

Мешкова В.В., эндокринолог, 1 год.

По моему мнению, врач-эндокринолог
вступает в коллизийную модель
отношений с пациентом. Многие
пациенты с эндокринологическими
заболеваниями, как правило, гибель-
но, пытаются достичь решения, реше-
ния вопроса безболезненно. Врач-эндокри-
нолог, составляя план дальнейшего
обследования и лечения, озвучивает
пациенту информацию о методах
лечения, возможных последствиях
пациенту право выбора. На практике,
как при заболеваниях: гиперфункция
тиреоидной железы, гипотиреоз, лечение
которого состоит: консервативная
терапия тиреостатиками, оператив-
ное лечение или радиойодтерапия, а
также врач объясняет присутствие
и недостатки каждого метода, однако
пациент самостоятельно делает выбор.
Еще одним примером является пациен-
ты с заболеваниями щитовидной железы.
Их часто вынуждают лечить, и
знами медицинского работника по-
падают сознательно корректировать
дозу гормонов, принимают решение
о необходимости приема терапии.
Пациенты в большинстве случаев
эндокринологическими заболеваниями
пределяют как равноправные с
врачом - эндокринологом в принятии
решения.