

Дискусія = Discussion = Дискуссия

Хірург! Вчасно зійди з лижні!

Поліщук М.Є.

Кафедра нейрохірургії,
Національна медична академія
післядипломної освіти імені П.Л.
Шупика МОЗ України, Київ, Україна

Надійшла до редакції 15.01.17.
Прийнята до публікації 31.01.17.

Адреса для листування:

Поліщук Микола Єфремович,
кафедра нейрохірургії, Національна
медична академія післядипломної
освіти, вул. Платона Майбороди,
32, Київ, Україна, 04050, e-mail:
neuroprofessor@gmail.com

Бійся молодого терапевта і старого хірурга. Законодавчо необхідно визначити критичний вік оперуючого хірурга, що зменшить несприятливі наслідки операцій і дасть можливість росту молодим.

Ключові слова: вік; здоров'я; можливості; шлях молодим.

Український нейрохірургічний журнал. — 2017. — №1. — С.55-57.

Surgeon! Withdraw in time!

Mykola Y. Polishchuk

Department of Neurosurgery,
Shupyk National Medical Academy of
Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

Received, January 15, 2017.
Accepted, January 31, 2017.

Address for correspondence:

Mykola Y. Polishchuk, Department of
Neurosurgery, Shupyk National Medical
Academy of Postgraduate Education,
Platona Mayborody St., Kyiv, Ukraine,
04050, e-mail: neuroprofessor@gmail.com

You should fear of a young therapist and an old surgeon. Legislation should identify the critical age for operating surgeon, thereby reducing the effects of negative outcomes of interventions and potentiating the professional development of the young.

Keywords: age; health; opportunity; way for the young.

Ukrainian Neurosurgical Journal. 2017;(1):55-7.

Хірург! Вовремя сойди с лыжни!

Полищук Н.Е.

Кафедра нейрохирургии,
Национальная медицинская
академия последипломного
образования имени П.Л. Шупика МЗ
Украины, Киев, Украина

Поступила в редакцию 15.01.17.
Принята к публикации 31.01.17.

Адрес для переписки:

Полищук Николай Ефремович,
кафедра нейрохирургии,
Национальная медицинская
академия последипломного
образования, ул. Платона
Майбороды, 32, Киев, 04050, e-mail:
neuroprofessor@gmail.com

Бойся молодого терапевта и старого хирурга. Законодательно необходимо установить критический возраст оперирующего хирурга, что уменьшит неблагоприятные последствия операций и даст возможность роста молодым.

Ключевые слова: возраст; здоровье; возможности; дорога молодым.

Украинский нейрохирургический журнал. — 2017. — №1. — С.55-57.

Своя вершина

У кожного — своя вершина.
Якщо щодня до неї йти
хоча б годину, хоч хвилину,
то можна все-таки дійти.

І, як стоїш на тій вершині,
або й падіння вже відчув,
ти не забудь ту мить єдину,
подумай гордо: "Я там був!"

Т. Бойченко

Детально проаналізував публікацію проф. С.М. Пухлика, завідувача кафедри оториноларингології Одеського національного університету від 13.12.15

про віковій можливості хірурга [1]. Вкотре подумав, чи є рамки, коли руки хірурга стають частиною ризику для здоров'я та/або життя пацієнта.

Над питанням віку, можливостей, бажання людини працювати або з віком скористатися конституційним правом на відпочинок я задумувався давно. В четвертому скликанні Парламенту України я був автором Закону, що обмежував особу балотуватися на посаду ректора ВНЗ у віці до 65 років, отже, 70 років — це був критичний вік для ректора ВНЗ. Ця норма працювала менше 2 років. Конституційний суд відмінив її як таку, що суперечить праву людини займатися професійною роботою, хоча робота ректора — не професія. До речі, висновок давав суддя Конституційного суду, який обґрунтував норму участі у конкурсі на посаду ректора віком до 65 років. Отак!

Людина за час своєї діяльності, незалежно від фаху, набуває досвіду, вдосконалюється, проте, з віком старіє, реакції змінюються, рефлекси уповільнюються, м'язи слабшають, сила та витривалість зменшуються, з'являються певні проблеми зі здоров'ям, проявляються захворювання, як явні, так і приховані. Цьому треба приділяти більше уваги, що не завжди є продуктивним у роботі. Авторитет, заслуги з часом дають впевненості в непогрішимості, неперевершеності, особливо при згадках про минулі досягнення. Нерідко керівник перетворюється не тільки на авторитет, а й на авторитарну особу. Такий собі феодал, феодалчик за типом: «Я керівник — ти дурень, ти керівник — я дурень, але не зовсім». Депутати та міністри часто без належної освіти та досвіду стають «самими розумними», навчають вчителів як учити, лікарів як лікувати тощо. Масштаби різні в нашому суспільстві: хтось стає таким на рівні Президента, міністра, депутата, директора, ректора, головного лікаря, завідувача відділенням, завідувача кафедри тощо.

Влада багатьох змінює, нерідко стає наркотиком, як і робота для багатьох є наркотиком. Уявити себе без улюбленої роботи радянська людина не може. Навіть проводжаючи в останню вічну путь колегу, ми, як правило, говоримо, що міг би ще попрацювати, принести користь людству і є незамінним на своїй роботі. Рідко говоримо, що за свою роботу, досягши певного успіху, заслужив на Конституційне право на відпочинок [2].

Професор С.М. Пухлик, провівши детальний аналіз літератури (16 джерел) щодо віку хірурга та його можливостей, робить дуже суперечливі висновки відносно введення обов'язкового пенсійного віку на користь функціонального віку [1].

Не буду зупинятися на тих літературних фактах, викладених в статті шановного, переконаний, мудрого та вдумливого автора. Наведу деякі дані з інших джерел та свої міркування.

У світі встановлені вікові межі для зайняття певною роботою, особливо коли це пов'язане з ризиком для здоров'я оточуючих: у військових різних спеціальностей та рангів — від 18 до 65 років, у водіїв — 60 років для автобусів та 61 — для мікроавтобусів, 71 — для легкового автомобіля. У Норвегії всі водії легкового автомобіля віком старше 70 років мають при собі медичну довідку поряд з посвідченням водія. Водії літнього віку мають високий рівень аварійності. За середнього ризику травматизму в Норвегії і Швеції 1,0 у водіїв віком старше 75 років він становить від 3,0 до 5,0.

Сучасне вдосконалення автомобілів покращило можливість водіння транспорту, проте, рівень травматизму зменшився незначно. Сучасні технології в хірургії складні для освоєння фахівцями старшого віку, а стандартні методики у хірургів літнього віку не завжди можуть забезпечити якість та безпеку пацієнта.

Медичне обстеження та отримання довідки для водіння авто у Норвегії людям старше 70 років щороку коштує 7,5 млн. крон.

Чи обстежуємо ми лікарів, особливо хірургічного профілю, для встановлення можливості працювати за станом здоров'я? Адже навантаження і відповідальність у лікаря набагато більші, ніж у водія авто. Та й ризик нанести шкоду не собі, а пацієнту, теж вищий. У США пілоти у великих авіакомпаніях за законом не можуть працювати як пілоти або перші помічники після 65 років. Захист, безпека авіапасажирів мають переконливе значення. Не існують тести, що могли б встановити безпечність польотів за участі пілота віком 65 років.

Неоднозначні думки щодо визначення можливостей, помилок хірурга з віком. Є рекомендації визначити за певними тестами, рекомендаціями колег, стажерів, конкурентів, аналізом помилок, переливань крові, тривалості операції тощо. Стажери хірурга, як правило, дають завищену оцінку шефу, тоді як конкуренти можуть бути занадто суворими. Є думки, що встановлення жорсткого зрізу за віком буде більш ефективним, справедливим, ніж будь-яка експертна оцінка.

Когнітивні та функціональні можливості людини теж з часом обмежуються.

«И годы, возраст хирурга наложат свою неумолимую печать, углубляя знания, повышая эрудицию, украшая суждения и заключения мысли, но, увы, ослабляя виртуозность корифея. В ровной, выработанной технике не станет временами сверкать блеск артиста, а в спокойствии мастера начнет проглядывать не только усталость и быстрая утомляемость, но и неповоротливость, вызванная тугоподвижностью в суставах, шее, взглядах и жестах... "Не умирай, пока живешь", — гласит галльская поговорка» [3].

А.В. Шапошников в своїй книзі «Прийняття рішень в хірургії» [4] наводить індекс індивідуальної оперативної можливості хірурга (ІІОМХ), що визначається за формулою:

$$IIOMX = (C+K)/(E+F),$$

де С — стаж роботи хірурга, років; К — кількість самостійних операцій; Е — емоційний психічний стан; Ф — фізичний стан. Всі показники визначають в балах. Відповідно, обчислюють ІІОМХ. У міру збільшення стажу та кількості операцій чисельник збільшується, а з віком, станом здоров'я як і психоемоційним станом, збільшується знаменник. Отже, знаменник з віком невинно зростає в «негативному плані», а, відповідно, зменшується ІІОМХ.

Як писав М.М. Амосов, «Хірургія всіх рівня — простого лікаря і академіка: покажи, що ти можеш зробити? Ступінь — це справа друга» [5]. Я б сказав, і звання — теж справа інша, вони свідчать про заслуги хірурга, але аж ніяк — про його ділові та вікові можливості.

Для роздумів та прийняття ключових рішень хочу навести деякі факти.

1. М.І. Пирогов пішов з великої хірургії у віці 46 років і зробив для удосконалення освіти в Україні не менше, ніж в хірургії. Протягом 4 років він був попечителем навчальних закладів Одеського та Київського учбових округів. Його діяльність там є однією з найяскравіших сторінок в історії вітчизняної педагогіки XIX сторіччя [6].

2. Відомий нейрохірург Г. Кушинг перестав займатись хірургією в 63 роки і зайнявся вивченням історії медицини в Йельському університеті [7].

3. Відомий кардіохірург К. Бернгард залишив хірургію за 8 років до виходу на пенсію і займався громадською діяльністю.

4. В. Брюховецький — відновник і ректор Києво-Могилянської академії — залишив посаду ректора в 60 років.

5. Один з основоположників довоєнної нейрохірургії в Києві П.С. Бабицький, який вперше в СРСР у 1924 р. почав читати цикл лекцій з нейрохірургії в Київському інституті удосконалення лікарів, у 1939 р. у віці 67 років пішов на пенсію, оскільки цей вік вважали критичним для спеціаліста-нейрохірурга.

6. Тільки вино та сир стають кращими (дорожчими) з часом. Так само багато хірургів, досягнувши пенсійного віку, продовжують оперувати, часто вважаючи себе незамінними. У мене виникає питання: а як же

ти, шановний професоре або завідувачу, готував собі заміну, як ти вчив своїх учнів? Я залишив скальпель в 63 роки і не жалю, тому що мої учні — одні з кращих нейрохірургів в Україні.

Чи так важливо залишати роботу, досягнувши певного віку?

На мій погляд, це надзвичайно важливо. Причин цьому кілька, а саме, звільнення місця та перспектива росту молодих, можливість планування державного замовлення, планування оновлення кадрів та їх підготовка. У нас цього немає: ніхто не знає, коли хто захоче піти на пенсію, а також коли хто помре. От і їде перспективна молодь світ за очі шукати роботу. Закон виходу на пенсію має діяти для всіх. По досягненні віку здібні і ті, що відчувають себе здатними для роботи, можуть працювати за контрактом, але не керівниками, або відкривати приватну практику.

Я був у багатьох країнах і завжди цікавився проблемами медичної галузі, в тому числі проблемами навчання, працевлаштування та пенсійного забезпечення. В таких країнах, як Японія, Німеччина, Велика Британія, США, в інших університетських, комунальних, державних клініках вихід на пенсію — це закон. 65 років — критичний вік як хірурга, так і інших медиків, в Ізраїлі — 67. Жоден з моїх колег з Ізраїлю не хоче працювати після досягнення пенсійного віку. Причина одна — дуже виснажлива робота. В деяких країнах всі лікарі рівні і мають нести нічні чергування, а з віком це дуже важко. В багатьох країнах лікарі після виходу на пенсію відкривають приватну практику, отримують ліцензію і практикують. Є країни, в яких страхові компанії не оплачують лікування у лікарів пенсійного віку, навіть якщо вони дуже визнані. Особливо це стосується хірургічних спеціальностей, адже у світі визнано, що критичний вік оперуючого хірурга — 65—67 років. Після цього віку помилки виникають частіше. Недарма давні китайці писали: "Бійся молодого терапевта і старого хірурга".

У зазначених країнах тривалість життя на 10—20 років більша, ніж в Україні, як і тривалість здорового життя. Отже, вчасний вихід на пенсію — це ще й збереження власного здоров'я і життя. Улюблена робота — це наркотик, а влада — супернаркотик. Позбутися цього дуже важко. Тому має бути Закон, і він є обов'язковим для всіх. Згідно з переліченими причинами та великим напруженням в роботі на керівних посадах, вважаю за доцільне визначити вік, що є критичним для роботи на керівних посадах, а також термін — не більше двох строків поспіль.

Кожен досвідчений хірург має готувати собі заміну, щоб при досягненні пенсійного віку спокійно використати своє конституційне право на відпочинок, або зайнятися науковою, педагогічною чи громадською діяльністю. Адже життєвий досвід та й часто набутий в суспільстві авторитет сприятимуть цьому.

Хороший хірург має вчасно сходити з "лижні". Тоді його молоді учні, колеги однозначно будуть успішними, часто більш успішними, ніж їх учитель. Оновлення можна порівняти з деревом, що старіє. Обрізання старих гілок дає хорошу міцну поросль, гілки через 2—3 роки плодоносять. До речі, плоди на молодих гілках часто кращі, ніж на старих, що вже почали всихати. Хорошу хірургічну школу можна прирівняти до вічної оливи — гілки відсихають, корінь та стовбур вічні.

Хто і як визначить вік, коли хірург має залишити скальпель?

Чи має хірург право на помилку? Скальпель хірурга повинен відкласти вчасно.

Професор С.М. Пухлик буде свої роздуми про вік та можливості людини, аналізуючи свої спостереження та дані 16 джерел літератури. Цікаві дані наведені про те, що розумова робота допомагає зберегти інтелект. Робоче середовище сильніше стимулює мислення людини, допомагає зберегти рівень інтелекту навіть після виходу на пенсію. Спостерігаючи життя та роботу наших співвітчизників, зайнятих розумовою роботою, ми можемо підтвердити, що розумова робота сприяє збереженню не тільки згасаючої діяльності головного мозку, а й деякою мірою зберігає фізичну активність людей старшого (старечого) віку. Проте, все це до певного часу, оскільки в організмі, що старіє, може швидко виникнути декомпенсація, частіше — соматичних захворювань.

Чи є рубіж обмеження хірургічної діяльності з віком? Хірургічна діяльність пов'язана з значною кількістю ризиків. Серйозні зміни функціонування серцево-судинної системи у хірургів виявляють в 4 рази частіше, ніж у працівників ливарних цехів [8]. Кожен другий хірург у США вмирає у віці до 50 років [9].

Професор С.М. Пухлик [1] робить невизначені висновки щодо можливостей роботи хірурга, який старіє, від тестової оцінки функціональних навичок до введення обов'язкового пенсійного віку для хірургів.

А як думаєте ви? Запрошую до дискусії.

Список літератури

1. Пухлик С.М. Час кидати скальпель [Електронний ресурс] / С.М. Пухлик. — Режим доступу до ресурсу: <http://surgeryzone.net/ukr/viewtopic.php?t=1775>.
2. Поліщук М.Є. Ще тільки 70 (роздуми) / М.Є. Поліщук. — Вінниця: Нова книга, 2014. — 220 с.
3. Юдин С.С. Размышление хирурга / С.С. Юдин. — М.: Медицина, 1967. — 365 с.
4. Шапошников А.В. Принятие решений в хирургии / А.В. Шапошников. — Ростов-на Дону, 2003. — 560 с.
5. Амосов Н.М. Голоса времен / Н.М. Амосов. — К.: Оранта-Пресс, 1998. — 511 с.
6. Бадюк М.І. Історія військової медицини / М.І. Бадюк, Л.М. Бадюк, Л.Д. Парашук. — К.: Укр. військово-мед. акад., 2016. — 304 с.
7. Лихтерман Б.П. Нейрохирургия. Становление клинической дисциплины / Б.П. Лихтерман. — М.: Андреева Т.М., 2007. — 310 с.
8. Ашбель С.И. Гигиена труда и промышленная санитария в производстве пестицидов / С.И. Ашбель. — М.: Химия, 1973. — 208 с.
9. Грановская Л.М. Элементы практической психологии / Л.М. Грановская. — СПб.: Речь, 2003. — 365 с.

References

1. Pukhlyk SM. Chas kydaty skalpel [Time to leave the scalpel]. — Available at: <http://surgeryzone.net/ukr/viewtopic.php?t=1775>. Ukrainian.
2. Polishchuk ME. Shche tilky 70 (rozhdymy) [Just 70 (the thoughts)]. Vinnitsa: Nova knyga, 2014. Ukrainian.
3. Yudin SS. Razmyshleniye khirurga [Surgeons thinking]. Moscow: Meditsina, 1967. Russian.
4. Shaposhnikov A.V. Prinyatiye resheniy v khirurgii [Decision-making in surgery]. Rostov-on-Don, 2003. Russian
5. Amosov NM. Golosa vremen [Time voices]. Kiev:Oranta-Press, 1998. Russian.
6. Badyuk MI, Badyuk LM, Parashchuk LD. Istoriya viyskovoyi medytsyny [The history of military medicine]. Kyiv: Ukrainian Military Academy, 2016. Ukrainian.
7. Likhterman BP. Neyrokhirurgiya. Stanovleniye klinicheskoy distsipliny [Neurosurgery. Becoming a clinical discipline]. Moscow: Andreeva TM., 2007. Russian.
8. Ashbel SI. Gigiyena truda i promyshlennaya sanitariya v proizvodstve pestitsidov [Occupational Health and Industrial Sanitation in the production of pesticides]. Moscow: Khimiya, 1973. Russian.
9. Granovskaya LM. Elementy prakticheskoy psikhologii [Practical Psychology Elements]. Sankt-Petersburg: Rech, 2003. Russian.