо»: www.eksmo.ru/certification

Техникалық реттеу туралы РФ заңнамасына сай басылымның сайкестігін растау туралы мәліметтерді мына адрес бойынша алуға болады: <http://eksmo.ru/certification/>

Произведено в Российской Федерации

Ресей Федерациясында өндірілген

Сертификаттауға жатпайды

Дата изготовления / Подписано в печать 18.09.2024.

Формат 70x100/16. Печать офсетная. Усл. печ. л. 44,07.

Тираж экз. Заказ



ЭКСМО

eksmo.ru

[Instagram](https://www.instagram.com/eksmo) [Facebook](https://www.facebook.com/eksmo) [YouTube](https://www.youtube.com/eksmo) [TikTok](https://www.tiktok.com/eksmo) eksmo



ТЕРИТОРИЯ
КНИЖНЫЙ МАГАЗИН
Официальная франшиза
издательства «Эксмо»



Хочешь стать
автором «Эксмо»?

ISBN 978-5-04-200626-5



9 785042 006265 >



eksmo.ru

Официальный
интернет-магазин
издательства «Эксмо»

© Сарманова А., текст, 2024

© Гусарев К.С., художественное оформление, 2024

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2024

ЧИТАЙ-ГОРОД

Оглавление

Биография автора	5
Введение	6

ГЛАВА 1.

«А мы всегда так делаем»: море стереотипов и ментальных шаблонов	9
§ 1. Зачем нам ментальные стереотипы	10
§ 2. Слабые стороны нашей суперспособности мыслить быстро	24
§ 3. Как развить в себе умение мыслить непредвзято	42

ГЛАВА 2.

«А мне помогло...»: море народной мудрости и личных историй	51
§ 1. Роль историй в нашей жизни	52
§ 2. Эмоции и мышление	63
§ 3. Ошибка выживших	76

ГЛАВА 3.

«А профессор сказал...»: море экспертов и экспертных мнений	97
§ 1. Эксперт эксперту рознь	98
§ 2. Сколько людей, столько мнений	116
§ 3. Доказательная медицина – проблема с экспертным мнением	124

ГЛАВА 4.

«А вдруг это правда?»: море информации – правильной, неправильной и чуть-чуть правильной.	142
§ 1. А давайте погуглим: выбираем источники, проверяем авторов	143
§ 2. Смыслы, аргументы, первоисточники: оцениваем содержание текста.	161
§ 3. Какие знания нужны тем, кто заботится о здоровье	183

ГЛАВА 5.

«Почему я болею?»: море причин и следствий	201
§ 1. Причина, которую искали тысячу лет	202
§ 2. Не все болезни вызваны инфекциями.	216
§ 3. Всегда ли нужно знать причину болезни?	234

ГЛАВА 6.

«Все совпадения случайны»: море случайностей и случайных событий	256
§ 1. Иллюзорные взаимосвязи	257
§ 2. Репрезентативность выборки и ошибки смещения.	273
§ 3. Серые кардиналы – вмешивающиеся факторы	282

ГЛАВА 7.

«А точно поможет?»: море эффектов, эффективностей и конечных точек	293
§ 1. Как проводятся клинические испытания	295
§ 2. Что оценивают в исследованиях эффективности	318
§ 3. Интерпретация результатов исследований эффективности	334

ГЛАВА 8.

«Хуже не будет»: море цифр и рисков, и опасностей	354
§ 1. Чем лекарства отличаются от БАДов?	355
§ 2. Риск и польза	379
§ 3. Так пить или не пить БАДы?	394

ГЛАВА 9.

Подтверждено клиническими испытаниями: море исследований	421
§ 1. Научно доказано: что написано пером, не вырубишь топором	423
§ 2. Как понимание научного прогресса поможет нам в интерпретации доказательств	436
§ 3. О чудесах исцеления и реальной клинической практике	448

ГЛАВА 10.

«То, что доктор прописал»: совместное принятие решений	464
Заключение	492
Послесловие	494
Благодарности	495
Вопросы для врача.	496
Список использованных источников.	501
Указатель.	543

Биография автора

Алия Сарманова — врач-исследователь, PhD по медицине, автор более 25 научных статей в престижных журналах, таких как The Lancet, Annals of the Rheumatic Diseases, Osteoarthritis and Cartilage.

С красным дипломом окончила Медицинский университет г. Астана, работала врачом-терапевтом и ревматологом в Городской больнице № 2 и в Республиканском диагностическом центре г. Астана.

Защитила докторскую диссертацию в Ноттингемском университете, Великобритания. Более шести лет проводила научные исследования и клинические испытания в области персонализированной медицины и анализа больших данных в Ноттингемском и Бристольском университетах, которые входят в десятку лучших университетов Великобритании по научно-исследовательскому потенциалу.

Сейчас проживает с семьей в Швейцарии, руководит разработкой научных исследований в области онкологии печени и желудочно-кишечного тракта в компании Roche Diagnostics.

«Интерес к науке и медицине у меня появился еще в школе, где я провела свое первое исследование о влиянии стресса на уровень тревожности учеников. Во время учебы в медицинском университете я была организатором научного кружка и победителем конференции молодых ученых.

За годы врачебной и исследовательской работы у меня накопился большой багаж знаний и интересных историй, которыми я с удовольствием делюсь со своими близкими, друзьями и читателями моего блога в соцсетях @sarmanova.science. И в ответ всегда получаю много вопросов, как применить принципы доказательной медицины и статистики в обычной жизни, чтобы оставаться здоровыми. Именно эти вопросы подтолкнули меня к написанию книги.

Я хочу, чтобы каждый из вас, дорогие читатели, научился находить и взвешивать аргументы в пользу того или иного решения, а не просто делал так, «как всегда», так, как кто-то посоветовал — «помогло же», или просто на всякий случай, ведь «хуже не будет». Подход, который я предлагаю, не только сэкономит вам время, деньги и усилия, но, главное, — приведет к лучшим результатам.»

Введение

Мы тонем в информации, но при этом жаждем мудрости. Отныне миром будут управлять синтезаторы, люди, способные собирать нужную информацию в нужное время, критически относиться к ней и мудро принимать важные решения.

Э. О. Уилсон. Согласованность:
единство знания

В 17 лет я впервые увидела море.

Я ждала этой встречи. Шума, как в большой ракушке, синевы до горизонта, соли в воздухе и теплого прикосновения воды к моим ногам. Алания! Как только мы туда приехали, я — даже не распаковав чемоданы — побежала на пляж.

Море оказалось удивительно разным.

В первые дни — добрым и по-дружески приветливым. Местами бирюзовое, местами синее и немного изумрудное. На дне виднелись небольшие камни и проплывающие рыбки. А волны будто хотели защитить песок от солнца и следов от проходящих ног. Целый день мы проводили на пляже, купались и катались на катамаранах.

Третий день: шторм! Тонны пугающей, темной и холодной воды обрушивались на берег, словно предупреждали: «Не приближайтесь, я сегодня не в духе!» Мы не смогли пройти даже нескольких шагов, как волна больно отбросила нас на берег. С таким морем проводить время совсем не хотелось.

С той первой морской поездки прошло много лет. За это время я побывала в разных странах и увидела много морей, но сама стихия не перестает меня удивлять. Насколько разной может она быть! Приносить столько пользы как для отдельных отдыхающих на его берегу, так и для всего человечества, позволяя перевозить людей и грузы из одного конца света в другой, и столько вреда, когда разбушевав-

шиеся волны крушат дома и уносят жизни. Порой с разницей всего в несколько дней.

Когда мне было за 30, я обнаружила себя в новом море — море информации.

Цунами советов от родных, врачей и экспертов, утверждающих: они точно знают, что делать. Водопады статей и блогов по любому вопросу. Подводные течения рекламных предложений, обещающих решить все наши проблемы. Все захлестнуло нас с мужем, как только мы стали родителями. Я — врач, исследователь и научный работник, который каждый день пропускает через себя массу информации. И я считала, что хорошо в ней ориентируюсь, но, окунувшись в море непроверенной информации как родитель, я убедилась: найти достоверные факты и отличить их от сомнительных бывает непросто, а иногда и вовсе невозможно.

Как и настоящее море, информационное тоже бывает разным. Оно может обволакивать и успокаивать, растворяя в волнах беспокойство и тревогу. Может нести вперед, будь вы на доске для серфинга, на плоту или на паруснике. Когда знаете и умеете управлять волной, она станет вам другом. Если же не сумеете найти к ней подход, та же самая волна обрушится на вашу голову и унесет на дно. Согласно исследованию, опубликованному в журнале *The Lancet Digital Health*, в период пандемии COVID-19 каждая четвертая (!) новость в интернете была ложной [1]. Так, тысячи людей в разных уголках мира последовали совету из интернета, поверив, что употребление высококонцентрированного алкоголя может дезинфицировать организм и убить вирус. В результате более 5000 человек попали в больницы, 800 человек умерли, а 60 остались слепыми.

В информационном море, как и в обычном, многое зависит от нас: читаем ли мы предупредительные таблички «После заката не купаться!» или «Ураган! Всем эвакуироваться», знаем ли, где и когда рыбачить, умеем ли управлять лодкой или доской для серфинга. Именно поэтому нужно научиться эффективно искать, фильтровать и анализировать информацию, взвешивать различные мнения и аргументы и оценивать научные доказательства, особенно когда дело касается нашего здоровья или здоровья близких. Эта книга как раз об этом.

Первые четыре главы расскажут, как работает наш мозг, как искать достоверную информацию, почему мы склонны иногда ошибаться и что с этим делать. Главы с 5-й по 8-ю познакомят вас с основными принципами научной методологии и доказательной медицины — каким исследо-

ваниям можно доверять, а когда лучше не торопиться с выводами, и как интерпретировать часто встречающиеся статистики. Глава 9 поможет обобщить и систематизировать информацию о научных исследованиях и взглянуть под новым углом на место, которое занимает доказательная и недоказательная медицина в нашей жизни. В 10-й, заключительной, поговорим о совместной работе пациента и врача.

Я писала эту книгу с заботой о вас. Как ученый и врач, я ценю точность и достоверность информации. Как читатель — практичность и понимание. Именно поэтому я постаралась написать ее настолько полезной, интересной и понятной, насколько возможно. Основной текст не потребует особых знаний о статистике и медицине, а, наоборот, познакомит вас с этими темами, если еще не знакомы, а если уже читали о них, поможет систематизировать и уложить их по полочкам. Поэтому в каждой главе будут рекомендации, как применить информацию из книги в реальной жизни, — чтобы лучше узнать о своем состоянии, подготовиться к врачебной консультации и сформулировать вопросы, которые вы можете задать врачу на приеме. А в конце книги вы найдете ссылки на научные статьи, книги и онлайн-ресурсы, которые будут полезны, если захотите узнать больше. Ведь взгляды людей на вопросы здоровья могут различаться, а также меняться со временем, как происходило уже множество раз. Шаг за шагом вы накопите необходимый багаж знаний и навыков, чтобы разобраться, что действительно подходит вам, а что нет, будь то волшебные таблетки, прививки или брокколи в борьбе с раком.

Эта книга предназначена для самых разных читателей: от врачей до людей, далеких от медицины. Она будет книгой-поддержкой для тех, кто чувствует себя потерянным в море противоречивой информации и многочисленных экспертов, и книгой-помощником для тех, кто хочет научиться самостоятельно интерпретировать результаты медицинских исследований. Станет первым шагом для тех пациентов, которые хотят активно участвовать в своем лечении, обсуждать пользу и риск предложенного лечения с врачом и с уверенностью принимать решения, касающиеся здоровья. А также, надеюсь, книга будет полезна практикующим врачам, которые хотят взглянуть на доказательную медицину, вопросы информированного выбора, предпочтений пациента и врачебных ошибок под новым углом.

В добрый путь!

Алия Сарманова, врач, исследователь, PhD по медицине

ГЛАВА 1

«А МЫ ВСЕГДА ТАК ДЕЛАЕМ»: МОРЕ СТЕРЕОТИПОВ И МЕНТАЛЬНЫХ ШАБЛОНОВ

*Прогресс происходит не только от
создания идей, но и от их разрушения.*

Н. Герц. С широко открытыми глазами:
как принимать разумные решения
в запутанном мире [1]

На вопрос: «Умнее ли вы большинства людей?» — 65% отвечают «да» [24]. Приятно же считать себя умными и образованными, рассудительными и логичными. При этом мы даже не подозреваем, как часто мозг делает выводы и принимает решения без нашего ведома. Это нормально и весьма эффективно, особенно в привычной и предсказуемой жизни: «В хорошую погоду каждый может вести корабль» — говорят английские моряки. Но когда мы сталкиваемся с чем-то новым, ранее неизвестным или непонятным, будь то внезапная болезнь или незамеченный айсберг, наш мозг порой попадает в собственные сети. Поэтому, прежде чем перейти к научным исследованиям, статистике и доказательной медицине, поговорим о том, как работает наш мозг, как руководит нашими мыслями и действиями, как это может нас подвести и что с этим делать.

§ 1. Зачем нам ментальные стереотипы

1.1. КАК РОДИЛЬНАЯ ГОРЯЧКА УНОСИЛА МНОГО ЖИЗНЕЙ, НО НИКТО НЕ ЗНАЛ ЕЕ ПРИЧИНЫ

Одни открытия приходят как дорогие гости: через распахнутые двери, по красным ковровым дорожкам. Другие стучатся в окна, забираются в дом через дымоход в камине или просачиваются через замочную скважину. Таким нежеланным гостем стало открытие, которое спасло бы тысячи женщин от смерти, но впускать его не спешили.

— В первое отделение! — Голос медсестры вырвал молодого врача Игнаца Земмельвейса из облака тяжелых как свинец мыслей, роившихся в его голове. Со стола для осмотров спускалась молодая женщина в огромном халате, наспех накинутом поверх ночной рубашки, из-под которой выглядывал большой живот. Босая нога уже опустилась на пол, вторая застыла в воздухе, будто в нерешительности.

— А в первом отделении роды принимают врачи или акушерки? — прошептала она, оглядываясь на стоящего у другого края стола студента. — Я слышала, там умирает много женщин.

— Не забивай голову глупостями, моя дорогая, — по-матерински строго, но мягко ответила медсестра, морщинистыми руками поправляя длинный накрахмаленный передник, который словно портьеру перетягивал темно-синее фланелевое платье. — Это большая и знаменитая больница, лучшая в Европе. А на дворе 1846 год! Все будет хорошо.

— Нет, пусть моего ребенка примет акушерка, пожалуйста, я... — Ее мольбы захлестнула новая волна схваток, и она вжалась в стол.

— Опять, — пробурчал в усы Земмельвейс и вышел из комнаты, оставив дальнейшее на медсестру. Он понимал, о чем пыталась сказать роженица, но помочь не мог.

Когда схватки ослабли, женщина протянула руку медсестре и встала. Дольше ждать не получится. Может, пронесет. Хотя шансов мало. Роды в первом врачебном отделении венской больницы были сродни русской рулетке: каждая третья роженица умирала от родильной горячки. А вот в отделении, где роды принимали акушерки, умирали в 2–3 раза реже. Поэтому женщины тянули, насколько возможно, если

в этот день дежурило врачебное отделение. А если не получалось, сбежали отсюда как можно быстрее.

Центральная Венская больница, больше напоминающая крепость, нежели больничный блок, в современном эквиваленте приравнивалась бы к НИИ или Национальному научно-медицинскому центру. Для молодого врача, только два года назад окончившего медицинский университет, зарекомендовать себя и удержаться там значило бы, что он мог рассчитывать на престижную позицию в любой больнице Европы. Должность старшего ординатора Земмельвейс ждал два года, подрабатывая на кафедре и в больничном морге, который был полон трупов умерших от родильной горячки. Их было так много, что в Вену съезжались врачи и студенты со всей Европы. Поэтому реакция беременной женщины его не удивила, но каждый раз, когда он думал об этих смертях, внутри все сжималось от злости и беспомощности. Никто не знал, откуда приходит эта напасть и как от нее избавиться. Неизвестность всегда была постоянным спутником врачей. Как коварный злодей, она подстерегает за углом и застигает врасплох в самый неподходящий момент.

Одни считали, что родильную горячку вызывают страх и стыд, которые испытывают женщины, вынужденные рожать в присутствии мужчин. Другие винили скопившиеся в организме за время беременности токсины, выделения после родов, которые не вышли наружу, и даже грудное молоко, пролившееся не туда, куда надо. Список подозреваемых постоянно разрастался: может, виной тому грязный воздух, неприятные запахи или сквозняк в родовой палате, а может, роженица застудила ноги или выпила холодной воды. А самые великие авторитеты того времени склонялись к мнению, что все дело в *genius epidemicus* [2] — так называли необъяснимые вспышки заразных болезней, перед которыми врачи были бессильны и за которые не несли никакой ответственности.

— Полная чушь, — ворчал Земмельвейс, пробиваясь уставшими серо-голубыми глазами сквозь очередной отчет по расследованию высокой материнской смертности в больнице. — Эти причины упоминал еще Гиппократ, и за две тысячи лет так и не нашлось нормального подтверждения. Молодые, здоровые, так нужные их семьям и обществу женщины через пару дней в больнице умирают в бреду и поту, истекая гноем из родовых путей. А мы не знаем почему. Как это возможно?

Земмельвейс оторвался от листка, заполненного рядами цифр, устало вздохнул.

— Что такое, доктор? — спросила медсестра. — Снова не сходится?

Он кивнул, бросил листок на стол и начал ходить по тускло освещенной комнате.

— Не верю я в то, что болезнь приходит ниоткуда. Или что виноваты сами женщины. Ведь когда они рожают дома или даже на улице — на улице! как кошки! — даже тогда они не умирают так часто, как у нас в отделении. И проблема не в женщинах, дело в чем-то другом. — Он остановился, тоскливо поглядел в окно, в котором уже поблескивал рассвет, и снова сел за стол.

— И в чем же?

— Не знаю. Но я должен остановить этот кошмар, — пообещал себе молодой врач, еще не подозревая, что его желание исполнится меньше чем через год.

Мы еще вернемся к истории о причинах родовой горячки, а сейчас поговорим о современных врачах.

1.2 КАК МАЛО СИМПТОМОВ, КАК МНОГО ДИАГНОЗОВ

Конечно, многое изменилось в медицине со времен Земмельвейса. Сегодня мы лучше понимаем, как устроен организм и как развиваются болезни, и, главное, многие можем вылечить. Тем не менее и сегодня в работе врачей есть много неизвестности: тяжелые случаи, нетипичные проявления, редкие диагнозы и целые букеты болезней, когда вроде бы понятные и часто встречающиеся болезни объединяются в сложную комбинацию, к которой не знаешь, с какой стороны подступиться. Уже прошло 10 лет, как я не работаю в больнице, но помню это чувство, когда каждое утро, приходя на работу, не знаешь, что тебя ждет.

А вы когда-нибудь задумывались, как вообще врачи ставят диагноз?

Мне кажется, работа врача в чем-то схожа с детективным расследованием. Помните, как работал Шерлок Холмс? Он сначала собирал улики и доказательства, затем методом индукции формировал список гипотез, а потом методом дедукции исключал одну гипотезу за другой, пока не останется единственно верная. Так и врачи: сначала собирают как можно больше фактов о пациенте и его состоянии —

слушают историю пациента, изучают имеющиеся медицинские записи, осматривают. Из полученной информации выделяются симптомы, которые затем объединяют в синдромы (так в медицинской среде называют определенное сочетание симптомов). Далее формируют список вероятных гипотез, то есть альтернативных диагнозов, способных объяснить имеющиеся у пациента проблемы. Дополнительные анализы и обследования помогают исключить одни гипотезы и подтвердить другие. С различными вариациями такой пошаговый алгоритм рассуждений от симптома к диагнозу принят во всем мире и называется «дифференциальная диагностика».

Только сегодня редкий доктор может позволить себе, сидя в кресле и покуривая трубку, как Шерлок Холмс, рассуждать о возможных диагнозах. Время на размышления — большая роскошь в нашей системе здравоохранения, где загружена каждая минута рабочего дня. А ведь от правильного диагноза и тактики ведения зависит человеческая жизнь!

В рамках одного исследования, проведенного в США в 2019 году, ученые проанализировали 112 видеозаписей врачебных консультаций. Оказалось, большинство врачей прерывают рассказ пациента уже через 11–18 секунд [3]. У врачей первичного звена немного больше терпения, чем у узких специалистов, но только 25% врачей смогли выслушать пациентов, не перебивая, дольше 22 секунд. И, по мнению доктора Группмана, профессора медицины Гарвардского университета и автора книги «Как думают доктора?», нетерпеливость врачей (помимо огромной нагрузки и сжатых минут приема) объясняется тем, что «к этому моменту он уже знает, что не так с пациентом, и догадка оказывается верной примерно в 80% случаев». Шерлок Холмс точно не раскрывал преступления за 11 секунд.

Практические рекомендации

В каждой главе будут такие сноски с рекомендациями, чтобы вы могли применить информацию из книги в вашей жизни. Возможно, некоторые покажутся очевидными или, наоборот, не относящимися к вам – воспринимайте их как шведский стол, где много разных вариантов: пробежитесь глазами и выберите, что вам подходит.

Я очень надеюсь, что ваш доктор сможет вас выслушать и не будет прерывать через 11 секунд, и все же лучше подготовиться заранее.

Как подготовиться к разговору с врачом на этапе постановки диагноза: что сделать перед приемом, на какие вопросы ответить?

- Четко сформулируйте цель приема: чего ожидаете и на какой результат надеетесь. Например, можете прийти с жалобами на сезонную аллергию, чтобы он выписал вам назначения, или поговорить с ним о дополнительных обследованиях и возможности иммунотерапии.
- Выпишите на отдельный листок (или сделайте заметку в телефоне) все, что вас беспокоит, начиная с физических симптомов, например зуда в глазах, и заканчивая тем, как это влияет на вашу жизнь и работу.
 - Начните с самой важной для вас проблемы.
 - Постарайтесь быть конкретными. Например, слово «усталость» может подразумевать разные состояния: от «я немного сонный хожу на работе» до «мне нужна помощь умыться и одеться».
 - Выпишите все жалобы, даже незначительные.
- Подумайте, как бы рассказали о вашей истории болезни или о вашем состоянии.
 - Когда и с чего начались эти проблемы/симптомы? Если болеете давно, выпишите краткую хронологию событий: в каком году начались проблемы, какие действия предпринимали, как развивались события и т.д.
 - Изменились ли симптомы с начала заболевания – стало лучше или хуже?
 - С чем вы сами связываете появление ваших симптомов?

Не забудьте сказать, если недавно путешествовали в страны с высоким риском инфекционного заражения или были в контакте с инфекционными больными.

- Отметьте, какое лечение уже получали, включая БАДы и нетрадиционную медицину, и было ли улучшение после.
- Вспомните, обращались ли к врачу по этому поводу.
 - Если да, приготовьте все карточки, записи специалистов, результаты проведенных анализов/обследований и снимки.
- Опишите вашу медицинскую историю.
 - Какие еще заболевания у вас есть?
 - Какое лечение принимаете?

- Чем болели в прошлом?
- Были ли операции?
- Были ли аллергические реакции на латекс, лекарства, вакцины, анестезию?
- Узнайте вашу семейную историю (случаи подобного заболевания в семье, сердечных и редких заболеваний, онкологии, диабета, смерти в молодом или детском возрасте).
- Уделите внимание вашему психоэмоциональному здоровью: есть ли были стресс, тревога, депрессия, периоды сильного напряжения на работе и в жизни, возможно, какие-то события, которые вас потрясли.

Дополнительно: когда будете записываться на прием, спросите, сколько обычно он длится по времени. Конечно, прием в частных центрах и специализированных клиниках обычно длится дольше, чем прием в поликлинике, и это нужно учитывать. В Англии и Швейцарии, например, можно забронировать обычный прием, который длится 10 или 20 минут соответственно, а можно попросить более длинный прием или забронировать два окошка, если у вас серьезная проблема. Уточните в регистратуре, есть ли в вашей клинике возможность забронировать более длительный прием, если того требует ваша ситуация.

В какой-то мере процесс постановки диагноза похож на то, как мы собираем пазл. В первый раз перебираем сотни одинаковых, на первый взгляд, разноцветных кусочков в попытке найти правильную комбинацию. Второй раз собрать его будет легче, и, даже если каждый раз мы собираем разные пазлы, потихоньку начинают вырабатываться стратегия и собственные хитрости, помогающие решить задачу быстрее. Это похоже на то, о чем думает врач, когда ставит диагноз.

Каждый симптом — это отдельный элемент пазла. Некоторые диагнозы состоят всего из трех-четырех пазлов, другие — из десятков. Часто мы начинаем собирать пазл с легко узнаваемых кусочков определенного цвета или формы. Так и диагностический пазл будет легче собрать, если симптомы легко узнаваемы и характерны только для одного заболевания. Например, появление «простуды» на губах с характерными пузырьками говорит об инфекции вирусом простого герпеса, а стремительно распространяющаяся у ребенка сыпь с мелкими пузырьками, которые практически равномерно покрывают все

тело и волосистую часть головы, кроме ступней и ладоней, вероятно, укажет на ветрянку. В таких случаях врачу достаточно пары секунд, чтобы понять, что не так с пациентом и что с этим делать. Конечно, скорость приходит с опытом. Когда мы, будучи студентами медицинского университета, только учились ставить диагнозы, этот процесс занимал у нас гораздо больше времени. Однажды на пятом или шестом курсе у нас по программе было ночное дежурство в больнице, и наутро нам нужно было обосновать диагноз одного из пациентов, поступивших ночью. Мы потратили на это половину ночи.

Однако некоторые симптомы встречаются при различных заболеваниях: лихорадка, тошнота, головная боль, боли в мышцах, усталость. Зимой внезапное повышение температуры тела, боли в мышцах и общая слабость указывают на возможную простуду или грипп. Те же самые симптомы у только вернувшегося с сафари в Кении пациента могут означать малярию. Как 33 буквы алфавита складываются в миллионы слов, так всего пара десятков маленьких пазлов-симптомов складываются в десятки тысяч диагнозов! Добавим к этому то, что одни и те же пазлы повторяются и подходят к разным картинкам, а также то, что симптомы могут изменяться во времени, — и готова врачебная головоломка. Поэтому, когда пытаетесь просто загуглить свои симптомы, так легко ошибиться. Ведь важно учитывать не только то, при каких заболеваниях встречаются эти симптомы, а при каких нет, но и полную историю пациента.

Практические рекомендации

Если захотите проверить свои симптомы в интернете, обратите внимание на следующее:

- характерные для определенного заболевания симптомы и их сочетания;
- нехарактерные симптомы, которые при этом для заболевания нетипичны или не встречаются вовсе;
- на что еще могут указывать подобные симптомы;
- с какими заболеваниями часто проводят дифференциальный диагноз при таком сочетании симптомов и какие тесты позволяют уточнить диагноз.