

## О стандартах медицины и преемственности поколений

Здоровье граждан – непреложная ценность цивилизованного общества, и не важно, в какой отрасли трудится человек. Справедливости ради следует отметить, что объемы государственного субсидирования в России дорогостоящих кардиологических операций все более заметны: строятся современные кардиоцентры, закупается новейшее оборудование. Однако, помимо позитивных сдвигов существует и обратная сторона медали – уровень постдипломного образования кардиологов и кардиохирургов, который в нашем государстве явно недостаточен в свете нынешних международных требований и стандартов.



Мария Прокудина, профессор, руководитель Международного Фонда «Здоровое сердце»



Илья Константинов, кардиологом Федерального центра сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова



Глеб Сараев, заведующим отделением рентгенэндоваскулярной хирургии Елизаветинской больницы

Кстати, проблема эта имеет системный характер, базируясь на фундаментальных принципах медицинского образования еще советской эпохи. Она стала центральной темой нашей беседы с руководителем Международного Фонда развития медицинской науки и образования «Здоровое сердце» профессором Марией Николаевной Прокудиной, а также со специалистами медицинских учреждений Северной столицы: Ильей Михайловичем Константиновым, кардиологом Федерального центра сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова, и Глебом Борисовичем Сараевым, заведующим отделением рентгенэндоваскулярной хирургии Елизаветинской больницы, которые благодаря усилиям Фонда недавно прошли обучение и стажировку в клиниках США.

**– Илья Михайлович, расскажите об итогах вашей стажировки в США. Насколько ценен полученный вами опыт и знания и как строились профессиональные взаимоотношения с американскими коллегами?**

– Впервые мне удалось пообщаться с американскими специалистами еще

в Федеральном Центре им. Алмазова. Визиты в Санкт-Петербург организовали российский Фонд им. В.А. Алмазова и Фонд «Здоровое сердце». Общение с докторами из США и в России и на их родине серьезно повлияло на мое мировоззрение как специалиста и безусловно важно в профессиональном плане. Обучение в Америке было очень интенсивным: с утра до вечера в госпитале мы ежедневно принимали пациентов и занимались эхокардиографией. Сразу замечу, что по объему знаний и опыта кардиологи в России и США стоят на разных ступенях...

**– В чем, по вашему мнению, проявляется это различие?**

– Проблема в первую очередь в организации процесса исследований. В России одного пациента ведут как минимум 5 врачей. Один делает ультразвуковое исследование сердца, другой анализирует данные компьютерной томографии, третий занимается радионуклидными исследованиями и так далее. Номинально ведущий врач-кардиолог общается с больным, но в большей степени ориентируется на заключения

других специалистов. В США кардиолог самостоятельно выполняет все исследования, обладает всей полнотой информации, синтезирует ее, принимает решение и несет персональную ответственность за пациента.

Приходится признать факт: любой врач-кардиолог там получает более качественное образование, нежели в России. При этом оно и более интенсивное: после окончания университета, за три года резидентуры (аналог нашей ординатуры), три года специализации и получения диплома американский кардиолог становится специалистом широкого профиля и может успешно заменить всю вышеуказанную цепочку в наших клиниках. Он уже практикующий врач, в лаборатории сам выполняет все исследования и, по прошествии шести лет, отлично знает «предмет». Более того, специалист в Америке может уехать на периферию и самостоятельно организовать процесс в клинике, где вообще нет кардиологического отделения. Могу добавить, что месяц обучения в США лично для меня был не менее значим, чем годы, проведенные в ординатуре.

Таким образом, отсутствие практических навыков в ординатуре, где все происходит «из-за плеча» доктора серьезно влияет на постдипломное формирование специалиста в России, независимо от специализации. Есть и еще один фактор – доступность актуальной информации, теоретической базы. В России молодым врачам приходится черпать знания из книг двадцати - тридцатилетней давности, современные труды, по которым учатся на Западе, у нас встречаются редко. А если и встречаются, то почти всегда на языке оригинала. Да, есть Интернет, но ведь многие молодые специалисты не знают иностранного языка...

**– Мария Николаевна, а ведь проблема языкового барьера очень серьезная в настоящее время в связи с интеграцией и постоянным развитием международного сотрудничества в медицине.**

– Безусловно. И для нашего Фонда отсутствие знаний английского языка особенно критично. Отправляя врача на стажировку мы должны быть уверены в том, что он сможет свободно общаться с западными коллегами. Между прочим, почти повсеместно присутствует языковой барьер среди преподавателей старшего поколения. Советский Союз в течение значительного периода своего существования жил за «железным занавесом», международные контакты в медицине, да и не только, были ограничены до минимума. Несколько десятилетий назад, когда медики по всему миру начали обмениваться информацией и опытом, мы остались в стороне от процессов интеграции.

Сегодня молодое поколение врачей понимает, что без знания иностранных языков, современной теоретической базы достойное образование получить невозможно. Однако, в своих стремлениях они не могут найти взаимопонимания со старшими коллегами. Знаете, инициатива в медицине у нас вообще наказуема, а на Западе наоборот - приветствуется и дает стимул двигаться дальше! Кстати, благодаря Фонду «Здоровое сердце» российские специалисты, побывав на стажировке в США, знакомятся и затем поддерживают регулярные контакты с коллегами по возвращению на родину. Здесь врачи уже общаются «на одном языке», они знакомы со стандартами западной медицины и внедряют их в России по мере возможности.

Мы знаем, что сегодня в России реализуются долгосрочные госпрограммы высокотехнологичной медицинской помощи, но опять же, до сих пор нет аналогичных инициатив, направленных на улучшение постдипломного образования врачей...

**– Но, несмотря на указанные вами проблемы преемственности поколений и нюансы образования уровень медицинской практики в России по-прежнему высокий?**

– Если говорить о России в целом, то в Петербурге и в Москве общая картина в практической медицине значительно лучше, чем в регионах. В районных центрах уровень подготовки специалистов значительно ниже, кардиоцентров практически нет, как и опытных кардиологов, пациенты не получают необходимой помощи и им приходится ехать в мегаполисы. Да и деньги госбюджета распределяются в основном в крупные медучреждения обеих столиц. То есть, налицо – географическая дискриминация. Между тем в США качество кардиологической помощи одинаково высокое и в Нью-Йорке или Чикаго и в маленьком городке штата Айова!

**– Глеб Борисович, у вас есть опыт работы со специалистами, которые знакомы с ситуацией и по мере сил стараются изменить ее к лучшему во всех аспектах?**

– Занимаясь рентгенэндоваскулярными методами диагностики и лечения заболеваний сердца я работал в Областной больнице с сильной командой врачей под руководством профессионалов высокого уровня, таких как доктора медицинских наук Андрей

быть свой учитель, ведь практические навыки в области кардиологии и кардиохирургии передается буквально из рук в руки.

**– Мария Николаевна, расскажите о результатах вашей недавней поездки с США**

– Я встречалась с главным врачом Госпиталя Йельского университета Питером Хербертом и руководителем программы сотрудничества доктором Майклом Дьюаром и его коллегами, мы анализировали опыт работы за прошедшие пять лет и обсуждали дальнейшее сотрудничество, в том числе приезд американских специалистов весной будущего года в Россию. Предполагаю, что вскоре они уже будут работать в Международном Образовательном центре, который мы планируем открыть в Санкт-Петербурге в 2013 году.

**– На решении каких задач будет сфокусировано это направление деятельности Фонда?**

– Образовательный Центр поможет передать знания и практический опыт иностранных специалистов гораздо большему количеству российских врачей, ведь наш Фонд не в состоянии в силу ряда причин отправить на стажировку за рубеж всех, кто в этом нуждается. За шесть лет обучение в США и Швейцарии прошли 30 докторов (в настоящий момент двое врачей

**Сегодня участие государства в вопросах поддержки отечественной медицины все более заметно. Реализуются долгосрочные программы высокотехнологичной медицинской помощи, однако, до сих пор нет аналогичных инициатив, направленных на улучшение постдипломного образования врачей.**

Владимирович Карев и Владимир Константинович Рыжков. Они готовили меня и к поездке в США. Хочу отметить, что в Санкт-Петербурге присутствует острая нехватка кадров по моей специализации, а средний уровень подготовки докторов ниже по сравнению с американским. Безусловно, в нашем городе не только, есть люди знающие, способные эффективно обучать, но зачастую не имеющие для этого ресурсов, и в первую очередь материальных – оборудования, расходных средств, одноразового инструмента, особенно это касается достаточно сложной эндоваскулярной хирургии... Однако, больше всего удручает очень малое количество специалистов - учителей с современным уровнем практической подготовки. В медицине, как и в других сферах деятельности, для каждого узкопрофильного специалиста должен

из Петрозаводска находятся в США на стажировке), а в Центре мы поможем этому же количеству врачей пройти базовую подготовку за один год и наиболее способных опять отправим на стажировку. Вернувшись на родину, со временем они станут лидерами в своей области, передадут свои знания из рук в руки молодой смене, качественно обеспечив преемственность поколений.

**– Мария Николаевна, Глеб Борисович, Илья Михайлович, благодарим вас за полезную и содержательную беседу!**

– Спасибо и вам! Хочу выразить благодарность вашему журналу и организации «Деловая Россия» за помощь, оказанную Фонду в Программе повышения квалификации российских кардиологов и кардиохирургов!