

ISSN 2312-3451



НАУКА І ПРАКТИКА

МІЖВІДОМЧИЙ МЕДИЧНИЙ ЖУРНАЛ

№1-2 • 2017



АГАПІТ
ПЕЧЕРСЬКИЙ

ВИПАДОК З ПРАКТИКИ

- 82 Хірургічне лікування з аутодермопластиком вогнепального поранення статевого члена на IV рівні надання медичної допомоги
С. В. Головка, О. В. Циц, О. Ф. Савицький, В. Р. Балабаник, А. В. Лисак, Д. П. Ніколюк, І. В. Колосова, Б. С. Дяк

ПІДГОТОВКА КАДРІВ

- 86 Перспективні напрoвленнн розвитку внутривузовської підготовки студентoв медикoв на додипломнoму етапe
В. И. Лупальцов
- 91 Погляди на реформування та розвиток військово-медичної освіти в Україні з огляду на євроатлантичну інтеграцію
В. Л. Савицький, В. О. Жаховський, В. Г. Лівінський,

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я І СУСПІЛЬСТВО

- 100 Концепція надєжності пространствєнно-временного континуума здоров'я чєловека
А. И. Гоженко, В. С. Бирюков

ВАША КНИЖКОВА ПОЛИЦЯ

- 112 Музей неврологии в твердом переплете
И. А. Тарабан

ЮВІЛЕЇ

- 115 Академіку НАМН України Георгію Васильовичу Гайку — 80 років!
- 117 Члену-кореспонденту НАМН України Миколі Івановичу Пилипенку — 80 років!

- 120 Члену-кореспонденту НАМН України Григорію Еліазаровичу Тімену — 80 років!
- 122 Академіку НАМН України Василю Максимовичу Морозу — 75 років!
- 125 Академіку НАН та НАМН України Володимиру Павловичу Широбокову — 75 років!
- 127 Академіку НАМН України Миколі Яковичу Головенку — 75 років!
- 129 Члену-кореспонденту НАМН України Борису Михайловичу Венцківському — 75 років!
- 131 Члену-кореспонденту НАМН України Валентину Йосифовичу Кресюну — 75 лет!
- 136 Президенту Національної академії медичних наук України Віталію Івановичу Цимбалюку — 70 років!
- 139 Академіку НАМН України Валерію Николаевичу Запорожану — 70 лет!
- 142 Члену-кореспонденту НАМН України Мечиславу Романовичу Гжегоцькому — 65 РОКІВ!
- 144 Члену-кореспонденту НАМН України Василю Васильовичу Лазоришинцю — 60 РОКІВ!
- 146 Академіку НАМН України Віталію Григоровичу Майданнику — 60 років!

НЕКРОЛОГ

- 149 Великие уходят. Светлой памяти ученого, учителя и друга



В. И. ЛУПАЛЬЦОВ

член-корреспондент НАМН Украины, зав. кафедрой хирургии № 3 Харьковского национального медицинского университета, д-р мед. наук, профессор

ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ВНУТРИВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ НА ДОДИПЛОМНОМ ЭТАПЕ

Ни у кого не вызывает сомнения, что качество оказания медицинской помощи населению зависит от уровня подготовки будущего врача в стенах университета. Высшие учебные заведения должны давать качественное образование. Вместе с тем, частое реформирование учебных планов, как и реформы в системе здравоохранения без учета жизнедеятельности высшей медицинской школы, не лучшим способом влияют на внутривузовскую подготовку молодых специалистов.

И хотя реформирование в системе здравоохранения дело не новое, многие из предложенных реформ не приносят особой пользы. И чем развитее цивилизация, тем изощреннее система перестройки. О частоте и пользе реформ для развития общества в свое время хорошо сказал великий хирург Н. И. Пирогов: «...я прожил только семьдесят лет — в истории человеческого прогресса это один миг, а сколько я уже пережил систем в медицине и деле воспитания!» И если в одном случае перестройка системы здравоохранения направлена на совершенствование качества оказания медицинской помощи населению и подготовки будущего врача на додипломном уровне, то в другом — это огромная разрушительная сила, которая ни в коем случае не идет на пользу обществу.

Изменение социально-экономической государственной структуры в нашей стране в XXI столетии предъявило новые условия в подходах подготовки врачей, а именно — обеспечить адаптированное к европейским и мировым стандартам качество подготовки специалистов медицинского профиля, которые будут конкурентоспособны на рынке труда.

Выполнению этой программы способствовало внедрение кредитно-модульной системы в вузах Украины, для чего потребовалось принятие Болонской декларации (1999) [1]. Реализация плана реформирования высшего образования выпала на 2005–2006 гг., когда ведомственными приказами Министерства образования и науки, а также Министерства здравоохранения (МЗ) Украины была внедрена кредитно-модульная система во все вузы страны [3, 5, 7]. Таким образом, учебный процесс перешел на модульное изложение дисциплин, представленное кредитами дисциплин с рейтинговой оценкой знаний студентов по шкале ECTS.

Вместе с тем, время показало, что такое реформирование медицинской системы образования в условиях ограниченного финансирования и технического оснащения, а также ряда других как исторических, так и индивидуальных особенностей нашей нации практически стало нереальным и потребовало существенных изменений.

Исторически сложившаяся система получения медицинского образования в нашей стране предусматривает тесную взаимосвязь подготовки врача с клиникой, где у постели больного не только формируется клиническое мышление, но и происходит получение студентом практических навыков. В том числе и проведения тех или иных манипуляций, умение выполнения которых порой крайне необходимо при

оказании квалифицированной медицинской помощи молодыми специалистами, особенно семейными врачами.

Учитывая, что основным моментом внутривузовской подготовки врача является воспитание у студентов клинического мышления, формирующегося у постели больного под руководством преподавателя, особо остро стоит вопрос о клинической базе, на которой создается это мировоззрение.

Прошедшая со времен Н. И. Пирогова модернизация медицинского образования укрепила эти идеи в отечественном здравоохранении, а реализация их была воплощена вначале в создании университетских клиник, а затем в использовании городских больниц в качестве учебных баз высшей медицинской школы с присвоением им звания клинических.

Значение клинических лечебно-профилактических учреждений здравоохранения особенно возросло, когда в 1963 г. было утверждено первое «Положение о клинической больнице» [2]. В соответствии с приказом МЗ СССР «Об утверждении Положения о клиническом лечебно-профилактическом учреждении» от 30 мая 1977 г. № 510, в клиническом лечебно-профилактическом учреждении, наряду с выполнением задач, определенных положениями о больнице соответствующего типа, силами кафедр обеспечивалась организационно-методическая и профилактическая помощь органам и учреждениям здравоохранения. Указывалось, что руководители клинических кафедр осуществляют научное руководство клиникой, организуют учебно-воспитательную, научно-методическую деятельность в клинике и, наряду с главными врачами и заведующими отделениями, несут ответственность за качество лечебно-диагностической работы, привлекая к ней весь педагогический коллектив, в том числе аспирантов и клинических ординаторов.

Особо хотелось бы подчеркнуть роль в научно-исследовательской работе кафедральных коллективов и их руководителей, которые еще с момента создания материальной базы на медицинских факультетах университетов высоко зарекомендовали себя внедрением результатов научных исследований как в педагогический процесс, так и в практику здравоохранения, что внесло существенный вклад в выздоровление больных.

Вместе с тем, смена экономической формации в 90-х годах XX столетия привела к ухудшению экономического состояния нашей страны, все больше расслаивая её население на бедных и богатых, в то время как потребности жителей Украины в медицинских услугах далеко превосходят возможности их оказания. Оставаясь за гранью бедности, оказываясь неплатежеспособным, украинское население не может в полной мере быть удовлетворенным оказанием медицинской помощи.

Недостаточное финансирование медицинской сферы привело к частичному ведомственному финансированию лечебно-профилактических учреждений, что незамедлительно сказалось на положениях приказа МЗ Украины «Про затвердження Положення про клінічний лікувально-профілактичний заклад охорони здоров'я» от 05.06.1997 № 174. Этим воспользовались руководители лечебно-профилактических учреждений, отстранив от научного руководства и заведования профильными клиническими базами заведующих кафедрами, не допуская порой на курацию студентов к больным, забывая афоризм глубокой древности о лечении, когда врача сравнивали с птицей, которая может полететь, лишь опираясь на два крыла: теорию и практику. И хотя имеется приказ МЗ Украины «Про затвердження Положення про клінічний заклад охорони здоров'я» (приказ № 174 с изменениями, внесенными согласно приказу МЗ Украины № 792 от 09.09.2013) [4, 6], он остался без контроля. А ведь именно на студенческой скамье будущий врач должен получить теоретические и практические знания, овладеть основами клинического мышления, а также получить такое воспитание, чтобы законом его врачебной деятельности стало неуклонное соблюдение врачебного долга.

Новая система финансирования лечебно-профилактических учреждений разделила единые до этого коллективы и сообщества коллег на кафедральные и больничные. В ряде случаев стали сокращаться учебные площади кафедр, которые понадобились руководству больниц для других целей. В ответ на такое отношение к высшей медицинской школе медицинские университеты пошли на создание университетских клиник, поддержанное МЗ Украины в приказе «Про затвердження Типового положення про університетську клініку вищого навчального закладу (закладу післядипломної освіти)» от 06.07.2015 № 408 [8].

Вместе с тем следует помнить, что университетские клиники создавались в то время, когда обучавшаяся масса студентов была многочисленной и указанные клиники могли решать все проблемы подготовки молодых специалистов того периода. Сегодня в медицинских университетах обучаются тысячи студентов и никакая университетская клиника не сможет обеспечить квалифицированную подготовку молодых специалистов, которые после его окончания могут приступить к самостоятельной работе.

Поэтому сегодня университетские клиники должны служить для обучения интернов и магистров, повышая их практический потенциал, тогда как для студентов необходимо сохранить клинические базы лечебно-профилактических учреждений, где бы у студентов формировали клиническое мышление будущего врача, а их деятельность

оценивалась на основе их знаний, умений и навыков. А деятельность указанных учреждений была бы тесно связана с кафедральными коллективами, работа которых четко контролируется «Положением о клинической больнице» МЗ Украины.

Меняются требования к уровню знаний студентов и их профессиональному умению. В медицине используется всё более сложная техника, а её освоение становится все более важным, что определяет потребность в достаточно быстром росте уровня технической грамотности.

Сегодня учебно-воспитательный процесс должен быть насыщен не только современными технологиями, но и технологиями будущего. Студенту необходимо не только понимать нынешнее состояние и проблемы здравоохранения, но и систематизировать новую информацию, в чем важным подспорьем ему может явиться активная форма обучения. Ведь наука не стоит на месте, методики диагностики и лечения больных постоянно дополняются, поэтому современные требования к додипломной подготовке студентов должны характеризоваться особой системой педагогического мастерства с созданием мотивации к самостоятельной познавательной деятельности, дополняя традиционную систему медицинского образования, основанную на нозологическом принципе обучения.

С целью улучшения научно-учебной и лечебно-методической подготовки студентов по требованиям сегодняшнего дня при реформировании высшего образования должны учитываться возможности овладения студентами практически навыками и приемами диагностики острых неотложных состояний, а также оказания контингенту больных указанного профиля медицинской помощи согласно мировым стандартам, что должно быть отражено и в учебных программах, где также необходимо уделять внимание повышению качества научных исследований кафедральными коллективами.

В этом ракурсе кафедральным коллективам следует особое внимание уделить мероприятиям по внедрению в практику здравоохранения достижений медицинской науки и передовых научных методов, способствующих улучшению качества медицинской помощи на современном этапе. По поводу чего еще Н. И. Пирогов с горечью конста-

тировал, что «телу наших больниц недостает еще тесных связей с душой — наукой».

На современном этапе молодым выпускникам медицинских вузов необходимо обладать глубокими профессиональными знаниями, творческим потоком мысли, масштабностью мышления, что должно прививаться с первых дней обучения в вузе и закрепляться с каждым последующим годом, на каждой кафедре. В этом аспекте университетское образование должно явиться базовым, которое укрепляет монолитность формирования личности и как человека, и как специалиста. Современный медицинский университет представляет собой центр фундаментальных знаний, на основе которого проходит интеграция образования, науки, культуры и совершенствование технологий, что и определяет его особое место в системе образования, где клиническим базам в формировании врачебного мышления у студентов на додипломном этапе отводится особое место.

Все изложенное выше будет способствовать непосредственному формированию у студентов клинического мышления, развитию самостоятельности, творческого потенциала, созданию собственного бренда, гармонизации и интернационализации медицинского образования, признанию квалификаций наших выпускников и их дипломов.

Выводы

1. Современный медицинский университет представляет собой центр фундаментальных знаний, на базе которого происходит интеграция науки, культуры и совершенствование новых технологий, где клиническим базовым лечебным учреждениям отводится особая роль в формировании врачебного мышления у студентов на додипломном этапе.

2. Додипломная подготовка студентов должна характеризоваться особой системой педагогического мастерства не только в изложении традиционной системы образования, основанной на нозологическом принципе, но и в создании мотивов к самостоятельной познавательной деятельности.

3. Реформирование высшего медицинского образования должно учитывать возможности студента по овладению практически навыками, освоению диагностических приемов острых хирургических и неотложных состояний, в чем клинические базы лечебных учреждений играют первостепенную роль.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Европейський простір у сфері вищої освіти : спільна декларація міністрів освіти Європи [Болонья, 19 червня 1999 року] / «Законодавство України», офіційний веб-портал Верховної Ради України. — Режим доступу : http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/994_525
2. Положение о клинической больнице [Приложение № 10] // О состоянии и мерах по дальнейшему улучшению стационарного обслуживания населения СССР : приказ Минздрава СССР от 31.07.1963 № 395 / Информационно-правовой портал BestPravo. — Режим доступа : <http://bestpravo.com/sssr/ehakty/z1o/page-2.htm>
3. Про внесення змін до навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах III–IV рівнів акредитації України, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31.01.05 № 52 : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.05.2006 № 281 / офіційний веб-сайт МОЗ України. — Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20060517_281.html
4. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05 червня 1997 року № 174 : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2013 № 792 / «Законодавство України», офіційний веб-портал Верховної Ради України. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1641-13>
5. Про впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу : наказ Міністерства освіти та науки України від 30.12.2005 № 774 / офіційний веб-сайт МОН України. — Режим доступу : old.mon.gov.ua/images/files/osvita/Evointehraciya/mon_774.doc
6. Про затвердження Положення про клінічний заклад охорони здоров'я : наказ Міністерства охорони здоров'я від 05.06.1997 № 174 [із змінами, внесеними згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я № 792 від 09.09.2013] / «Законодавство України», офіційний веб-портал Верховної Ради України. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0245-97>
7. Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах III–IV рівнів акредитації України за спеціальностями «лікувальна справа», «педіатрія», «медико-профілактична справа» : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31.01.2005 № 52 / офіційний сайт МОЗ України. — Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050131_52.html
8. Про затвердження Типового положення про університетську клініку вищого навчального закладу (закладу післядипломної освіти) : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 06.07.2015 № 408 / «Законодавство України», офіційний веб-портал Верховної Ради України. — Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1104-15>

РЕЗЮМЕ

**ПЕРСПЕКТИВНІЕ
НАПРАВЛЕНИЯ
РАЗВИТИЯ
ВНУТРИВУЗОВСКОЙ
ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ
НА ДОДИПЛОМНОМ
ЭТАПЕ**

В. И. Лупальцов

В работе освещаются результаты многолетних наблюдений за подготовкой студентов-медиков на додипломном этапе в стенах университета. Подчеркивается, что именно в стенах университета должно формироваться качественное образование. Новые условия в подходах к подготовке врачей, связанные с изменением социально-экономической государственной структуры, должны обеспечить качество подготовки специалиста медицинского профиля, адаптированное к европейским и мировым стандартам, с целью конкурентоспособности

**ПЕРСПЕКТИВНІ
НАПРЯМИ РОЗВИТКУ
ВНУТРІШНЬО-
ВИШІВСЬКОЇ
ПІДГОТОВКИ
СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ
НА ДОДИПЛОМНОМУ
ЕТАПІ**

В. І. Лупальцов

В роботі висвітлюються результати багаторічних спостережень за підготовкою студентів-медиків на додипломному етапі в університеті. Підкреслюється, що саме в університеті повинна формуватися якісна освіта. Нові умови в підходах до підготовки лікарів, пов'язані зі зміною соціально-економічної державної структури, повинні забезпечити якість підготовки фахівця медичного профілю, адаптовану до європейських і світових стандартів з метою конкурентоздатності випускників медвишів на ринку праці.

**PROSPECTIVE
DIRECTIONS OF THE
DEVELOPMENT OF
MEDICAL STUDENTS
INTRAUNIVERSITY
TRAINING ON
UNDERGRADUATE STAGE**

V. I. Lupaltsov

This article has been covered the results of long-term observations on the training of medical students at the undergraduate level in the university. It is emphasized that a qualitative education should be formed exactly in the university. New conditions in the doctors' training approaches associated with changes of socioeconomic state structure should provide a quality of medical specialist training adapted to the European and world standards with purpose to enhance graduates competitiveness in labor market.

выпускников медвузов на рынке труда.

Учитывая, что основным моментом внутривузовской подготовки врача является воспитание у студентов клинического мышления, формирующегося у постели больного под руководством преподавателя, особо остро стоит вопрос о клинической базе, на которой создается это мировоззрение.

Сегодня учебно-воспитательный процесс должен быть насыщен не только современными технологиями, но и технологиями будущего. Студенту необходимо не только понимать нынешнее состояние и проблемы системы здравоохранения, но и систематизировать новую информацию, в чем ему важным подспорьем может явиться активная форма обучения. Ведь наука не стоит на месте, методики диагностики и лечения больных постоянно дополняются, поэтому современные требования к додипломной подготовке студентов должны характеризоваться особой системой педагогического мастерства с созданием мотивации к самостоятельной познавательной деятельности, дополняя традиционную систему медицинского образования, основанную на нозологическом принципе обучения.

Современный медицинский университет представляет собой центр фундаментальных знаний, на базе которого происходит интеграция науки, культуры и совершенствование новых технологий, где клиническим базовым лечебным учреждениям отводится особая роль в формировании врачебного мышления у студентов на додипломном этапе.

Ключевые слова: додипломная подготовка, клиническая база, университетская клиника, реформирование.

Враховуючи, що основним моментом внутрішньовишівської підготовки лікаря є виховання у студентів клінічного мислення, яке формується біля ліжка хворого під керівництвом викладача, особливо гостро постає питання клінічної бази для формування цього світогляду.

Сьогодні навчально-виховний процес має бути насичений не лише сучасними технологіями, але і технологіями майбутнього. Студент повинен розуміти не лише нинішній стан і проблеми охорони здоров'я, але і систематизувати нову інформацію, і в цьому йому суттєво допоможе активна форма навчання. Адже наука не стоїть на місці, методики діагностики та лікування хворих постійно доповнюються, тому сучасні вимоги до додипломної підготовки студентів повинні характеризуватися особливою системою педагогічної майстерності зі створенням мотивації до самостійної пізнавальної діяльності, доповнюючи традиційну систему медичної освіти, яка ґрунтується на нозологічному принципі навчання.

Сучасний медичний університет є центром фундаментальних знань, на базі якого відбувається інтеграція науки, культури і вдосконалення нових технологій, де клінічним базовим лікувальним установам відводиться особлива роль у формуванні лікарського мислення у студентів на додипломному етапі.

Ключові слова: додипломна підготовка, клінічна база, університетська клініка, реформування.

The main moment of doctor's internal training is the education of clinical thinking formed at patient's bed under teacher's guidance. Thereby the problem of clinical base that formed this system of view has exceptional importance.

Today, the educational process should be saturated not only with modern technologies, but also the technologies of the future. Students should understand not only current state and problems of health care system but also systematize the new information with usage of active form of learning. After all, science does not stand still. Methods of diagnosis and treatment of patients are constantly supplemented. Modern requirements for undergraduate students should be characterized by a special system of pedagogical skill with the creation of motivation for independent cognitive activity and the complementing of the traditional system of medical education based on the nosological principle of learning.

The modern medical university is a fundamental knowledge center, and on this basis the integration of science as well as culture and improvement of new technologies take place.

A special role in the formation of medical thinking in students at the undergraduate stage is given to the clinical basic medical institutions.

Key words: undergraduate training, clinical base, university clinic, reforming.