

ДИСКУССИИ, ПОИСКИ, ГИПОТЕЗЫ

УДК 616.7-001.8

Про зміст та обсяг медичної дисципліни «травматологія та ортопедія»

В.М. Шимон, О.О. Болдіжар, М.М. Василюнець

Ужгородський національний університет. Україна

Щоб скласти уяву про якусь конкретну дисципліну, зокрема ортопедію та травматологію, необхідно її вивчити досконало, визначити перспективи і стратегію її розвивання. У тому числі необхідно зупинитися на історичному прошарку дисципліни.

Травматологія не являє собою окрему науку в загальному розумінні цього слова, вона є часткою цілого ряду практичних відгалужень медицини. Причому в ортопедії вона займає більш важливе місце, ніж в інших дисциплінах, тому що на долю опорно-рухової системи припадає більше 82% всіх ушкоджень і вони потребують особливого, конкретно ортопедичного підходу при діагностиці і лікуванні. Ці обставини ставлять вказаний відділ травматології в найтісніший зв'язок з ортопедією, тому що доводиться користуватися як ортопедичними методами дослідження, так і ортопедичними методами лікування.

Голландський ортопед Van Eden на XIX Конгресі німецьких ортопедів сказав, що ортопедія та травматологія — суть гілля одного й того ж стовбура, дві дочки одної матері, які працюють разом у тісній співпраці для збереження і відновлення людської працездатності.

За останній період (з 2005 до 2008 року) в пресі доволі рідко з'являються статті стосовно суті спеціальності «травматологія та ортопедія». Поодинокі статті, які були надруковані в журналі «Ортопедия, травматология и протезирование», мало розглядають суть спеціальності. Хоча потреба в тому в даний період є актуальною.

В європейських країнах практично всюди травматологію віднесено до загальної хірургії. В своїй статті маємо намір проаналізувати спеціальність „травматологія та ортопедія”, починаючи з викладання дисциплін у вищих медичних навчальних закладах, а потім втілення її в підготовці спеціалістів післядипломної освіти.

За останній період, коли вищі навчальні заклади України, приєднуються до Болонської програми,

травматологія та ортопедія зводиться нанівець, скорочуються програма та години для вивчення матеріалу, більшість матеріалу виноситься на позааудиторне вивчення. Не можливо сказати, що сама система погана, але до неї потрібно підходити не однобоко, бо тому рівню дослідження який є у нас з травматології та ортопедії, може позаздрити будь-яка європейська країна.

На нашу думку, наші студенти ще не готові до такого плану викладання.

Викладання травматології та ортопедії в наших навчальних закладах на сучасному етапі зведено нанівець. Викладається дисципліна один семестр, з того 10 годин відведено на лекційний матеріал, 36 годин — на практичні заняття. Аналіз програми занять з дисципліни виявив, що програму складено поверхнево, не розкрито багато важливих тем з травматології та практично ігноровано ортопедію. З цих годин ще відведено частину на позааудиторне навчання студентів. В програмі навчання немає обов'язкового ургентного чергування з викладачем (відвідування ургентцій з викладачем знято), в іншому плані з ортопедії лише є 10 годин. Досить часто ми любимо нагадувати навчання в європейських навчальних закладах, але чомусь за їхньою програмою студенти вчать ортопедію цілий семестр. Так, за семестр можна вивчити ортопедію, але за один семестр загалом травматологію та ортопедію засвоїти неможливо. А ще є в нашій дисципліні нонсенс — викладання дитячої травматології та ортопедії передано хірургії, і викладають її хірурги загальної практики. Ми не хочемо робити звинувачення в некомпетентності викладання дисципліни, але краще б було, щоб викладання було на кафедрі травматології. Ці питання, особливо дитячої травматології та ортопедії, неодноразово піднімалися на пленумах, з'їздах, але, як в народі говорять: «А віз і нині там»!

Скажіть, будь ласка? Як можна готовити лікаря,

тим більше спеціаліста ортопеда-травматолога, коли він, закінчуючи вуз, крім одного семестру навчання, більше підготовки з травматології та ортопедії не мав.

Президент України Віктор Андрійович Ющенко наголошує, що смертність в Україні від травм щороку зростає і займає одне із перших місць і знаходиться на рівні з серцево-судинними та онкологічними хворобами, а смертність та інвалідність перевищують всі показники.

Деякий період, років 5–7 тому назад, було розроблено програму з обов'язковим вивченням циклу ортопедії-травматології на шостому курсі, дійсно він був потрібен не тільки студентам, які хотіли стати ортопедами, а й тим студентам, які вибрали спеціальність сімейного лікаря. В європейських країнах неприпустимо, щоб лікарі сімейники або майбутні лікарі загального профілю не проходили циклу з травматології та ортопедії.

Непорадившись з науковою елітою, Міністерство охорони здоров'я України ліквідувало цей цикл. Але, вибачте, як готувати майбутніх спеціалістів не кажучи, що вони дуже наполягають на Болонській системі? А де забезпечення муляжами, бо при цій програмі практично всі заняття проводяться на муляжах. Кількість студентів на викладача з болонської програми включає 4–5 студентів хірургічного профілю, а для терапевтичних дисциплін 6–7. Практично в наших вузах програмне забезпечення повністю відсутнє — немає муляжів, скелетів, наочного інструментарію.

Дуже нам не подобається існуюча програма, що затверджена міністерством, бо не включено в цю програму і такі питання патології, як кістковий туберкульоз, який в даний період досить і досить часто виявляємо у хворих. На цю патологію не відведено жодної години, не піднімають ці питання при вивченні терапевтичної частини туберкульозу, а кількість хворих з кістковим туберкульозом з кожним днем зростає. І чи можливо такі питання пропускати?

А ортопедична онкологія, яка з кожним днем наступає на п'яти? Ніхто її не вивчає, і в програмі цього немає, хоча, на наш погляд, це необхідно було б включити в цикл на шостому курсі. Практично одну годину відведено вертебології, як травматичній, так і при захворюваннях — в усьому світі ці питання вивчаються при підготовці майбутнього лікаря. По закінченні вищого навчального закладу лікар повинен одержати спеціальність дитячого травматолога-ортопеда. Після закінчення іде на навчання в інтернатуру, і тут теж не зовсім зрозуміло, хто буде вчити його ортопедії — хірурги чи ортопеди.

У нашій країні вже було таке, що відмінили спеціальність «ортопед-травматолог», але це була велика помилка. Можна все пропускати поза вуха, а травматизм зростає, а з ним зростають смертність та інвалідність, а також захворюваність опорно-рухової системи, і щоб майбутні лікарі не знали цієї дисципліни — неприпустимо.

Шановний проф. В.Г. Климовицький в своїй статті «К вопросам о содержании и объеме специальности «травматология и ортопедия» и проблемах хирургической специальности» пише, що Шимон пропонує відокремити ортопедію від травматології, але це не так, Шимон лише писав, що в європейських країнах «травматологія» відведена в хірургію, а також щоб травматологія і ортопедія були окремими дисциплінами. Це не так, можливо, поважний професор не до кінця нас зрозумів, а ми тільки висловлювали думку, що якщо наші міністерські мужі схочуть це зробити, ми повинні всією нашою науковою громадою доказати, що травматологія та ортопедія є єдиним цілим, і тому ми закликаємо наших вчених і лікарів практиків включитися в обговорення цих питань.

У цій дискусії ми згодні з шановним проф. В.Г. Климовицьким, що удосконалення або тематичні курси мають проводитися на спеціалізованих профільних кафедрах та в інститутах травми. Неоднозначним є питання і з політравмою, неодноразово піднімалися питання щодо відкриття відділень політравми, але папір стерпить все, а таких відділень дуже і дуже мало. Також професор В.Г. Климовицький піднімає питання підготовки лікаря «політравматолога», тут іде всебічне скорочення спеціальностей, ми хочемо ще створити одного нового спеціаліста, на мою думку, це не потрібно. В нас достатньо вузів (інститутів), де можна підготувати з лікаря травматолога спеціаліста з політравми, але насамперед необхідно чітко визначити, яка патологія буде туди віднесена, окреслити коло діяльності, а для цього потрібно мати стандарт служби. На жаль, і з травматології та ортопедії цього ще немає. Маючи стандарт служби, потрібно виробити чітку програму з оснащення, починаючи з сільського лікаря, районних відділень, обласних та інститутів, тоді можна сподіватися на адекватну кваліфікацію лікаря травматолога-ортопеда і якість допомоги.

А тепер потрібно навести слова корифея ортопедичної науки проф. М.І.Ситенка. Він неодноразово писав про термін «травматологія». Тепер з приводу терміна «травматологія»: «Если мы в настоящее время храним ещё термин «травматология» и ставим его рядом с «ортопедией», то делаем это для того, чтобы подчеркнуть с

одной стороны удельный вес, который занимает травматология в нашей специальности, а с другой стороны — то огромное значение которое имеют одиночные принципы и методы ортопедии для изучения и лечения поврежденных двигательного аппарата».

При формуванні, якщо це настане в травматології, термін необхідно змінити на «ортопедичну травматологію», там все залишається на своїх кругах. Однак ми дивимося на таке положення речей як на тимчасове, яке викликається потребами періоду реального стану охорони здоров'я. Злиття «травматології» з «ортопедією» доцільне, і існує необхідність визначення меж «ортопедії». І коли більш чітко визначаться сфери діяльності ортопедії, термін «травматологія» буде зайвим.

Таким чином, ортопедична травматологія потребує на сучасному етапі обговорення, дискусій, і вона сформована в абсолютно самостійну

спеціальність з визначеннями, глибоко соціальним значенням — спеціальність, яка виконує важливе завдання в справі оздоровлення українського народу. Підготовка спеціаліста в сучасному світі потребує і реорганізацій навчальних програм у навчальних закладах. Неприпустимо навчати сімейних лікарів без включення до їхньої підготовки питання дитячої травматології та ортопедії, а також ортопедичної травматології дорослого населення. З політравми всі спеціалісти хірургічного профілю повинні пройти курси спеціалізації.

Для держави Україна, яка сповідає європейські принципи в охороні здоров'я, необхідно, на нашу думку, все те, що є хороше в нас, взяти і повернутися лицем до своїх громадян. У країні де практично кожна хвилину трапляються дорожньо-транспортні події, а кожна годину помирає від травм хворий, рішення цих питань має бути пріоритетом в медицині.