

Pacientul nu e doar suma simptomelor lui

written by Redactia Marginalia | December 30, 2020



Un text de Radu-Florian Gherman

„Nu are nimic de-a face cu fotbalistul, desigur”, îmi zice doctorul zâmbind după ce mi-a povestit despre pacienții cu *Messie-Syndrom*. Aceștia nu pot cu niciun chip să se despartă de obiecte nefolositoare și de prisos, așa încât locuințele lor ajung pline până la refuz cu stive de ziare vechi, aparate casnice stricate sau haine „pe care totuși le mai poartă într-o zi”. Nu de puține ori chiar accesul în domiciliul acestor pacienți este îngreunat, orice vizitator fiind nevoit să se strecoare cu băgare de seamă printre grămezile de lucruri adunate peste ani. Făcând parte din spectrul tulburărilor obsesiv-compulsive, un *Messie-Syndrom*¹ riscă totuși să nu iasă la iveală în timpul – ah! – scurt al unei consultații obișnuite. Fie din rușine sau pentru că ei înșiși nu le consideră relevante, mulți pacienți evită să menționeze, mai ales în fața doctorilor pe care îi întâlnesc pentru prima dată, aspecte importante din viața lor. Însă adesea chiar aceste cunoștințe despre cadrul general al vieții pacientului sunt determinante pentru succesul unui tratament, permițând adaptarea acestuia la nevoile și posibilitățile fiecărui bolnav. Iar de departe cei mai în măsură să reușească acest lucru sunt medicii de familie.

Multă vreme o cenușăreasă între specialitățile medicale, medicina de familie a fost și este considerată de mulți studenți ca fiind puțin spectaculoasă și deci neatrăgătoare. Chiar și în opinia publică s-a încetățenit întrucâtva ideea că activitatea medicilor de familie s-ar rezuma la semnat adeverințe, emis rețete și, din când în când, administrarea unui vaccin. Astfel și în presă, un robot chirurgical de un milion de euro, o secție de arși tot atât de scumpă, dar nefuncțională, sau în general starea deplorabilă din spitale sunt subiecte ce atrag mult mai multă atenție. Și totuși, medicina de familie reprezintă coloana vertebrală a unui sistem medical, contribuind substanțial

la starea generală de sănătate a populației.

În permanență în linia întâi, un medic de familie este adeseori prima persoană la care bolnavii caută sfat și ajutor. Mai ales în mediul rural, acesta poate fi singurul calificat să ofere tratament medical pe o rază de zeci de kilometri. Contrar a ceea ce am fi poate tentați să credem, un medic de familie nu este, prin hotărârile pe care le ia, cu nimic mai prejos de un chirurg în mijlocul operației. Având datoria să depisteze primii așa numitele „red flags”, medicii de familie se găsesc adeseori în situația de a lua decizii cruciale pentru soarta pacienților. Este însă adevărat și că cei mai mulți dintre aceștia nu au probleme care le amenință iminent existența. Și acesta este însă un avantaj față de colegii din spitale: văzând pacienții când aceștia sunt relativ sănătoși, un medic de familie are ocazia de a preveni eventuale boli sau complicații ce pot apărea pe parcurs. Acest aspect e important, pentru că a trata o boală este infinit mai dificil decât a o preveni și presupune o concentrare de mijloace și eforturi din partea tuturor celor implicați, resurse care altminteri ar fi putut fi folosite în alte direcții. S-ar putea spune așadar că medicina de familie are mai degrabă scopul de a-i ține pe oameni sănătoși și nu atât de mult a le oferi tratamente performante. Un țel măreț pentru o medicina modernă. Să fie însă doar atât?

Odată cu specializarea și subspecializarea medicinei în tot mai multe ramuri înguste, pacienții au pierdut pas cu pas privilegiul de a se încredința unui singur doctor. Principiul diviziunii muncii a pătruns și aici atât de adânc, încât fiecare specialist se ocupă aproape numai de partea lui, iar printre puținii care încă mai privesc pacientul ca pe un întreg, un loc de frunte îl ocupă medicii de familie. Rolul lor este mai ales de a aduna laolaltă și de a corela informațiile, ei fiind cei mai în măsură să stabilească prioritățile fiecărui pacient și să-l îndrume către specialistul potrivit la timpul potrivit. Întâlnind aceeași pacienți iarăși și iarăși, an după an, un medic de familie ajunge să înțeleagă mentalitatea pacienților lui, să le cunoască stilul de viață, mediul social, situația familială sau chiar cea financiară, aceste detalii fiind relevante în abordarea fiecărei probleme și implicarea activă a pacientului în tratament. Cu precădere în cazul pacienților multimorbizi sau a celor cu boli cronice: boala coronariană, COPD-ul, diabetul, care sunt încă cauzele principale de mortalitate la nivel global², este nevoie de o colaborare strânsă, timp de mulți ani, între medic și pacient, pentru ca tratamentul să dea roade. Iar această adevărată muncă de echipă, cot la cot, acest efort comun al medicului împreună cu pacientul timp de ani de zile, face, cred eu, medicina de familie să fie una dintre cele mai nobile ocupații de pe pământ.

Fără îndoială că un medicament nou sau un tratament revoluționar este o veste bună deopotrivă pentru pacient și pentru medic. Dar terapia unei boli nu înseamnă numai o rețetă și câteva indicații. Orice diagnostic vine cu schimbări, atât în viața celui în cauză, cât și a celor apropiați. De multe ori apar probleme pe parcurs, e nevoie de explicații suplimentare și, oricât de accesibilă ar fi informația în era internetului, altfel se aude o îndrumare din gura cuiva familiarizat cu subiectul și care poate răspunde la întrebări pe înțelesul bolnavului.

Iar marile satisfacții ca medic de familie nu țin – din câte mi se pare – nici de onorariu, nici nu primești felicitări din partea colegilor sau aplauze de la studenți. Marile bucurii vin atunci când starea unui bolnav, pentru care ai luptat vreme îndelungată, se îmbunătățește. Când, chibzuind îndelung asupra unui caz neclar și insistând cu investigațiile, ai aflat până la urmă cauza problemei și l-ai pus pe pacient pe drumul cel bun. Când un fost fumător îți spune că s-a lăsat pentru că i-ai amintit iarăși și iarăși, la fiecare consultație, că nu-i face bine. Sau atunci când, în ciuda simptomelor nespecifice, ai intuit că un pacient are o problemă gravă și l-ai trimis la timp la spital, evitând astfel o tragedie. Dispunând de cunoștințele de specialitate, un medic înțelege mult mai bine decât pacienții înșiși ce pericol îi paște uneori și ce urmări dezastruoase pot avea unele comportamente greșite pentru ei și pentru familiile lor. Și ajungând să cunoști povestea vieții pacienților, fiind la dispoziția lor cu o ureche deschisă și un sfat informat, te bucuri nespus când, datorită ție, un mare rău a putut fi evitat. Având șansa de a fi medicul poate a mai multe generații din aceeași familie, asisti, din exterior, uneori ca un confident de încredere, alteori doar ca un observator tăcut, la evenimentele din viața pacienților, la nevoie fiind gata să faci ceea ce ține de tine ca să-i ajuți. Iar astfel, seara, după ce vei fi stins lumina și te vei fi întins în pat, poate mici crâmpie sau imagini ale celor pe care i-ai văzut în timpul zilei vor mai străfulgera tăcerea adâncă ce te poartă spre tărâmul viselor. Dar vei adormi liniștit, știind că ți-ai făcut bine datoria.

Îmi amintesc o întâmplare dintr-o practică la medicul de familie, undeva la țară. Într-o după-amiază oarecare, a venit un pacient cu dureri difuze în coșul pieptului. Venise de fapt la insistențele fiicei lui și se aștepta să fie trimis acasă. N-a fost însă așa: după încă două întrebări și o electrocardiogramă, medicul a hotărât că trebuie de urgență trimis la spital. Peste nici jumătate de oră, în lipsa unei ambulanțe disponibile, pacientul era în elicopter în drum spre clinică. Așadar, chiar cu riscul ca programul să se decaleze cu un sfert de oră, iar atmosfera din camera de așteptare să devină ușor mai tensionată, sunt unii pacienți pentru care pur și simplu trebuie alocat ceva mai mult timp. Și poate chiar chemat un elicopter.

NOTE

¹ Termenul acesta a intrat în circulație doar în limba germană, în spațiul anglofon folosindu-se denumirea de *compulsive hoarding*.

²

Vezi <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> (accesat la 04.12.2020).

Articol original: Pacientul nu e doar suma simptomelor lui