

I. Т. П'ятночка, С. І. Корнага

*ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України”***СУТНІСТЬ ЛІКАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

I. T. Pyatnochka, S. I. Kornaha

*I. Horbachevsky Ternopil State Medical University***THE INTERNAL ESSENCE OF MEDICAL ACTIVITY****Мета роботи** – показати образ справжнього лікаря, зокрема хірурга.

**Основна частина.** Природа – найкращий лікар, але з роками багато чого змінюється. Значні досягнення сучасної науки, технічний прогрес безперечно ведуть до постійного вдосконалення нових методів дослідження, діагностики та лікування. Підготовка лікарів базується на вивченні фізики і хімії, анатомії та фізіології, оскільки ці науки є вирішальними в подальшій діяльності лікаря. Однак необхідне знання психології. У формуванні світогляду майбутніх лікарів однаково потрібні як знання тіла хворого, так і його психіки. В центрі уваги психології знаходяться питання про взаємовідносини хворого з середовищем лікувального закладу: відносини між лікарем і хворим, медичною сестрою і хворим, тобто лікарем – сестрою – хворим. На підставі висловів видатних людей, корифеїв медицини, пацієнтів, простих людей та власних багаторічних спостережень показано образ справжніх лікарів, якими вони є та якими повинні бути.

**Висновки.** Робота лікаря, зокрема хірурга, надзвичайно відповідальна і важка, вимагає постійних жертв. Лікар – це запалена свічка: “світлячи іншим згоряю сам”. І безліч лікарів залишаються вірними цьому заповіту до останніх хвилин свого життя. Хірургія – це важка робота, це мистецтво, а її виконавець – справжній чарівник, який вираженими, твердими, впевненими рухами повертає найцінніший дар хворому, його життя.

**Ключові слова:** лікар; хірург; професіонал.**The aim of the work** – to show the image of a true doctor, surgeon in particular.

**The main body.** Nature is the best doctor, but over the years a lot of things has changed. Significant achievements of modern science, technological progress undoubtedly lead to continuous improvement of new methods of research, diagnosis and treatment. The training of physicians is based on the study of Physics and Chemistry, Anatomy and Physiology, since these sciences are crucial in the further activity of the physician. However, you need knowledge of psychology. In shaping the outlook of future physicians, the knowledge of the patient's body and his psyche is equally needed. The focus of psychology is the question of the relationship between the patient and the environment of the treatment institution: the relationship between the physician and the patient, the nurse and the patient, that is, the doctor – nurse – patient. Based on the remarks of prominent people, coryphaeus of medicine, patients, ordinary people and their own long-term observations, the image of true doctors, which they are and should be, is shown.

**Conclusions.** The work of a doctor, in particular a surgeon, is extremely responsible and difficult, requiring constant casualties. The doctor is a lit candle: “Shining to others I burn myself”. And many doctors remain faithful to this will until the last minutes of their lives. Surgery is a hard work, it's art, and its performer is a true wizard, who, with a weighted, solid, confident movement, returns the most valuable gift to the patient, his life.

**Key words:** doctor; surgeon; professional.

**Вступ.** Споконвіку лікарською емблемою вважається змія – носителька здоров'я і мудрості. Ця емблема характеризує об'єктивний бік професії лікаря. Поряд з нею існує й інший, менш відомий символ, заповіт, який відображає вже внутрішню суть лікарської діяльності. Цьому заповіту залишаються вірними протягом свого життя безліч лікарів, які в ім'я служіння стражденній людині працювали в епіцентрах епідемій, виявляли велику

самопожертву на фронтах війни, у важких умовах звичайної, повсякденної праці. Однак, на жаль, ще сьогодні зустрічаються медики, які не ускладнюють свого життя, для яких уся суть існування полягає в забезпеченні своїх власних інтересів [6]. Проте людство з давніх-давен усвідомило ціну здоров'я і руйнівних наслідків хвороб, і з цього випливає думка про необхідність дбайливого ставлення до власного здоров'я. Здоров'я настільки переважає всі блага життя, що воістину здоровий жебрак щас-

ливіший від хворого керівника держави. Здоров'я – це чисте повітря, вода і їжа. Не лікуй хворобу, лікуй своє життя, живи за законами природи, розуму. Коли немає здоров'я, мовчить мудрість, марне багатство і безсилий розум. У цьому велика заслуга профілактичної медицини. Ця наука, йдучи поряд з державністю, приносить беззаперечну користь людству [1]. До слова, коли лікар виліковує декілька десятків хворих, його прославляють, але той, хто запобіг захворюванням тисяч і сотень тисяч людей, залишається непоміченим, бо ж як оцінити те, що не сталося [2].

**Мета роботи** – показати образ справжнього лікаря, зокрема хірурга.

**Основна частина.** Беззаперечно, найкращий лікар – природа, хоча б тому, що виліковує більшість захворювань, й ніколи не говорить погано про інших. Однак слід зважати на те, що з роками багато чого змінюється в природі, як і в цивілізованому світі. Значні досягнення сучасної науки, технічний прогрес, особливо бурхливий тепер, безперечно веде і до постійного вдосконалення нових методів дослідження, діагностики та лікування. Поглиблене вивчення біологічних процесів, як у нормі, так і при патології, на різних рівнях – аж до субмолекулярного, потребує складної різноманітної апаратури і все більшої конкретизації знань, зокрема і в медицині [3].

Підготовка лікарів у всьому світі, перш за все, базується на вивченні фізики і хімії, анатомії та фізіології. Це зрозуміло, оскільки ці науки є вирішальними в подальшій діяльності лікаря. Загалом, у жодній галузі медицини роль техніки і практичних навичок не має такого значення, як у хірургії. Хірургія досягла сучасного рівня розвитку завдяки анестезіології, асептиці, новим знанням у галузі патології, фізіології і фармакології, фізичних і різних технічних наук. Однак цього недостатньо, необхідне й знання психології. Адже у формуванні світогляду майбутніх лікарів однаково потрібні як знання тіла хворого, так і його психіки. В центрі уваги психології знаходяться питання про взаємовідносини хворого з середовищем лікувального закладу: відносини між лікарем і хворим, медичною сестрою і хворим, тобто лікарем – сестрою – хворим. Вчинки, слова лікаря надовго зберігаються в пам'яті пацієнта, часто мимовільно настільки твердо засвоюються ним, що стають органічним стержнем його особистості. Взаємовідносини між лікарем і хворим, контакт між ними є основною за-

порукою будь-якої лікарської діяльності. Втілення надії на вилікування вселяє сили, підтримує хвору людину, тоді як безнадійність рівноцінна смерті [3]. Для того щоб з поля зору не випадали інтереси хворого, щоб не переступати дозволених меж, потрібно пам'ятати про те, що лікар слугує хворій людині, розуміє і поважає її. До слова, хірургія – важкий хрест, нести його не кожному лікарю до снаги. У будь-якого лікаря повинно бути почуття глибокої поваги до людської особистості, щоб при потребі прийти на допомогу хворому.

Знаменитий англійський хірург, сучасник М. І. Пирогова – Естлі Купер характеризував якості хірурга такою метафразою: “Він повинен мати очі орла, дамські руки і левине серце”. Відмінний хірург – це насамперед відмінний лікар, а потім вже хірург.

Професія хірурга – одна з найекстремальніших у медицині. Цю професію потрібно дуже сильно любити й вчитися все життя. Загалом, ця професія – покликання. Для такої спеціалізації недостатньо однієї освіти, необхідні ще й позитивні внутрішні якості, самовідданість, доброта, чесність.

Однак шлях до вдосконалення в лікарській діяльності, зокрема в хірургії, пролягає через вивчення анатомії, фізіології та філософії. Тільки досконало осягнувши будову організму, можна приступити до оволодіння ювелірним мистецтвом оперування.

Нерідко ще з молодих літ з'являється бажання допомогти людям, робити благородну справу і мріяти про роботу хірурга. Дуже добре, коли під час навчання в медичному вузі зустрінеш досвідчених, чесних, порядних учителів, з яких хотілося б брати приклад. Викладач, це, по-перше, як просто освічена та інтелігентна людина, по-друге, як педагог, що володіє педагогічною етикою, і, по-третє, як хірург-професіонал [4]. Хірург-педагог повинен вміти дивитися на себе очима студентів. І якщо він у чомусь не правий або помилився, то, як учив геніальний М. І. Пирогов, визнати це відразу і рішуче сказати: “*Mea culpa!* Моя вина!” Ах, як це важко сказати початкуючому викладачеві.

Часто бажання стати хірургом закладається зі студентських наукових гуртків. Одне з основних завдань роботи з гуртківцями – передати їм любов до професії. Дуже важливо з початківцями ділитися власним досвідом, прищеплювати їм ввічливе ставлення до хворих, формувати в них порядність і правильні погляди на професію хірурга. Окрім теоретичних знань, необхідно передавати молодим лікарям власний практичний досвід, а також прагнення

до пізнання і опанування нового в медицині. Потрібно працювати щодня, хвилюватися за хворого й мати дуже розвинуту совість. Робота лікаря важка й надзвичайно відповідальна, вона всіх рівняє, простого лікаря й академіка: покажи, що ти можеш зробити? А ступені – це справа другорядна [5]. Кожен хірург повинен вимагати від себе майже неможливого. Поряд з тим дуже важливим моментом для зцілення хворого є те, що хірурги в операційній працюють бригадою (лікар, асистент, анестезіолог) – так ось усі ці спеціалісти повинні бути однодумцями й розуміти один одного з півслова [3].

До слова, пригадаємо, що ще порівняно недавно, у XIX столітті в медицині було засилля лікарів-чоловіків. Жінкам, зазвичай, відводилася роль медсестер і санітарок. XX століття стало переломним для багатьох професій, у тому числі і лікаря-хірурга. Це є позитивним, оскільки жінки приносять у медицину те, чого їй найбільше сьогодні не вистачає, душевності й співчуття до хворого. Жінка-лікар – це дорогоцінний сплав мужності, ніжності й благородства. Однак хірургія вимагає від лікарів великої фізичної та психологічної витривалості. Тому при виборі лікаря все ж таки хворий частіше віддає перевагу хірургу-чоловікові. Адже в європейській клініці хірург повинен оперувати щонайменше 300 разів на рік. Девіз хірурга-клініциста: “Nulla dies sine operatione. Ні дня без операції”. Проте ж, які ж особливі якості повинен мати ідеальний лікар. Зазвичай, не існує у світі ідеальних лікарів, оскільки не існує в світі нічого ідеального. М. Бідло у своїй книзі “Порадник для тих, хто вивчає хірургію в анатомічному театрі” так характеризує хірурга: “Хірург повинен бути не надто молодим або старим, добре вивчити теорію науки і мати досвід у своєму мистецтві. Він повинен мати розсудливий розум, гострий зір, бути здоровим і сильним. Під час операції бути зовнішньо безжалісним, не сердитим, тверезим ... Хірург повинен бути спритним і моторним”. Вік його тісно пов’язаний із його професійним стажем і, відповідно, з досвідом, а досвід лікаря приходить із сивиною на голові. За даними досліджень, проведеними в США, в медичній науці знання застарівають кожні два – три роки на 20–30 %. Проте нерідко доводиться стикатися з лікарями, які не знають про деякі нові відкриття в медицині, що мають безпосереднє відношення до їх спеціальності.

Загалом, для оволодіння професією, включаючи інтернатуру, лікареві необхідно не менше п’яти

років. Адже оптимальний за стажем вік лікаря становить 5–10 років. Але тут необхідна поправка і на спеціалізацію, у роботі хірурга навички мають перевагу над свіжістю знань. Оскільки ці лікарі лікують хворих буквально своїми руками. Не випадково багато видатних хірургів досягали вершини майстерності у віці 40–50 років. До слова, знаменитий К. Бернард зробив першу в історії пересадку серця у віці 46 років.

Загалом, основними рисами, якими повинен володіти справжній хірург, – це порядність, доброта і миттєва реакція на зміну інтраопераційної ситуації. Він зобов’язаний бути фізіологом і терапевтом. Адже хірургія – це терапія, доведена до відчаю. Тільки тоді можна звести до мінімуму помилки в діагностиці та лікуванні різних недуг, а також приступати до оволодіння ювелірним мистецтвом оперування.

Якщо надія на порятунок хворого перевищує небезпеку, тоді потрібно робити операцію; але якщо небезпека перевищує надію на порятунок, то варто утриматися від операції [3]. Відповідальність у хірургії ніколи не ділиться навпіл. Однак схильність до ризику – одна з фундаментальних рис характеру хірурга і відмовлятися від ризику – значить відмовлятися від творчості. І якщо він віддає перевагу ризикованій операції, то це справжній професіоналізм.

Однією з основних вимог високої якості у роботі лікаря є доброзичливе ставлення до пацієнта і висока професіональна фаховість, беззаперечна відсутність грубості й байдужості до хворої людини. Ще у XII столітті англійський лікар Sydenham сказав, що лікар повинен поводитися так із хворим, як би він хотів, щоб поводитися з ним – ввічливо і з турботою. До того ж лікар зобов’язаний турбуватися і про чистоту своєї мови від нетактовних і брутальних слів. Не слід думати, що слово – дрібниця, адже слово виражає думку, а думка породжує дії, які можуть закінчуватися фатально.

Зайва самовпевненість і небажання проконсультуватися з більш досвідченими колегами часто призводить до значних, невиправних помилок і навіть правопорушень. Потрібно уникати й іншої крайності, коли діагнозу надається якась прихованість, діагноз має таємничий характер. Це досить лякає хворого, який повинен знати про своє захворювання. В іншому випадку, залежно від психіки пацієнта і стану його здоров’я, його рідні повинні бути повідомлені про діагноз, метод лікування, прогноз

[3]. Інформацію про захворювання слід повідомити хворому в спокійній, простій, доступній формі з надією на видужання, чи хоча би на покращення стану, чи зменшення страждань.

Нерідко лікарі багато курять, вживають алкогольні напої, тим самим ніби знімають стреси, переживання. Але це не так, такі заходи притуплюють їх інтелект, викликають тремор рук і наносять, інколи, непоправну шкоду пацієнтові. Крім цього, особливості професії хірурга полягають у тому, що всі дефекти його праці позначаються безпосередньо на хворій людині зримо і відчутно. Брак неприпустимий у роботі хірурга, помилки неможливі. І все-таки такі помилки є, через що лікар розплачується дорогою ціною: тяжкими переживаннями, осудом родичами хворого, своїм авторитетом. Інколи навіть без помилок, але через значний травматизм хірургічних втручань із вираженими анатомічними “деформаціями”, пацієнти висловлюють своє обурення або погрози хірургу. В цьому аспекті хочу поділитися тяжкою психологічною травмою, завданою фтизіатру-хірургу Л. До слова, він вперше в Тернопільській області в м. Кременці застосував хірургічне лікування хворих на туберкульоз легень, зокрема торакопластику. Але в 6–7 десятиріччя минулого століття розпочали широко застосовувати новий протитуберкульозний препарат із групи ГІНК, результати лікування виявилися надзвичайно разючими, високоефективними. Тоді деякі пацієнти після перенесеної торакопластики намагалися фізично покарати хірурга за такі операції. Мовляв, нині без таких “травматичних” не завжди ефективних операцій виліковуються хворі. Після цих погроз Л. зовсім відмовився від проведення операцій із приводу туберкульозу. В подальшому став завзятим прихильником лише консервативного лікування.

Хто з хірургів не знає, як щемить серце, коли йому повідомляють, що у хворого з’явилися ускладнення. Хірург, який переборов смертельне

захворювання, провівши ризиковану операцію і, нарешті, зрозумів, що врятував хворого, приховано ридає від щастя. Отже, не потрібно говорити про байдужість, черствість лікаря.

Дуже важливим у діяльності хірурга є його індивідуально-психологічні особливості. Емоційний і вольовий стан, риси характеру, професіональні здібності лікаря проявляються в кожному конкретному випадку взаємин з пацієнтом [6]. Надто важливо встановити розумний, щиросердний, безкорисливий контакт із хворим, завоювати його довіру. Отож, якщо люди шукають у тебе допомоги, ти хороший лікар. Цього можна досягнути, поряд із високою професіональною майстерністю, індивідуальним підходом лікаря до хворого, манерою звертання, зрештою, і зовнішнім виглядом. Неохайний зовнішній вигляд, відчуття неприємного запаху створює в пацієнта негативні емоції стосовно лікаря.

До цього, не зайво пригадати слова Гіппократа: “Лікар повинен бути скромним і стриманим, добрим і ввічливим, постійно збагачувати свої знання і прислуховуватися до думки колег, бачити свою мету не у здобуванні слави і грошей, а у полегшенні страждань і зціленні хворого, у самовідданому служінні людям, які звертаються до нього за допомогою та за порадою”.

**Висновки.** На завершення слід констатувати, що праця лікаря, зокрема хірурга, надзвичайно відповідальна і важка, вимагає постійних жертв. Відомий голландський лікар Ніколаас ван Тумп-Тулпіус (1599–1674) заявив, що лікар – це запалена свічка: “Allis inserviando ipse consumer. Світячи іншим згоряю сам”. І безліч лікарів залишаються вірними цьому заповіту до останніх хвилин свого життя. Хірургія – це важка робота, це мистецтво, а її виконавець – справжній чарівник, який виваженими, твердими, впевненими рухами повертає найцінніший дар хворому, його життя. За це йому низько вклоняються і сповнені вдячності.

#### Список літератури

1. Вопросы жизни (из трудов Н. И. Пирогова и В. Я. Данилевского). – Х. : Форт, 2004. – 86 с.
2. Громашевский Л. В. Общая эпидемиология / Л. В. Громашевский. – 4-е изд. – М. : Медицина, 1965. – 290 с.
3. Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больными / И. Харди. – Budapest : Akademiai Kiadó, 1974. – 286 с.

4. Мирон Н. И. Ветеринарная хирургия : учебно-методический комплекс / Н. И. Мирон. – Горно-Алтайск : РИО Горно-Алтайского госуниверситета, 2010. – 320 с.
5. Амосов Н. М. Краткая энциклопедия Амосова / Н. М. Амосов. – Издательство : АСТ, Сталкер, 2005. – 352 с.
6. Кравець Н. М. Психологічні особливості професійної деформації медичних працівників (хірургів) / Н. М. Кравець // Науковий вісник. – 2009. – № 2. – С. 1–14.

**References**

1. Pirogov, N.I., & Danilevskiy, V.Ya. (2004). *Voprosy zhizni [Questions of life]*. Kharkiv: Fort [in Russian].
2. Gromashevskiy, L.V. (1965). *Obshchaya epidemiologiya. 4 izd. [General epidemiology. 4th ed.]*. Moscow: Meditsina [in Russian].
3. Khardi, I. (1974). *Vrach, sestra, bolnoy. Psikhologiya raboty s bolnymi [Doctor, nurse, patient. Psychology of work with patients]*. Akademiya Kiado, Budapest [in Russian].
4. Miron, N.I. (2010). *Veterinarnaya khirurgiya: Uchebno-metodicheskiy kompleks [Veterinary surgery: Educational and methodical complex]*. Gorno-Altaysk: RIO Gorno-Altayskogo gosuniversiteta [in Russian].
5. Amosov, N.M. (2005). *Kratkaya entsiklopediya Amosova [Brief encyclopedia of Amosov]*. Izdatelstvo: AST, Stalker [in Russian].
6. Kravets, N.M. (2009). *Psikhologichni osoblyvosti profesiinoi deformatsii medychnykh pratsivnykiv (khirurhiv) [Psychological features of professional deformation of medical workers (surgeons)]*. *Naukovyi visnyk – Scientific Herald*, 2, 1-14 [in Ukrainian].

Отримано 20.11.18

Електронна адреса для листування: [svitlanacor@gmail.com](mailto:svitlanacor@gmail.com)