

«Оставайтесь верными своей мечте. Всю жизнь будьте ей преданными, боритесь за нее. И тогда вы будете, непременно будете счастливы».

И на пенсии профессор П.И. Федотов продолжал делиться своим огромным клиническим опытом, опубликовав за 11 лет еще 4 монографии, в том числе «Трудности и ошибки клинической диагностики» (1992). В 1990 г. незадолго до смерти Павел Ильич написал «Берега жизни» — биографический очерк, документальную хронику, посвященную жене и другу Федотовой Евгении Александровне. В этой книге по фрагментам из фронтовых писем, дневников, заметок перед нами предстает прекрасный образ нашего современника — умного, скромного, преданного своей стране, семье и медицине, кристальной чистоты и высокой чести учителя и наставника.

Таким Павел Ильич Федотов остался в сердцах всех, кто его знал.

Поступила в редакцию 15.11.04.

FEDOTOV PAVEL ILIICH - A DOCTOR, A SCIENTIST, A MAN

E.F. Semisotova, Yu. V. Kulakov

Vladivostok State Medical University

Summary — The paper provides a profile of P. I. Fedotov who is a head of the department of propedeutics of internal diseases in Vladivostok State Medical University. His course of life includes work in the regional hospitals on graduating from the institute, participation in the military operations during the Great Patriotic War, presentation of two theses for Doctor's degree, guidance for the department for 13 years, establishment of pulmonologists' school in Primorsky Region, and development of a series of basic works on the problems of clinical picture and medical treatment of lung diseases.

Pacific Medical Journal, 2004, No. 4, p. 90-92.

УДК 616-091+340.6]:378.661(571.63)

Ю.В. Каминский, Т.М. Федченко, О.Г. Полушин

ОПЫТ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ КАФЕДР ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ В ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТОВ

Владивостокский государственный медицинский университет

Ключевые слова: обучение, судебная медицина, патологическая анатомия.

Происходящие реформы в высшем медицинском образовании предлагают значительную трансформацию сложившихся структурных процессов, касающихся, прежде всего, системы познавательных учебных операций, достаточных для выполнения конкретной деятельности [5]. Судебно-медицинская экспертиза — это регламентируемый законом и проводимый врачом научно-практический анализ, в ходе которого исследуются объекты для решения конкретных медицинских вопросов, возникающих у судебно-следственных органов. Одним из таких объектов является труп, что сближает судебную медицину и патологическую анатомию. Несмотря на разные цели и задачи, главный вопрос — причина смерти — остается общим. Именно поэтому вот уже более 7 лет подготовка экспертов-танатологов проводится преподавателями двух кафедр — судебной медицины и патологической анатомии. Это позволило выстроить систему преподавания, отличающуюся новизной и высокой результативностью, базирующуюся на тесной связи науки и практики.

Судебная медицина — прикладная наука и может развиваться только в тесном сотрудничестве со смежными дисциплинами, основной из которых была и

остается патологическая анатомия. Сложность работы экспертов-танатологов состоит в том, что они исследуют труп «вслепую» — без истории болезни, амбулаторной карты и часто без предварительных сведений о возможной причине смерти. Они первыми могут встретиться с неожиданными, а в части случаев и опасными для жизни и здоровья населения заболеваниями [3, 4]. В связи с этим и возникает необходимость в патологоанатомической подготовке судебно-медицинских экспертов. Приоритетными темами, изучаемыми на кафедре патологической анатомии (1-й этап обучения), являются следующие:

1. Патологоанатомическая характеристика инфекционных заболеваний, особо опасных инфекций и СПИДа;
2. Скоропостижная смерть;
3. Грипп: эпидемиология, патогенез, клинические и патологоанатомические проявления, меры профилактики;
4. Диагностика алкогольной болезни и наркоманий;
5. Принципы построения диагноза и кодирование в соответствии с МКБ-10.

2-й этап обучения предполагает работу в музее кафедры. Если судебно-медицинский музей ориентирован на медицинскую криминалистику, то патологоанатомический музей — это иллюстрация через макрорепараты болезней человека, распознаванию и диагностике которых учит медицина [6]. В музее кафедры судебной медицины вспоминаются слова великого Тардье: «Вот, где приходится разочаровываться в человечестве...». В музее кафедры патологической анатомии — «Смерть учит жизни». И в том, и в другом случае осуществление принципа наглядности позволяет создать у слушателей конкретное представление об объекте либо процессе, чтобы далее идти к суждению, умозаключению, научному понятию и сознательному восприятию материала. Соединение, казалось бы, несоединимого, вычленение простого из сложного — это и есть инновационные процессы на основе закономерностей педагогической

деятельности, когда возникает экстраполяция полученных знаний на себя и свою работу. Это же позволяет выделить и «слабое звено», каковым у судебных медиков является гистологическое исследование. Эксперт-танатолог отлучен от микроскопа, веря на слово эксперту-гистологу, который не вскрывает трупы и не видит макроскопических изменений в органах [2]. В связи с этим на 3 этапе обучения предусмотрена работа с микроскопом, когда эксперту предлагается развернутая картина патологического процесса в полном соответствии с описанными ранее при исследовании трупа макроскопическими изменениями. Соединение воедино макро- и микроморфологии, установление причинной связи между обнаруженными явлениями и, как следствие, построение диагноза — 4 этап сложного процесса познания. Это новое проникновение, казалось бы, в известное, применительно к судебно-медицинскому опыту, позволяет слушателям ощутить свою причастность с наукой и нести полученные знания в судебно-медицинскую практику. Может быть, поэтому судебно-медицинские эксперты все чаще обращаются на кафедру патологической анатомии за разъяснением того или иного патологического процесса, а преподаватели кафедры принимают участие в комиссионных судебно-медицинских экспертизах по так называемым «врачебным делам», когда решаются вопросы ответственности медицинских работников за профессиональные нарушения.

Согласно теории поэтапного формирования умственных действий и понятий процесс усвоения рассматривается как познавательная деятельность обучающихся, которая осуществляется в виде четко различимых операций, следующих друг за другом в строго определенной последовательности и системе. При этом знания и действия «переводятся» из внешнего информационного плана во внутренний, умственный. В сущности, мы имеем современный инструмент реализации обучения, укладываемый в этапы модульно-блочного обучения:

1. Мотивация изучения раздела медицины;
2. Цели и задачи обучения;
3. Тематические планы лекций и занятий;
4. Формы обучения и контроля;
5. Методические указания по самостоятельной работе с препаратами;
6. Наличие банка тестов и ситуационных задач;
7. Список основных научных работ преподавателей кафедры по изучаемым темам;
8. Темы, закрепленные за преподавателями кафедры;
9. Список рекомендованной основной и дополнительной литературы.

Инновационные технологии — прежде всего новаторство и трансформация педагогического процесса применительно к профессионалам, уже работающим по своей специальности. В связи с этим патологическая анатомия преподается судебным медикам не застывшей монодисциплиной, а в непосредствен-

ной и тесной связи с клиникой. Управление качеством процесса обучения обеспечивается через познавательную деятельность, о которой судят по качеству умственной деятельности. Четырехэтапная система обучения на совместных циклах показала правильность такого подхода к дидактическому процессу повышения квалификации, о чем свидетельствует анализ протоколов судебно-медицинских исследований трупов у экспертов, прошедших обучение на обеих кафедрах. В них исчезает шаблонность при написании диагноза и выводов, прослеживается четкая причинно-следственная связь макро- и микроскопических изменений, выдерживается структура диагноза и кодирование нозологической единицы в соответствии с МКБ-10 [1]. Защита трех кандидатских диссертаций за последние два года, научные статьи, публикуемые практическими судебно-медицинскими экспертами, участие в конференциях и симпозиумах — показатель роста, который был бы невозможен без четко продуманной последипломной подготовки судебных медиков.

Литература

1. Горелик М.З., Тимошенко В.С. // *Мат. межрегион. науч.-практ. конф., посвященной 80-летию судебно-медицинской службы Приморского края.* — Владивосток, 2003. — С. 22-24.
2. Дмитриева О.А., Константинова В.А., Соловьев В.П. // *Проблемы экспертизы в медицине.* — 2002. — №2. — С. 13-16.
3. Каминский Ю.В. *Патологоанатомическая служба в Азиатско-Тихоокеанском регионе.* — Владивосток: Медицина ДВ, 2004.
4. Каминский Ю.В. // *Сб. тезисов 4-й Всероссийской учебно-методической конференции по преподаванию патологической анатомии в высших учебных заведениях.* — М., 2004. — С. 59-61.
5. Каминский Ю.В., Невзорова В.А. // *Тихоокеанский медицинский журнал.* — 2002. — №2. — С. 96-98.
6. Каминский Ю.В., Полушин О.Г., Олексенко О.М. // *Там же.* — С. 65-67.

Поступила в редакцию 09.10.04.

TEAM-WORK OF PATHOLOGIC ANATOMY DEPARTMENT AND FORENSIC MEDICINE DEPARTMENT FOR POST-GRADUATE TRAINING OF FORENSIC PATHOLOGISTS
 Yu. V. Kaminsky, T.M. Fedchenko, O.G. Polushin
 Vladivostok State Medical University

Summary — Depending on general goals and objectives of post-mortem examination, post-graduate training of forensic experts is provided by departments of pathologic anatomy and forensic medicine conjointly. It consists of four stages that include post-mortem diagnostics of the most important somatic diseases (stage I), work with macrobiological specimens (stage II), microscopic diagnostics (stage III), and making out of a diagnosis and thanatological conclusion, based on the attainments (stage IV). Four-stage training system shows up an adequacy of this approach to didactic process of forensic pathologists' advanced training.