

его организации сыграл ректор МВЖК академик С.А. Чаплыгин. Первым деканом факультета был видный морфолог, ученик А.И. Бабухина профессор Иван Фролович Огнев (1855-1928).

В 1960 г. во 2-м МОЖМИ им. Н.И. Пирогова было организовано вечернее отделение, функционировавшее с 1963 по 1971 г. как самостоятельный вечерний факультет с лечебным и педиатрическим отделениями. С 1971 г. вечерний факультет преобразован в вечернее отделение на педиатрическом и лечебном факультетах.

В стенах нашего института (РГМУ) в 1968 г. был организован факультет повышения квалификации преподавателей, основная задача которого состоит в повышении квалификации, педагогического мастерства преподавателей медицинских вузов России.

Подготовка научно-педагогических кадров в РГМУ осуществляется на первом в стране факультете клинической ординатуры с отделом аспирантуры (Т.В. Журавлева, 1970 г.)

Обучение аспирантов и клинических ординаторов проводится по новым учебным планам и программам, разработанным кафедральными коллективами совместно с ректоратом и утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации. В основу новой системы обучения положен принцип расширенной теоретической и клинической подготовки аспирантов и клинических ординаторов.

Таким образом, Российский государственный медицинский университет - крупнейший и старейший вуз нашей страны, является экспериментальной базой в проведении важнейших мероприятий по усовершенствованию высшего медицинского образования и подготовки научно-педагогических кадров.

РОЛЬ АКАДЕМИКА Б.В. ПЕТРОВСКОГО В СОЗДАНИИ НОВЫХ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

С.А. Кабанова, И.В. Богорад

Еще в середине XVIII в. М.В. Ломоносов ратовал за объединение под одной крышей гимназии, университета и академии наук. В силу объективных условий идея стала реализовываться только в последние десятилетия XIX в., воплощаясь в новых формах организации научной, педагогической и клинической деятельности. Система охраны здоровья народов в России в XIX в. также претерпела заметные преобразования под воздействием социальных запросов и специфики революционных изменений самой науки, для которой стали характерны укрепляющиеся связи и интеграционные процессы.

В 30-е годы XX в. медицинские факультеты университетов были трансформированы в профильные медицинские институты (лечебные, педиатрические, санитарно-гигиенические, фармацевтические, стоматологические). Это позволило в короткий срок решить проблему подготовки кадров для практического здравоохранения, перестройки на новых принципах структур практического здравоохранения с четким определением уровней медицинской помощи населению - доврачебной, врачебной и специализированной, что обусловило резкое увеличение больничных коек: связать вузовскую науку с потребностями лечебно-профилактических учреждений, направить ее в одно русло с академической наукой. Эти инновации связаны с реализацией новых принципов организации системы здравоохранения, обнародованных в 1919 г. Однако, как это не раз случалось в прошлом, передовые идеи в силу объективных причин часто не осуществлялись. И не удивительно поэтому, что реализация многих начинаний в последующем была затруднена. Естественно, это отразилось и на системе практического здравоохранения, отрицательно повлияло на качество медицинской помощи, обусловило участившуюся деформацию нравственных идеалов части медицинских работников, некогда одной из самых уважаемых и почетных профессий. Одновременно страдал и научный потенциал в целом. Вузы, объединившие две трети высококвалифицированных специалистов различного профиля, давали всего 10% научного продукта в разработках актуальных проблем практического здравоохранения. Реализация идеи разделения науки на фундаментальную и ведомственную нанесла значительный ущерб экономике страны.

Начиная с 30-х годов прошедшего века, ученые стали задумываться над проблемой преодоления этого ненормального явления, принявшего затяжной характер. Об этом убедительно свидетельствует эволюция организации научных исследований в вузе, которая прошла ряд этапов, от индивидуальной научной деятельности до лабораторных, учебно-научно-производственных комплексов и научно-производственных объединений, в основе структуры которых лежит соединение кафедр и лабораторий медицинских вузов с клиниками, диспансерами и НИИ академического подчинения.

Революционные научные открытия и прогресс медицины выдвинули в нашей стране (и других государствах) идею объединения теоретических и биологических дисциплин с клиническими, которая оформилась в виде предложения о создании комплексного Всесоюзного института экспериментальной медицины (ВИЭМ), организованного в конце 30-х годов в Ленинграде (Санкт-Петербурге).

О необходимости перестройки вузовской науки, поиска путей совершенствования системы обучения и воспитания специалистов для

народного хозяйства писали еще В.И. Вернадский, Л.Д. Ландау, А.И. Берг и другие выдающиеся ученые. Однако понадобились десятилетия, прежде чем передовые идеи из замыслов стали воплощаться в реальность. Начало в медицине было положено в Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, когда в 1963 г. кафедра госпитальной хирургии вошла в состав НИИ клинической и экспериментальной хирургии МЗ РСФСР. Руководителем этой новой структуры был Б.В. Петровский. Позже учебно-научно-производственные комплексы (УНПК) возникли в других медицинских институтах. Наиболее быстро эти новации восприняла Прибалтика, затем активизировалась деятельность в этом направлении в городах С.-Петербурге, Киеве, Томске, Новосибирске, Перми и др.

Таким образом, наиболее распространенной формой организации научных исследований в медицинских вузах конца 70 - середины 80-х гг. XX в. стали УНПК и НУПО (научно-учебное производственное объединение). Подобный подход позволял связать воедино усилия ученых медицинских вузов и ведомственных исследовательских институтов, давал возможность рациональней использовать уникальную аппаратуру, упорядочивать финансирование работ и отчетность, ускорять внедрение полученных научных результатов в практику, позволял поднять уровень врачебной и научной квалификации сотрудников, вносить изменения в учебные программы, целенаправленно готовить необходимые кадры специалистов, активизировать учебный процесс, привлекая студенчество к исследовательской деятельности, участию в работе лечебно-профилактических учреждений. Вершиной единения вузовской и научной практики являются национальные исследовательские центры типа Российского научного центра хирургии, РОНЦХ им. Н.Н. Блохина и др. Приоритет в создании этой оригинальной формы организации научно-исследовательской и педагогической деятельности принадлежит академику Б.В. Петровскому (1963 г.).

РОЛЬ КЛАССИЧЕСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ В ПРЕПОДАВАНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ

А.И. Гоженко

Патологическая физиология занимает особое место в системе высшего медицинского образования, так как завершает фундаментальную научную подготовку и одновременно является базой последующего изучения клинических дисциплин. В научном плане патологическая физиология развивается на основе фундаментальных понятий возникновения, развития и функционирования живой материи. В