

применения грамматики и лексического минимума, используемых для построения медицинского термина. Немаловажно, чтобы содержание этих упражнений и их характер должны соответствовать тому этапу усвоения, на котором проводится контроль. Следовательно, основной формой контроля усвоения должна явиться проверка выполнения упражнений со студентами.

Таким образом, таблицы и графы выполняют сразу две функции: с одной стороны, помогают студентам безошибочно найти ответ на предложенный вопрос по теме, а с другой стороны, что особенно важно, служат опорной базой для преподавателя при составлении тестов, предназначенных для текущего и промежуточного контроля.

Литература:

1. Махлин П.Я. Справочник по грамматике. – М.: Астрель: АСТ, 2008.

АНАТОМИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ – ОСНОВА ВЗАИМОПОНИМАНИЯ ВРАЧЕЙ

Жуков А.В., Байбаков С.Е.,
Богатырь Л.Я., Бахарева Н.С.,
Шантыз Г.Ю., Горбов Л.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Вследствие недостаточного взаимодействия медицинских работников увечья, несчастные случаи ятрогенной природы со смертельным исходом, которых можно было бы избежать, продолжают встречаться из года в год. Попытки систематизировать, унифицировать, роботизировать и формализовать номенклатуру всех сфер медицинской деятельности предпринимались давно, но только на современном этапе политической и социальной конъюнктуры и современных возможностей вычислительной техники у данной работы появились реальные перспективы быть однажды законченной. История SNOMED CT (Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms) - систематизированной номенклатуры медико-клинических терминов, создававшейся как наиболее полная в мире мультиязыковая медицинская терминология, насчитывает без малого 50 лет. В 1965 году Американским институтом патологоанатомов (College of American Pathologists) была разработана систематизированная но-

менклатура патологий (SNOP). В последующие годы происходили изменения в номенклатуре - увеличивалось число понятий, охват областей медицины и, соответственно, название системы. Были разработаны такие версии, как SNOP, SNOMED, SNOMED II, version 3.0/international, SNOMED version 3.5, SNOMED RT, консолидирующие клинический опыт тысяч врачей. В Великобритании в 1980 году была создана Система клинических кодов Рида, предназначавшаяся для унифицированной регистрации в компьютере сведений о состоянии здоровья пациентов, обращавшихся за первичной медицинской помощью, к 1997 году коды Рида использовали 75% общих практик Великобритании. К 2001 году был создан существующий в сегодняшнем виде SNOMEDCT путем объединения SNOMEDRT, созданной Американским институтом патологоанатомов и компьютерной номенклатуры и классификации «Клиническая терминология версии 3» (Clinical-TermsVersion 3), ранее известной как «Коды Рида версии 3» (ReadCodesVersion 3), созданной Департаментом здравоохранения Великобритании (UKDepartmentofHealth) [1]. Таким образом, SNOMED CT развивался от патологоанатомической специфической терминологии в терминологию здравоохранения, базирующуюся на логике. В настоящее время терминология используется уже более чем в 40 странах. Изменения международной редакции SNOMED CT выходят дважды в год, и с её повсеместным внедрением врачи общей практики больше не будут иметь сомнений в качестве собранного анамнеза, в предыдущих назначениях и проведенных исследованиях в любой из клиник, где находился пациент. Эта система решает проблему «я не совсем хорошо помню, на что у меня была аллергия» и «я принимал маленькие белые таблетки». Применение терминологического стандарта SNOMED CT позволит преодолеть несовместимость медицинских информационных систем на уровне семантики и повысить интегрируемость программных средств. Отрадно, что открытое сотрудничество организаций–международных лидеров в области обеспечения функциональной совместимости и разработки стандартов информационных технологий в сфере здравоохранения Health Level Seven®Inc. (HL7®) и The International Health Terminology Standards Development Organisation – организации по разработке международных стан-

дартов медицинской терминологии (IHTSDO) - повышает безопасность пациентов и функциональную совместимость информационных технологий в системе здравоохранения. Сотрудничество этих организаций, расположенных в Анн-Арбор, штат Мичиган, США, и Копенгаген, Дания, началось в марте 2009 года с момента подписания ими Меморандума о договоренности (Memorandum of Understanding) (MOU) продолжается сегодня путем продвижения использования стандартов IHTSDO и HL7. IHTSDO и Фонд openEHR начали совместную программу по развитию клинической терминологии и базовых структур электронных медицинских записей (EHR), что позволит за счёт устранения противоречий между стандартами HL7 и IHTSDO повысить уровень совместимости медицинских приложений и увеличить уровень безопасности пациентов. Одно из уникальных достижений современной медицинской европейской культуры – классический стандарт клинической истории болезни, благодаря которому жалобы и опасения пациента облекаются в сбалансированную форму. Если раньше над описываемым продуктом трудился один специалист, то сегодня – это плод деятельности множества узкоспециализированных врачей. В рамках современных реалий медицины лечение одного заболевания представляет собой сложный комплекс из ряда госпитализаций (причем в разных медицинских учреждениях) наряду с амбулаторным наблюдением. Процесс сопровождается заведением множеств историй болезней и амбулаторных карт. Для лечащего врача доступ к документам больного пациента может быть весьма проблематичен, даже в рамках одной организации. Такая ситуация приводит к необходимости повторных исследований, что отбирает у больного столь драгоценное время. Ориентация в “бумажной” истории болезни (ИБ) превращается в целую проблему. Поэтому вопрос о создании единых стандартных медицинских форм обобщения информации актуален сегодня, как никогда.

Несмотря на тот факт, что SNOMED CT тесно связан с МКБ и выступает как стандарт словарного запаса для формализации всех сфер медицинской деятельности в десятках стран мира, в настоящее время он не имеет версии на русском языке и не внедрен в российских клиниках. Это несколько не умаляет ни заслуг, ни достижений отече-

ственных медиков, но демонстрирует большой фронт работы будущим поколениям врачей по интеграции системы отечественного здравоохранения в мировое медицинское сообщество.

Перманентность реформ всех сфер нашей жизни может показаться сугубо российской чертой, но это не так. Это свойство человека быть неудовлетворенным текущим положением дел и стремиться к лучшему, этот пассионарный порыв, залог развития человека и общества и история реформ в сфере медицинской терминологии – яркий тому пример. Фундаментальные кафедры современных медицинских вузов первыми сталкиваются с насущной необходимостью привить правильную медицинскую терминологию студентам. Таким образом, кроме изучения особенностей строения органов и систем при освоении учебных программ в рамках ФГОС 3 одной из задач кафедры нормальной анатомии является формирование лингвистического стереотипа. И если в клинической терминологии ситуация далека от совершенства, то в анатомической номенклатуре дела обстоят значительно лучшим образом. В августе 1989 года на генеральной ассамблее всемирного федеративного международного конгресса анатомов (Рио-де-Жанейро, Бразилия) были избраны члены FCAT (федеративного комитета по анатомической терминологии). К августу 1997 года 13 встреча FCAT закончилась официальным заявлением председателя IanWhitemore о завершении TerminologiaAnatomica. После публикации в 1998 году национальным анатомическим обществам было предложено сделать перевод на родной язык для всех его членов. В 2003 году результатом работы РАНК (Российской анатомической номенклатурной комиссии) под председательством Л.Л. Колесникова стало русское издание «TerminologiaAnatomica» [2]. Без сомнения, не все противоречия и разночтения удалось разрешить в рамках принятия новой номенклатуры, но на сегодняшний день ТА («TerminologiaAnatomica») является базовым, хорошо продуманным и структурированным документом в анатомическом образовании. К тому же, это единственная латинская номенклатура, имеющая четырехзначный буквенно-цифровой код, позволяющий оптимизировать цифровую обработку документа и дифференцировать терминологические различия от предыдущих номенклатур. Этот

факт является тем более важным в связи с постоянным возрастанием лингвистической (терминологической) нагрузки на современных специалистов. Рассматривая только анатомическую терминологию, можно отметить почти двукратный рост числа терминов за последние сто лет – в BNA (*Basle Nomina Anatomica*, 1895) – 4286 терминов, в PNA (*Parisiensia Nomina Anatomica*, 1955) – 5640, в TA – 7428 терминов.

В связи с интенсификацией всех сфер человеческой деятельности оптимизация терминологической работы приобретает первостепенное значение. Те процессы, что ранее занимали столетия, сегодня разрешаются за десятилетия и годы, и снижения темпов развития не прогнозируется. Вопросы взаимопонимания специалистов выходят на первый план – библейская притча о вавилонской башне и сегодня не теряет своей актуальности.

Литература:

1. VanBeek J. SNOMED CT: The global perspective (СНОМЕД и планы по его международному внедрению) // Материалы международного симпозиума. MedSoft-e-Health. Амстердам – Кельн, 17-23 июня 2007 // URL: <http://www.Armit.ru/medsoft/holl/medsoft-holl-prez.htm>.

2. Международная анатомическая терминология / Под ред. Л.Л. Колесникова. – М.: Медицина, 2003. – 206 с.

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ВПО В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ

Жуков А.В., Байбаков С.Е.,
Вологина Н.И., Чигрин С.В., Север И.С.,
Ваньянц А.Б., Матвиенко О.Н.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В вопросах формирования жизнеспособной эффективной системы важнейшим является системность в организации разработки и внедрения новой структуры. Система высшего профессионального образования является, в первую очередь, вертикально интегрированным структурным общественным институтом формирования элиты. Методологически неверно рассматривать реформы образования в отрыве от развития и трансформации общества в целом, изолированно от пространственно-временного континуума.

Внутренние противоречия общественных структур лежат в основе любого системного кризиса и являются движущей силой реформ, реализующих стремление общества к социальному равновесию. Данное равновесие является динамическим и приводит к балансу в движении, когда меняется вся совокупность факторов общественного института. Фазовая динамика развития системы образования в доступной литературе не освещена, хотя велика вероятность её соответствия J-циклам, или циклам Жюгляра, с подобным фазовым соответствием: фаза оживления, фаза подъема, фаза рецессии и фаза депрессии. Система инертна, стабильна, обладает огромным ресурсом к самоорганизации, самовоспроизведению и самозащите. Каждая политико-временная формация нуждается в реформах и трансформации ранее существовавших структур под новые реалии и задачи современности. Общественные кризисы, развивающиеся циклично в соответствии с волнами Кондратьева, способствуют слому старого и построению нового более эффективного общества, включая реформу всех его внутренних механизмов и систем [1]. Образование в данном контексте является стержнем построения толпо-элитарной модели общества. Можно сказать, что мир людей – есть мир идей. Данная закономерность развития общества сродни либеральной мечте о «среднем классе» - фундаменте и цементе безопасного мира, пронизывающего и скрепляющего все его многочисленные члены.

Современная реформа образования начиналась с идеи интеграции в болонский процесс – идея единого образовательного пространства, построенного по всеобщим принципам и законам, что создает образовательную мобильность и является резервом для каждой страны в решении возникающих проблем. Результатом реформы является сокращение педагогических кадров, возрастание как педагогической, так и организационной нагрузки на оставшихся преподавателей. В рамках ФГОС удалось разобщить единое образовательное пространство внутри страны на массу отдельных конгломератов, соответствующих отдельным учебным заведениям. Как итог на пути интеграции образовательной системы в европейское образовательное пространство сделано несколько существенных шагов назад. К положительным результатам реформы следует отнести пробуждение образовательного сообщества ме-