Автор: admin
02.12.2013 13:34 -

Израильская медицина: в чём её особенности? Больницы

В Израиле, помимо государственной «Скорой помощи» – МаДА, действуют несколько небольших компаний по оказанию скорой и неотложной помощи, предоставляющие как разовые услуги, так и постоянное обслуживание по абонементу. Все они отчаянно конкурируют между собой – к вящему благу и удобству пациентов.

Специализированная кардиологическая «Скорая» – «ШАХАЛ»

Её бригады укомплектованы врачами-кардиологами, а машины – реанимационные палаты на колесах. Эта частная медицинская компания работает в теснейшем контакте с общей службой «Скорой помощи». Но кроме того, её клиенты, купившие абонемент, снабжаются прибором, позволяющим передать по телефону ЭКГ и тут же получить консультацию. А также прибор оснащен «красной кнопкой» – одно нажатие на неё означает немедленный выезд кардиологической бригады.

Немного громоздкие желтые машины ШАХАЛа хорошо знакомы всем израильским водителям, и им уступают дорогу, даже не дожидаясь сирены.

Больницы

Поскольку страна маленькая, а дороги весьма приличные, нет смысла распылять средства на строительство многочисленных больниц. Стационарная помощь сосредоточена в нескольких мощных лечебно-диагностических центрах, оснащенных по последнему слову медицинской техники и способных решать любые медицинские проблемы.

Кроме того, в крупных городах и на периферии имеются небольшие больницы общего профиля, по уровню оснащенности почти не уступающими центральным.

Что особенно впечатляет человека, достаточно долго проработавшего врачом в СССР?

Прежде всего: «Все есть!»

Довольно долго пришлось отвыкать от привычки «выходить из положения», прочно усвоенной в советских больницах.

– Все, что надо, у тебя под рукой, а если чего-то нет – скажи, чтоб принесли.

Это как-то трудно сразу принять.

Очень высокий уровень медицинской техники и технологии. Всё то, что, читая медицинскую литературу, мы проскакивали – буржуйские штучки, отбирая немногое, пригодное к применению «у нас», в Израиле это рутина, которую врач просто обязан знать и применять.

Хирургия

В хирургии очень широко применяются эндоскопические методы. Даже большие операции, вроде резекции толстой кишки, удаления доли легкого, не говоря уже об удалении камней из почек, выполняются без широкого разреза, через небольшие проколы инструментами толщиной с палец.

Такие операции технически сложнее и дороже, но все окупается быстрой выпиской из больницы и хорошим самочувствием больных.

Косметический эффект тоже весьма важен: не сравнить едва заметный след от точечного прокола со шрамом через весь живот.

Отношение к больным

Прежде всего обращает на себя внимание истинное милосердие. С больными нянчатся, избегают причинить малейшее лишнее страдание. Тщательно обезболиваются все манипуляции.

Часто возня с анестезией и седацией (успокоением) занимает больше времени, чем сама процедура. Но сделать, как мы привыкли: «Ой! И всего-то делов!» – здесь вызовет (в лучшем случае) недоумение, а то и обвинение в садизме.

Особенно следует отметить **отношение к старикам и детям**. Здесь нет и не может быть привычного по советскому (и как мне представляется – по пост-советскому) здравоохранению:

– Ему/ей уже ..... лет! Чего вы еще хотите?

Возраст учитывается, безусловно, но только с чисто медицинской точки зрения: функциональные резервы организма, дозировка лекарств, особенности психики...

В самом начале своей работы в Израиле я, еще не усвоив здешних отношений, допустил бестактность. В совершенно безнадежном (так оно потом и оказалось) случае ляпнул:

– 85 лет, два инфаркта, перитонит – напрасная возня. Что бы мы ни делали, ему не жить.

На что немедленно получил ответ:

– Это только Бог решает, кому сколько жить! А ты – делай свое дело и не решай за Всевышнего!

Что я, атеист, мог на это возразить?

Обычная практика: операции на сердце, замена/протезирование крупных суставов, кровеносных сосудов, пересадка органов и т.п. у людей преклонного возраста.

И очень «агрессивная» в отношении пожилых людей нейрохирургия.

Больной с инсультом немедленно оказывается на СТ (компьютерной томографии) и оттуда «прямой наводкой» перемещается на операционный стол. После небольшой операции к человеку возвращаются движения, речь...

Дети... Сказать, что их тут балуют и предоставляют немыслимую свободу – ничего не сказать. А уж если чадо прихворнуло, да еще всерьез...

Ребенка нельзя заставлять или применять малейшее принуждение. Силу? Боже упаси! Только уговорить, ублажить. Обдурить? Пожалуйста! И чтоб ни малейшей боли!

Одна *бахерет* – врач высшей квалификации – учила меня, как делать местную анестезию ребенку, перед тем как поставить внутривенный катетер.

– Давай руку!

– Ой!

– Теперь берем эту...

– Ай!

– Теперь вот эту...

– ???

– Почти не почувствовал, да? Будешь пользоваться только такой. Увижу другую иглу –

не обижайся!

До 18 лет – ребенок. Если нет возможности с шутками и прибаутками начать наркоз в палате ожидания – дитё едет в операционную в сопровождении папы или мамы (смотря у кого нервы крепче), и те облизывают свое балованное сокровище, пока оно не уснет.

Израиль наверно единственная страна, где в штатном расписании больниц есть такая должность – *лейцан рофуа* – **медицинский клоун**!

Раньше этим занимались добровольцы. Даже знаменитые артисты в свое свободное время приходили в больницы и развлекали больных детей. Потом, когда поняли, какое это великое благо, нашли средства, и клоуны стали членами врачебных коллективов. А добровольцы? Приходят туда, где клоуны в штате не предусмотрены.

Детская смертность в Израиле – одна из самых низких в мире (6,8 на одну тысячу новорожденных).

Роды

Сказать, что жить в Израиле легко – это безбожно соврать. Нелегко и очень непросто. Страна не для слабаков.

Жена моего друга – бывшая москвичка, а теперь заправская израильтянка – говорит, что с жизнью в Израиле её примирили **роды**. Настоящей патриоткой она стала в родильном отделении, рожая второго сына. (Первого она родила в Москве, в крупном гинекологическом центре, где работал её муж. Ей есть с чем сравнивать.)

Ни минуты она не оставалась одна. Несмотря на то, что акушерский монитор непрерывно отслеживал состояние и будущей мамы, и готовящегося появиться на свет малыша, в ее комнату то и дело заходили акушерки, а при малейшей тревоге – данные с монитора транслируются на центральный пост – появлялся дежурный врач.

Вовремя (и мастерски) сделанная эпидуральная анестезия предотвратила боли, и сами роды прошли, как выразилась эта женщина, «под аплодисменты». Муж был с ней все время. Вообще присутствие мужа при родах всячески приветствуется. Психологи считают, что это углубляет отцовские чувства и укрепляет семью.

При желании муж может присутствовать и на операции кесарева сечения. Эти операции в большинстве случаев проводятся под региональной анестезией, и женщине, остающейся в полном сознании, очень помогает поддержка любимого человека. Все обставляется так, что муж видит только то, что ему можно видеть.

Это не что-то особенное. Это рутина.

Чтобы обожать детей, их сперва надо сделать. И здесь израильская медицина на высоте. Система здравоохранения не отстает от высоких медицинских технологий.

Как известно, процедура **искусственного оплодотворения**, особенно если речь идет об имплантации эмбрионов – штука сложная и весьма дорогостоящая. Государство оплачивает до трёх попыток – до рождения здорового ребенка.

Добавлю, что действует программа, по которой детям из бедных арабских стран делаются сложные операции на сердце, без которых эти дети обречены. Родителям спасение их детей не стоит ни гроша – все оплачивают благотворительные фонды, а персонал иногда работает бесплатно.

Недавно власти Ирака запретили выезд больным детям в Израиль. Пусть лучше умрут благоверными мусульманами, чем будут спасены руками проклятых сионистов. К слову сказать, среди израильских врачей немало арабов...

Моё повествование может показаться излишне восторженным и даже пропагандистским. Очень может быть. У нашего здравоохранения немало проблем, даже слишком много проблем и недостатков. Но для того, чтобы понять патологию, надо сначала изучить норму. Не так ли?

Автор - **Аркадий Голод**
Источник