

ЗАСЛУЖИВАЕТ ЛИ ОБСУЖДЕНИЯ ТЕМА КЛИНИКО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ?

Касумьян С.А., Игнатьев С.В.

Смоленский государственный медицинский университет

Резюме: обсуждаются разрушительные процессы в клинической подготовке студентов медицинских вузов, отдаление их от повседневного участия в лечебном процессе, ослабление клинических навыков

Ключевые слова: высшее образование, клиническая подготовка

Is the theme of clinical and practical training of graduating of medical universities necessary to discuss?

Kasumyan S.A., Ignatiev S.V.

Summary: destructive processes in clinical training of medical students, students' deprivation from medical process, decreasing of their clinical abilities are discussed

Keywords: high school, clinical training

Слабым местом подготовки выпускников медицинских вузов является клиническая подготовка, овладение клиническими навыками. В течение последних двух десятилетий делались и делаются попытки изменить эту ситуацию. Но деятельность министерств в этом направлении сводится к появлению целых гор учебной методической документации. Классические методические разработки по клиническим темам оказались забракованными, возникли многотомные учебно-методические комплексы, сейчас и они забракованы, предполагается создание новой документации по программе ФГОС-3 вместо ФГОС-2, в вузах образованы подразделения «менеджмента качества», только что прошла волна по подготовке целых фолиантов с многосторонними страницами текстов по учебным программам в клинической ординатуре и аспирантуре. Кафедральные сотрудники отрываются от своей основной деятельности, занимаясь написанием требуемых документов. От их «качества» зависит судьба вузов. Почему Совет ректоров медицинских вузов не прервет эту лавину бумаготворчества? Только

что университет прошел аудит (комиссия министерства работала в течение недели), а теперь нужно готовиться к аккредитации. Идет вакханалия бюрократизма. По-видимому, нужен Министр здравоохранения Евгений Иванович Чазов, который своим распоряжением сократил поток медицинских документов почти на 70%, на уровне заболеваемости и смертности это никак не отразилось. Но медицинские работники вздохнули свободнее.

Второй важный вопрос, которого я бы хотел коснуться, — это уровень клинической подготовки в медицинских вузах. В предыдущих двух сборниках, опубликованных в 2014 и 2015 годах в трудах НИИ общественного здоровья, я приводил мнение Н.И. Пирогова об уровне клинической подготовки в Московском университете в XIX веке.

Николай Иванович с горечью отмечал очень низкий уровень практической подготовки студентов-медиков. Благодаря своей чудовищной трудоспособности, таланту и целеустремленности, он достиг высочайшего уровня и в научной и клинической медицине, став, по сути дела, мировым лидером. С высоты своего положения он сумел коренным образом перестроить клиническую подготовку в медицинских вузах, став инициатором и автором создания госпитальных клиник. И сам возглавил первую госпитальную клинику на 1000 коек. Подвигом Николая Ивановича было то, что он объединил три вида важной работы, осуществляемой в клинике: лечебной, учебной и научной. По-современному, из обычного лазарета он сделал мощный кластер! Этот опыт очень быстро распространился по всем университетам России в XIX веке, он перешагнул и в XX век. Более того, он сохранился и в СССР. Советской профессуре это хорошо известно.

Что же натворило и нынешнее и предыдущее руководство здравоохранением - уничтожило «Положение о клиническом лечебном учреждении», которое в советское время с определенной периодичностью обновлялось и повторялось. Преподаватели-клиницисты вели огромную учебную, лечебную и научную работу. В этот интенсивный процесс вовлекались и студенты. Ассистент-клиницист обязан был по должности вести лечебный процесс, в его ведении находились 10—12 пациентов. Связь с больными была теснейшая, за ним как нитка за иголкой тянулась его группа студентов. Это было живое преподава-

ние! Сколько хороших отзывов приходилось выслушивать от студенчества при таком подходе к занятиям. Каково было нам, советской профессуре, слышать от министерских чиновников, что-де преподаватели – это учителя, вот и пусть себе учительствуют, а лечением пусть занимаются врачи. То есть врачи, которых мы подготовили и вырастили, оттесняют, по замыслу чиновников, своих учителей от лечебной работы. Беда даже не в том, что устранены или резко ограничены в лечебной деятельности наиболее квалифицированные клиницисты, а в том, что в месте с ними отдалены от практической работы и студенты.

Министерство отменило у преподавателей квалификационную категорию, профессиональная аттестация преподавателей в течение последних лет не проводится. В течение нескольких десятков лет я имел высшую хирургическую категорию. Срок её закончился три года назад. Нынешние условия в высшем учебном заведении не предусматривают аттестацию – она признана чиновниками ненужной. Абсурд! Это путь к деградации клинической подготовки в вузах. Необходимо остановить этот разрушительный процесс, пока окончательно не вымерло поколение преподавателей-клиницистов. Нового поступления кадров на преподавательскую работу нет, конкурсы исчезли. Вот над чем надо призадуматься всем заинтересованным лицам.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ САНИТАРНЫХ ПОПЕЧИТЕЛЬСТВ В САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ В КОНЦЕ XIX – НАЧАЛЕ XX вв.

Киценко О.С.

Волгоградский государственный медицинский университет

Резюме: в статье анализируются проблемы организации санитарных попечительств в Саратовской губернии в конце XIX века

Ключевые слова: земская медицина, Саратовская губерния, санитарные попечительства

Experience of health guardianship in the Saratov province in the late XIX — early XX centuries