отсутствие таких поводов освобождает его от ответственности за неоказание медицинской помощи.

Одним из наиболее частых поводов возникновения обязанности медицинского работника является обращение к нему потерпевшего, родственников и других лиц с просьбой о оказании медицинской помощи.

Возникновение обязанности оказания медицинской помощи в нашей стране может быть обусловлено поводами, требующими ее оказания по инициативе медицинского работника. Такие поводы имеют место в случаях, когда медицинскому работнику известна, очевидна необходимость оказания неотложной помощи, например, если он оказывается свидетелем причинения травмы или резкого ухудшения состояния потерпевшего вследствие заболевания [1, 2, 6].

Наконец, важнейшей нравственной чертой врача является его политическая активность. Особенно ответственная задача ложится на врача в его участие в научной пропаганде, в борьбе против знахарей и шарлатанов от медицины.

Таким образом, медицинская деонтология является одним из высокоактивных средств, обеспечивающий успех всей лечебно-профилактической деятельности врача. Там, где врач обнаружил знание и соблюдение основных принципов медицинской деонтологии и ее важнейшей составляющей части – врачебной этики, мы и наблюдаем положительные результаты врачебного вмешательства.

1. Галимзянов, Х.М. Роль метода лазерной доплеровской флоуметрии в диагностике васкулитов инфекционной природы / Х.М. Галимзянов, Р.А. Садретдинов // Астраханский медицинский журнал. – 2011. – Т.6, № 2. – С. 241-242.
2. Грачиева, О.В. Нарушения микроциркуляторного русла у больных природно-очаговыми инфекциями / О.В. Грачиева, Р.А. Садретдинов // Проблемы особо опасных инфекций. – 2013. – № 2. – С. 78-79.
3. Полунин, А.А. Сравнительный анализ фертильности у мужчин с хроническим простатитом / А.А. Полунин, В.М. Мирошников, Л.П. Воронина, Р.А. Садретдинов, В.И. Браташ, Ф.Р. Асфандияров // Астраханский медицинский журнал. – 2014. – Т.9, № 2. – С. 63-68.
4. Садретдинов, Р.А. Нарушение процессов перекисного окисления белков, липидов и антиоксидантной защиты при развитии бесплодия у больных хроническим простатитом на фоне инфекций, передающихся половым путём / Р.А. Садретдинов, О.С. Полунина, Л.П. Воронина, А.А. Полунин // Кубанский научный медицинский вестник. – 2016. – № 1 (156). – С. 121-124.
5. Садретдинов, Р.А. Анализ уровня интерлейкина-8 при хроническом простатите / Р.А. Садретдинов, А.А. Полунин, Ф.Р. Асфандияров // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 3-1. – С. 69-70.
6. Садретдинов, Р.А. Изменения микрососудистого русла при инфекционных лихорадках / Р.А. Садретдинов, Х.М. Галимзянов // Астраханский медицинский журнал. – 2012. – Т.7, № 2. – С. 93-95.

Шапошников В.И.

Проблемы медицинского образования в свете современных достижений науки

*Некоммерческое образовательное частное учреждение высшего образования
«Кубанский медицинский институт»
(Россия, Краснодар)*

doi:10.18411/lj-08-2018-57

idsp: 000001:lj-08-2018-57

Аннотация

Автор делится своими взглядами на способы разрешения проблем медицинского образования в свете современных достижений науки. Имея 65 – летний опыт трудовой деятельности, связанный с производственной, научной и образовательной деятельностью в медицине, он пришел к выводу, что наступило время, когда надо несколько усовершенствовать процесс накопления студентами знаний в области здравоохранения. Исходя из того, что анатомия, гистология и физиология человека не изменяются с

момента его появления на планете, то и знания по ним стабильны, а значит и информация по этим предметам должна стать базовой. При её отсутствии студент не может считаться врачом – он дилетант. Эту информацию, а она значительна в размерах, студент должен получить в течение первых 2 лет учебы в вузе. В это время у него формируются взгляды по этике и деонтологии врача. После завершения первого этапа учёбы приступают ко второму – изучению характера изменений всего организма, от клеток и до его систем, под воздействием внутренних и внешних повреждающих факторов.

Эта информация иногда быстро меняется под воздействием последних достижений всей науки, причем, как правило, эти знания приходят в медицину не от врачей, а от ученых, занятых в других отраслях науки. Так, например, было с компьютерной томографией, со стволовыми клетками, протезированием суставов и так далее. Студенты об этих достижениях узнают слишком поздно. Занятия по патологической анатомии и патофизиологии порой проводятся по шаблону без учета последних достижений ученой мысли. У студента не формируется творческий поиск, а он просто необходим при будущей его врачебной деятельности. Об усилении связи медицинских и технических учебных заведений, с целью не случайного, а планового их взаимообогащения в вопросах новаций, и ратует автор этой статьи.

Annotation

The author shares his views on how to resolve the problems of medical education in the light of modern science. Having 65-year experience of work, associated with industrial, scientific and educational activities in medicine, he came to the conclusion that the time has come when it is necessary to slightly improve the accumulation of knowledge in the field of student's health care. Assuming that the anatomy, histology and physiology are not modified since its appearance on the planet, and knowledge of it stable and means, and information on these subjects should be basic. In her absence the student cannot be considered as a doctor-he is an amateur. This information, and it is significant in size, the student must get within the first 2 years of study at the University. At this time he formed views on ethics and deontology of the doctor. After the completion of the first phase study start second-nature changes the entire body, from cells to systems under the influence of internal and external damaging factors. Students on these achievements will learn too late. Classes on pathological anatomy and pathophysiology of pattern have sometimes been made without taking into account the latest achievements of scientific thought. The student is not formed a creative search, and it is simply necessary for future his medical practice. On strengthening the communication of medical and technical schools, not accidental, and planned their enrichment in respect of innovation, and called the author of this article.

Введение

На современном этапе развития медицины четко прослеживается определенные проблемы в профессиональном образовании. Дело в том, что, несмотря на внедрение новых форм обучения, напрямую связанных с компьютеризацией отрасли, происходит не повышение, а понижение успеваемости у значительной части студентов. Каждому понятно, что плохо подготовленный врач, является источником чей-то беды или даже смерти, а значит равнодушно взирая на такое отношение будущих эскулапов к учебе просто некорректно. На наш взгляд, этот учебный инфантилизм у части обучающейся молодежи обусловлен не только экономическими проблемами, но и устаревшими стандартами обучения, в которых нет гибкости в отношении появления новейших разработок в теории и практики здравоохранения. Многие из этих достижений исходят не от медработников, а от представителей технических специальностей, которые на свой страх и риск приобщились к изучению той или иной проблемы медицины и получили разительные результаты. Этот энтузиазм заставляет задуматься, а почему он носит стихийный характер, а не плановый? Разве при наличии «армии» научных деятелей, нельзя создать совместный медико-технический «батальон» гениев, которые определяют не

только главный «прорыв» в биологии, но и осуществят его, как например это сейчас происходит в создании индивидуальной вакцины от рака!? Зачем ждать «кустаря одиночки», который будет годами корпеть над своей идеей, как будто это ему больше всех нужно!? Нет, это нужно всем! А значит, надо выделять и деньги и подготовленных людей, как это сейчас наблюдается в области развития цифровых технологий. А результат может быть просто ошеломляющий! Если это касается всего человечества, то и усилия должны быть межгосударственными! Может быть, тогда и национальные лидеры будут думать, не как убивать, а как созидать благополучие для людей.

Цель исследования

Показать целесообразность некоторого усовершенствования современной программы обучения в медицинских вузах, чтобы формировать из студентов не только будущих специалистов в область здравоохранения, но и творческих личностей, способных из хаоса информации сформировать не только единое целое, но и найти признаки отличительные от него, присущее другому патологическому процессу, или даже ранее совершенно неизвестному. Это существенно сократит, как число диагностических ошибок, так и выявлению новых обособленных патологических процессов. В этом деле необходима объединенная творческая деятельность медицинских и технических вузов. Это будет трудно осуществить, но если получится, то перспектива будет впечатляющая и даже ошеломляющая.

Актуальность

В настоящее время ноу-хау в медицину приходит, как правило, со стороны технических научных учреждений. Врачи долгое время остаются просто «профанами» в этих достижениях. А логически всё должно быть наоборот. Эту ситуацию можно изменить путем усовершенствования учебной программы в медицинских вузах, обратив особое внимание на развитие у студентов логического мышления и знаний в области физики и других фундаментальных дисциплин.

В этом вопросе необходима помощь со стороны технических университетов, вплоть до проведения совместных занятий со студентами старших курсов, чтобы будущие врачи могли формулировать проблемы своей профессии, а будущие инженеры пытались их разрешить с позиций квантовой механики, электроники, цифровых технологий и других знаний, которые им предоставляют учителя во время занятий. Это будет действенный способ развития медицины.

Материал и методы

Значение творческого отношения студентов к процессу обучения можно проследить при сравнении оценок у студентов платных и бюджетных форм обучения – у студентов платной формы обучения они на 1,25 балла ниже, чем у бюджетников. При анализе данного явления мы пришли к выводу о том, что причиной слабой успеваемости коммерческих студентов является их социальная защищенность со стороны родителей. Дело в том, что они просто не видят смысла «горбатиться» в накоплении знаний по всем разделам медицины, так как для них уже предопределена конкретная форма трудовой деятельности после окончания учебного заведения. Многие из них справедливо считают хирургию слишком сложной и ответственной для себя сферой деятельности и к тому же не дающей никаких материальных благ – по сравнению с менее сложной профессией. Формально они лишь выполняют наказ родителей стать врачами, а, значит, удовлетворительная оценка, полученная на экзаменах, их вполне устраивает. Таким образом, с нравственных позиций эти студенты заслуживают наказания (как безответственные лица), но применить к ним дисциплинарные меры воздействия по «Положению о высшей школе» нельзя, так как они к числу неуспевающих студентов не относятся. Создалась ситуация, при которой вузы вынуждены выпускать врачей с низким уровнем общей теоретической и практической подготовки. Мало того у них отсутствует логическое мышление и они совершенно не стремятся овладеть новыми знаниями. Получаемые же знания порой бывают очень ограниченными. Так, например, если на 3 курсе информацию студент получает из учебника под названием «Общая хирургия», который закладывает у него азы данной дисциплины, то на последующих трёх курсах

идёт повторение одного того же материала из учебника «Хирургические заболевания», что без сомнения обедняет знания студента по хирургии. Мы произвели оценку информации, заложенную в этом учебном пособии, с материалом статей, которые были опубликованы в современных ведущих профильных журналах за последние пять лет. Сравнение проводили в плане соответствия учебника с нынешними стандартами качества лечения больных хирургического профиля, и пришли к выводу, что этот учебник не позволяет студенту за все последние три года учебы получить нужные сведения по современным методам лечения хирургических заболеваний. Качество же лекционного материала напрямую обусловлено эрудицией лектора, но не каждый из них является носителем её. Врач, например, плохо разбирается в вопросах физики и естественно не может вызвать интерес у студента к поиску современных методов диагностики хирургических или других заболеваний за счет применения электроники. А это ныне очень актуально. Он должен просить помощи у преподавателя технического вуза, но это сейчас не практикуется. И студенты заканчивают вуз, не приобщившись к достижениям всех отраслей отечественной науки.

Таким образом, обозначенная проблема, имеет общегосударственное значение. Самостоятельно организовать учебный процесс за счет представителей технических вузов студенты-медики не могут, для этого требуется соответствующее решение Министерства или даже Правительства.

Обсуждение

Модель реформы отечественного здравоохранения требует пересмотра и характера подготовки врачей. Необходимо обозначить характер связи между медициной и технологическими вузами в плане подготовки студентов в вопросах физики и других фундаментальных дисциплин, чтобы врачи могли не только разбираться в технических вопросах, а улавливать и новизну того или иного явления, если оно вдруг проявилось во время его трудовой деятельности. Бурный рост медицинской информации требует постоянного обновления материала на практических занятиях и на лекциях. Однако простое перечисление последних научных достижений воспринимается студентами без особого интереса. Не имея соответствующей теоретической подготовки, они просто не улавливают эту информацию. Однако важным фактором, предрасполагающим к повышению творческого потенциала у студентов высшей школы, всё же является непосредственный контакт с достижениями научно-технического прогресса. Во многом он обусловлен характером и интенсивностью научно-исследовательской работы, проводимой сотрудниками на той или иной кафедре вуза, иногда в содружестве с преподавателями технологических вузов. У творчески одаренных лиц поиск новых путей познания мира обычно начинается еще в студенческие годы и надо не наблюдать, а всемерно помогать им стать учеными. Вузовская научная деятельность имеет определенное значение, как в росте творческого медицинского потенциала страны, так и в воспитании подрастающего поколения специалистов.

Заключение

Исходя из всего выше сказанного, необходимо создать координационный центр по анализу всех учебных программ медицинских вузов с тем, чтобы адаптировать их к современным достижениям мировой науки. Для оценки необходимо привлекать специалистов из технологических специальностей. Такой плановый научный анализ и поиск позволит нашим ученым уже в ближайшее время разработать и новые технологии в медицине. Без сомнения, что при выполнении данных рекомендаций отечественное здравоохранение займет лидирующее место в мировой медицине, а Россия станет привлекательной для инвестиций в здравоохранение. Для этой цели требуется целенаправленная подготовка специалистов в «прорывных» направлениях отечественного здравоохранения, особенно на стыке с другими отраслями народного хозяйства.