

А.В. Карпова  
В.П. Дудолодов  
Е.В. Макарова

# УСПЕШНАЯ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА



Москва  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
«ГЭОТАР-Медиа»  
2019

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений и условных обозначений .....	4
Участники издания .....	5
Рецензии .....	6
Введение .....	9
<b>Глава 1. Особенности работы врача в частных и государственных медицинских организациях .....</b>	<b>10</b>
<b>Глава 2. Семь принципов успешного приема .....</b>	<b>15</b>
2.1. Лечим больного, а не болезнь .....	15
2.2. Настаиваем на применении системных препаратов, если это необходимо .....	16
2.3. Комплаентность (стараясь правильно выстраивать отношения с пациентами) .....	18
2.4. Уходя, гасим свет .....	18
2.5. Светя другим, не сгораем сами .....	19
2.6. Сохраняем ровное дыхание при беге на месте .....	20
2.7. Красота спасет мир, а мы спасаем красоту! .....	21
<b>Глава 3. Основы маркетинга, способы продвижения в Интернете и социальных сетях для врачей .....</b>	<b>22</b>
3.1. Введение .....	22
3.2. Маркетинг .....	22
3.3. Реклама .....	23
3.4. Сайт .....	24
3.5. Социальные сети .....	28
3.6. Instagram .....	30
3.7. Механизмы привлечения подписчиков .....	36
3.8. Отслеживание результатов .....	42
3.9. Заключение .....	42
<b>Глава 4. Терапия .....</b>	<b>44</b>
4.1. Акне .....	44
4.2. Постакне .....	59
4.3. Себорейный дерматит .....	71
4.4. Розацеа .....	86
4.5. Псориаз .....	96
4.6. Экзема .....	102
4.7. Фолликулярные кератозы .....	109
4.8. Контактный дерматит .....	115
4.9. Гипергидроз и хронические дерматозы .....	118
4.10. Советы по уходу за кожей .....	121
4.11. Рекомендации для пациентов, уезжающих в отпуск .....	136
Эпилог .....	142
Литература .....	143

## Глава 1

# ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА В ЧАСТНЫХ И ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Учитывая снижение доступности бесплатной медицинской помощи, жителям России приходится все чаще обращаться к выбору получения медицинской услуги между бюджетной и частной медицинскими организациями.

Врачу поступает все больше предложений по трудоустройству в частных медицинских учреждениях. Давайте разберемся в особенностях работы врача в частных и государственных медицинских организациях (табл. 1.1).

**Таблица 1.1.** Особенности работы врача в частных и государственных медицинских организациях

	<b>Бюджетные</b>	<b>Частные</b>
Цель обращения пациента к врачу	Непосредственные (жалобы) и формальные (оформление больничных листов, санаторно-курортных карт, подготовка для врачебно-трудовой экспертной комиссии)	Непосредственные (жалобы) и формальные (ограничены возможностями клиники)
Тип пациентов	Пациенты, которые не могут или не хотят оплачивать медицинскую услугу	Работающие граждане, дорожащие своим временем
Мотивация пациента в лечении	Определена возможностями страховой медицины	Получить быстрый заметный результат
Заинтересованность пациента в синергии (сотрудничестве) с врачом	Определена временем, отведенным на одного пациента	Заинтересованы вникнуть в причины заболевания и способы решения проблемы

## Глава 1. Особенности работы врача...

Окончание табл. 1.1

	<b>Бюджетные</b>	<b>Частные</b>
Возможность разрешения конфликтных ситуаций	Имеется на любом уровне	Имеется на уровне главного врача клиники
Доступность посещения врача	К узким специалистам запись возможна только опосредованно, что удлиняет период между обращением к врачу и назначением обследования и лечения	Осуществляется в любое удобное для пациента время по его звонку
Время ожидания в очереди	Электронные талоны	Запись по телефону у администратора
Время приема	8–12 мин	Определяется клинической необходимостью
Назначение обследования	План обследования ограничен стандартами оказания медицинской помощи. В случае необходимости пациента направляют на обследование в учреждения, где есть необходимое оборудование	План обследования может быть ограничен в соответствии с программой добровольного медицинского страхования или не ограничен при желании пациента самостоятельно оплачивать свое лечение
Назначение лечения	Выписываются схемы по рекомендациям, названия препаратов строго даются по международному непатентованному наименованию и Перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов	Выписываются схемы по рекомендациям, пациенту предоставляется выбор, в первую очередь анонсируются оригинальные препараты
Заинтересованность врача	Наличие социального пакета, гарантированного Трудовым кодексом, начисление медицинского стажа, возможность проходить специализацию за счет учреждения	Врач сам планирует рабочее время, от чего зависит его зарплата. Врач сам оплачивает свое обучение
Уровень зарплаты врача	Определяется ставкой	Зависит от наполненности приема
Чистота и комфорт учреждения	Согласно установленному порядку	Одно из приоритетных направлений
Общее впечатление от клиники	Соответствует ожиданиям	Соответствует ожиданиям

## Успешная дерматологическая практика

Врачи в своей работе сами определяют, с организацией, в которой они предпочитают работать, нередко совмещая плюсы занятости обоих направлений.

**Таблица 1.2.** Портрет врача государственного и частного сектора

	<b>Государственный</b>	<b>Частный</b>
Навыки общения	Высокие	Высокие
Мышление	Думает о соответствии регламенту, за который он отвечает	Думает о конечной цели. Творческое мышление соответствует индивидуальному подходу
Категории мышления	Обязан следовать стандартам оказания медицинской помощи	Дать максимум возможностей пациенту в решении проблемы
Эмоциональное выгорание	Высокое	Творческая работа мотивирует сама себя
Возможность повышения профессиональных навыков	Формально курсы бесплатные. Фактически осуществляются без отрыва от работы, и врач не имеет возможности посещать лекции и практические занятия	Врач оплачивает свое обучение сам и планирует курсы в нерабочее время. Личный финансовый вклад в самообразование создает высокую мотивацию действительного обучения
Наполненность рабочего дня	Высокая интенсивность. Утомление и притупление внимания	Комфортная для удержания высокого внимания на протяжении всего рабочего дня
Столкновение с конфликтным пациентом	Парализует работу кабинета, приводит к административным взысканиям и демотивирует врача	Является проблемой клиники и решается администрацией клиники
Занятость врача	5-дневная рабочая неделя плюс дежурства	Комфортный график, не исключающий возможность личной жизни

Учитывая непрерывное сокращение ставок в бесплатном секторе, логично предположить, что высококвалифицированные специалисты будут искать применение своим профессиональным навыкам в частном секторе.

Как преодолеть сложившиеся стереотипы мышления и перестроиться на работу в частной медицине?

## Глава 1. Особенности работы врача...

Из Ветхого Завета известно, что Моисей 40 лет водил по пустыне свой народ, чтобы поколение, помнящее зависимое существование и мышление по указке, ушло, и на землю обетованную вышли новые люди.

У нас нет такого запаса времени, чтобы научиться работать на новых условиях, поэтому хотелось бы поделиться с коллегами некоторыми наработками, которые позволят им влиться в коллектив врачей частной клиники.

1. Перестаньте думать о зарплате. Разница в зарплате зачастую не такая уж высокая. Глобальное отличие в мышлении врача — вот что создает конечные отличия в результате.
2. Перестаньте решать за пациента. Дорого или дешево? Можно ли пожертвовать одним анализом в пользу другого? Могли бы вы себе позволить такое обследование и лечение? Ваша задача компетентно предоставить пациенту полную информацию, а решать он будет сам — ему виднее его личные обстоятельства и возможности.
3. Запомните прейскурант услуг в клинике и стоимость лекарств в аптеке. Вы рекомендуете пациентам конкретные схемы терапии, и, для того чтобы облегчить выбор, вы должны подсказать пациенту, сколько примерно это будет стоить.
4. Выучите все аспекты перечня предлагаемых услуг. Чем больше возможностей вы предоставляете, тем лучше!
5. Помните, что пациент имеет право знать, делать выбор, оставаться при своем мнении. Ваша задача изложить все *за* и *против*, а не дискредитировать жизненный опыт пациента, даже если он построен на сомнительном, с вашей точки зрения, доверии доктору Yandex.
6. Никогда не спорьте с пациентом! И не потому, что клиент прав, — для этого есть главный врач или старший администратор. Обратитесь к руководству, переложите ответственность.
7. Непрерывно учитесь! Проблема всех врачей в государственных учреждениях заключается в том, что они не могут выйти за рамки своей специальности. Будущее — за межпредметными дисциплинами. Постоянно привлекайте к консультации смежных специалистов и применяйте на практике институтский принцип лечить больного, а не болезнь, поэтому целостное

### Успешная дерматологическая практика

восприятие личности пациента и его организма поможет вам сформировать индивидуальный подход и решить самые сложные клинические задачи.

Например, 1 подъем на эскалаторе из метро позволяет прочесть 1–2 страницы печатного текста на любом носителе или несколько постов профессионального форума. Используйте хотя бы такие возможности, и вы сможете изменить не только свою жизнь, но и жизнь многих пациентов! *In spiro spero!*

## Глава 2

# СЕМЬ ПРИНЦИПОВ УСПЕШНОГО ПРИЕМА

В этой главе мы поделимся принципами, которых стараемся придерживаться в своей практике.

### 2.1. ЛЕЧИМ БОЛЬНОГО, А НЕ БОЛЕЗНЬ

Если вы работаете в государственном медицинском учреждении, то постоянно сталкиваетесь с недостатком времени, отведенного на прием одного пациента. Письменная документация зачастую заполняет две трети всего приема. В результате акцент часто делается исключительно на симптомах заболевания, а образ жизни и поведенческие особенности пациента остаются без внимания.

*«Врач, лечи больного, а не болезнь».*

*Гиппократ*

Несмотря на то, что в частных клиниках на прием пациента, как правило, отводится больше времени, и там наблюдается похожая ситуация. Это приводит к тому, что курс лечения может не привести к желаемому результату, а то и вовсе оказать обратное действие.

Часто, выстраивая комплексную терапию пациенту с акне средней степени тяжести, включающую назначение системных или топических ретиноидов, мы не уточняем у пациента особенности его ежедневного ухода за пораженной кожей. Через 2 нед у пациента проявляется ретиноевый дерматит как естественная реакция организма на начало применения ретиноидов. Вы назначаете коррекцию осложнения от терапии, ожидая естественной положительной динамики, а динамика **не улучшается**. Обезжиривающее, пилингующее действие средств по уходу за кожей, которыми пользуется пациент, только усиливает действие ретиноидов.

Своевременный детальный расспрос помог бы избежать подобной ситуации. Поэтому, прежде чем назначить какую-либо программу лечения, важно выяснить особенности ухода за собой, особенности питания, привычки, в том числе возможную патомимию пациента.

**Вот несколько вопросов, которые мы всегда задаем.**

- ➔ Расскажите, какими средствами ухода вы пользуетесь, чем умываетесь.
- ➔ Посещаете ли фитнес-клуб, пользуетесь ли солярием?
- ➔ Соблюдаете ли какую-либо диету?
- ➔ Посещаете ли косметолога?
- ➔ Пользуетесь ли средствами профессиональных линий ухода, приобретенными самостоятельно, без рекомендаций косметолога или дерматолога?

При назначении нескольких наружных препаратов выясните, есть ли у пациента возможность наносить их в течение дня.

Получив ответы на эти вопросы, вы сможете назначить оптимальную схему терапии. Подобный опрос займет не более 5–7 мин, а достойные клинические результаты и благодарность в глазах пациента — это бонус за проделанный вами труд!

## 2.2. НАСТАИВАЕМ НА ПРИМЕНЕНИИ СИСТЕМНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЕСЛИ ЭТО НЕОБХОДИМО

Назначение системных препаратов часто вызывает сомнения и страх у пациентов. Интернет сильно повысил информированность людей о препаратах и познакомил с опытом их применения другими больными. Но далеко не всегда найденная пациентом информация достоверна.

Все это усложняет работу врача. Приходится отвечать на бесконечное количество вопросов, отнимающих время, отведенное на прием, а иногда даже настойчиво отстаивать предлагаемую тактику лечения.

Например, вы назначили системный изотретиноин, а пациентка начинает задавать следующие вопросы.

- ➔ А я читала в Интернете, что после такой терапии нельзя планировать беременность в течение 2 лет.

## Глава 2. Семь принципов успешного приема

Ваш довод: история применения системного изотретиноина в комплексной терапии акне превышает 20 лет. Годы практики, лабораторных и клинических исследований показали, что через 6–7 мес действующее вещество не обнаруживается в организме и планируемой беременности ничто не угрожает. Более точный срок всегда указан в инструкции по применению конкретного препарата.

⇒ Правда ли, что печень плохо переносит длительную терапию этим препаратом?

Ваш довод: длительное применение системного изотретиноина предполагает ежемесячное биохимическое исследование крови, которое позволяет контролировать состояние печени. В случае отклонений обычно назначаются гепатопротекторы, которые помогают продолжить и закончить терапию.

⇒ А надолго ли хватит результата от проведенной терапии?

Ваш довод: производитель обычно ссылается на клинические испытания и опыт применения, а также указывает на продолжительность ремиссии, но все это определяется особенностями течения заболевания у каждого конкретного пациента.

⇒ А вот мой знакомый...

Подобную дискуссию лучше не продолжать, аргументировав это отсутствием полной информации о клинической ситуации знакомого.

Чтобы избежать информационной атаки со стороны пациента, надо приводить неопровержимые профессиональные доводы своей правоты и не бояться напомнить, что это пациент пришел к вам как к специалисту и по собственному желанию.

Ссылайтесь на клинические рекомендации и общепризнанную тактику ведения подобных клинических случаев.

Не забывайте о личностных особенностях пациента.

Ответственность врача за принятое решение о терапии велика, но она не должна быть единоличной, иначе весь период терапии придется разъяснять, убеждать и доказывать.

О необходимости уделять внимание особенностям личности пациента мы подробно говорили в предыдущем разделе. Таким образом, вы продемонстрируете индивидуальный подход к его лечению и свой профессионализм.

Выясняя планы на жизнь вашего пациента, особенно при длительной терапии, мы акцентируем внимание на следующих моментах.

- ⇒ Собирается ли он в отпуск?
- ⇒ Планирует ли беременность?
- ⇒ Предстоит ли ему длительная командировка?
- ⇒ Является ли он публичным человеком?
- ⇒ Посещает ли солярий, баню, сауну, бассейн?

Результатом беседы должно стать ясное понимание обеими сторонами готовности к терапии, которое закрепляется подписанием информированного согласия.

### 2.3. КОМПЛАЕНТНОСТЬ (СТАРАЕМСЯ ПРАВИЛЬНО ВЫСТРАИВАТЬ ОТНОШЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ)

То, как будет проходить лечение в случае длительной терапии, во многом решается при первой встрече с пациентом. С самого начала очень важно выстроить правильные отношения и показать, что пациент вам не безразличен.

**Вот несколько правил, которых мы придерживаемся.**

1. Не нагружаем пациента сложной медицинской информацией, пытаемся объяснить ему, что с ним происходит. Это может оказаться лишним и только запутает его.
2. Не начинаем сразу, как только пациент заходит в кабинет, заполнять документы — он может воспринять это как пренебрежение к себе.
3. Общаясь с пациентом, приводим из своей практики примеры похожих клинических случаев с хорошими результатами. Это вдохновляет пациента, и он чувствует: мы знаем, что делаем.

Основа отношений с пациентом — это доверие, в противном случае он скорее всего не будет выполнять назначения и не получит желаемый результат от лечения.

### 2.4. УХОДЯ, ГАСИМ СВЕТ

В отношениях с пациентом очень важно не переступить черту, когда чрезмерная близость общения оборачивается для врача «головной болью» в виде частых телефонных звонков, вопросов, выходящих за рамки терапии, и обсуждения личной жизни. Поэтому **в первый прием важно установить формат взаимоотношений.**

## Глава 2. Семь принципов успешного приема

### Мы поступаем следующим образом.

- ➔ Ограничиваем время для телефонных звонков рабочими часами, не даем личный номер мобильного телефона, если у вас их два.
- ➔ Не поддерживаем беседу, затрагивающую личную жизнь пациента, если она не несет полезной для терапии информации. Иначе на это будет уходить слишком много рабочего, а зачастую и личного времени.
- ➔ Не берем работу на дом. Перенос работы домой может отрицательно повлиять на личную жизнь врача, внести дисгармонию в отношения с близкими.

**И самое главное**, мы сопереживаем пациенту, но стараемся не проживать с ним его заболевание, т.е. не погружаемся в ситуацию пациента, а остаемся вне ее. Только так мы действительно можем помочь больному.

## 2.5. СВЕТА ДРУГИМ, НЕ СГОРАЕМ САМИ

Сейчас уже ни у кого не возникает сомнений, что чрезмерный трудоголизм и отсутствие отдыха ведут к низким результатам в работе, а также к проблемам в личной сфере. Особенно легко уйти с головой в работу, имеющую жизненно и социально важное значение для других людей — наших пациентов.

Первый закон Паркинсона гласит: «Работа занимает все отведенное на нее время». Если случается, что нет планов на вечер, почему бы не поработать? Нередко люди испытывают дискомфорт перед свободным временем — вечерами и выходными днями, которые на первый взгляд нечем заполнить.

### Основные принципы организации досуга

**Первый шаг** — придумать себе дело, которое будет занимать 2–3 вечера в неделю.

**Второй шаг** — запланировать время своего досуга и внести его в свой общий график наряду с работой и домашними делами.

**Третий шаг** — избавиться от чувства вины, что это время мы тратим на себя. Уделяя должное внимание своим увлечениям, мы повы-

шаем эффективность работы, а также становимся более гармоничной и сбалансированной личностью, рядом с которой окружающим становится лучше.

Сегодня многие виды досуга стали доступнее, чем раньше. Остается только посвятить немного времени этому вопросу, и вы обязательно найдете подходящий вариант.

## **2.6. СОХРАНЯЕМ РОВНОЕ ДЫХАНИЕ ПРИ БЕГЕ НА МЕСТЕ**

Большая часть пациентов врача-дерматолога — это больные с хроническими дерматозами, течение которых можно только корректировать. Задача врача в данной ситуации — улучшить самочувствие и удлинить ремиссию. Пациенты этой группы, как правило, имеют еще ряд других хронических заболеваний, часто психосоматически отягощенных. Понимание невозможности полного излечения пациента как врачом, так и самим пациентом делает отношения между ними неоднозначными.

- ➔ Ожидание пациентом чуда выздоровления как бы обязывает врача это чудо совершить.
- ➔ С новыми обострениями к пациенту приходят разочарование и ожесточенность, нередко агрессия, объектом которой становится врач.
- ➔ Отсутствие излечения от предложенной врачом методики приводит к частой смене специалистов.

**Чтобы действительно помочь такому человеку, мы следуем определенным рекомендациям.**

- ➔ В щадящей и доступной форме сразу объясняем пациенту прогноз течения заболевания в зависимости от предлагаемой терапии.
- ➔ Назначаем обследование у смежных специалистов. Это подкрепляет клинические рекомендации и позволяет разделить ответственность за результаты терапии со специалистами другого профиля, а также отвлекает пациента от дерматологического диагноза.

## Глава 2. Семь принципов успешного приема

- ⇒ Стараемся быть в курсе современных исследований и новых методик, чтобы иметь возможность предложить пациенту более широкий выбор способов лечения его заболевания.

### 2.7. КРАСОТА СПАСЕТ МИР, А МЫ СПАСАЕМ КРАСОТУ!

Свою успешность человек во многом связывает с тем, как он выглядит, и состояние кожных покровов находится под его пристальным вниманием. Тактильный и визуальный дискомфорт тут же отражается на его эмоциональном состоянии и поведении.

Растерянность и шок — вот первая реакция, которую испытывает человек, столкнувшийся с дебютом заболевания. На этом этапе важно успокоить пациента, выстроить схему его образа жизни и мышления на время терапии, а может быть, и на последующую жизнь.

Современные возможности медицины позволяют достигать стойких клинических результатов. Но если болезненный процесс связан с кожей лица, достичь клинического результата недостаточно, важно сохранить эстетическую привлекательность человека.

По окончании основного курса терапии порекомендуйте пациенту процедуры, которые решат проблему эстетических недостатков.

Так, частым исходом среднетяжелой и тяжелой стадий акне, дерматита, вызванного клещом *Demodex folliculorum*, является симптомокомплекс постакне: дисхромии, втянутые рубцы, расширенные поры, неровность кожи. Эти эстетические проблемы требуют своего подхода, навыков и знаний.

Если вы дерматолог-косметолог, вы продолжите ведение пациента. Если у вас нет возможности косметологического приема, порекомендуйте пациенту обратиться к врачу-косметологу.