

Этические проблемы деятельности врача-osteопата. Информирование пациентов

Г.Л. Микиртичан¹, Д.Е. Мохов^{2,3}, И.Г. Юшманов², А.З. Лихтшангоф¹

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, тел.: 8 812 416-52-64, e-mail: spb@gpma.ru

² Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41, тел.: 8 812 303-50-00, e-mail: rectorat@szgmu.ru

³ Санкт-Петербургский государственный университет, Институт остеопатии, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., д. 7/9, тел.: 8 812 328-20-00, e-mail: spbu@spbu.ru

Реферат

Проведен анонимный социологический опрос 292 врачей-osteопатов из семи городов России и аналогичной контрольной группы мануальных терапевтов. Были опрошены также 415 пациентов, обращавшихся за медицинской помощью к врачам-osteопатам в Санкт-Петербурге. Специфика остеопатической медицины требует от врача особого внимания к соблюдению этических норм. Однако не все врачи-osteопаты точно следуют принципам медицинской деонтологии: только 69% подробно информируют больного о заболевании, у половины пациентов врач не спрашивал явным образом согласия на лечение. По большинству показателей, врачи-osteопаты соблюдают этические нормы строже, чем мануальные терапевты. Представляется целесообразным повышение квалификации врачей-osteопатов и мануальных терапевтов по вопросам медицинской этики.

Ключевые слова: остеопатия, врач-osteопат, социологический опрос, медицинская деонтология, информирование пациентов

Ethical Issues in Osteopathic Physicians' Activities. Information for Patients

G. Mikirtichan¹, D. Mokhov^{2,3}, I. Yushmanov², A. Likhtshangof¹

¹ Saint Petersburg State Pediatric Medical University, 2, Litovskaya street, St. Petersburg, 194100, phone.: +7 812 416-52-64, e-mail: spb@gpma.ru

² North-Western State Medical University n.a. I.I. Mechnikov, 41, Kirochnaya street, St. Petersburg, 191015, phone: +7 812 303-50-00, e-mail: rectorat@szgmu.ru

³ Saint Petersburg State University, Institute of Osteopathy, 7/9, Universitetskaya embankment, St. Petersburg, 199034, phone: +7 812 328-20-00, e-mail: spbu@spbu.ru

Abstract

An anonymous sociologic inquiry of 292 osteopathic physicians from 7 Russian cities and of a similar group of chiropractic physicians (control group) was held. 415 patients who received osteopathic medical care in St. Petersburg were interviewed. The specific character of osteopathic medicine requires doctor's particular attention to the compliance with ethical standards. However, not all osteopathic physicians exactly follow the principles of medical ethics: only 69% provide the patient the complete information about his/her disease. Half of patients said that doctors did not ask directly their permission to treat them. In general osteopathic physicians respect ethical standards more than chiropractic physicians. It seems useful for osteopathic and chiropractic physicians to undergo an extra training on medical ethics.

Keywords: osteopathy, osteopathic physician, sociologic inquiry, medical ethics, information for patients

Введение

Одной из наиболее развитых и популярных в мире медицинских систем в настоящее время является остеопатия [1, 4]. Настоятельной проблемой становится выработка оптимальных путей организации современной остеопатической службы, осмысление места остеопатии в системе современного здравоохранения, становление остеопатии как отдельной клинической специальности, а остеопатической коррекции — как одного из видов специализированной медицинской помощи населению [2, 3]. Оказание помощи пациентам с любой патологией требует от врача не только владения профессиональными знаниями, но и проявления внимания, заботы о своих пациентах, обладание нравственными качествами, которые всегда вкладывались в понятие профессионализма врача. Многие проблемы остеопатии имеют этическую составляющую, что обусловлено спецификой клинической картины и лечения травм и ортопедических заболеваний, длительностью течения многих из них, наличием значительной доли пациентов пожилого возраста и т.д. На всех этапах оказания специализированной помощи должны соблюдаться этические правила: во время сбора анамнеза, сообщения диагноза и прогноза заболевания, назначения лечения, объяснения режима и др. [2].

Материалы и методы

С помощью специально разработанной «Анкеты врача-osteопата» проведен анонимный социологический опрос 292 врачей-osteопатов из семи городов России. Для сравнения использовали результаты опроса аналогичной группы врачей мануальных терапевтов как наиболее близких к остеопатам по методам работы.

По специально разработанной «Анкетe пациента врача-osteопата» проведен анонимный социологический опрос 415 пациентов, обратившихся за медицинской помощью к врачам-osteопатам в Санкт-Петербурге. Анализ репрезентативности выборок проводили по формуле А. М. Меркова.

Результаты и обсуждение

Необходимость самого строгого соблюдения принципов деонтологии в практике врачей-osteопатов обусловлена некоторыми особенностями их деятельности. Во-первых, именно в остеопатии в полной мере достигается восходящий к древности принцип комплексного воздействия на весь организм, который имеет одновременно и сугубо медицинскую, и этическую окраску. Во-вторых, указанные особенности обусловлены спецификой клинической картины и симптоматики, длительностью течения большинства тех, с которыми обращаются к врачу-osteопату больные. Кроме того, часто обращаются больные с накопленной хронической патологией, отчаявшиеся получить помощь в системе официальной медицины. Как известно, такие пациенты отличаются особой ранимостью психики. Этически привлекательным является безопасность и безболезненность лечения в остеопатии. Это обусловлено тем, что врач-osteопат применяет техники, исключая грубое воздействие, оставаясь только в пределах физиологических барьеров тканей. Особенностью остеопатии, имеющей несомненную этическую окраску, является то, что диагностика и лечение заболеваний осуществляется исключительно руками. Необходимо также учитывать платность остеопатического лечения. Поэтому в ряде случаев имеет место влияние социального статуса пациента и его благосостояния на оказание медицинской помощи.

В настоящее время ставится вопрос о необходимости расширения информированности пациента. Право граждан на информацию о состоянии здоровья закреплено в современных этических кодексах и законодательстве («Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 2011, ст. 22). Каждый обращающийся за медицинской помощью имеет право получить информацию о состоянии своего здоровья, диагнозе, возможных осложнениях, имеющихся методах лечения и связанных с ними рисками, если таковые имеются. В связи с этим, врачам обеих групп был задан вопрос, какую информацию после обследования они дают пациенту. Результаты опроса показали, что в обеих группах практически одинаковая часть врачей (68,7% врачей-osteопатов и 62,1% мануальных терапевтов) подробно рассказывают о болезни. О возможных осложнениях чаще расска-

зывают мануальные терапевты (73,9% против 53%). Они же чаще дают подробную информацию о прогнозе (70,2% против 57%). Для эффективности лечения особенно важной является подробная информация о методе лечения. Удельный вес врачей-osteопатов, дающих такую информацию, достигает 73,5%. Несмотря на как будто бы высокий показатель, его нельзя расценивать как положительный, так как более ¼ врачей оставляют своих пациентов без необходимой информации. Этот показатель еще ниже у мануальных терапевтов — 55,9%. К сожалению, только 12,6–15,5% врачей называют диагноз (таблица).

Информация, предоставляемая пациенту после обследования (на 100 ответивших)

Информация	Врачи-osteопаты	Мануальные терапевты
Только называют диагноз	12,6	15,5
Подробно рассказывают о болезни	68,7	62,1
Рассказывают о возможных осложнениях	53	73,9
Информируют о возможном прогнозе	57	70,2
Подробно рассказывают о методе лечения	73,5	55,9

Представляет интерес сравнение ответов врачей и пациентов о даваемой информации: 24,9% пациентов врачей-osteопатов написали, что врач только назвал диагноз. Остальные пациенты получили различную информацию. Чаще всего они отмечали, что врач подробно рассказывает о лечении — 69 на 100 ответивших. Но этот показатель не является достаточным, так как значительная часть больных осталась без информации. Только 17,4% из 100 ответивших указали, что врач сообщил прогноз заболевания.

С современных этических позиций одним из принципов является получение информированного согласия больного на назначенное лечение. Выполнение этого принципа возможно после сообщения больному всесторонней информации о методах лечения, — только тогда больной может сделать осознанный выбор и дать согласие или отказаться от предложенного лечения. Это право больного закреплено в ст. 20 закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Принцип получения информированного согласия лежит в основе новых моделей взаимоотношения врача и пациента, в отличие от традиционной патерналистской модели, когда врач сам определял, какое лечение для пациента является лучшим и, тем самым, брал на себя всю ответственность за исход лечения. В антипатерналистских моделях врач разделяет с больным ответственность за выбор лечения. Однако правильный выбор пациентом метода лечения зависит от того, насколько подробно и убедительно врач дал ему информацию о его состоянии и предлагаемом лечении, то есть ответственность врача, как компетентного человека, выше ответственности пациента.

Поскольку об остеопатическом методе население не слишком хорошо осведомлено, то в информацию входит ознакомление с сутью этого метода. По данным опроса, 66,7% остеопатов постоянно рассказывают об остеопатическом методе пациентам, 31% — эпизодически и 2,3% — не рассказывают.

Всем врачам был задан вопрос, получают ли они от больного согласие на назначаемое лечение. 81,6% врачей-osteопатов ответили на этот вопрос утвердительно, остальные 18,4% осознанного согласия у пациентов не спрашивали. Показатель утвердительных ответов у мануальных терапевтов оказался ниже — 76,4%.

Нас также интересовало, как сами пациенты, обратившиеся к врачам-osteопатам, ответят на вопрос: «Спрашивал ли врач Вашего согласия на назначаемое лечение?». Оказалось, что только у 51,1% пациентов спрашивали такое согласие. Сопоставляя показатели ответов пациентов и врачей, можно было надеяться, что большее число пациентов ответят положительно. Возможно,

врач не задавал прямого вопроса «Согласны ли Вы?», но из всей беседы с больным понял его согласие, а пациент мог не осознать, что врач в беседе выяснил его мнение. Можно рекомендовать врачам более четко спрашивать у больного согласия на назначаемое лечение.

Как уже указывалось, пациент имеет право отказаться от назначенного лечения. Нас интересовало, встречается ли это в практике врача-osteопата. Выяснилось, что 12,9% врачей-osteопатов встречались со случаями отказа от лечения. Следует отметить, что к остеопатам обращаются пациенты, специально пришедшие для получения остеопатической коррекции, поэтому показатель отказов от лечения невелик.

Таким образом, пациенты врачей-osteопатов основную роль в лечебном процессе отдают врачу, что, с одной стороны, свидетельствует о высоком доверии к специалисту, а с другой стороны — о недостаточной компетентности больного в медицинских вопросах. Возможно, с расширением и укреплением остеопатического метода в медицине произойдет переход к более современной модели взаимоотношений врача и пациента — коллегиальной, которая обеспечивает соблюдение прав и врача, и пациента. Для пациента коллегиальность в отношениях с врачом означает осознанное принятие решения по поводу лечения, положительно влияющее на комплаентность, однако здесь немалую роль играют личностные особенности пациента. Для врача применение коллегиальной модели обеспечивает снижение риска врачебной ошибки и гарантирует получение от пациента достоверных данных о его состоянии.

Выводы

Специфика остеопатической медицины требует от врача особого внимания к соблюдению этических норм. Однако не все врачи-osteопаты точно следуют принципам медицинской деонтологии: только 69% дают больному подробную информацию о заболевании, у половины пациентов врач не спрашивает согласия на лечение. Тем не менее, по большинству показателей врачи-osteопаты соблюдают этические нормы строже, чем мануальные терапевты. Представляется целесообразным повышение квалификации врачей-osteопатов и мануальных терапевтов по вопросам медицинской этики.

Литература

1. Мохов Д. Е. Научное обоснование развития остеопатической помощи населению Российской Федерации: Дис. докт. мед. наук. 14.02.03. СПб., 2011.
[Mokhov D. E. Scientific basis for the development of osteopathic care for the population of the Russian Federation: Dis. Dr. Med. Sciences. 14.02.03. St. Petersburg, 2011.] (rus.)
2. Мохов Д. Е., Микиртичан Г. Л., Лихтшангоф А. З., Малков С. С. Мануальная медицина, остеопатия: история, современное состояние, перспективы развития. СПб., 2011.
[Mokhov D. E., Mikirtichan G. L., Likhtshangof A. Z., Malkov S. S. Manual medicine, osteopathy: History, current status and prospects of development. St. Petersburg, 2011.] (rus.)
3. Мохов Д. Е., Микиртичан Г. Л., Малков С. С. Современные проблемы остеопатической медицины в России // Вестн. Рос. ВМА. 2009. № 1 (25). Ч. I. С. 144–145.
[Mokhov D. E., Mikirtichan G. L., Malkov S. S. Modern problems of osteopathic medicine in Russia // Vestn. Ros. VMA. 2009. № 1 (25). Vol. I. P 144–145.] (rus.)
4. Новосельцев С. В. Философия остеопатии. СПб., 2003.
[Novoseltsev S. V. The philosophy of osteopathy. St. Petersburg, 2003.] (rus.)

Дата поступления 22.02.2016

Микиртичан Г. Л., Мохов Д. Е., Юшманов И. Г., Лихтшангоф А. З. Этические проблемы деятельности врача-osteопата. Информирование пациентов // Рос. остеопат. журн. 2017. № 1–2 (36–37). С. 16–19.