РАЗДЕЛ I. МЕДИЦИНА. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Беляева Ю.Н., Булудова М.В., Мехтиев Т.Т., Эфендиева Э.С.

Исследование уровня коммуникации, профессиональной культуры и гуманизации студентов – выпускников медицинского вуза

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России
(Россия, Саратов)

doi:10.18411/sciencepublic-15-06-2020-01

ids: sciencepublic-15-06-2020-01

Научный руководитель
Губанова Г.В.

Аннотация

В статье приведен анализ результатов исследования, целью которого являлось изучение мнения студентов – выпускников медицинского вуза о профессиональной коммуникации между врачом и пациентом, а также оценка уровня профессиональной культуры и гуманизации будущих врачей.

Ключевые слова: медицинская коммуникация, профессиональная культура, культура общения, врач, пациент, студенты медицинского вуза, анкетирование

Цель исследования

Оценить и проанализировать ход процесса формирования коммуникативной компетентности выпускников медицинского вуза как составляющей профессионального имиджа врача, уровень профессиональной культуры студентов, а также их мнения об эффективной модели коммуникации врача с пациентом.

Материалы и методы

Основой данного исследования послужило анкетирование студентов выпускных (5 – 6) курсов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России (СГМУ). Авторами был создан оригинальный онлайн опросник, состоящий из 15 вопросов, предполагающих как закрытые, так и открытые (развернутые) ответы. Кроме общих сведений, респондентам предлагалось ответить на вопросы, касающиеся теоретических и практических аспектов профессиональной коммуникации, оценить знания студентов по вопросам этики и деонтологии, выяснить их мнение о некоторых гуманитарных проблемах во врачебной специальности, таких как отношение к эвтаназии и некоторым другим этическим проблемам.

Результаты исследования

По данным российских и зарубежных исследований, причиной более чем двух третей (71%) обращений пациентов в суд стали трудности в общении с врачом [1, 2, 3]. Взаимоотношения врача и пациента как субъектов коммуникативного процесса по-прежнему являются актуальным вопросом современного здравоохранения как в России, так и за рубежом. Многие исследования посвящены поиску решений этой проблемы, подчеркивают важность межличностных навыков врача в контексте коммуникаций [4, 5]. Одним из главных воспитательных аспектов российского профессионального образования является привитие студентам нравственных качеств [6]. Стоит отметить тот факт, что большинство исследователей сосредотачивают свое внимание на специалисте, оказывающем медицинскую помощь, и практически не

уделяют внимание пациенту, который равноценно вовлечен в процесс коммуникации [7]. Несмотря на то, что недавние исследования и разработки указывают на важность всестороннего взаимодействия между всеми звеньями лечебного процесса [6], призывают использовать современные методики общения с пациентами, развивать комплаенс и доверие со стороны пациента к лечащему врачу и медицинскому персоналу [8].

В проведенном нами исследовании приняли участие 127 студентов старших (5 – 6 курсов) СГМУ. Все респонденты имели доступ к сети интернет. Подавляющее большинство опрошенных составили девушки – 97 человек (76,4 %), молодые люди – 30 человек (23,6%), что определяется гендерной особенностью вуза и более активной жизненной позицией девушек. Возраст опрошенных от 19 до 26 лет (средний возраст составил $23,3 \pm 0,5$ лет). Значительная часть студентов хотят быть врачами терапевтами участковыми (56,7%), врачами функциональной диагностики (7,9%), хирургами первичного звена здравоохранения (7,1%), организаторами здравоохранения (6,3%), врачами общей практики (4,7%). После окончания медицинского вуза большинство выпускников хотели бы работать в стационарном звене здравоохранения (59,8%), в амбулаторно-поликлиническом звене – лишь 25,2%, остальные респонденты назвали предпочитаемыми местами работы частные структуры (0,8%), а также министерство здравоохранения (0,8%) и педагогическую деятельность (0,8%). Анкета была размещена на веб-сайте, ссылка на опросник отправлена респондентам через доступные мессенджеры, анкетирование проходило в онлайн режиме. Все ответы были обработаны с использованием стандартных статистических программ, полученные данные проанализированы.

Большинство респондентов показали достойный уровень знаний по истории медицины, медицинской деонтологической этике, философии медицины. Так, подавляющее большинство выпускников правильно трактуют понятия «медицинская этика» (60,6%) и «биоэтика» (68,5%). Но были студенты, которые допускали ошибки в знаниях (17,3% и 14,2% соответственно). Большинству студентов-медиков близка модель Гиппократова – «не навреди» (44,9%), на втором месте – принцип биоэтики – «уважения прав и достоинства человека» (25,2%) и модель Парацельса «делай добро» (19,75%). Есть молодые врачи, которые стремятся следовать деонтологической модели – «соблюдение долга» (10,2%). Интерес респондентов и живую дискуссию в опроснике и чатах вызвал вопрос об эвтаназии. Большинство опрошенных её поддерживают несмотря на то, что эвтаназия в России запрещена, и считают, что пациент должен сам решать свою судьбу (60,6%). Но треть (29,9%) опрошенных студентов категорически против эвтаназии. Были и те, кто считали данный вопрос спорным (9,5%) и дискуссионным. Такие ответы подтверждают, что молодые врачи имеют еще не до конца сформированное мировоззрение, но умеют мыслить, рассуждать, сочувствовать, ценят мнение пациента, не стесняются выражать свое мнение и отстаивать точку зрения.

Для оценки профессиональной культуры выпускников медицинского вуза мы решили выяснить, каких ученых – врачей они знают и чьим опытом пользуются. Нами выяснено, что студенты знают и читают труды таких выдающихся ученых-медиков прошлых веков как Пирогов Н.И. (51%), Гиппократ (24%), Богомолец А.А. (23%), Павлов И.П. и Боткин С.П. (по 21%), Абу Али Хусейн Ибн Сина (15%). Известны и изучаются ими труды Сеченова И.М., Разумовского В.И., Миротворцева С.Р., Мечникова И.И., Спасокукотского С.И., Склифосовского Н.В. и других. Наиболее знаемыми и употребляемыми афоризмами о здоровье и врачевании стали: «В здоровом теле здоровый дух» (9,45%) «Здоровье дороже золота» (8,66%), «Светя другим, сгораю сам» (7,09%), «Не навреди» (2,4%). Именно эти цитаты сами студенты приводили как ценные своей актуальностью и значимостью по настоящее время.

Радует тот факт, что некоторые студенты проявили глубоко энциклопедические знания, приведя редкие и серьезные по своему осмыслению ответы: «Нас трое – ты, я и болезнь. На чью сторону ты станешь тот и победит» (Авиценна), «Врачи лечат болезни, а здоровье нужно добывать самому» (Н. Амосов), «Единственная красота, которую я знаю, — это здоровье» (Г.Гейне) и другие.

Молодые врачи порассуждали об известном каноне великого ученого, философа и врача средневековья Абу Али Хусейн ибн Сина (Авиценны): «Врач должен быть одет в богатые одежды, носить на руке дорогой перстень, иметь лучшего коня, чтобы думы о хлебе насущном не отвлекали врача от забот о пациенте...». С высказыванием согласны половина респондентов (49,6%). Но четверть (24,4%) студентов считали, что не деньги должны играть первостепенное значение в работе врача, а пятая часть (21,3%) полагают, что самое главное — это просто помочь больному, не думая о себе. Некоторые студенты замечали: «Считаю, что деньги, безусловно, важны, заработная плата должна быть достойная, но нельзя допускать ситуации, когда врач думает в первую очередь о деньгах, а лишь затем о состоянии пациента»; «Частично поддерживаю, ведь врач, в первую очередь, должен думать не о себе, а о больных, но его труд должен быть достойно оценен, чтобы с большей мотивацией продолжать свою работу»; «Должна соблюдаться середина». Для повышения профессионального престижа и авторитета врача респонденты предложили увеличить заработную плату (58,2%), улучшить материальное (48,3%) и техническое (73,2%) обеспечение в государственных больницах и поликлиниках, повысить качество последипломного образования (24,6%). Респонденты предлагали перестать создавать негативный образ медицинского работника посредством СМИ (14,3%): не освещать подробно конфликты, ошибки медицинских работников, особенно не проверенные, а делать акцент на положительных поступках и событиях, происходящих в медицинском сообществе. Это лишь часть ответов респондентов, но все они достойно характеризуют молодых врачей как достойных преемников традиций российской медицины, обладающих высоким уровнем гуманизации и профессиональной культуры.

Выводы

Таким образом, в условиях современного здравоохранения врач — это социально ориентированная, востребованная профессия, требующая от специалиста не только особой гуманности, но и постоянного роста профессиональных знаний и большой ответственности. В результате проведенного исследования продемонстрированы важность и необходимость совершенствования навыков врачебной коммуникации, повышения уровня профессиональной культуры и гуманизации студентов – выпускников медицинского вуза. Так как залог успешной врачебной деятельности и эталон профессионального имиджа врача на сегодняшний день – это знания, умения и навыки, отвечающие всем задачам современного развитого общества, вкупе с особым «медицинским» стилем общения и поведения. Искусство вести беседу с пациентом можно представить в перефразированном «золотом правиле» нравственности: «Относитесь к своему пациенту так, как вы хотели бы, чтобы он относился к вам».

1. Beck RS, Daughtridge R, Sloane PD. Physician–patient communication in the primary care office: a systematic review. JAm Board Fam Pract, 2002, 15(1): 25–38.
2. Гайсина А. Р. Жалобы граждан на нарушение их прав при получении медицинской помощи / А. Р. Гайсина, Н. Х. Шарафутдинова // Международный научно-исследовательский журнал. — 2017. — № 04 (58) Часть 3. — С. 148—152. doi: 10.23670/IRJ.2017.58.063
3. Бурсикова Д.В., Новикова Т.Н., Абдуллаева Г.Г. Оптимизация деятельности поликлиники посредством анализа письменных обращений пациентов // Вестник СМУС74. 2017. №3 (18). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/optimizatsiya-deyatelnosti-polikliniki-posredstvom-analiza-pismennyh-obrascheniy-patsientov> (дата обращения: 11.05.2020).

4. Ong LM, de Haes JC, Hoos AM, Lammes FB. Doctor–patient communication: a review of the literature. Soc Sci Med., 1995, 40(7): 903–918.
5. Коммуникативные навыки в профессиональной деятельности врача общей практики и консультирование пациента [Текст] / Г. Н. Шеметова, Е. А. Андриянова, Г. В. Губанова [и др.]; под редакцией профессора Г. Н. Шеметовой, - Саратов : Изд-во Саратовского гос. мед. ун-та, 2017. - 198 с. : ил., табл.
6. Сидорова Н.В., Шеметова Г.Н., Губанова Г.В. Значение коммуникативных компетенций при подготовке врача общей практики // Саратовский научно-медицинский журнал. 2017. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/znachenie-kommunikativnyh-kompetentsiy-pri-podgotovke-vracha-obshchey-praktiki> (дата обращения: 11.05.2020).
7. Williams S, Weinman J, Dale J. Doctor–patient communication and patient satisfaction: a review. Fam Pract, 1998, 15(5): 480–492
8. Пильщикова В.В., Веселова Д.В., Васильев Ю.А. роль истории медицины в формировании культуры личности студентов медицинского вуза // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 4-1. – С. 211-212; URL: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=11352> (дата обращения: 11.05.2020).

Васильева Л.В., Гостева Е.В., Латышева М.Н., Толстых Е.М., Суслова Е.М.
Роль маркеров воспаления в прогрессировании сердечной недостаточности у
больных ишемической болезнью сердца

*ГБОУ ВПО Воронежский государственный медицинский университет имени
Н.Н. Бурденко
(Россия, Воронеж)*

doi:10.18411/sciencepublic-15-06-2020-02

idsp: sciencepublic-15-06-2020-02

Аннотация

Нами обследовано 60 больных сердечной недостаточностью ишемического генеза II – III функционального класса (ФК) по NYHA, средний возраст – $55,7 \pm 9,3$ лет, с фракцией выброса левого желудочка $50 \pm 4\%$ (по Симпсону). В зависимости от ФК больные разделены на две группы: 1 – больные, имевшие II ФК по NYHA ($n = 30$ чел.); 2 – больные, имевшие III ФК по NYHA. Контрольная группа (КГ) – 20 лиц (сопоставимых по возрасту), у которых по результатам исследований отсутствовали признаки ХСН. В нашем исследовании выявлено, что у больных ХСН на фоне ИБС уровень интерлейкина-1 β (ИЛ-1 β) превышал показатели в КГ на 72 % ($p < 0,001$). Разница между группой больных ХСН II ФК и ХСН III ФК по NYHA по ИЛ-1 β составила 43% ($p < 0,001$). Уровень ИЛ-6 при ХСН превышал показатели в КГ на 66 % ($p < 0,001$). Разница между группой больных ХСН II ФК и больных ХСН III ФК по NYHA по ИЛ-6 составила 37% ($p < 0,01$). Уровень ИЛ-8 при ХСН превышал показатели в КГ на 88 % ($p < 0,001$). Разница между группой больных ХСН II ФК и больных ХСН III ФК по NYHA по ИЛ-8 составила 38% ($p < 0,01$). Уровень ФНО- α при ХСН превышал показатели в КГ на 80 % ($p < 0,001$). Разница между группой больных ХСН II ФК и больных ХСН III ФК по NYHA по ФНО- α составила 45% ($p < 0,001$). Итак, у больных, ХСН, ишемического генеза, наблюдается повышение активности провоспалительной системы интерлейкинов, более выраженное у больных, имеющих III ФК, то есть, субклиническое воспаление играет существенную роль в прогрессировании ХСН.

Ключевые слова: Хроническая сердечная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, воспаление, цитокины.

ХСН II ФК

Сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее важной причиной заболеваемости и смертности во всем мире. Распространенность хронической сердечной недостаточности (ХСН), в различных регионах Российской Федерации составляет 7–10%. В последние годы в патогенезе ХСН доказана роль ренин–ангиотензин–альдостероновой системы, симпато – адреналовой, эндотелиновой,