

Оставаться профессионалом...



Ольга ОСТРОВСКАЯ
Санкт-Петербург

— *За эти годы прочитано немало докладов и лекций, сотни ваших студентов стали профессионалами. Вы можете отметить какие-то отличия между врачами конца прошлого века, когда вы начинали работать, и нынешними?*

— Что касается личностных качеств настоящего врача, требований к его профессионализму, то, думаю, никаких изменений нет и быть не могло: каким должен быть истинный врачеватель определено еще со времен Гиппократов. А вот что действительно претерпело серьезные изменения, так это информированность современных докторов. По сравнению с тем, что было 15—20 лет назад, мы все сегодня легко общаемся, между специалистами разных стран нет барьеров для обмена информацией!

Для профессионального общения врачей из разных городов России и других стран активно используется интернет-пространство, в частности социальные сети. Я знаю о группе «Специалисты сферы здравоохранения» в социальной сети Facebook, где врач может получить актуальную новостную информацию, обзоры иностранных статей по медицинской тематике, пообщаться с коллегами из разных городов и стран и обменяться опытом.

Используя интернет, врачи всего мира получают возможность доступа к передовым знаниям по наиболее актуальным проблемам своей практики. В связи с тем, что медицинская наука стремительно развивается и каждый год добавляются новые данные, кото-

рые дают возможность улучшить результаты лечения пациентов, такой информационный ресурс позволяет постоянно быть в курсе этих новостей, избегать ненужных действий и минимизировать вероятность ошибок, что крайне важно для наших пациентов.

Например, международную научную деятельность специалистов урологов в Европе координирует мощная профессиональная организация — Европейская ассоциация урологов, в структуре которой работают постоянно действующие комиссии, собирающие данные выполненных по разным направлениям исследований. На их основании здесь готовят рекомендации, так называемые гайдлайны, в которых обобщают современные подходы к диагностике и лечению пациентов и прописывают степень доказательности сформулированных положений.

— *Выходит, сегодня можно получить всю необходимую для работы информацию из интернета?*

— Что вы! С помощью гайдлайна руки хирургу не поставишь и технику хирургическую не наработаешь: реальное следование за своим учителем по-прежнему дает очень много. Но передовые технологии и здесь нашли свое применение: в последние годы профессиональному совершенствованию очень помогает и видео-, и интернет-трансляция операций, как рутинных, так и редких, сложных, требующих большого индивидуального мастерства.

К использованию современных образовательных технологий, в первую очередь дистанционных форм обучения, значительно повышается эффективность процесса непрерывного образования врача, прибегают частные компании, например Независимая лабора-

тория ИНВИТРО, организующая сертификационные курсы повышения квалификации врачей по различным специализациям. И это нормальная практика: во многих странах мира отказались от программ повышения квалификации врачей, построенных на краткосрочных курсах, проводящихся один раз в несколько лет в крупных медицинских учебных учреждениях. На смену приходит система непрерывного повышения образования, когда врач, используя предоставленные профессиональной ассоциацией информационные ресурсы, постоянно следит за обновлениями и ежегодно подтверждает свою квалификацию, посещая семинары, конференции и отвечая на контрольные вопросы. При этом он зарабатывает баллы, определенное количество которых дает ему возможность продолжать работу по специальности.

Думаю, что такая система последиplomной подготовки полноценно заработает и в нашей стране. Потребность в ней мы чувствуем, читая лекции на выездных циклах для врачей, и в Санкт-Петербурге, и в районных центрах вдали от крупных городов.

— *Бытует мнение, что молодые врачи предпочитают уходить в коммерческую медицину или в фармбизнес за большими деньгами. Вы согласны?*

— Я бы не стал обобщать. Есть люди, которые изначально мечтали быть врачами, в противном случае они могли бы поступить в фармацевтический вуз. Но, возможно, человек при выборе профессии не всегда хорошо представлял, что такое работа врача, а когда поучился немного, то понял, что это не его дело, и ушел из медицины.

Мы редко вспоминаем, что для того, чтобы стать высококвали-

фицированным врачом, надо довольно долго учиться: сначала вуз, потом интернатура, 2 года ординатуры, еще у кого-то три года аспирантуры, итого может получиться целых 12 лет! Как вы полагаете, человек, сознательно идущий на такой путь, может ли думать исключительно о деньгах?

— *И все же в условиях не слишком высокой финансовой обеспеченности российского врача, наверное, дистанционная форма обучения повышает доступность знаний.*

— Россия — огромная страна, в которой теле- и интернет-конференции врачей имеют большие перспективы. Врач далеко не всегда может поехать в командировку, а включить компьютер — дома или на рабочем месте — и посмотреть трансляцию лекции или конференции в режиме онлайн или в записи — вполне реально.

Один из примеров успешной работы таких интернет-трансляций — это демонстрация заседаний Санкт-Петербургского общества урологов, которые проходят ежемесячно, собирают ведущих специалистов нашего города, а нередко и других городов. Я знаю, что в 2012 году стартовал Первый медицинский канал при поддержке Независимой лаборатории ИНВИТРО, где трансляции нацелены на врачей различных специализаций. И все же ни одна интернет-трансляция не может полностью заменить реального участия в конференции, непосредственного общения с коллегами. Поэтому выезжать и участвовать в них хоть иногда нужно любому врачу.

— *Как вы представляете себе будущее нашей медицины?*

— Поживем — увидим. За прошедшие 15 лет в мире стремительно развивались передовые

медицинские технологии, которые сегодня внедрены и в российскую врачебную практику. Появляются новые диагностические методы, лекарственные препараты, совершенствуются методы лечения. Например, некоторое время назад стали диагностировать наиболее распространенные формы патологии печени без биопсии. Это произошло благодаря выполнению комплекса расчетных тестов путем взятия крови (Независимая лаборатория ИНВИТРО в 2010 г. получила статус официальной лаборатории, которой в России предоставлено право проводить неинвазивную диагностику болезней печени по данной методике).

А вообще, как и другие преподаватели нашего вуза — учебного заведения с более чем 100-летней историей, — я понимаю, что будущее российской медицины в руках наших сегодняшних студентов. Знаете, что здесь изменилось за последние 10 лет?

— *Что же?*

— Они сегодня лучше посещают лекции! И вопросы задают более глубокие. Это позволяет смотреть в будущее с оптимизмом. Надеемся, что и свободное распространение медицинской информации в интернете сделает свое дело.

Ну а что касается этических требований к личности врача, то, с чего мы начали наш разговор, для современного врача, как и для его древнегреческого коллеги, важно быть Профессионалом. В это понятие должны входить не только способность четко работать руками, что, несомненно, важно для хирурга, и не только его глубокие медицинские знания, которые подтверждает лицензионная комиссия, но также и умение врача общаться со своими пациентами, оставаясь в любой ситуации достойным человеком. ■

ИНВИТРО®

ИНВИТРО-ВРАЧАМ

■ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ:

Первый медицинский канал, конференции, круглые столы, экскурсии в лабораторию.

■ СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ: клубы ИНВИТРО

■ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ ПРОГРАММЫ:

Сотрудничество с кафедрами и ФУВами, клинические исследования в рамках научно-исследовательских работ врачей

Первый медицинский канал
www.1med.tv



ЕДИНАЯ СПРАВОЧНАЯ
www.invitro.ru

8(800)200-363-0
8(495)636-0-363

Реклама