

Современные требования к знаниям по онкологии у врачей в свете социальной значимости дисциплины

А.М.Галстян, А.З.Алексян

Онкологический научный центр им. В.А. Фанарджяна МЗ РА

375052 Ереван, ул. Фанарджяна, 76

Ключевые слова: рак, диагностика, онкологическая настороженность, ВУЗ, преподавание

Злокачественные новообразования являются одной из главных проблем медицины, обуславливая высокие показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения. В Армении, как и в большинстве стран, рак занимает второе место в общей структуре заболеваемости и смертности населения, при этом отмечается неуклонный ежегодный рост заболеваемости примерно на 2%: только за последние годы заболеваемость возросла на 15%, а смертность на 35–40%. Вместе с тем имеет место возрастание показателей запущенности – у 70–80% больных опухоль выявляется в III–IV стадиях заболевания. Даже при опухолях, доступных визуальному осмотру (рот и ротоглотка, кожа, молочная железа, прямая кишка, шейка матки), весьма низок процент впервые выявленных опухолей в начальных стадиях. Столь неутешительное состояние обусловлено отсутствием профилактической направленности медицины, и онкологии в частности, недостатками проводимых диагностических мероприятий, низкой онкологической настороженностью населения, а также врачей общелечебной сети.

Квалификация по онкологии и онконастороженность врачей общелечебной сети имеют первостепенное значение в ранней диагностике злокачественных опухолей: 5-летняя выживаемость при лечении опухолей в I стадии составляет 95–100%, II – 50–80%, III – 15–45% и в IV стадии – 0. При первичных жалобах больные, как правило, обращаются к помощи врачей общелечебной сети, и поэтому ошибки, допускаемые ими при диагностике и, зачастую, безуспешных попытках лечения, приводят к инкурабельности онкологических больных.

В организации противораковой борьбы важнейшее значение имеет уровень профессиональной подготовки будущих врачей, что свидетельствует о необходимости проведения ряда усовершенствований и перестройки преподавания онкологии в медицинских вузах.

Онкология – это отрасль науки, в которой количе-

ство и объем неизвестных человечеству и нерешенных проблем больше, чем в другой медицинской дисциплине. Объем информации и необходимых знаний здесь быстро нарастает. Поэтому представляется главным организация 2- или даже 3-этапного изучения предмета в медицинском вузе с последовательностью и преемственностью в течение всего периода обучения. Изучение теоретических основ онкологии целесообразно проводить на начальных базисных курсах (II–III) в виде отдельных лекционных циклов, поскольку общие сведения о биологических и генетических аспектах онкологии, онко- и канцерогенезе, принципах диагностики и симптоматике студенты получают разрозненно на различных общетеоретических кафедрах и лекционных и практических циклах биологии и медицинской генетики, патологической физиологии и патологической анатомии, диагностики и пропедевтики внутренних болезней и пр. Как показывают наш опыт, а также данные литературы, у студентов даже выпускных курсов весьма низки и ошибочны знания о теоретических и причинно-следственных связях по проблеме: так, более 10% студентов (да и врачей) считают рак заразным заболеванием, а почти половина считают профилактику злокачественных опухолей неэффективной и бесполезной.

На II этапе, при изучении клинических основ онкологии, необходимо увеличение часов преподавания предмета с усилением раздела диагностики, особенно ранней. Задачей вузовского обучения является не формирование специалиста по лечению (естественно, знание основных принципов терапии обязательно), а онкологическая настороженность, знание клинической симптоматики и методов диагностики опухолевой патологии. В медицинском вузе имеется множество различных клинических кафедр, что мешает студенту разобраться в их значении. Наиболее важным студент считает тот предмет, который преподается длительно и подробно. К онкологии это, к сожалению, не относится. Поэтому крайне необходимо привести препода-

вание онкологии в соответствии с актуальностью проблемы в структуре заболеваемости и смертности населения.

В плане поднятия статуса кафедры онкологии и повышения ответственности студентов за овладение предметом необходимо введение экзамена или дифференцированного зачета по онкологии, что обеспечит эффективный контроль за знаниями.

Программами обучения преподавание онкологии по некоторым дисциплинам и локализациям (урология, гинекология, нейрохирургия и др.) проводится на соответствующих кафедрах, не имеющих соответствующей клинической базы, преподавательского состава, что снижает возможность эффективно обучать студентов. Представляется естественной необходимость преподавания не только по теоретическим аспектам диагностики и хирургического лечения, но и ознакомления со всем арсеналом диагностических и лечебных подходов: лучевого, химиотерапевтического, комбинированного и комплексного методов, а также с результатами лечения. Кроме отсутствия возможностей по проблемам лечения (лучевая, химиотерапия), работа этих кафедр не связана с основными задачами противораковой службы – профилактикой, ранней диагностикой, формированием групп повышенного риска, анализом несвоевременно выявленных опухолей и др. Поэтому преподавание онкологии или выпадает (особенно практические занятия), или проводится не на надлежащем уровне, в результате чего у студентов зачастую возникают представления о фатальности и неизлечимости опухолевого процесса.

Поэтому представляется целесообразным передача кафедре онкологии всех онкологических программ из других дисциплин: все вопросы онкологии (лекционный курс и практические занятия) должны изучаться на базе специализированного НИИ, диспансера с преподавателями-онкологами.

На VI курсе обучения с целью повышения онкологической настороженности и закрепления практических навыков диагностики, в том числе ранней, основное количество часов должно быть отведено только для поликлинических практических занятий.

Думается, на протяжении всего периода обучения в медицинском вузе онкология должна преподаваться как единая научная дисциплина, включающая вопросы этиологии, эпидемиологии, канцерогенеза, клиники, профилактики и лечения с основным упором, как было сказано выше, на вопросы ранней диагностики и профилактики. Многокафедральная, «разрозненная» система обучения онкологии не способствует приобретению и закреплению знаний будущего врача в огромной массе получаемой информации. Приобретение же навыков уточненной диагностики и специализированных методов лечения будет проводиться в последующем в интернатуре или клинической ординатуре, циклах специализации или усовершенствования в системе постдипломного образования.

Рак излечим! Основополагающий фактор при этом – ранняя диагностика. В основе причин запущенности заболевания около 50% приходится на субъективный, человеческий фактор – ошибки врачей общей лечебной сети на этапе первичной диагностики.

Поступила 14.10.03

Բժշկների մոտ ուռուցքաբանության վերաբերյալ գիտելիքների ժամանակակից պահանջները՝ բնագավառի սոցիալական նշանակության լույսի ներքո

Ն.Մ. Գալստյան, Ա.Զ. Ալեքսանյան

Չարորակ նորագոյացությունները համարվում են բժշկության հիմնահարցերից մեկը: Բարձրորդության և մահացության բարձր ցուցանիշները պայմանավորված են ինչպես բնակչության, այնպես էլ ընդհանուր բուժական ցանցի բժշկների մոտ ուռուցքաբանական ցածր զգոնությամբ: Վերջինս վկայում է ապագա բժշկների բուժական կրթության համակարգում մի շարք կատարելագործումների իրականացման անհրաժեշտության մասին: Ուսանողների մոտ առարկայի տիրապետման պատասխանատվության բարձրացման նպատակով անհրաժեշտ է դարձել «Ուռուցքաբանություն» առարկայից քննություն մտցնել, «Ախտորոշում» բաժնի ժամերի ավելացմամբ:

Բուժական կրթության խնդիրը համարվում է ոչ թե ուռուցքային ախտաբանության բուժման մասնագետի ձևավորումը, այլ կլինիկական ախտաբանության և ախտորոշման հիմնական մեթոդների գիտելիքների ձեռքբերումը, ուռուցքաբանական զգոնության բարձրացումը:

The contemporary requirements to oncology knowledge of physicians in the light of social significance of the subject

A.M.Galstyan, A.Z.Alexanyan

Malignant neoplasms are one of the main problems of contemporary medicine. High rate of late referral and mortality are due to low level index of oncologic alarm among both population and general practice physicians.

This fact approves the need for some changes in teaching program at higher medical school. In order to increase the responsibility of future doctors we consider it neces-

sary to introduce "Oncology" examination, and to increase the teaching time and volume of diagnostic section of the subject. The purpose of scholar education is not a formation of an oncologist, but giving knowledge in the field of clinical course and basic methods of diagnostics of oncologic pathology, increase of oncologic alarm.