



Шановні колеги!

Дорогі читачі «Жіночого лікаря»!

Упродовж минулого року ми отримали численні звернення щодо відновлення традиційного переднього слова до кожного числа журналу. У цих зверненнях ви підкреслювали, що наявність такого матеріалу створює живий зв'язок між редакційним колективом і читацькою аудиторією, нерідко ініціює дискусію з важливих проблем нашого професійного буття, дозволяє лікарям долучитися до їх обговорення. Оскільки велика читацька спільнота — це основне надбання «Жіночого лікаря», ми намагатимемося не розчарувати вас і спробуємо задовольнити цей запит. Хоча зізнаємось, що завдання ви поставили не з простих, бо у такі важкі часи вкрай складно виокремлювати виклики (їх безліч), формулювати домінуючі проблеми, отримувати офіційну статистику, аналізувати тенденції. Проте спробуємо.

Абсолютно нашого сьогодення є війна. Тривала, виснажлива, повсюдна і всюдишча, жорстока, страшна... Скільки ще визначень можна їй дати?! Вона увійшла в усі простори й куточки нашого життя, суспільного і особистого. У життя кожної людини, без винятку. Вона змінила кожного з нас, декого кардинально.

Скільки наших колег вимушено полишили професію? Невідомо. Принаймні я такої інформації у ЗМІ не бачив. Скільки з нас тепер за кордоном України? А скільки медсестер? Чи працюють вони в медичній сфері? Чи повернуться після війни до своїх закладів, якщо останні ще існуватимуть? Як змінилася якість медичної освіти? Чи буде наступна генерація лікарів не гіршою за попередників? Боже, скільки питань без відповідей! Скільки невідомого, непевного, небезпечного в нас попереду. І взагалі, про яку часову перспективу йдеться? Це місяці, роки чи ще більше? Коли настане «після війни»?



Упевнений, відповідей на ці запитання не існує, а життя триває. Наше єдине неповторне життя. У тому числі професійне. Щодня нові пацієнти, неясні діагнози, складні клінічні проблеми і важкі рішення, відповідальність. Так, пацієнтів стало менше, пологів — катастрофічно мало, але це тільки обтяжує ситуацію. Молодим набувати досвід, а досвідченим підтримувати професійну форму стає дедалі складніше. Нічого не поробиш — війна припала на наше життя. У лихоліття час плине з тією ж швидкістю, що й у стабільний благополучний період. Цей час ніхто не компенсує, його не можна втратити, тож слід для себе ухвалювати важливе рішення — лишатися в професії чи йти. Ті, хто вирішує лишатися лікарем, має усвідомити гірку істину: працювати як раніше не вийде. Отже треба змінюватися, перебудовуватися, підлаштовуватися.

Робота лікаря під час війни вимагає особливої зібраності, чіткості, відповідальності. Схоже на загальні слова, на гасла, але сформулювати краще мені не вдається. Маю на увазі, що тепер більшою мірою кожен з нас має покладатися на власні сили, бо щодалі буде складніше знайти тих, з ким можна порадитися, хто вчасно помітить твій промах, відверне помилку. Тому абсолютно необхідно досконало знати чинну нормативну базу і слідкувати за змінами, що динамічно відбуваються у підходах до типових клінічних ситуацій. Необхідно активно набувати клінічний досвід, інакше не впоратися із нестандартними ситуаціями. Необхідно стежити за появою нових діагностичних і лікувальних можливостей, відвідуючи освітні заходи (в тому числі дистанційні, яких тепер досить), причому треба активно ставити запитання доповідачам/лекторам, аби не залишалось жодних незрозуміlostей. Необхідно читати авторитетні медичні видання — джерело інформації про новітні медичні досягнення. Необхідно опанувати методику пошуку систематичних оглядів і мета-аналізів, документів високого доказового рівня і користуватися ними для вирішення конкретних клінічних питань вашої практики. Необхідно взяти за тверде правило письмово обґрунтовувати свої рішення посиленням на національний нормативний документ або, у разі відсутності такого, на відповідні міжнародні настанови.

Ви скажете: «Усе це загальні вимоги часу, але ж у нас війна, умови зовсім інші». Так, інші. Тому для нас усе це вдвічі важливіше! А специфіка нашої ситуації (якщо не брати території, де відбуваються активні бойові дії і де медична допомога має не цивільний, а зовсім інший, військово-польовий характер) в тому, що сьогодні усі наші пацієнтки перебувають у стані хронічного стресу різного ступеня тяжкості. Цей стрес значною мірою впливає на перебіг будь-яких патологічних процесів, нерідко стає самостійним і, навіть, провідним клінічним чинником. Для нас з вами, звичайних лікарів, це — якісно нова реальність, яку маємо прийняти і на яку маємо реагувати. Загального рецепта не існує, але поступово ми набудемо досвід і знайдемо вихід. Як знаходили наші попередники, лікарі минулого, коли виникали нові виклики.

З повагою,
науковий редактор журналу «Жіночий лікар»,
член-кореспондент НАМН України, проф.
Володимир Медведь

