

# РАЗДЕЛ 1. НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

---

УДК 616.8-053.2+61-025.32-37+311.72-378.046.4

## ПОДГОТОВКА ДЕТСКИХ НЕВРОЛОГОВ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*М. М. Лепесова*

Алматинский государственный институт усовершенствования врачей

### АННОТАЦИЯ

Статья посвящена перспективе и подготовке детских неврологов в АГИУВ. Роль кафедры детской неврологии в подготовке кадров - лидера и координатора непрерывного профессионального образования и развития в современных условиях.

**Ключевые слова:** непрерывное медицинское образование, детский невролог, современные тенденции постдипломного образования.

Подготовка детских врачей – процесс непрерывный. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), для подготовки детских врачей были определены приоритеты первичной медико-санитарной помощи и ее составляющей - амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам. Это напрямую совпадает с Государственной программой «СаламаттыҚазақстан» - ведущей стратегии здоровья населения в XXI веке.

Поскольку основным звеном государственной системы первичной эпидемиологической, социально-гигиенической и лечебно-профилактической помощи детскому населению являются детские поликлиники (городские, консультативно-диагностические), то главной фигурой – врачи, имеющие междисциплинарную поликлиническую подготовку. К ним относятся участковые педиатры, врачи школьно-дошкольных и подростковых отделений, врачи домов ребенка, реабилитационных, санаторно-курортных и медико-социальных центров, отделений и станций неотложной и скорой помощи, подготовке которых по вопросам детской неврологии должно уделяться особое внимание.

С учетом того что, роль специалистов первичного звена здравоохранения - осуществлять перспективный мониторинг здоровья детского населения; профилактика инфекционных и соматических заболеваний; лечение заболевших детей на дому, в поликлинике, в организованных детских коллективах; обеспечение urgentной догоспитальной диагностики, первой врачебной помощи; диспансеризацию здоровых, детей групп риска и больных детей; медицинскую и социальную реабилитацию; санитарно-просветительную и санитарно-гигиеническую работу с родителями, в детских дошкольных учреждениях, школах, домах ребенка, специализированных детских учреждениях; решение медико-социальных проблем детей и семей, также важен дифференцированный подход к раннему выявлению неврологической патологии, такой подход не только требует оценку состояния здоровья, физического и нервно-психического развития ребенка в каждом возрастном периоде, особых знаний, включающих генетические, анатомо-физиологические, гигиенические, клинические, психологические, социальные и другие аспекты, предполагающие активное участие детского невролога.

В этой связи, особенным разделом работы врача педиатра является организация и координация междисциплинарного взаимодействия с узкими специалистами педиатрического профиля: детскими неврологами, детскими хирургами, акушерами-гинекологами, урологами-андрологами, гигиенистами и специалистами Госсанэпиднадзора. Врач-

педиатр общей практики - это специалист, обеспечивающий информационное взаимодействие с семьей в области развития и здоровья ребенка, в особенности нервно-психическое здоровье, во взаимодействии с детскими неврологами.

В современных условиях это диктует переход детских амбулаторно-поликлинических учреждений на систему непрерывного медицинского наблюдения на педиатрическом участке за ребенком с момента планирования/зачатия ребенка до достижения подростком возраста 18 лет (17 лет 11 мес. 29 дней) перед врачом-педиатром общей практики встают новые задачи по междисциплинарному (андролог/уролог, акушер/гинеколог, психиатр/нарколог, цеховой подростковый врач, детский невролог и т.д.) межведомственному (педагоги и психологи домом ребенка, дошкольных учреждений, школ, лицеев, вузов, специалисты военкоматов, органов социальной защиты, воспитательных колоний и т. д.) взаимодействию в областях здоровья подростков.

Данное направление поставит новые задачи содержанию деятельности первичного звена педиатрической службы по охране и укреплению здоровья детей и подростков на современном этапе, требующих серьезные структурные и функционально-организационные изменения детской поликлиники, изменений в области финансирования (к бюджетному добавились обязательное и добровольное страхование) работы врача, введения временных отраслевых стандартов по профилактической работе с детьми и серьезных изменений в подготовке новых кадров, способных обеспечить адекватную работу в области профилактической педиатрии. Работы участкового врача и детского невролога усложняется в связи с тем, что в последние десятилетия сочетанная перинатальная патология, включающая поражения ЦНС (центральной нервной системы), внутриутробную инфекцию, аномалии развития, является основной причиной не только детской инвалидности, но и пограничных расстройств.

В связи с внедрением современных технологий экстракорпорального оплодотворения, прогнозирования патологической беременности, первичной реанимации и интенсивной терапии больных новорожденных, в том числе недоношенных с экстремально низкой массой тела, увеличилась «выживаемость» тяжело пострадавших внутриутробно детей и соответственно приобрели особую медико-социальную значимость проблемы их отдаленного развития и социализации. Возможности решения этих проблем связаны не только с предотвращением или смягчением перинатальных поражений ЦНС (первичная профилактика), но и с адекватной медико-педагогической коррекцией функциональных дефектов, в том числе первично-психической коррекцией функциональных дефектов, в том числе первично-психической деятельности у пострадавших детей (вторичная профилактика). Последнее приобретает особую важность в связи с расшифровкой тонких патологических механизмов поражения нервных клеток при перинатальной гипоксии и ишемии (представление об апоптозе, т.е. о постепенной, отсроченной во времени, гибели нейрона, а также о значительных пластических возможностях детского организма). Таким образом, врач имеет в своем распоряжении так называемое «терапевтическое окно» для проведения реабилитации.

Частота рождения маловесных детей в последние годы не имеет тенденции к снижению. У детей, родившихся преждевременно или с низкой массой тела, наиболее высокий риск отдаленной инвалидизации. У значительной части этих детей отмечаются различные неврологические, сенсорные, а также соматотропные отдаленные нарушения, что затрудняет социализацию детей и ухудшает качество их жизни.

Детские неврологи, в отличие от специалистов других областей медицины, изучающих биологические процессы, патологию различных органов и систем, изучают закономерности роста и развития ребенка, получая знания, которые необходимы для предотвращения отклонений в состоянии здоровья и профилактики неврологических заболеваний. Детские неврологи изучают патологию нервной системы в связи с функцией ребенка в эволюционном развитии с учетом условий влияния окружающей среды на ребенка и се-

мью, благодаря чему они могут опознать ранние признаки аномальных изменений и предупредить их осложнения.

В рамках широких границ, характеризующих нормальное развитие популяции, направление развития каждого отдельного человека в течение жизни уникально, что связано с рядом комплексных изменений, начиная с молекулярного уровня регуляции и заканчивая особенностями поведения ребенка. В этой связи обязанностью детского невропатолога является, прежде всего, обеспечение всем детям благоприятных условий для достижения ими индивидуального потенциала роста и развития вплоть до превращения ребенка в зрелого взрослого человека, с учетом современных генетических знаний.

В роли четких и внимательных хранителей физического, полового, психомоторного, умственного и эмоционального развития ребенка детские неврологи находятся в авангарде служб образования, культуры и социальной заботы о детях и семьях.

Поскольку необходимым средством для достижения целей контроля роста и развития каждого ребенка является лонгитудинальное наблюдение, детскими неврологами разработана стройная система дорожной неврологической карты (утвержденной МЗ РК 2014г.) в виде профилактических и лечебных мероприятий, призванных обеспечить систематическое наблюдение за детьми с использованием профилактических технологий, способствующих эйтрофическому и гармоничному развитию ребенка, предупреждающих расстройства здоровья и развитие заболеваний, а также реабилитации. Эта система объединена термином диспансеризация или реабилитация, характеризуется в виде ведения хронических больных, и прежде всего как систему мониторинга здоровых детей и детей групп риска или внимания.

В отличие от врачей других специальностей врач детский невролог должен и опосредует свои рекомендации через семью (мать, отца, других лиц, ответственных за ребенка), причем все рекомендации по профилактике расстройств роста и развития, предупреждению и лечению острых и хронических заболеваний не спланированы для детей с неврологическими проблемами. Оценка возможностей семьи в контроле здоровья ребенка в каждом конкретном случае требует от врача детского невролога умелой, приспособительной корректировки рекомендаций и изменений планов профилактической работы. В связи с потребностями современности, эта позиция, позиция врача-советника, врача - обучающего, с одной стороны требует от детского невропатолога высокой общей культуры, широких знаний в смежных областях, таких как психология развития, психология семьи, воспитание и образование детей и т.д., с другой - умения, навыков и таланта педагога и организатора, способного к убеждению, завоеванию авторитета у семьи в области здоровья ребенка и семьи в целом.

Все это нацеливает преподавателей кафедры детской неврологии с курсом медицинской генетики на подготовку новых программ.

В этой связи новые требования возлагаются на сферу переподготовки врачей. Особая роль в этом отводится АГИУВ – авангарду кадров подготовки постдипломного образования.

На кафедре детской неврологии с курсом медицинской генетики АГИУВ разработаны как модульные циклы (24 недели) так и краткосрочные программы по подготовке первичного звена (педиатры, ВОП, медсестры), а также и детских неврологов, позволяющие ознакомить специалистов с современными тенденциями в выявлении неврологических генетических, в том числе орфанных болезней нервной системы.

Кафедра подготовила и выпустила ряд литературы, с подробным описанием различных актуальных разделов, включая врожденные пороки ЦНС, эпилепсию, орфанные заболевания, нервно-мышечные болезни детского возраста.

Все эти современные веяния повышают требования к подготовке детских неврологов, где роль кафедры детской неврологии с курсом медицинской генетики АГИУВ заключается в улучшении дополнительного профессионального образования, включающего первичную переподготовку, повышение квалификации, проведение мастер-классов, семи-

наров, тренингов с вовлечением зарубежных специалистов. Правительство, МЗРК, администрация АГИУВ уделяет особое внимание подготовке кадров в резидентуре и магистратуре. Первые выпуски этой отрасли уже дают свои плоды – лечебно-профилактической организации, пополняется новыми кадрами, способных поднять на новый уровень систему детского здравоохранения в области детской неврологии.

Таким образом, с учетом сказанного АГИУВ – не только образовательный центр современного уровня, но и лидер и координатор непрерывного профессионального развития детских неврологов в РК.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Указ Президента РК от 09.11.2010 года №1113 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы.

2. Қоғамдық денсаулық және перинатальды медицинадағы қазіргі заманғы технологиялар. Т.К. Чувакова – «Младенческая смертность в Казахстане, возможности ее снижения», Денсаулық сақтауды дамыту журналы, 2011. 5 с.

## ТҮЙІН

Мақала балалар неврологтарын даярлау күй-жағдайына және АМБДЖИда осындай мамандар даярлау сұрағының болашақ күйлеріне арналған.

**Түйінді сөздер:** үздіксіз медициналық білім беру, балалар неврологы, дипломнан кейінгі білім берудің заманауи бағыттары

## SUMMARY

The article is devoted to the status and prospects of training, pediatric neurologists in ASIAME as an educational center. The role of the Department of Pediatric Neurology training - the leader and coordinator of the progress of pediatric neurologists in the Republic of Kazakhstan.

**Keywords:** pediatric neurologist, continual medical education, current trends in postgraduate education.



УДК 614.2-022.316-004.315.4

## НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЗКГМУ им. МАРАТА ОСПАНОВА

*С. А. Сейтмагамбетов, Б. К. Жолдин, Р. Е. Нурғалиева*

Факультет послевузовского и дополнительного образования ЗКГМУ  
им. Марата Оспанова,

г. Актобе

## АННОТАЦИЯ

В статье обсуждаются вопросы обучения специалистов здравоохранения Западного Казахстана.

**Ключевые слова:** непрерывное профессиональное образование, специалисты здравоохранения.

Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы предусматривает профессиональный и личностный рост медицинских работников путем непрерывного профессионального развития.