

АСПЕКТИ БІОЕТИКИ ЯК СКЛАДОВА КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА

Р.В. Луценко, С.Ю. Чечотіна, А.Г. Сидоренко

Пізнавальна діяльність людини розпочинається з відчуттів і уявлень, але ними не вичерпується. Життєва практика вимагає розкриття і вивчення багатьох властивостей, зв'язків і відношень предметів та явищ, які не можна безпосередньо відчувати, сприйняти й уявити. Для розв'язання цієї проблеми застосовують різні методи: проводять спостереження, експерименти, порівнюють різноманітні ознаки, здійснюють обчислення. Уся ця складна пізнавальна діяльність утворює мислення людини. Процес пізнання передбачає багато мислених операцій, до яких належать аналіз, синтез, порівняння, абстрагування й узагальнення. Мислені операції є знаряддям пізнання суті предметів і явищ, без яких неможливе розв'язання будь-яких проблем – від найпростіших до найскладніших.

Завжди чільне місце у вихованні займало навчання. При цьому головним було не стільки збагачення студентів фактичними знаннями, скільки виховання в них логічного мислення і критичного оцінювання інформації для ухвалення певного вирішення завдань будь-якого ступеня складності. Тому провідною метою функціонування кожного вищого навчального закладу є підготовка фахівців, що володіють достатнім обсягом необхідних знань, умінь і яким притаманна людяність і гідність, що відповідає поняттю інтелігентності. У роботі всіх підрозділів вузу провідним принципом є розвиток і оптимізація розумових здібностей студентів. У медичному вузі ця розумова здатність іменується клінічним мисленням. Клінічним мисленням називають метод вирішення діагностичних, лікувальних, профілактичних та інших завдань шляхом виконання цілого комплексу специфічних заходів, що охоплюють спрямований збір відповідної інформації, її критичний аналіз, проведення необхідних уточнювальних досліджень, класифікаційне згрупування отриманих даних, їх диференціювання, логічну перевірку гіпотези, підтвердження її правильності при виконанні конкретних практичних завдань. Отже, можна стверджувати, що клінічне мислення – це багатоетапне і багатокомпонентне вирішення поставленого завдання. Це завершальний результат певної навчальної діяльності вузу, його педагогічного колективу і самих студентів. Тому основним завданням вищого медичного навчального закладу стає розв'язання проблеми засвоєння студентами певних знань, навичок і вмінь, тобто основ клінічного мислення.

У процесі опанування медичною професією виділяють відповідні визначальні рівні, поступово піднімаючись якими, лікар досягне вершин своєї професійної майстерності: знання, навички, вміння, новаторство, творчість, майстерність і мистецтво. Знання-це обсяг засвоєного, збереженої і постійно поновлюваної теоретичній інформації, що необхідна для використання в реальній практичній і науковій діяльності для вирішення конкретних професійних завдань. Практичні навички – це комплекс

опанованих, у процесі навчання випускниками вузу технічних і методичних прийомів і способів цільового, обстеження пацієнта (збір скарг і анамнезу, об'єктивного обстеження, інтерпретація аналізів і результатів спеціальних методів дослідження), проведених із метою диференціальної діагностики, встановлення дійсного характеру патологічного процесу і вибору програми його адекватного лікування.

Компоненти розвитку логічного клінічного мислення можуть використовуватися на всіх, зокрема на теоретичних кафедрах – це навчання уважності та спостережливості, засвоєння теоретичних знань, навчання практичним навичкам і професійному вмінню, формування уявлення про системний підхід, контроль пам'яті, ерудованості, розв'язання тематичних задач, перехід до продуктивного рівня. Самостійно розв'язуючи завдання, студенти мають уміти використовувати знання, навички, вміння з інших дисциплін. Уся ця система сприяє не тільки розвитку клінічного мислення, а і вихованню в студентів медичного вузу гуманності, людяності, комунікабельності.

Одне з найактуальніших завдань – це узгодження проблем, що постають на перетині принципово різних за своєю специфікою і призначенням природничих, суспільних, медичних наук, з одного боку, та етики - з іншого. Під таким кутом зору актуальною є нова міждисциплінарна галузь - біоетика. З 2005 року в Українській медичній стоматологічній академії в навчальний процес було введено нову дисципліну – медичну біоетику, яка викладається студентам 3 курсу стоматологічного факультету на кафедрі експериментальної та клінічної фармакології в обсязі 27 год з обов'язковим заліком.

Біоетика (біомедична етика; від грец. *bios* – життя і *ethos* – норов, характер) – це галузь міждисциплінарного знання про межі допустимого втручання в процеси життя і смерті людини за допомогою новітніх біомедичних технологій. До проблем, які вивчає біоетика, належать етичні проблеми моралі та етики, мораль і право, медичне право, взаємовідносини лікаря і хворого, інформована згода в питаннях діагностики і лікування, медичний експеримент, зокрема клінічне випробування лікарських засобів, реанімація, евтаназія і паліативна терапія, планування сім'ї, контрацепція, аборт і репродуктивні технології (пренатальна діагностика, штучне запліднення, клонування), фетальна і клітинна терапія, донорство, біоетичні проблеми генетики (геноміка, генетична паспортизація, генетичний скринінг), трансплантація органів і тканин, ВІЛ-інфекція і СНІД, справедливий розподіл ресурсів у системі охорони здоров'я, права пацієнтів зі спеціальними потребами, вакцинація, також етичні проблеми психіатрії, психотерапії, сексології та сексопатології.

Саме стоматологія як напрям практичної й наукової медицини потребує особливих стосунків лікаря і пацієнта, а через це і особливого етико-деонтологічного осмислення її. До того ж, зазвичай, пересічний громадянин звертається до стоматолога в разі нагальної потреби, коли відвідування вже не можна відкладати: гостре запалення в порожнині рота,

пародонтит із значними клінічними проявами тощо – лікування таких захворювань обов'язково пов'язане із відчуттям фізичного болю. А це не сприяє появі позитивних емоцій у пацієнта. Зазначимо, що до наявного больового синдрому додається й очікування болю.

Слід зауважити, що боротьба з болем – чи не вирішальна складова клінічного успіху стоматолога. Адже маніпуляції, зокрема, на пульпі зуба викликають різкий біль. Знеболювання потрібне й у разі препарування тканини зуба перед протезуванням. Отже, йдеться про найважливіші запоруки етичного характеру в стоматологічній практиці, бо звертатися навіть із благанням "хворий, потерпіть" тут зовсім недоречно й навіть шкідливо. Саме тут і з'являється нагальна етична проблема, для розв'язання якої лікар має на практиці використати всі вміння і навички відносно конкретного пацієнта. Адекватне розв'язання цієї проблеми – це і є справжнє клінічне мислення.

Хірургічна стоматологія як окремий напрям стоматології вимагає від лікаря незмінно високої професійної досконалості й вимогливості до себе. Адже оперування – це певною мірою справа техніки, але утримання від хірургічного втручання – тонка робота думки й фахового спостереження. Особливо складні етичні питання виникають при лікуванні пацієнтів у стаціонарі, коли необхідно створювати такі умови, щоби пацієнт, наприклад, із дефектами обличчя на фоні травми, запальних процесів, мав позитивний психологічний стан і настрій на вилікування.

Якщо узагальнити етико-деонтологічні домінанти стоматології, то це науково-практична стратегія, що запобігає лікарським помилкам. Формальні ознаки законів етики щодо стоматологічної практики майже нічого не варті в разі некваліфікованої діагностики та лікування. Адже помилки в стоматології важко виправити. Тому дуже важливо, починаючи з перших років навчання, формувати в студентів повноцінне багатогранне клінічне мислення, в якому першочергове значення мають біоетичні аспекти бачення суті взаємовідносин.

Можна дати кілька практичних порад з основ біоетики в професійній діяльності лікаря-стоматолога. Етичні настанови з огляду на поведінкову тактику й психологічну напруженість стосунків пацієнта і лікаря-стоматолога мають відігравати в цій сфері медичної допомоги домінантну роль. У етико-деонтологічній панорамі стоматології провідним чинником фахової досконалості слугує первинне запобігання лікарським помилкам. Найбільшою етичною площиною є профілактика помилок у хірургічній стоматології, а також у галузях стоматології, які межують із хірургією щелеп та обличчя. Визначення та аналіз помилок – це етичний імператив у лікарській діяльності. Вирішальний моральний критерій лікарської помилки – так звана сумлінна помилка, бо за інших обставин скоєно лікарський злочин. Стоматологічна патологія здебільшого свідчить про певні захворювання органів та систем. Отже, лікар-стоматолог мусить добре знатися на основних клінічних синдромах та лабораторних даних соматичної патології, причетної до стоматологічних проявів. Консультації з колегами і

лікарями іншого фаху в разі складних випадків мають бути постійними в практичній роботі лікарів і особливо молодих фахівців та студентів. Поверхнева підготовка під час навчання, інтелектуальна пасивність студента, нехтування опануванням клініки ургентної стоматологічної допомоги можуть призвести до професійної некомпетентності. Отже, треба використовувати у своїй роботі всі можливості поєднання глибини наукових знань та високої практичної досконалості.