

РОЛЬ МИНЗДРАВА СССР В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XX ВЕКА

*А. В. Морозов **

Резюме: В статье рассмотрены этапы формирования образования врача как клинициста и как научного деятеля.

Ключевые слова: подготовительные отделения, интернатура, ординатура, аспирантура.

THE ROLE MINZDRAV OF THE USSR IN THE TRAINING OF DOCTORS IN THE SECOND HALF OF THE TWENTIETH CENTURY

Alexey V. Morozov

Summary: The article considers stages of formation of the education of the doctor as Clinician and as a scientific figure.

Key words: preparatory Department, internship, residency, fellowship.

В 1969 году было принято Постановление Правительства СССР «Об организации подготовительных отделений при высших учебных заведениях»[1]. Это постановление предоставляло большие возможности для поступления в вузы молодежи из числа рабочих и особенно колхозников, уровень подготовки которых все еще оставался более низким. В 1970/71 учебном году в системе Министерства здравоохранения СССР было открыто 35 подготовительных отделений, а в 1978 году — 76 отделений с контингентом слушателей 8990 человек. Подготовка врачей была профилизована, то есть в медицинских институтах стала осуществляться подготовка врачей общего лечебного профиля, санитарных врачей, врачей-педиатров и стоматологов. Дифференциация учебных планов начиналась с III курса в зависимости от факультета. На первых двух курсах осуществлялась общебиологическая и общественно-эконо-

* ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н. А. Семашко»

Морозов Алексей Вячеславович — к.м.н., с.н.с. Отдела истории медицины; A0067138@yandex.ru

мическая подготовка будущего врача. Студенты изучали следующие дисциплины: анатомию, гистологию, биологию, химию, физику, физиологию, иностранные языки, а также социально-экономические дисциплины, на старших курсах философию. Эта часть учебного плана в значительной мере являлась общей для всех факультетов.

На III-м курсе студент изучал предметы, которые связывают теоретические дисциплины первых двух курсов с предметами практической медицины — дисциплинами старших курсов. На IV—VI курсах студенты лечебного факультета получали подготовку в области основных клинических и гигиенических дисциплин — терапии, хирургии и анестезиологии, акушерства и гинекологии, педиатрии, гигиены, эпидемиологии и т. д.

Дифференциация учебных планов в зависимости от факультетов началась с III курса, причем не только вводились новые дисциплины, но и общая врачебная подготовка имела различное для каждого факультета содержание. Так, на педиатрическом факультете отводилось много времени на изучение возрастной физиологии и болезней детского возраста. Патология детей изучалась в пропедевтической, факультетской и госпитальной педиатрических клиниках. Санитарно-гигиенический факультет имел самостоятельные кафедры эпидемиологии, коммунальной гигиены, гигиены питания, гигиены труда с клиникой профессиональных заболеваний, кафедру гигиены детей и подростков. Медико-биологические дисциплины составляли на лечебном факультете 31,7%, педиатрическом — 28,9%, санитарно-гигиеническом — 26,5%.

С 1967 года Минздрав СССР начал осуществлять новый принцип подготовки врачей, потребовавший перестройки всего учебного процесса. Шестой год обучения на лечебном и педиатрическом факультетах (субординатура) становился годом интенсивной первичной специализации по одной из основных клинических специальностей: терапии и инфекционным болезням; хирургии; акушерству и гинекологии. Затем, согласно требованиям министерства, после окончания вуза должна была следовать в течение года стажировка — интернатура, которая проходила на базах крупных городских, областных, краевых и республиканских больниц.

Завершенный в 1973 году перевод лечебных и педиатрических факультетов мединституты на систему субординатуры и интернатуры, введение с 1975 года специализации-стажировки на стоматологических, санитарно-гигиенических и фармацевтических факультетах, а также новых учебных планов в мединститутах обеспечили интеграцию в преподавание и преемственность с последующей специализацией [2].

Большое значение в подготовке квалифицированных специалистов для самостоятельной работы на должностях заведующих отделениями и районами, городских и областных больницах имеет двухгодичная клиническая ординатура. Обучение клинических ординаторов проводилось преимущественно на кафедрах медицинских институтов и в институтах усовершенствования врачей. Количество мест в клинической ординатуре ежегодно увеличивалось. Если в 1958 году в клиническую ординатуру было принято 1178 врачей, то в 1966 году прием был увеличен до 1890 человек. За 7 лет (1960—1966 гг.) окончили клиническую ординатуру 9253 специалиста [3].

В аспирантуру по клиническим дисциплинам зачислялись врачи не ранее чем через 2 года после окончания медицинского института. В аспирантуру для подготовки преподавателей теоретических профилей (физиологии, биохимии, микробиологии и т. д.) могли принимать сразу после 6 лет обучения в вузе.

Литература

1. Постановление Совмина РСФСР от 12.09.1969 № 542 «Об организации подготовительных отделений при высших учебных заведениях».
2. Постановление Совмина СССР от 10.02.1967 № 130 «Об организации, в виде опыта, одногодичной специализации (интернатуры) выпускников ряда медицинских институтов».
3. Здравоохранение России XX век / Под ред. Ю. Л. Шевченко, В. И. Покровского, О. П. Щепина. — М.: ГЭОТАР-МЕД. — 2001—319 С.

ДАВИД НАУМОВИЧ ЦИТРИН — ОДИН ИЗ ПЕРВЫХ СОТРУДНИКОВ МОСКОВСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ИНСТИТУТА

*Нагиева И. Э., Алексеева Е. В. **

Резюме: Д. Н. Цитрин внес большой вклад с развитие отечественного материаловедения и преподавания ортопедической стоматологии.

* МГМСУ им. А. И. Евдокимова

Нагиева Инара Эльмановна — преподаватель кафедры истории медицины; modernovita@gmail.com

Алексеева Елена Владимировна — к.м.н., доцент кафедры истории медицины