

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 13, №3

2014



УДК: 616.8

ПОСТДИПЛОМНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В НЕВРОЛОГИИ – ИСТОРИЯ, НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ

© Грибова Н.П., Рачин А.П., Страчунская Е.Я., Илларионова Е.М.

Смоленская государственная медицинская академия, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28

Резюме: В статье представлена краткая история преподавания неврологии в России. Дан обзор состояния проблемы непрерывного постдипломного образования в некоторых странах Европы.

Ключевые слова: неврология, постдипломное медицинское образование

POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION IN NEUROLOGY – HISTORY, PRESENT AND FUTURE

Gribova N.P., Rachin A.P., Strachunskaya E.Ya., Illarionova E.M.

Smolensk State Medical Academy, Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya St., 28

Summary: The article gives a brief history concerning teaching of Neurology in Russia. The paper is a review on problem of life-long and postgraduate training in some European countries.

Key words: neurology, postgraduate medical education

Введение

Россия – одна из первых в Европе ввела неврологию в число обязательных дисциплин для преподавания студентам медицинских университетов. Надо отметить, что вплоть до 1804 г. в мире практиковалось лечение нервных больных у врачей-терапевтов. Больные, у которых заболевание проявлялось не только болями и параличами, но и психическими нарушениями лечились у психиатров. Преподавание нервных болезней осуществлялось руководителями клиник терапии и частной патологии. Исключением являлся Иенский университет, в котором в 1804 г. была организована кафедра психиатрии и невропатологии [1]. Клиницисты, интересовавшиеся изучением нервных болезней, организовали специальные палаты для нервных больных. Примером таких палат были созданные берлинским профессором М. Ромбергом в 40-х гг. – «учебные палаты». К первой половине XIX в. изучение нервных болезней носило характер созерцательных клинических описаний. А в характере преподавания было применение «принципа рефлекса» в истолковании всех патологических процессов. Надо отметить, что практически единственным источником расширения кругозора и самообразования врачей того времени были печатные издания – журналы, труды по физиологии, анатомии, топографии нервной системы. Неким прорывом в самообразовании было опубликование «Единых классических методик выявления составных частей мозга». В последующем это были неоднократно переизданные труды В.М. Бехтерева – которые долгие годы были настольной книгой неврологов. Блестящие лекции корифеев в невропатологии: Ж. Шарко, М. Розенталя, В.М. Бехтерева, Х. Джексона, Броун-Секара, А. Штрюмпеля и многих других привлекали не только студентов-медиков, но и уже практикующих врачей [2, 3, 6]. Только со второй половины 19 в. начинают организовываться кафедры нервных болезней на базе неврологических отделений. Возникают научно-исследовательские центры изучения нервных болезней. Именно в них и воспитываются кадры неврологов. 19 октября 1897 г. В.М. Бехтеревым была открыта нервная клиника при Военно-медицинской академии. А Ново-Екатерининская больница Москвы с 1869 г. стала базой клиники нервных болезней на медицинском факультете Московского университета.

В системе самообразования врачей большое место с 70-х годов XIX в. занимали медицинские общества, на заседаниях которых проводились дискуссии, рассматривались вопросы отдельных разделов науки, демонстрировались патологоанатомические препараты, устраивались выставки. Первым председателем общества невропатологов и психиатров в Москве был А.Я. Кожевников, изначально оформленный как кружок [4, 7, 8, 9, 10].

В те годы съезды невропатологов и психиатров были годичными и представляли собой блестящую школу для дальнейшего образования врачей. Кроме съездов формой самосовершенствования были интернациональные и международные конгрессы. Выдающиеся неврологи того времени подчеркивали важность широкого университетского образования, тесных контактов с представителями других разделов медицины и естествознания [5, 6, 11, 12].

Как только сложилась система продолжительного последиplomного образования сначала в Советском Союзе, а затем в России – основными принципами явились опора на отечественную систему и традиции образования, сочетание клинической неврологии и достижений фундаментальной медицины, взаимодействия с Министерством здравоохранения и социального развития.

К настоящему времени в России сложилась этапная система образования – от студенческой скамьи до дальнейшего, с кратностью в 5 лет, обучения на факультетах повышения квалификации. Создание подобного рода системы постдипломного образования позволяет учитывать интересы врачей, получать новые знания по общим и частным разделам неврологии.

Важная роль при этом должна отводиться территориальным органам здравоохранения в соответствии с требованиями регионов и при участии главных неврологов.

К сожалению, зачастую наполняемость групп является случайной, спонтанной – без учета реалий. А взаимодействие территориальных управленческих органов здравоохранения с руководством, занимающимся постдипломным образованием, не всегда является результативным.

На настоящее время важной особенностью курсов (циклов) является их очная форма проведения. Это обеспечивает непосредственный контакт преподавателя и слушателя, создает оптимальные условия для диалога и включает непосредственно слушателя в обсуждения у постели больного. Но при этом зачастую возникают ситуации обратного порядка: производственная необходимость в пребывании врача на непосредственном месте работы, «рекомендации» руководства по совмещению работы и учебы (так называемый «частичный» отрыв от работы), наконец человеческий фактор – все это делает учебный процесс не всегда очным. Даже проводимые и организуемые конференции, круглые столы во второй половине дня – по своей наполняемости оставляют желать лучшего. Это заставляет искать новый подход в обеспечении постдипломной подготовки специалистов. Ускорившийся темп нашей жизни, внедрение современных высокотехнологических средств, в том числе дистанционного обучения создает предпосылки непрерывного совершенствования уже существующих знаний и поиск новых форм систематического повышения знаний.

Одним из важных направлений в совершенствовании системы подготовки специалистов являются междисциплинарные контакты с молекулярными биологами, генетиками, иммунологами. Именно они позволяют предъявить практическим врачам информацию о перспективах клинической диагностики и лечения. Одним из таких примеров может быть участие российских неврологов в образовательной программе «Continuum». Одним из таких примеров комплексного, междисциплинарного подхода является стратегия в национальном масштабе в области цереброваскулярной патологии.

Другой не менее перспективной в плане совершенствования и углубления знаний врачей является система непрерывного образования. Причем в целом ряде стран система непрерывного образования признана приоритетной. Она предполагает традиционные циклы усовершенствования, посещение конгрессов, конференций, образовательных семинаров, а также самообразование врачей в форме изучения литературы, написания статей, обзоров. Одной из самых активных организаций в данной области является Союз Европейских специалистов в области медицины (VEMS). Во многих странах Европы внедрена система учета индивидуальных достижений каждого врача в области непрерывного медицинского образования (НМО). Для оценки активности участников НМО используется система баллов (1 балл равен 1 часу прослушанной лекции).

Надо отметить, что в ряде стран Европы участие врачей контролируется государственными структурами. В Италии программа последиplomного образования поддерживается Министерством Здравоохранения. В Австрии для получения сертификата невролог в течение 3 лет, участвуя в программе НМО, должен набрать 150 баллов (часов), из них 1/3 – это участие в конгрессах, конференциях, 1/2 – дистанционные курсы, 1/3 – обзоры литературы. Остальные 30 баллов – это свободно выбранные программы НМО. В Германии за непрерывное медицинское образование отвечают региональные врачебные общества. Новые стандарты по аккредитации НМО включают 8 позиций – лекции, посещение конгрессов, активное участие в семинарах, интерактивное обучение, самообразование, врачебную деятельность и работу в качестве лектора или автора.

В медицинских вузах России законом прописано повышение квалификации 1 раз в 5 лет из количества 144-288 часов. Прямой перенос балльной (или часовой) системы последипломного непрерывного образования не корректен, но легко подсчитать, что цифры практически совпадают: 150 баллов (часов) в течение 3 лет, либо 250 баллов (часов) за 5 лет.

Заключение

Безусловно имеющейся в России системой постдипломного образования обеспечить сложный механизм непрерывного медицинского образования трудно. Посещения занятий, лекций, конгрессов, участие в дистанционных формах обучения должны контролироваться и поддерживаться государственными структурами, при активном участии и личной максимальной заинтересованности врачей в процессе образования.

Развитие непрерывного профессионального образования должно сопровождаться бережным отношением к традициям, с учетом лучшего как собственного, так и международного опытов.

Литература

1. Архангельский Г.В. История неврологии от истоков до XX века. – М.: Медицина, 1965. – 430 с.
2. Бехтерев В.М. Нервные болезни в отдельных наблюдениях. – Казань: Изд-во Императорского университета, 1894. – 225 с.
3. Бехтерев В.М. О современном развитии неврологических знаний и о значении в этом развитии научных сообществ. Речь, сказанная при открытии общества невропатологов и психиатров при Императорском Казанском Университете. – Казань: Изд-во Императорского университета, 1893. – 16 с.
4. Кожевников А.Я. Нервные болезни и психиатрия. Курс нервных болезней. Издание 2-е. – М.: Типография Волчанинова, 1892. – 334 с.
5. Минор Л.С. О значении невропатологии в медицине и в женском медицинском образовании. Вступительная лекция к первому курсу нервных болезней на медицинском факультете Высших женских курсов в Москве. – М.: Изд-во И.Н. Кушнеров и К°, 1911. – 41 с.
6. Россолимо Г.И. Vademecum для студентов и врачей. Клиническое исследование нервной системы. – М.: Изд-во А. Ланг, 1888. – 27 с.
7. Andlin-Sobocki P., Jonsson B., Wittchen H.U., Olesen J. Cost of disorders of the brain in Europe // Eur. J. Neurol. – 2005. – V.12. – P. 1-27.
8. Bergen D.C., Good D. Neurology training programs worldwide: a world federation of neurology survey // J. Neurol. Sci. – 2006. – V.246. – P. 59-64.
9. Grisold W., Galvin R., Lisnic V. et al. and UEMS-EBN and EFNS education committee. One Europe, one neurologist // Eur. J. Neurol. – 2007. – V.14. – P. 241-247.
10. Janca A., Aarli J.A., Prilipko L. et al. WHO/WFN Survey of neurological services: a worldwide perspective // J. Neurol. Sci. – 2006. – V.247. – P. 29-34.
11. Menken M., Munsat T.L., Toole J.F. The global burden of disease study: implications for neurology // Arch. Neurol. – 2000. – V.57. – P. 418-420.
12. Vodusek D.B., Grisold W., De Visser M. et al. Guidelines by the European Federation of Neurological Societies (EFNS) subcommittee for continuing medical educational. EFNS approval of CME // Eur. J. Neurol. – 2004. – V.11. – P. 145-151.

Информация об авторах

Грибова Наталья Павловна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой неврологии, физиотерапии и рефлексотерапии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России. E-mail: smol.nevrfpk@yandex.ru

Рачин Андрей Петрович – доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии, физиотерапии и рефлексотерапии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России. E-mail: smol.nevrfpk@yandex.ru

Страчунская Елена Яковлевна – доктор медицинских наук, доцент кафедры неврологии, физиотерапии и рефлексотерапии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России. E-mail: smol.nevrfpk@yandex.ru

Илларионова Елена Михайловна – ассистент кафедры неврологии, физиотерапии и рефлексотерапии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России. E-mail: smol.nevrfpk@yandex.ru