

О РОЛИ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ В ФОРМИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА-ИНТЕРНИСТА

Скибицкий В.В., Запеева В.В.,
Звягинцева Ю.Г., Порошенко Н.В.,
Звягинцев С.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Развитие у студента и клинического ординатора/интерна способности к активной деятельности и творческому профессиональному труду является в настоящее время необходимым условием профессионализма.

В условиях значительного повышения общего и санитарно-гигиенического уровня культуры населения пациенты иногда лучше врача ориентируются во многих общих вопросах медицины, более критично оценивают мнения и советы медиков, их внутреннюю и внешнюю культуру. Ответствовать высоким требованиям пациентов может быть только врач, имеющий высокую профессиональную подготовку и постоянно повышающий свой общекультурный и нравственно-этический уровень [1]. Еще Гиппократ считал, что у врача должны быть чистые руки и незапятнанная совесть. Писатель-гуманист В.В. Вересаев отмечал: «Врач может обладать грандиозным талантом, уметь улавливать самые тонкие детали своих назначений и все это остается бесплодным, если у него нет способности покорять и подчинять себе душу больного» [2].

Нравственные принципы медицинской профессии возникли одновременно с врачеванием тысячелетия назад. Во многих древних письменных источниках по медицине наряду с советами по сохранению здоровья и лечению болезней излагаются и правила поведения врача. «Жизнь коротка, искусство вечно...» – эти мудрые слова приписывают Гиппократу [3]. Многие мысли греческого врача-философа, обладающего удивительным даром врачевания, а также незаурядным литературным талантом, пережили два с лишним тысячелетия и актуальны по сей день.

Особенно высокие нравственные требования предъявляются к работе врача. Это связано с тем, что между врачом и больным складываются специфические взаимоотношения, которые не наблюдаются ни в какой

другой профессии. Совокупность исторически сложившихся нравственных норм и принципов, вытекающих из задач врачебной профессии, составляет сущность врачебной морали, а наука о врачебной морали называется врачебной этикой. Наиболее существенной, практической частью врачебной этики является врачебная деонтология. Врачебная деонтология – это наука о профессиональном долге врача (греч. *deon* – должное, *logos* – слово, наука), которая разрабатывает правила поведения врача, основанные на принципах врачебной морали [4].

Каковы отношения между «врачебной этикой» и «врачебной деонтологией»? Деонтология как наука о должном поведении врача состоит из трех основных составных частей: 1) отношения врача к больному; 2) взаимоотношения врачей между собой в процессе выполнения профессиональных обязанностей; 3) отношения врача к обществу. Эти же вопросы являются стержневой проблемой врачебной этики, которая в целом трактуется значительно шире и включает в себя такие дополнительные вопросы, как отношение врача к учителям, к своим ошибкам, к восполнению своих профессиональных знаний и другие. Таким образом, врачебная деонтология является составной частью врачебной этики.

При подготовке врача-интерниста сотрудники кафедры госпитальной терапии большое внимание уделяют вопросам врачебной этики и врачебной деонтологии.

На лекциях и практических занятиях студентам и клиническим ординаторам постоянно подчеркивается, что задачами врачебной этики и врачебной деонтологии является достижение максимальной эффективности лечения больного, исключение неблагоприятно влияющих упущений в медицинской деятельности. Однако невозможно принести больному максимальную пользу, не будучи хорошим специалистом. Поэтому совершенствование мастерства и повышение врачебной квалификации являются составной частью как врачебной этики, так и врачебной деонтологии. В разряд врачебного долга, должного поведения (деонтологии) можно отнести и правильное отношение к своим учителям и ошибкам. Вот почему изучение врачебной этики является неотъемлемой частью системы подготовки врача.

На кафедре госпитальной терапии каждый преподаватель старается научить обучающегося использовать принципы этики и деонтологии. Ключевую роль здесь играет облик преподавателя, его манера общения с младшим и средним персоналом, коллегами, больными, их родственниками, студентами. Преподаватель является первым объектом наблюдения студентов. Своим примером он учит как вести себя не только у постели больного в клинике, но и на клинических конференциях. При обсуждении вопросов диагностики и лечения преподаватель учит спорить аргументировано, этично, на научной основе, оставаясь на позициях объективности и сдержанности, не перенося его на личности, соблюдая законы полемики. Преподаватель тактично обсуждает неправильные действия медицинского персонала. Его авторитет у медицинского персонала и студентов, коллег по работе и кафедре порождает желание подражать ему, учиться у него.

Среди приемов обучения используются беседы на деонтологические темы, когда преподаватель делится богатым врачебным опытом, рассказывает о победах и промахах, тщательно анализирует свои и чужие ошибки. Это обеспечивает доверительные отношения между преподавателем и студентом. Этой же цели служат обсуждения статей, посвященных вопросам этики и деонтологии, публикующихся в периодической печати. Эти вопросы нашли своё отражение в методических разработках, подготовленных на кафедре госпитальной терапии как для преподавателей, так и для студентов. В методических указаниях к проведению занятий особое внимание обращается на соблюдение элементов врачебной деонтологии:

1. Манера беседы студента-куратора с больным, умение психологически воздействовать на больного, внушить ему положительные эмоции. Надо признать, что беседа врача с больным большое и сложное искусство, требующее от врача высокой общей и профессиональной культуры, тонкой наблюдательности, умения владеть не только словом, но и интонацией, способности слушать собеседника, располагать его к доверительной беседе.

2. Тактика при выяснении анамнестических сведений и соблюдение при этом

«психической асептики». В постановке диагноза такой, казалось бы, несложный метод исследования как сбор и анализ анамнеза имеет важнейшее значение. На практических занятиях обращается внимание на умение куратора с позиций врачебной этики ненавязчиво задавать больному дополнительные вопросы, позволяющие подтвердить или опровергнуть возникшее предположение о характере патологического процесса. Задача научить будущего врача-интерниста упорству в сборе анамнеза и точности его регистрации.

3. Соблюдение принципов деонтологии и врачебной этики при проведении объективного обследования больного. Здесь обращается внимание на умение студента без психической травматизации больного, с соблюдением этических норм, с учётом пола и возраста пациента проводить физикальное исследование. На занятии оцениваются имеющиеся у куратора практические навыки, его отношение к выбору методов исследования больного.

4. Сообщение больному диагноза и сохранение врачебной тайны. Этому щепетильному вопросу уделено особое внимание, так как практических рекомендаций о том, как должен поступить врач в зависимости от личностных особенностей пациента, практически не имеется. Нередко врачу приходится ограничиваться сообщением общих сведений о болезни, ободрять, утешать тяжелобольных, оставляя им надежду относительно прогноза, чтобы не нанести дополнительную психологическую травму. На занятиях анализируется умение куратора проявлять врачебную гуманность, вселять в пациента веру в выздоровление, сообщать неизлечимо больному пациенту менее опасный диагноз. Обращается внимание и на то, что неоправданный оптимизм не должен иметь места, так как он часто порождает конфликты с больными и их родственниками. Говорить о серьезности заболевания можно и в большинстве случаев необходимо.

5. Практическое применение деонтологических норм предусматривает конкретное решение вопроса о степени сохранения врачебной тайны, которому надо научить студента и ординатора. При этом проверяется знание вопросов законодательства, предусматривающего сообщение на место

работы и место жительства пациента об определенных инфекционных и других контактно-заразных заболеваниях, которые могут угрожать другим людям. Подчеркивается, что и это сообщение должно быть сделано с соблюдением всех юридических и законодательных норм, тактично, без ненужной дополнительной огласки. Не следует сообщать излишней информации о больном посторонним лицам по телефону.

6. Соблюдение деонтологических принципов при лечении больного. В этом важном элементе деятельности врача имеется комплекс проблем, которые должен усвоить обучающийся на кафедре. На лекциях, во время практических занятий оценивается выбор наименее травматичного, наиболее эффективного и безопасного метода лечения, умение психологически подготовить больного к ожидаемому лечебному эффекту, внушить веру в то, что назначенное лечение принесет желаемый результат, не увлекаться чрезмерной и необоснованной конкретной клинической ситуацией медикаментозной терапией.

7. Соблюдение принципов деонтологии при решении вопросов врачебно-трудовой экспертизы. При клиническом разборе больного с любым патологическим процессом наряду с методами диагностики и лечения обязательно обсуждаются вопросы прогноза жизни и экспертизы трудоспособности.

В конце практического занятия обсуждаются ошибки, допущенные студентами-кураторами при решении вопросов медицинской деонтологии, причем ошибки товарищей анализируют сами студенты.

С 1997 года в соответствии с решением МЗ России медицинские вузы призваны готовить врачей общей практики, в функциональном отношении способных выполнять и обязанности семейного врача. Этот врач, которого сейчас все чаще называют врачом первого контакта, работает не в больнице, не в стационаре, а в поликлинике, приходит к больным на дом. Трудности ведения больного в поликлинике («офисах общей практики») и на дому связаны со многими факторами.

Основными из них являются:

1) более слабая лабораторно-инструментальная база по сравнению со стационаром;

2) прерывистость в медицинском наблюдении;

3) совмещение лабораторно-диагностических мероприятий и санитарного просвещения больного и его родственников;

4) необходимость диагностики болезни на самых ранних стадиях или даже на стадии предболезни;

5) постоянный дефицит времени, отводимого для приема больного. Поэтому преподавателю на практических занятиях, кроме того, приходится обсуждать проблему личности современного врача, современного больного терапевтического профиля.

Какими же качествами должен обладать врач любой специальности, а особенно врач общей практики? Врачу общей практики надо обладать следующими важными качествами. Надо быть: 1) Внимательным и наблюдательным по отношению к больному, чтобы не прозевать момент, например, госпитализации в больницу, момент, коррекции лечения. 2) Мастером прогноза. Важнейшее качество врача, позволяющее ему быть спокойным за состояние больных, оставляемых дома или отпускаемых домой из поликлиники после беседы с ним. 3) Мастером установления контакта и взаимопонимания с больным и его родственниками. Только в этом случае можно рассчитывать на сотрудничество больного в деле его эффективного лечения. 4) Мастером тактики лечения больных. Необходимо помнить, что мастерство врача-лечебника никаким соблюдением «схема лечения» заменить нельзя. Они нужны только для того, чтобы не совершить грубых ошибок в лечении. Они, как правильно говорят опытные врачи и настоящие клиницисты, рассеяны на короткие дистанции и время. «Лечить надо больного, а не болезнь» [5].

Также необходимо быть чутким. Быть чутким – это, во-первых, обладать низким порогом восприятия собеседника, больного. Во-вторых, обладать низким порогом понимания переживаний, страхов больного человека. В-третьих, быть способным мгновенно воспринимать «эхо общения», т.е. реакцию больного (собеседника) на действия, слова врача [6]. Ну и, конечно, необходимо быть корректным, добрым и тактичным.

Важной чертой, которая должна быть присуща врачу, является тактичность. Это означает: уметь владеть отпущенным для

работы с больным временем; уметь подбирать (выбирать) слова и выражения соответственно характеру беседы с больным, чтобы быть моментально и максимально понятым им; уметь соизмерять слова, речь с конкретными задачами врачевания в каждый период работы с больным.

Указанные свойства личности врача, конечно, частично зависят от врожденных качеств, частично формируются в ходе развития человека. И задача преподавателя в процессе занятий, при работе с больным постоянно напоминать о них студентам и всячески развивать эти необходимые человеку вообще, а врачу в особенности, эти качества.

Большое значение в подготовке врача имеет воспитание профессиональной преданности, чтобы необходимость исполнения профессионального долга стала убеждением. Только на примере преподавателей, профессоров, доцентов, примерах из истории медицины, литературных данных можно воспитать профессиональные качества будущего врача.

Преданность профессии складывается из многих параметров. Это умение любить людей, быть им полезным, ставить интересы больного выше собственных. Только в доверительной беседе можно внушить больному веру в правильность поставленного диагноза и рекомендуемого лечения. Недооценка личного контакта между врачом и пациентом, директивные указания врача, высказанные в категоричной форме, без разъяснений, вызывают у пациента неудовлетворенность и тревогу. Профессиональная преданность включает необходимость совершенствовать свою квалификацию и профессиональное мастерство, умение и искусство врачевания. Это достигается осмысливанием увиденного, разбором своих и чужих ошибок, постоянным чтением литературы, освоением новых методов исследования и лечения больного. Воспитание профессиональной преданности осуществляется и на примерах. Незаменимую помощь оказывают преподавателям произведения А.П. Чехова, В.В. Вересаева, А. Кронина, Бернарда Лауна и других знаменитых людей.

Искренний интерес к больному, его личности, желание помочь в борьбе с болезнью, предотвратить ее прогрессирование

и характеризует профессиональную преданность. Совестьливость и порядочность, великодушие и доброжелательность, благородство и внимание, такт и вежливость во всем, что касается жизни и здоровья больного должны быть привычными повседневными нормами поведения врача.

Таким образом, в формировании разносторонней личности врача-интерниста огромное значение имеет следование нормам этики и деонтологии в медицине, что должно прививаться преподавателями с начальных курсов обучения. Это достигается как собственным примером, так и обязательным включением в разработки к практическим занятиям статей, книг, высказываний знаменитых людей прошлого, ученых современности. На наш взгляд, все эти мероприятия будут способствовать становлению будущего специалиста не только как врачевателя тела, но и души пациента.

Литература:

1. Вагнер Е. А. и соавт. О самовоспитании врача. – М., 1971. – 96 с.
2. Вересаев В.В. записки врача. – ЭКСМО, 2010. – 640 с.
3. Гиппократ. Клятва. // Избранные книги. Пер. с греческого. – М.: изд-во биол. и мед.литература, 1936. О враче. – С. 95-106.
4. Иванюшкин А. Я. Профессиональная этика в медицине. – М.: Медицина: 1990. – 270 с.
5. Мудров М. Я. Избранные произведения. – М.: Медгиз, 1949. – С. 204-209.
6. Петров Б. Д. Врач, больной и здоровье. М.: Медицина, 1972. – 28 с.

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Скорикова Л.А., Баженова Н.П.,
Волков В.А., Осадчая Г.Н., Бычкова Н.П.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России
Краснодар, Россия*

В 1998 году в Кубанском государственном медицинском университете была создана кафедра пропедевтики и профилактики стоматологических заболеваний. Все это время на кафедре ведется преподавание модуля профилактики и коммуналь-