

ДЕЯКІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У GERONTOLOGIЧНІЙ КЛІНІЦІ

Деміхова Н.В., Пилипенко В.Г. *, Скоробагата Т.Є. *
Медичний інститут Сум ДУ
Кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології,
*Сумський обласний клінічний госпіталь ІВВ

Для України та інших країн Європи характерним є те, що все більша кількість людей доживає до літнього й старечого віку. За прогнозами число осіб старше 60 років до 2025 року перевищить 1 млрд. 100 млн., тобто збільшиться на 220%. Очікується, що за цей же період загальна чисельність населення в світі зросте тільки на 102%.

Геронтологи в системі заходів профілактики прискореного старіння виокремлюють наступні напрямки, яких необхідно дотримуватися в клініці внутрішніх хвороб: зменшення впливу чинників навколишнього середовища (поліпшення екології, підвищення прибутків населення, покращення соціальної й медичної допомоги); навчання основам здорового способу життя (фізична активність, повноцінне збалансоване харчування геропротекторного спрямування, відмова від паління, шкідливих звичок, адаптація до емоційних стресових навантажень, періодичне медичне обстеження тощо); використання науково обґрунтованих геропротекторних засобів та застосування для "справного" й тривалого функціонування людського організму вітамінів, вітамінних комплексів із вмістом мікроелементів і біологічно активних додатків.

Недаремно в концепції "здорового старіння" експерти ООН важливе значення надають "стилю життя" людини - зміні дієтичних звичок, відмові від вживання алкоголю й тютюну, фізичній активності тощо.

Важливим у геронтологічній клініці є клінічне мислення, тобто розуміння, детальне осмислення, а не тільки характеристика окремих симптомів захворювання.

Діагностичний процес повинен бути побудований на клінічному мисленні. Відомо, що «Величие человека - в его способности мыслить» (Б. Паскаль). Особливо це важливо при виявленні симптомів хвороби, вивченні їхньої характеристики, розумінні патогенезу кожного з виявлених симптомів. Правильно спрямований процес мислення допомагає вирішити ці питання, тобто діагностуванню захворювання. Стосовно цього говорять, що «модернизация мышления врача не менее важна, чем модернизация оборудования» (Л. Зильбер). У зв'язку з клінічним мисленням важливу роль відіграє аналогія у діагностичному процесі. Аналогія, як початковий та невід'ємний щабель у побудові діагностичної гіпотези, має велике евристичне значення у формуванні діагностичного припущення. «Аналогія является одним из ведущих методов в диагностическом процессе, одним из основных законов логики, применяемых в абстрактном мышлении врача» (Е.И. Чазов). Вирішувальне значення у діагностичному процесі мають методи індукції та дедукції.

Формулювання синдромів (синдромна діагностика) являється лише елементом складного діагностичного процесу. Наступним етапом є диференційна діагностика. «Цель научного мышления - видеть общее в частном и вечное в преходящем» (А. Уайтхед).

Процес клінічного мислення лікаря пов'язаний з загальнобіологічним уявленням про те, що організм - єдине ціле, є єдинством структурної організації та засобів її функціонування.

Таким чином, у геронтологічній клініці лікар повинен застосовувати принципи клінічного мислення, пам'ятати про основні напрямки профілактики прискореного старіння. Тактика та терапія повинні мати геропротекторне спрямування, чому необхідно приділяти увагу при підготовці лікарів-інтернів.