

СОБЛЮДЕНИЕ ПРИНЦИПОВ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ

Сацута П. П.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Салмина А. В.

Актуальность. По данным РМПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, в Беларуси наблюдается рост онкологической заболеваемости [1]. Вследствие этого, проблемы взаимодействия врача и пациента в онкологической практике имеют огромную актуальность.

Цель. Изучить некоторые аспекты соблюдения принципов этики и деонтологии, возникающие при общении врача и пациента со злокачественным образованием.

Методы исследования. Анализ литературных источников по теме исследования.

Результаты и их обсуждение. Пациенты со злокачественными новообразованиями испытывают огромный спектр эмоций. Вследствие разнообразной эмоциональной реакции, а также самой специфики онкологического заболевания, коммуникация врача с пациентами имеет ряд проблем и особенностей. На основе многолетнего опыта онкологов можно выделить следующие проблемы: адекватное информирование пациента о состоянии его здоровья, степень осведомленности родственников и вовлеченности их в процесс лечения.

Пациенты со злокачественными новообразованиями требуют особого, бережного отношения в контексте информирования о диагнозе, методах лечения и о прогнозе заболевания. Существует мнение, что сокрытие диагноза в онкологии не является обманом, а элементом терапии [2]. Однако, такой подход может вызвать недоверие у пациента как к самому врачу, так и медицине в целом. По этой причине, врачи-онкологи придерживаются тактики достоверного, полного информирования.

Помимо эмоционального состояния пациента со злокачественными новообразованиями необходимо учитывать стадию самого заболевания: пациенты с подозрением на онкологическую патологию, пациенты на второй и третьей стадии онкологического заболевания, пациенты с тяжелыми формами онкологических заболеваний. Обследуемые, с подозрением на злокачественное образование испытывают огромный стресс из-за тяжести ожидания своего

диагноза. Пациенты с подтвержденной онкологической патологией сталкиваются со страхом хирургического вмешательства, последующей лучевой или химиотерапией. Своевременная психологическая поддержка будет способствовать уменьшению стрессовой реакции и обеспечит комфортное состояние во время лечения.

Общение с родственниками пациента сопряжено с рядом вопросов: на сколько широкой должна быть их осведомленность, кому из родственников сообщать информацию? В данном случае пациент имеет право на выбор лиц, кому врач имеет право предоставлять информацию о состоянии здоровья, методах лечения, прогнозах и т.д.

Выводы. От уровня адекватности информирования пациента в онкологии зачастую зависит его судьба. При наличии высоких личностных и профессиональных компетенций врача возможно осуществить подготовку пациента к предстоящей терапии, внушить уверенность в необходимости лечения и обеспечить психологическую поддержку.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2014–2023 гг. / А. Е. Океанов [и др.]; под ред. С. Л. Полякова. – Минск : Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр онкологии медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова», 2024. – 238 с.
2. Психологические аспекты лечения онкологических больных/ Семиглазова Т. Ю., Ткаченко Г. А., Чулкова В. А. // Злокачественные опухоли. – 2016. – № 4, спецвыпуск 1 – С. 54-58.

РАЗВИТИЕ ХИРУРГИИ БЕЛАРУСИ В ГОДЫ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ (1795-1917 гг.)

Сацута П. П.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Ситкевич С. А.

Актуальность. Интерес к рассматриваемой теме актуализирован тем, что в 2024 году исполнилось 105 лет современной системе здравоохранения Беларуси.

Цель. Изучить развитие хирургии на территории Беларуси в годы Российской Империи (1795 – 1917 гг.)