

Перед началом заседания собравшиеся почтили минутой молчания безвременно ушедшего из жизни проректора Московского государственного медицинского стоматологического университета по воспитательной работе и связям с общественностью профессора Казбека Георгиевича Дзугаева – благородного человека с большим сердцем, бесконечно преданного своей альма-матер. Он навсегда останется в наших сердцах как автор многих прекрасных инициатив, любитель студентов, помогавший раскрывать их таланты. С его именем связаны блестящие победы студентов МГМСУ на международных фестивалях искусств студентов-медиков и медицинских работников.

### Знания и наблюдения

В первом основном докладе собрания, проходившего в одном из залов Музея истории стоматологии, – «О повышении качества подготовки специалистов в сфере медицинского образования» – ректор МГМСУ им. А.И.Евдокимова профессор Олег Янушевич представил основные стоящие перед вузами задачи, способные изменить качество подготовки специалистов в процессе обучения. Определив составляющие качества образовательного процесса: содержание образовательных программ (контент), их актуальность и новизну; материалы и методики преподавания, направленные на мотивацию обучающегося; объективный контроль знаний и их ранжирование, – докладчик перешел к характеристике содержания образовательных программ.

В подготовке образовательного стандарта ведущая роль должна принадлежать профессиональному сообществу, главным специалистам и лидерам по специальности, – сказал Олег Олегович. – Учебный план и учебная программа должны быть логичными, не содержать разрывов знания, не создавать «ловушек знаний» для обучающегося, материал учебных программ должен включать современную, но доступную для обучающихся информацию. Необходимо исключить дублирование знаний и перевод части непрофильной, общеобразовательной составляющей в факультативную часть образовательной программы. Также надо создать большую свободу для вузов для формирования рабочих учебных планов и рабочих учебных программ.

Далее профессор перешел к разделу о методах преподавания, призывая к увеличению доли переноса теоретических знаний на самоподготовку, осуществляя более жесткий контроль за уровнем этой подготовки.

При этом аудиторная работа должна максимально использоваться для практикумов и научной студенческой работы, в этом году мы попробуем сделать такой эксперимент, – сообщил докладчик. – Это позволит активировать студентов и к обучению, и к научной работе. Надо шире использовать дистанционные методы обучения, индивидуально ориентированные программы и медийные образовательные комплексы.

Говоря об активных методах обучения для малых групп, Олег Олегович продемонстрировал слайд с изображением симуляционного центра – помещения с мультимедийными досками и рабочим местом для группы из 5 человек. Было предложено всем теоретическим кафедрам вуза использовать этот центр для подготовки преподавателей. Большая проблема, существующая во всех странах, – обучение больших групп, когда лектор не может

«справиться» с 300 слушателями, многие из которых занимаются гаджетами, пишут электронные письма и т.д. В МГМСУ используется опыт специально приглашенных в вуз специалистов Гарвардского университета, использующих активную методику обучения для больших групп (ректор обещал поделиться этим опытом с коллегами по совету). Было обращено внимание на симуляционные системы прямого и непрямого обучения, обучение практическим навыкам по системе наставничества – тьютерства.

Важное место в докладе заняли вопросы контроля знаний и их ранжирование: необходимо переходить к индивидуальной



мероприятий программы планируется исключительно за счет средств федерального бюджета. Не указаны основные характеристики вуза на момент разработки программы развития вуза, что не позволит в дальнейшем определить эффективность работы вуза по принятым стратегическим направлениям развития. Поэтому и Минздраву России – по совокупности этих программ – трудно будет составить план финансирования вузов.

Докладчик представил примерное содержание программы развития вуза, в которую вошло 6 разделов: миссия, стратегические цели и задачи вуза; общая характеристика структуры деятельности вуза, результаты анали-

### Итоги и прогнозы

# Большой разговор в стоматологическом музее

## Общее собрание Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России впервые прошло в Московском государственном медико-стоматологическом университете им. А.И.Евдокимова



балльно-рейтинговой системе для каждого студента, сквозной через весь период обучения, к соревновательности учебного процесса.

Закончен доклад был словами английского историка Генри Томаса Бокля: «Знание – не инертный, пассивный посетитель, приходящий к нам, хотим мы этого или нет; его нужно искать, прежде чем оно будет нашим; оно – результат большой работы и потому – большой жертвы».

Содокладчик по первому вопросу заместитель министра здравоохранения РФ Игорь Каграманян информировал собрание о выполнении плана по обучению преподавателей медрес – в настоящее время проводится 2-й цикл подготовки. Он подчеркнул, что вместе с внедрением современных форм обучения в деле повышения качества подготовки специалистов не следует забывать о хороших традициях отечественного медицинского образования, накопленных за столетия. Игорь Николаевич также обратил внимание на важность такого мероприятия в начале учебного года, как посвящение в студенты: оно должно сразу настраивать первокурсника на хорошую учебу, занятия наукой, следование традициям вуза. Докладчик напомнил об Указе Президента РФ № 598: до 1 мая 2013 г. в регионах должны быть разработаны и при-

няты региональные программы по подготовке кадров, преодолению кадрового дефицита. На это ориентированы органы практического здравоохранения, но ведущее слово здесь должны сказать наши медресы.

Заметим, что на этом заседании Игорь Каграманян был избран членом Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России и его президиума.

В прениях по первому вопросу приняли участие ректор Первого Московского ГМУ им. И.М.Сеченова член-корреспондент РАМН Пётр Глыбочко, ректор Красноярского ГМУ им. В.Ф.Войно-Ясенецкого

профессор Иван Артюхов, а председательствующий на собрании председатель Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, ректор Самарского ГМУ академик РАМН Геннадий Котельников подчеркнул необходимость срочных преобразований в подготовке специалистов наглядными наблюдениями. Так, качество знаний студентов-бюджетников заметно выше, чем у их сокурсников, платящих деньги в вузовскую кассу. Геннадий Петрович рассказал о студентке, принявшей решение на 3-м курсе стать косметологом, а стало быть, подавляющее число дисциплин «ей не нужны», он говорил о постепенной потере в стране престижа званий профессора, преподавателя вуза, что многое в этом падении зависит от нас самих. Повседневное достойное поведение, правильная организация таких важных «церемоний», как профессорский обход и т.д., должны быть продуманы до мелочей. Из этих деталей подчас и складывается престиж человека, престиж профессии. Важно поэтому где-то пересмотреть, а где-то принять в новой редакции этический кодекс вуза. В конце монолога академик заметил, что, строго выполняя в вузах систему поступления, связанную с едиными государственными экзаменами, нельзя не отметить – ЕГЭ привело к потере личной

ответственности ректора и профессорского преподавательского состава за поступивший в вуз контингент. «Мы не знаем, кого принимаем», – сказал Геннадий Петрович.

### О мастерстве составления программы

Вторым пунктом регламента был вопрос о программах развития медицинских и фармацевтических вузов, с основным докладом по которому выступил директор Департамента образования и развития кадровых ресурсов Министерства здравоохранения РФ Вадим Егоров. Он напомнил, что прошел год с момента выхода поручения председателя Правительства РФ № ВП-П8-6296 от 31.09.2011, который предписывает каждому вузу страны иметь программу развития – документ, призванный привести содержание и структуру профессионального образования вуза в соответствие с потребностями рынка труда и стратегией социально-экономического развития региона.

Министерством здравоохранения РФ и Министерством образования и науки РФ были проанализированы программы всех вузов. К сожалению, почти все они требуют доработки. Вадим Александрович остановился на основных недостатках программ, поставив во главу угла потребности рынка труда региона и его социально-экономическое развитие. Во многом это задачи вузов, поскольку они должны подготовить кадры, а администрации регионов – их закрепить. Разделять эти задачи нельзя. Во многих программах недостаточно взаимосвязь мероприятий по развитию вуза и мероприятий субъекта Российской Федерации, на территории которого располагается вуз, по социально-экономическому развитию региона. Программы должны характеризоваться аналитическим обоснованием, наличием миссии, стратегических целей и задач вуза.

Многие программы декларативны, в них, например, нет раздела ресурсного обеспечения, обоснования планируемых затрат на реализацию программы. Финансовое обеспечение отдельных

за внешней и внутренней среды; цель программы, стратегические задачи, мероприятия; финансовое обеспечение реализации программы; управление реализацией программы; предварительная оценка эффективности программы. По каждой теме необходимо дать развернутое предложение.

Содокладчиком по второму основному докладу был ректор Волгоградского государственного медицинского университета академик РАМН Владимир Петров, который представил стратегический план развития Волгоградского ГМУ. При этом основополагающий этап этого плана был пройден университетом в 2008-2009 гг. Тогда была достигнута трансформация образовательного пространства университета с переходом его на более высокий и качественно новый уровень, созданы условия для интеграции в систему подготовки врачей международного стандарта. За время инновационного этапа в 2010-2011 гг. были созданы фармацевтический кластер, филиал университета, лицензированы новые специальности, открыты новые кафедры и курсы, положено начало участию в международной программе TEMPUS IV.

В мае были приняты основные направления концепции развития Волгоградского ГМУ на 2013-2017 гг.: научно-исследовательская деятельность, социально-экономическая деятельность и материально-техническая база, совершенствование образовательного процесса, международное сотрудничество, развитие клинических баз, информационное развитие, воспитательная работа.

Академик привел диаграмму аккредитационных показателей университета и посоветовал коллегам обратить внимание на ряд позиций, например на число специальностей основных образовательных программ (для получения статуса университета их должно быть не меньше семи), объем научно-исследовательских работ на единицу профессорско-преподавательского состава, среднегодовой объем финансирования научных исследований.

По словившейся ректорской традиции доклад тоже был закончен афоризмом – словами отечественного драматурга и прозаика Александра Вампилова:

ОБРАЗОВАНИЕ

«Мечты, которые сбываются, – не мечты, а планы».

**Мобильные отряды и спортивный фестиваль**

О проекте концепции профориентационной работы в медицинских и фармацевтических вузах рассказал в третьем основном докладе собрания ректор Кировской государственной медицинской академии профессор Игорь Шешунов. Надо сказать, что Игорь Вячеславович по решению Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России возглавил в июне этого года рабочую группу из 6 ректоров по разработке этой концепции. Ее окончательное принятие предполагается в I квартале 2013 г., но уже выстроена структура, определены 6 главных направлений профориентационной работы и предполагаемые результаты, намечены 3 этапа и пути реализации до 2020 г.

– сильного апрельского паводка в Кадомском районе.

Общее собрание рекомендовало ректорам использовать опыт работы медицинских и фармацевтических вузов (Волгоград, Воронеж, Рязань, Самара и др.) по организации и развитию деятельности мобильных медицинских отрядов (консультативных групп).

Ректор Ярославской ГМА профессор Алексей Павлов рассказал о проведенном в июне на базе академии Всероссийском фестивале студентов медицинских и фармацевтических вузов РФ «Физкультура и спорт – вторая профессия врача». 447 студентов из 27 медвузов разыграли награды в 8 видах спорта: бадминтоне, волейболе, дартсе, настольном теннисе, плавании, стритболе, студенческом многоборье, шахматах. Общекомандную победу одержал Алтайский ГМУ, 2-е место – у Волгоградского ГМУ, 3-е – у Воронежской ГМА. Это был настоящий праздник молодости,



Интересны предложенные рабочей группой критерии оценки факультетов (центров) довузовской подготовки. Так, доля прошедших довузовскую подготовку от всех поступивших в вуз в текущем году должна составлять 40%, процент поступивших в вуз от прошедших обучение на разных формах довузовской подготовки в текущем году – не менее 90%, доля прошедших довузовскую подготовку среди студентов, поступивших по целевым направлениям, – не менее 60%, доля лиц профессорско-преподавательского состава, участвующих в профориентационной работе, к общему числу ППС – не менее 20%.

Об опыте работы выездного мобильного медицинского отряда Рязанского ГМУ им. И.П.Павлова рассказал его ректор профессор Роман Калинин. Мобильные группы были созданы по инициативе ученого совета вуза в 2002 г. За 2011 г. в выездах принял участие 51 специалист из числа аспирантов, клинических ординаторов, интернов и преподавателей клинических кафедр университета. Их усилиями в участковых больницах, фельдшерско-акушерских пунктах и сельских амбулаториях было осмотрено 2429 человек, они читали лекции для старшеклассников по актуальной проблематике: борьбе с курением, вопросам полового созревания, вреде и предупреждению абортов, болезнях зависимости, вопросам школьной гигиены.

Интересно, что медотряды внесли лепту в профориентационную работу: наиболее активные потоки абитуриентов из районов, в которые выезжали вузовские медики. Со 2 февраля по 14 июня 2012 г. врачебные бригады Рязанского ГМУ совершили выезды в 18 районов Рязанской области для осмотров сельского населения. В выездах участвовал 41 специалист, было осмотрено 2219 человек. Участвовали медики и в ликвидации стихийного бедствия

который необходимо проводить ежегодно.

Среди решений, принятых Советом ректоров после общего собрания: проведение аудита подготовки иностранных студентов в вузе лично ректорами, в ходе которого особое внимание обратить на порядок формирования контингента, принимаемого на обучение, формирование стоимости обучения, визовое сопровождение обучающихся, качество подготовки иностранных студентов русскому языку и др.; принять меры по обеспечению повышения квалификации преподавателями кафедр и заведующими учебными частями кафедр к реализации новой программы по дисциплинам математического и естественнонаучного цикла ФГОС (физика, математика; медицинская информатика; химия, биохимия; биология; анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология) с учетом их современных научных направлений и тенденций развития; обеспечить качественную подготовку ответственных секретарей и членов приемных комиссий вузов к приемной кампании в вузы в 2013 г.

Аплодисментами были встречены приказы Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки о присвоении статуса «университет» С.-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии и Челябинской государственной медицинской академии.

Альберт ХИСАМОВ, обозреватель «МГ».

**НА СНИМКАХ:** на трибуне профессор Игорь Шешунов; с первым докладом выступает профессор Олег Янушевич; красноярскому ректору профессору Ивану Артюхову всегда есть чем поделиться с коллегами.

Фото Александра ХУДАСОВА.

**За рубежом**

**То, что с возрастом слух у человека становится менее острым, чем в молодости, ни для кого не секрет. Среди людей старше 65 лет примерно половина страдает в той или иной степени тугоухостью. А если иметь в виду, что продолжительность жизни в развитых странах неуклонно растет, то не приходится удивляться, что столь же неуклонно растет и количество слабослышащих людей.**

**Мало того, что этот недуг сам по себе изрядно осложняет жизнь во многих ее проявлениях, так он нередко приводит к ослаблению и даже потере социальных контактов. Ведь страдающие тугоухостью вынуждены то и дело переспрашивать, что раздражает и их самих, и собеседников. В результате они начинают избегать сложных акустических ситуаций, стараются ограничить общение до минимума и, в конце концов, просто замыкаются в себе.**

возможности, многочастотных каналов наподобие эквалайзера. Да и два микрофона вместо одного не помешали бы, причем желательно с переменными пространственными характеристиками.

**Два раза моно – еще не стерео**

На самом деле, такие аппараты уже реально существуют и вполне прилично функционируют (правда, и стоят, надо сказать, недешево). Но инновация, выдвиг-

**Горизонты слухопротезирования**

**Глухота страшнее слепоты**

Впрочем, тугоухость вовсе не есть проблема исключительно старшего поколения, особенно в наши дни, когда шумовое загрязнение окружающей среды стало повседневным и повсеместным явлением. Порой эта проблема касается и совсем молодых людей, и даже детей. Почти каждый сотый новорожденный страдает нарушением слуха и нуждается в срочном слухопротезировании, иначе он не научится говорить и не сможет интегрироваться в нормальную жизнь. Хотя глаза почему-то принято считать более важным органом чувств, чем уши, слепые от рождения дети, как правило, заметно опережают в развитии глухих и гораздо лучше адаптируются к жизни в обществе. Недаром еще Иммануил Кант заметил: «Невозможность видеть отделяет человека от мира вещей, невозможность слышать отделяет человека от мира людей».

Короче говоря, сегодня потребность в высокоэффективных слуховых аппаратах велика как никогда. Так, в одной только Германии ими пользуются 2,5 млн человек. Именно в разработку инновационных слуховых аппаратов и внесли свой весомый вклад трое исследователей, выдвинутых на соискание Немецкой премии будущего за 2012 г. Это профессора Ольденбургского университета Биргер Колльмайер и Фолькер Хоман и инженер-акустик компании Siemens Торстен Нидердренк.

**Вчерашний день**

Даже самые современные слуховые аппараты пока далеки от совершенства. Конечно, научно-технический прогресс не обошел стороной и сферу слухопротезирования. Но хотя самые первые электрические слуховые аппараты появились уже в начале XX века, они были столь громоздки и не-

удобны, что не получили широкого распространения. Поэтому наиболее ходовым изделием данного назначения вплоть до середины прошлого столетия оставался слуховой рожок, то есть раструб, узким концом прикладываемый к уху, а широким нацеленный на собеседника.

Значительным шагом вперед стала разработка миниатюрных радиоламп, которые позволили уменьшить слуховые аппараты до карманного размера. Потом появились транзисторы, которые открыли путь к дальнейшей миниатюризации. Но поистине революционным прорывом в сфере слухопротезирования стал переход от аналоговой техники к цифровой.

**Высокие технологии – в уху!**

Современный слуховой аппарат состоит, собственно говоря, из трех основных компонентов: микрофона, усилителя и громкоговорителя. Окружающие звуки улавливаются микрофоном, усиливаются и воспроизводятся громкоговорителем, размещенным возле самого уха или даже непосредственно в слуховом проходе. Всё вроде бы просто и логично, но полностью компенсировать таким образом потерю слуха практически пока не удается.

Проблема в том, что восприятие и распознавание звуков – процесс чрезвычайно сложный, физиология слуха до сих пор изучена и понята не до конца. Ясно, что хороший слуховой аппарат должен усиливать только полезные сигналы и подавлять шумы и помехи, он должен усиливать сигналы нелинейно, а в точном соответствии с особенностями восприятия тех или иных звуковых частот данным конкретным пациентом. А значит, усилитель слухового аппарата должен иметь регулируемые параметры и, по

тутая теперь на соискание Немецкой премии будущего, позволила сделать еще один важный шаг вперед и открыла перспективы для дальнейшего шага. Профессор Колльмайер объясняет смысл работы так: «Номинированная на премию группа занимается бинауральными слуховыми аппаратами, то есть такими аппаратами, которые работают не для каждого уха раздельно, а взаимодействуют между собой и поддерживают тем самым объемное, пространственное восприятие звука. Это позволяет даже в оживленной и шумной обстановке концентрироваться на полезном сигнале и подавлять помехи».

**Четыре шага в будущее**

Первые бинауральные системы из двух работающих согласованно аппаратов вместо двух автономных независимых аппаратов для каждого уха уже появились в продаже. В ближайшей перспективе – системы аппаратов с функцией акустического трансформатора. Такой «аудиозум» позволяет посылать звуковую информацию прислушиваться, как бы «приближать» источник нужного звука.

Следующий шаг обеспечит, благодаря высокоточному анализу параметров звука, амплитуды, частоты и фазы – более эффективное подавление таких помех, как эхо и свист, вызванный самовозбуждением системы вследствие обратной связи. И, наконец, в более отдаленной перспективе просматривается еще одна инновация: она позволит сделать бинауральные слуховые аппараты полностью саморегулирующимися, придаст им способность выбирать оптимальный режим работы без вмешательства пользователя.

Юрий ЦХЕМСКИЙ.  
По материалам Focus.

**Не засни навечно!**

**Эта новость наверняка не даст вам спокойно спать по ночам. Ученые недавно заключили: у тех, кто принимает снотворное, возможно, повышен риск преждевременной смерти.**

Исследователи изучили состояние здоровья 10 529 человек, которым были прописаны снотворные, а также группы лиц, которые страдали сходными заболеваниями, но не принимали снотворное. Спустя 2,5 года сведения были собраны вновь. «Оказалось, что среди тех, кому выписывали снотворное, смертность за этот период была в

четыре с лишним раза выше, чем среди тех, кто снотворное не принимал», – сообщает издание.

Исследователи также обнаружили: среди тех, кто принимал снотворное, риск заболеть раком был выше на 35%. «Результаты стали для нас неожиданностью. Насколько мне известно, на этикетках снотворного не указано, что оно повышает смертность и риск заболеть раком», – заметил руководитель исследования Дэниэл Крипке, содиректор Scripps Clinic по науке.

«Связь между приемом снотворного и преждевременной смертью

была отмечена даже в группе тех, кому прописывали мало таблеток – от 1 до 18 в год», – говорится в статье. Между тем 6-10% взрослых американцев принимают какие-либо лекарства от бессонницы, подчеркивает издание. Врачам и пациентам следует тщательно взвесить, стоит ли рисковать, принимая снотворное, рекомендует Крипке.

Правда, исследование не доказало, что снотворное является непосредственной причиной смерти, подчеркивает журнал.

Игорь НИВКИН.  
По материалам Time.