

ние автографа к концу сентября 1881 г. (2) и полагать его одним из последних автографов эпистолярного наследия Н.И. Пирогова (3).

#### Литература.

1. Геселевич А.М. Научное, литературное и эпистолярное наследие Н.И. Пирогова. М.: Медгиз, 1956. — С. 161—205.
2. Гран М.М., Френкель З.Г., Шингарев А.И.. Николай Иванович Пирогов и его наследие. Пироговские съезды (1810—1910). СПб., 1911. — С. 119—120; с. XVI (приложения).
3. Пирогов Н.И. Письмо о еврейском вопросе. Соч. в 2-х томах. 2-е юбил. изд. дополн. — Т. 1. Киев, 1914.
4. Шингарев А.И. Николай Иванович Пирогов и национальные вопросы // Речь. 1910. — № 288. 20 октября. — С. 2.

## ПРОБЛЕМА РЕОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ – ФТИЗИАТРИЯ ИЛИ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЯ

*Коломиец В.М.*

Курский государственный медицинский университет

**Резюме:** при патоморфозе туберкулеза и реорганизации здравоохранения показана новая образовательная программа по дисциплине «фтизиатрия». Обосновано введение дисциплины «фтизиопульмонология» для сохранения кадров и повышения эффективности СМП при болезнях органов дыхания

**Ключевые слова:** фтизиопульмонология, образование, дисциплина

**The problem of the education reorganization in the discipline  
— phthisiology or phtisiopulmonology**

*Kolomiets V. M.*

**Summary:** the new education program on the discipline "Phthisiology" is shown in plan of reorganization of health care. The introduction of discipline "Phtisiopulmonology" it was augmented for the preservation of personnel and increased efficiency specialty care for respiratory diseases

**Keywords:** phtisiopulmonology, education, discipline

Изменения социально-экономического характера в обществе в значительной степени изменили и его приоритеты как в сфере здравоохранения, так и профессионального медицинского образования. Эти же процессы обусловили и резко выраженный патоморфоз туберкулеза на рубеже столетий. Отсюда очевидна и необходимость коррекции подготовки специалистов, как на до-, так и последипломном этапе, по соответствующей дисциплине,

Реализация мероприятий по Федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями 2007—2011», в т.ч. подпрограммы «Туберкулез», позволила стабилизировать эпидемическую ситуацию по туберкулезу, но основные показатели распространения инфекции остаются на недопустимо высоком уровне [1,4]. Продолжающаяся реорганизация образовательного процесса и введение единого образовательного стандарта стали основанием для перехода на ФГОС-3, в соответствии с которым на додипломном этапе при подготовке врача общей практики введена дисциплина «фтизиатрия» [2]. Готовить врача по вопросам оказания населению специализированной медицинской помощи (СМП), обусловленной заболеванием туберкулезом, необходимо, но кого и как? При решении этой проблемы следует учесть те изменения, которые произошли в стране и в системе здравоохранения в частности.

1. Снижение мотивации в получении качественного образования по специальности и изменение профессиональных ориентиров в работе привели к снижению количества фтизиатров (к тому же пенсионного возраста).

2. Вследствие демографических изменений и патоморфоза туберкулеза изменились объемы и характер работы фтизиатра, что привело к сокращению ставок, особенно в сельской местности. Для оказания СМП необходимо будет использовать врачей других специальностей, прежде всего пульмонологов, положение с которыми аналогично.

3. Известно, что в работе фтизиатров объемы дифференциальной диагностики легочной патологии возрастают до 20-30%. Поэтому

вполне обоснованы требования к квалификации врача-фтизиатра о необходимости иметь профессиональные компетенции, которые непосредственно касаются специальности пульмонология (Приказ МЗСР России от 23.07.2010 г. № 541н ).

Представляется, что наиболее рациональным выходом из этого положения, которое будет только усугубляться в условиях страховой медицины и для СМП при туберкулезе, является подготовка не просто фтизиатра, а врача фтизиопульмолога с соответствующими должностными обязанностями.

Вопрос о фтизиопульмонологии не нов, возник давно и не случайно. Как вспоминает М.И. Перельман [3], еще в 1970 г., министр здравоохранения СССР Б.В. Петровский высказался за целесообразность объединения фтизиатрии и зарождающейся пульмонологии в одну специальность – фтизиопульмонологию. Однако идея была отвергнута по причине отсутствия должных материально-технических условий. Но если на уровне министерства затея объединения провалилась, то на практике фтизиатры и торакальные хирурги продолжают обследовать и лечить значительное число больных с различными заболеваниями органов дыхания, проводят направленную научную и педагогическую работу. Многие кафедры вузов и НИИ стали фтизиопульмонологическими учреждениями, фтизиатры расширили поле деятельности и закрепили реально существующее, но незаконное положение дел.

После распада СССР из-за роста заболеваемости, распространённости и тяжести течения туберкулёза об интеграции фтизиатрии и пульмонологии пришлось временно забыть. Однако сейчас вполне возможно и просто необходимо выполнение фтизиатрами определенного объема специализированной медицинской помощи пульмонологического профиля! К этому побуждают создавшиеся условия, которые общеизвестны и требуют своего разрешения, тем более с учетом изменений при реорганизации здравоохранения!

В современных условиях уже возможно частично возложить на фтизиатров функции пульмонологов, как в целях сохранения фтизиатрической, так и совершенствования пульмонологической службы. Следовательно, целесообразно введение специальности

«фтизиопульмонология» и начать подготовку врачей на этапе додипломного образования с принятием соответствующих рабочих программ, решив таким образом проблему кадров фтизиатров и пульмонологов, их совершенствования в вопросах оказания СМП при туберкулезе и не туберкулезной патологии легких.

#### Литература.

1. Нечаева О.Б., Скачкова Е.И., Кучерявая Д.А. Мониторинг туберкулеза в РФ // Туберкулез и болезни легких – 2013. 12. — с. 40—49.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования (ФГОС ВПО). Приложение. Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 8 ноября 2010 г. 1118.
3. Перельман М.И. Фтизиатрия или фтизиопульмонология. //Туберкулез и бол. легких. — 2010. - 2. – с.3—4
4. Global Tuberculosis Report 2013. Geneva, World Health Organization (WHO) Library Cataloguing-in-Publication Data. (WHO /НТМ/ТВ/2013.11).

### **ВКЛАД ПРОФЕССОРОВ СТАЛИНГРАДСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В РАЗВИТИЕ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ В 30-Е ГОДЫ XX ВЕКА**

*Комиссарова Е.В.*

Волгоградский государственный медицинский университет

**Резюме:** статья посвящена истории становления санитарной авиации, вкладу медицинской профессуры в расширение доступности медицинской помощи сельскому населению Волго-Донского региона

**Ключевые слова:** санитарная авиация, хирург, профессор

**Contribution of the professors of Stalingrad medical institute to the development of aeromedical service in the 30's the years of the XX century**