

СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ КАФЕДР ОСНОВ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ В НЕМЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Здоровье человека изучается медициной, биологией, социологией, а в жизненной деятельности касается образования, здравоохранения и социальной политики. Система образования определяет уровень знаний населения о здоровье и путях его повышения. Перспективы развития медицинского образования в немедицинских вузах определяются целями и задачами, которые должны исходить из реальной жизни и медико-социальных проблем общества. На данном этапе развития общества эта проблема известная: сложная демографическая ситуация, низкий уровень рождаемости, высокая заболеваемость и смертность. Поэтому глобальная цель в системе образования, здравоохранения и государства одна – обеспечение демографической безопасности. Среди населения в настоящее время распространены неинфекционные заболевания, которые составляют около 90% общей заболеваемости, а некоторые из них приобрели эпидемический характер. По отношению к этим заболеваниям максимальной потенциальной эффективностью обладают технологии профилактической медицины. В 60-х годах продолжительность жизни в СССР была сопоставима с продолжительностью жизни в западных странах. Однако в последующие годы продолжительность жизни на западе росла быстрее благодаря мероприятиям по укреплению здоровья, улучшенной профилактике неинфекционных заболеваний и переходу от популяционной про-

филактики к индивидуальной. Западные страны еще в 60-х годах перешли от позиции лечебной к позиции профилактической и индивидуальному обеспечению медицинскими знаниями, что принесло значительно больший экономический и социально-демографический эффект обществу. Да и в нашей стране, бывшем СССР, через санитарно-гигиеническую профилактику, в том числе и через обучение населения санитарной культуре были преодолены эпидемии многих инфекционных заболеваний.

Кафедры основ медицинских знаний являются одним из связующих звеньев всей профилактической системы страны. Однако учебная деятельность по медико-профилактическому воспитанию и обучению требует дальнейшего совершенствования. До сих пор большинство нашего населения не понимает, что здоровье каждого из нас бесценное личное и общественное достояние. Наше население не осознает, что здоровье является их главной составляющей частной собственности и заботиться о нем они должны сами, а не только государство. **Насущная задача сегодняшнего дня:** через образовательную деятельность изменить сознание людей и их отношение к своему здоровью. Поэтому повышение медицинской грамотности студенческой молодежи и населения в целом – важная образовательная, медицинская, социальная и государственная проблема. В связи с изложенным – модернизация учебных программ – это жизненная необходимость и в ней должны найти отражение решение следующих проблем: 1) Учебная программа должна тесно увязываться с демографическими показателями заболеваемости и смертности населения, а приоритетными в учебном процессе должны стать лидирующие болезни общества: сердечно-сосудистые; онкологические: рак молочной железы, легких, щитовидной железы, кожи; воспитание у населения онконастороженности на основе простых для понимания знаний; травматизм и его профилактика; и как социально значимые болезни – инфекции передающиеся половым путем. Необходимо помнить, что у 55-85% женщин, и 20-40% мужчин в структуре бесплодия – ИППП. Это резерв в повышении рождаемости. 2). Основа обучения – профилактическое направление, и на первом плане профилактика неинфекционных заболеваний с доступными и эффективными для населения методиками сохранения здоровья и его восстановления. 3) Созрела необходимость и в разработке единого медико-профилактического образовательного стандарта для всех факультетов и специальностей не-

профильных ВУЗов страны, в том числе технических и коммерческих, а также школ и лицеев. 4) Существует насущная потребность в подготовке учебника по профилактической медицине. 5) Необходимо переименовать кафедры «Основ медицинских знаний» в кафедры «Профилактической медицины и специальной подготовки». Создать такие кафедры в технических и коммерческих вузах. Само слово «профилактика» должно быть на устах и в подсознании каждого студента и учащегося как психопрофилактическая установка. Название кафедр «Основы медицинских знаний» предполагает дальнейшую градацию по специальностям. Но мы не готовим специалистов, а даем знания по первичной и вторичной профилактике различных заболеваний, что и входит в понятие профилактической медицины. Даем мы и специальные знания, например, по основам психиатрии, судебной медицине, педиатрии, школьной гигиене. 6) Качество обучения тесно связано с материально-техническим обеспечением и на ближайшие годы мы представляем его следующим: организация спецклассов по доврачебной помощи для проведения практических занятий; компьютеризация учебного процесса, разработка тестовой программы по доврачебной помощи, введение компьютерного тестирования; постепенная замена традиционных лекций более эффективными видами обучения и в первую очередь самостоятельной работой студентов с использованием учебно-методических и лекционных материалов; введение 3-х этапной системы оценки знаний при сдаче экзамена.

Конечно все изложенное требует экономических затрат, но образовательные программы обходятся обществу значительно дешевле других технологий профилактической медицины, а эффективность их выше. Да и касаются они здоровья, второй ценности после самой жизни.