

ХРОНИКИ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ: ВЗГЛЯД ИЗ АЙОВЫ (США)

Г.В. Киселева, Е.Г. Букия

ФГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»
Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

© Г.В. Киселева, Е.Г. Букия, 2017

В статье представлен краткий очерк о стажировке двух сотрудников кафедры семейной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова в апреле-мае 2017 г. в Университете Айовы (США), посвященной изучению системы образования и организации оказания медицинской помощи в США и обмену опытом.

Ключевые слова: стажировка, семейная медицина, университетский госпиталь штата Айовы, медицинское образование, система здравоохранения в США, обмен опытом.

CHRONICLE OF FAMILY MEDICINE: VIEW FROM IOWA CITY (USA)

G.V. Kiseleva, E.G. Bukii

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St Petersburg, Russia

The article presents a brief essay about the training of two representatives of the department of family medicine of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov in April - May 2017 in the Iowa University (USA) dedicated to study of education system and organization of health care in America.

Keywords: training, family medicine, University of Iowa Hospitals and Clinics, medical education, the healthcare system in USA, the exchange of experience.

Для укрепления сотрудничества между Северо-Западным государственным медицинским университетом имени И.И. Мечникова и Университетом штата Айова по инициативе американской стороны, в частности профессора Джеральда Джогерста, в апреле-мае 2017 г. была организована поездка двух сотрудников кафедры семейной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова — аспиранта Г.В. Киселевой и ординатора Е.Г. Букия — в город Айова-Сити штата Айова, США.

Руководителем стажировки с российской стороны являлась д-р мед. наук профессор заведующая кафедрой семейной медицины О.Ю. Кузнецова, а с американской стороны — руководитель гериатрической клиники университетского госпиталя штата Айовы профессор Дж. Джогерст.

Целью стажировки было знакомство с системой медицинского образования и здравоохранения в США, а также получение практических навыков и умений в области семейной медицины и гериатрии с полным погружением в языковую среду.

Задачи стажировки:

1) ознакомление с программой образования в клинической ординатуре кафедры семейной медицины Университета Айовы;

2) ознакомление с внутренним устройством и распорядком всех отделений клиники семейной медицины;

3) совместный прием пациентов с семейными врачами клиники;

4) участие в различных образовательных мероприятиях — посещение лекционного курса для семейных врачей и кафедральных конференций;

5) погружение в американскую культуру и образование новых профессиональных контактов;

6) расширение знаний в области использования современных информационных ресурсов.

Необходимо отметить большую работу, проделанную организаторами, в частности профессором Дж. Джогерстом, по подготовке нашего пребывания в США. Все было продумано до мелочей — от встречи в аэропорту города Сидар-Рапидс до полного детализированного плана нашей программы обучения. Это касалось и первой встречи с резидентами кафедры, которые любезно пригласили нас поселиться в их домах. Профессор Дж. Джогерст сначала предоставил нам возможность пообщаться в неформальной обстановке всем вместе, и только потом мы разъехались по домам — все это позволило

максимально смягчить новые непривычные для нас условия пребывания.

Первые рабочие дни начались со знакомства с сотрудниками кафедры семейной медицины и ознакомительного тура по подразделениям университетского госпиталя, который провел профессор Дж. Джогерст. Доктор Дж. Джогерст длительное время работает в Университете Айовы и хорошо известен как прекрасный врач и преподаватель и в своем университете, и в СЗГМУ им. И.И. Мечникова. Профессор Дж. Джогерст всегда откликается на приглашение принять участие в научных форумах, которые проводит кафедра семейной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова, и в каждый свой приезд уделяет время для проведения семинара для ординаторов и аспирантов кафедры. Идея об организации нашей стажировки была высказана именно им, и он с присущей ему тщательностью проработал программу обучения. Большую помощь в подготовке и организации оказала и секретарь профессора — Паранг Ким. Программа была организована таким образом, что каждый наш день был расписан буквально до минуты.

В соответствии с программой вся наша деятельность в период стажировки была распределена по трем направлениям — наука, клиническая работа и досуговые мероприятия.

Реализация программы началась с посещения цикла лекций в рамках Family Medicine Refresher Course. Это ежегодное образовательное мероприятие интенсивного обучения в виде лекций для семейных врачей и ординаторов. Лекционный курс охватывал следующие вопросы: «Хроническая боль», «Рак молочной железы», «Акне у взрослых», «Первая линия антибактериальной терапии», «Расстройства памяти у пожилых людей», «Биполярное расстройство в практике семейного врача», «Остеопороз»,

«Неотложные случаи в педиатрии», «Скрининг-тесты для пожилых людей», «Псориаз», «Сексуальные меньшинства и развитие чувства половой принадлежности у детей», «Тромбоцитопения», «Болезни клапанов сердца», «Синдром поликистозных яичников», «Аномальные формы черепа у детей», «Острые случаи в офтальмологии», «Нарушения функции надпочечников — общие вопросы», «Научные статьи, которые изменят вашу практику!». Тематика докладов была предельно разнообразна и демонстрировала уровень компетенций, которыми владеет американский семейный врач, в задачи которого входят оказание непрерывной всеобъемлющей медицинской помощи и забота о пациенте во всех аспектах, имеющих отношение к его здоровью, а также к здоровью членов его семьи.

Четкая организация ощущалась и здесь. Обеспечение максимально комфортного пребывания для слушателей курса, размещение участников за столами с достаточным пространством для работы за компьютером, доступная сеть Wi-Fi, повсеместный доступ к электросети для подключения техники, возможность онлайн-головокружения аудитории по задаваемым лекторами тестовым вопросам — все это способствовало наиболее эффективному усвоению информации. Лекции читались ведущими специалистами в данных областях медицины, в докладах было рассмотрено большое количество клинических случаев. Материалы докладов были доступны для слушателей в электронном виде, строго соблюдались длительность выступлений и порядок изложения материала, чувствовалось уважительное отношение лекторов друг к другу и к аудитории. Стоимость посещения курса составляет около 600 долларов, для нас были выписаны специальные пропуска за счет кафедры семейной медицины Университета Айовы. В ходе обучения становилось очевид-



С командой врачей стационара: Е.Г. Букия, д-р Ларсон, д-р Алстон, проф. Джогерст, Г.В. Киселева



Вручение сертификатов. Е.Г. Букия, проф. Дж. Джогерст, Г.В. Киселева

ным, насколько высока мотивация участников — врачей и ординаторов — на получение новых профессиональных знаний. Несмотря на довольно продолжительное время ежедневных занятий — с 8.00 до 17.00 с одним перерывом на ланч, посещаемость курса оставалась неизменно стабильной — полный зал утром, полный зал вечером. При этом никто не «отсиживал» свое время — активность аудитории на сессии вопросов и ответов была очень высока. Для обеспечения комфортной атмосферы и полноты восприятия общение лектора с аудиторией происходило в неформальной обстановке, с возможностью свободного перемещения по залу, при наличии на столах разнообразных напитков и десертов, при том что безукоризненная тишина в зале, сосредоточенность и полная концентрация внимания сохранялись.

Необходимо отметить, что больницы и клиники Университета Айовы (University of Iowa Hospitals and Clinics, U.S.) — это один из крупнейших медицинских комплексов в США. Он является единственным академическим медицинским центром в штате Айова и работает под девизом «Изменяем медицину. Изменяем жизнь», который отражает главный принцип работы — быть на передовой линии медицинской науки, постоянно совершенствовать качество лечения, уделять внимание профессиональному образованию.

Медицинская служба была организована при Университете Айовы еще в 1873 г. в виде небольшого госпиталя на 20 коек для оказания медицинской помощи местному населению. Более подробно узнать об истории основания и развития системы госпитальных клиник Университета Айовы можно, посетив специализированную выставку, расположенную в одном из павильонов и находящуюся в широком доступе для публики. На ней собраны исторические фотографии, относящиеся к данному периоду, медицинский инструментарий и предметы быта, характерные для данной эпохи, связанные с врачебной деятельностью.

Сегодня в больницах и клиниках Университета Айовы трудятся около 1500 врачей, представляющих около 200 медицинских специальностей, более 1800 медсестер, а также более 5 тысяч сотрудников различных вспомогательных служб. Огромную помощь медицинскому комплексу оказывают волонтеры, их число достигает 1300 человек.

Больницы и клиники Университета Айовы располагают 711 койками (включая 190 коек в детской больнице). Ежегодно здесь проходят стационарное лечение более 32 тысяч человек, регистрируется почти 1 миллион амбулаторных посещений, почти 60 тысяч пациентов получают лечение в отделении экстренной помощи.



Вручение сертификатов. Е.Г. Букья, Паранг Ким, Г.В. Киселева

Каждый год в учреждении проводятся около 310 тысяч радиологических процедур.

В госпитале Университета Айовы расположен крупнейший центр трансплантации в штате. Ежегодно здесь осуществляется 500–700 операций по трансплантации органов и тканей. Центр располагает собственной авиационной службой, которая ежегодно помогает доставлять в лечебное учреждение из разных уголков штата сотни пациентов, нуждающихся в срочной медицинской помощи.

У университетского госпиталя отличная репутация, которая создавалась годами благодаря многочисленным научным достижениям и самым высоким стандартам оказываемой медицинской помощи. В ежегодных списках Best Hospitals in America («Лучшие больницы Америки»), которые издаются с 1990 г., центр неизменно занимает высокие позиции.

Среди приоритетных направлений деятельности центра — онкология, отоларингология, неврология и нейрохирургия, нефрология, ортопедия и офтальмология. Высокий рейтинг неизменно показывают также отделения кардиологии, эндокринологии, психиатрии, гастроэнтерологии и гериатрии.

Онкологический центр имеет множество национальных наград за успехи в области охраны здоровья. Недавно центр получил высокую оценку своей деятельности от Национального института рака Америки и статус «Всесторонний онкологический центр» и действительно находится в авангарде в области диагностики и лечения онкологических заболеваний. Центр обеспечивает индивидуальный подход к пациентам и возможность быстрой и точной диагностики, а также впечатляющий набор самых современных и прогрессивных методов лечения.

Больницы и клиники Университета Айовы из года в год демонстрируют высокий уровень

удовлетворенности пациентов качеством лечения (78 %), значительно превышающий средний по стране. Около 300 врачей центра входят в список «Лучшие врачи Америки», составляемый ежегодно US News [1].

Отдельного внимания заслуживает организация медицинского образования в США. Семейные врачи обязаны не только иметь самый высокий уровень образования, но и совершенствовать его на протяжении всей профессиональной жизни, повышая свою квалификацию.

После окончания средней школы (12 лет обучения) обучение продолжается в колледже, после которого выпускники получают степень бакалавра наук (Bachelor of Science), длительность подготовки составляет 4 года. Параллельно с получением степени бакалавра студент дополнительно проходит программу обучения на подготовительных медицинских курсах. После успешного окончания колледжа и получения степени бакалавра необходимо поступить в медицинскую школу (Medical School). При поступлении учитываются не только документы о завершении обучения в колледже, но и рекомендации, полученные от профессоров, преподающих медицинские предметы. Поступить в медицинскую школу можно только после успешной сдачи экзамена (Medical School Admission Test): на вступительном экзамене проверяются знания по биологии, химии, физике. Помимо высоких результатов вступительных экзаменов необходимо иметь хорошие оценки за время обучения на бакалавра и пройти собеседование. Плюсом является наличие опыта работы в области здравоохранения. Чтобы получить положительные рекомендации по окончании обучения, надо проводить научную работу. Для этого при каждом колледже и университете действуют многочисленные научные общества. Важно принимать участие в их работе, поскольку рекомендации от научных руководителей являются дополнительным «бонусом» при поступлении в медицинскую школу. Продолжительность обучения в медицинской школе также составляет 4 года. Таким образом, чтобы получить диплом врача, необходимо учиться 8 лет, однако этот путь не очень прост. После окончания медицинской школы требуется сдать три экзамена (USMLE Steps):

- Step 1 (Basic Science: физиология, патология, анатомия, патологическая анатомия, микробиология, фармакология, биохимия и т. д.);
- Step 2 (Clinical Knowledge: все клинические предметы);
- Step 3 (Clinical Skills: практические навыки с участием стандартизованных пациентов — актеров).

Длительность каждого экзамена составляет 8 часов. По своей сути экзамен представляет

собой тестирование с помощью компьютера, что стало в последние годы популярно и в нашей стране. Практические навыки оцениваются в симуляционном центре, для чего приглашаются актеры, играющие роль стандартизованных пациентов. Однако успешная сдача экзамена не означает, что выпускник начнет самостоятельную врачебную деятельность. Чтобы стать врачом, необходимо пройти подготовку в резидентуре (аналог нашей ординатуры). В зависимости от специальности сроки обучения в резидентуре бывают разными. Для получения специальности семейного врача обучение в резидентуре составляет три года, для приобретения специальности «психиатрия» в рамках обучения программы по семейной медицине необходимо учиться 5 лет.

Клиническая работа сотрудников кафедры семейной медицины осуществляется в отделении семейной медицины Университета Айовы, в состав которого входит два структурных подразделения — амбулаторная клиника семейной медицины и стационар семейной медицины.

Амбулаторная клиника, в свою очередь, подразделяется на:

- клинику семейной медицины для плановых визитов;
- клинику острых случаев;
- гериатрическую клинику;
- клинику семейной медицины и психиатрии;
- манипуляционное отделение.

Во время своей стажировки мы наблюдали за работой всех этих отделений в две смены: первая смена с 8.00 до 12.00, с 12.00 до 13.00 — перерыв на ланч, и вторая смена с 13.00 до 17.00.

Реализация практической части нашей стажировки осуществлялась в статусе врача-наблюдателя (shadowing doctor), что позволяло присутствовать на приеме семейного доктора, но не принимать активного участия в осмотре пациентов. При этом присутствие на приеме было возможно только при получении предварительного разрешения от пациента.

В клинике семейной медицины осуществляются прием пациентов с различными хроническими заболеваниями для регулярного контроля состояния, консультирование пациентов по различным проблемам, обсуждение профилактических мероприятий и скрининг-тестов. Прием ведут ординаторы кафедры и семейные врачи. Длительность приема одного пациента ординатором первого года составляет до 1 часа, прием доктора, имеющего сертификат, длится около 30 минут.

В США семейный врач не посещает пациентов на дому. В зависимости от вида медицинской страховки пациент выбирает себе доктора сам или пользуется списком врачей, у которых заключен договор со страховой компани-

ей. В подборе той или иной страховки свобода выбора семейного врача является одним из решающих факторов. Очередей к докторам нет, так как прием ведется только по записи. Если пациент пропустил свое время, доктор не сможет его принять, так как его время расписано буквально по минутам. Если пациент не может посетить врача в назначенное время, необходимо отменить визит хотя бы за один день. При регистрации пациенту выдается специальный браслет, по которому в дальнейшем фиксируются его перемещения по клинике. В любое время врач может, воспользовавшись индивидуальным бейджем, войти в электронную систему и узнать, готов ли пациент к приему или находится на обследовании. Так же фиксируется время прихода пациента в клинику, время начала приема и время, когда пациент покинул клинику. Эти данные необходимы для того, чтобы оценить эффективность работы врачей и остального медицинского персонала. Страховые компании оценивают разницу по времени от начала поступления пациента до начала консультации. Как только пациент зарегистрировался, за ним приходит ассистент врача и провожает его в смотровой кабинет. Там ассистент измеряет артериальное давление, температуру, рост, массу тела и вносит данные в медицинскую карту. Медицинская карта размещается в специальном кармане на двери кабинета со стороны коридора. Перед тем как войти в кабинет, врач просматривает данные, изучает электронную историю болезни, проверяет, какие анализы и когда выполнялись, с тем чтобы выяснить, не пора ли их сделать заново. Далее он входит в кабинет и выводит на экран компьютера медицинскую карту пациента. Все жалобы он тут же вносит в базу данных, затем проводит осмотр, включает результаты в файл, назначает необходимые обследования, затем со своего компьютера отправляет в аптеку рецепты на выписанные лекарства. Некоторые виды исследований, например экспресс-анализ крови на глюкозу или холестерин, ЭКГ, рентгенография грудной клетки, проводятся в офисе врача. Если пациент находится под постоянным наблюдением, ему сразу назначается дата следующего визита.

Герiatricкая клиника — отделение клиники семейной медицины, предназначенное для ведения пациентов пожилого и старческого возраста. Здесь также осуществляется плановый прием пациентов семейными врачами и ординаторами. Такого рода пациентам свойственны определенные герiatricкие заболевания и синдромы: деменция, делирий, депрессия, хроническая боль, хрупкость. Семейный врач должен в полной мере владеть методиками комплексной оценки состояния пожилого человека,

нейропсихологического тестирования для раннего распознавания нейрокогнитивных нарушений, должен уметь оказать психологическую помощь пациентам с неизлечимыми заболеваниями и ухаживающим за ними родственникам, что позволит сохранить максимально возможный уровень их качества жизни. В Айова-Сити прекрасно организована и налажена система муниципальных учреждений, позволяющая пожилым людям находиться в комфортных условиях — от специализированных домов для проживания до дома сестринского ухода, где функционирует система телемедицинского контроля за состоянием находящихся там пациентов.

Особенностью герiatricкой клиники является то, что помимо консультации семейного врача с пациентом обязательно беседует фармаколог для коррекции лекарственной терапии. Таким образом, врач и фармаколог могут объединить свои усилия по предотвращению нежелательных побочных эффектов лекарственных препаратов и составить максимально эффективную схему терапии с учетом возрастных особенностей пациентов. В условиях клиники могут быть выполнены некоторые манипуляции: внутрисуставное введение препаратов, физические упражнения в рамках программы реабилитации и т. д.

Во всех экстренных случаях пациенты обращаются в службу скорой помощи по телефону 911 или самостоятельно приезжают в приемный покой стационара, который работает в режиме отделения экстренной помощи. Клиника острых случаев также входит в состав клиники семейной медицины, прием ведут семейные врачи и ординаторы. Сюда обращаются пациенты, которым консультация врача требуется немедленно, поэтому записаться к врачу в этой клинике можно в день приема. Клиника оснащена процедурным кабинетом, кабинетом для оказания хирургической помощи, гинекологическим кабинетом, кабинетом ультразвуковой диагностики и рентген-диагностики, лабораторией. Врач имеет возможность при необходимости немедленно привлечь к осмотру специалистов различного профиля. Профилю работы клиники соответствует и тематика клинических разборов, которые регулярно проводятся с резидентами. Вот несколько примеров: маточное кровотечение после неполного аборта, обострение бронхиальной астмы, спортивная травма кистей рук у подростка, лихорадка у новорожденного ребенка.

Типичных листков нетрудоспособности, как в России, в США не существует. Оплата пропущенного рабочего дня зависит от коллективного договора с работодателем. Максимальное количество оплачиваемых дней по болезни в году не превышает десяти. Пациенты, как правило, ста-

раются наблюдать у одного семейного доктора на протяжении жизни.

Как и в России, семейный врач призван оказывать всеобъемлющую помощь, направленную на пропаганду здорового образа жизни, профилактику и лечение заболеваний, реабилитационную и восстановительную помощь пациентам с физической, психологической и социальной точек зрения, иными словами, врач проявляет заботу о пациенте в целом, во всех аспектах здоровья, что служит одним из важнейших признаков пациент-ориентированной системы здравоохранения. Именно такой подход лежит в основе приема семейного врача в США. Поэтому беседа об образе жизни — первоочередной и непереносимый этап в общении доктора с пациентом, целью которого являются изменение мотивации и поведения пациента и борьба с такими распространенными проблемами, как курение, злоупотребление алкоголем, переедание, гиподинамия. Врач стремится получить согласие пациента на сотрудничество, установив психологический контакт с ним, поэтому что готовность пациента к изменению привычного образа жизни значительно приближает успех лечения. Кроме того, врач интересуется мнением пациента о причинах его нездоровья, ведь эти причины могут быть совсем иными, чем представление врача, и он выясняет отношение пациента к дальнейшим действиям по оздоровлению с его точки зрения. Врач всегда спрашивает: «Чем я могу Вам помочь сегодня?» или «Какого результата Вы ожидаете от лечения?». Беседа ведется в благожелательном, доверительном тоне. Огромное внимание уделяется объяснению пациенту того, что происходит в его организме, вплоть до иллюстраций, наглядно демонстрирующих изменения в организме при данном заболевании. Такая практика все шире применяется в клиниках семейной медицины и у нас в России. Далее доктор переходит к физикальному обследованию. Обращает на себя внимание в высшей степени деликатное обращение доктора с пациентом. Например, он вежливо интересуется: «Вы не возражаете против осмотра?» По результатам беседы и осмотра доктор высказывает свои мысли по поводу диагноза, предстоящего плана обследования и лечения и после согласования его с пациентом выносит вердикт. При этом в порядке вещей обращение семейного врача за консультацией к старшим коллегам (staff doctor) по тому или иному вопросу. Впечатляет, насколько упрощен процесс взаимодействия между врачами, более того, он приветствуется. Врачи работают в команде. Например, в штате клиники семейной медицины обязательно есть клинический фармаколог. Семейный врач в любой момент имеет возможность обсудить с ним выбор лекарствен-

ных препаратов, их взаимодействие, побочные эффекты, проанализировать реакцию пациента на уже имеющиеся препараты и т. д. Семейный врач может даже присутствовать на диагностических процедурах, выполняемых его пациенту другими специалистами. Таким образом, в арсенале семейного врача имеется широкий спектр возможностей: с одной стороны, для активного повышения своего собственного профессионального уровня, с другой стороны, для оказания личного влияния на лечение пациента. Так реализуется на практике мультидисциплинарный подход. Огромное внимание уделено созданию комфортной для пациента обстановки в самой клинике семейной медицины. Врачи и весь медицинский персонал исключительно предупредительны и доброжелательны, в кабинетах оборудованы места для сопровождающих членов семьи, в том числе для детей.

За смену доктор осуществляет прием 6–8 пациентов. Медицинская сестра присутствует на приеме лишь в тех случаях, когда в этом возникает необходимость. Большое количество пациентов госпитализации не говорит по-английски, им будет оказана медицинская помощь с привлечением службы переводов, в арсенале которой около 30 языков мира.

Особо хочется упомянуть о системе обратной связи пациента с доктором вне посещений — my chart. Пациент может отправить в клинику электронное сообщение, которое будет передано врачу. В нем можно задать вопрос в лаконичной форме или известить врача о переменах в самочувствии.

Клиника семейной медицины и психиатрии — это отделение для наблюдения семейным врачом пациентов с различными нарушениями в психической сфере. Спектр расстройств широк: депрессия, биполярное расстройство, синдром дефицита внимания и т. д. В штате данной клиники состоит врач-психиатр, который при необходимости оказывает консультативную помощь семейным врачам.

В клинике для манипуляций осуществляется плановый прием пациентов, записанных на определенные процедуры, которые также проводит семейный врач. Например, удаление атеромы, постановка и удаление внутриматочной спирали, пункция сустава и удаление экссудата и др. Врачу ассистирует медицинская сестра и доступны все перечисленные выше методы взаимодействия с коллегами.

Следующее большое подразделение отделения семейной медицины — стационар (family medicine inpatient department). Пациенты в стационаре наблюдаются с самой различной патологией — переломом шейки бедра, острым панкреатитом, обострением хронической obstructивной болезни легких. При необходимости

немедленно будет организована помощь узких специалистов. В стационаре работает команда, сформированная из семейных врачей различной степени квалификации: от ординаторов первого года до врачей-прецептеров (наставников). Каждый ординатор получает под наблюдение около пяти пациентов, разрабатывает свой план ведения больного, и ежедневно в полном составе команда врачей клиники совершает обход всех пациентов, при котором ординаторы отчитываются врачу-наставнику о состоянии пациентов за прошедшие сутки.

Во время обучения ординаторы работают в отделении семейной медицины, включая все пять названных клиник и стационар, а также имеют дополнительные циклы (ротации): ЭКГ-диагностика, педиатрия (амбулаторная, неотложная помощь, стационар), неврология, психиатрия, кардиология, пульмонология, акушерство и гинекология, общая хирургия, ортопедия, спортивная медицина, дерматология, радиология. Рабочая смена ординатора начинается в 8 часов утра в амбулаторной сети и в 6 часов 45 минут утра при работе в стационаре и длится около 10–12 часов в сутки, с одним выходным днем (воскресенье). Иногда даже на единственный выходной приходится по графику дежурство. При работе в стационаре это может быть две недели дневных смен по 12 часов либо две недели ночных смен подряд. При таком напряженном трудовом распорядке ординаторы кафедры с большой старательностью и высокой личной ответственностью относятся к своим обязанностям, стараясь стать частью команды.

Один раз в месяц в клинике семейной медицины Университета Айовы под руководством профессора Дж. Джогерста проводится заседание гериатрического журнального клуба (Geriatrics Journal Club). В период нашего пребывания на стажировке мы также поучаствовали в этом мероприятии. На электронную почту нам были высланы научные статьи, с которыми мы должны были ознакомиться, чтобы принять участие в обмене мнениями по актуальным проблемам гериатрии.

Ежедневно в клинике семейной медицины проводятся дневные конференции по медицинским проблемам в различных областях. Конференции сочетаются с легким ланчем, что позволяет даже время обеда использовать плодотворно. Серия конференций в период нашего пребывания была посвящена вопросам спортивной медицины.

Один раз в неделю мы участвовали в заседаниях ученого совета (Scholarship in Family Medicine), на котором рассматриваются и обсуждаются научно-исследовательские работы, проводимые в университете. На одном из таких заседаний аспиранту кафедры семейной меди-

цины СЗГМУ им. И.И. Мечникова Г.В. Киселевой было предложено выступить с презентацией научной работы на соискание ученого звания кандидата медицинских наук, посвященной установлению распространенности гериатрических синдромов, ухудшающих функционирование и качество жизни лиц пожилого и старческого возраста, и разработке мероприятий по их предупреждению в общей врачебной практике. Данное выступление вызвало живой отклик среди участников, были одобрены дизайн, способы реализации проекта, признаны актуальность и новизна исследования для развития гериатрической помощи в России. Докладчика попросили в будущем сообщить результаты проведенного исследования, так как данные представляют научный интерес для широкого круга исследователей в области геронтологии и гериатрии. Также еженедельно проводился разбор наиболее интересных клинических случаев, которые представляли резиденты кафедры семейной медицины, причем каждый из участников мог высказать свое мнение и поделиться опытом с коллегами. В ходе общей дискуссии разрабатывался дальнейший план ведения данного пациента, обозначались ключевые мероприятия для реализации успешного лечения, которые необходимо провести в ближайшее время.

Следует отметить не только четкую организацию программы стажировки, но и прекрасные бытовые условия, которые были созданы для ее участников. Нам удалось познакомиться с бытом американских резидентов Виктории Танн, Клэр Мак-Кинли и Рейчел Маурер, так как они любезно предоставили для нашего проживания свои дома. Спустя месяц стало совершенно очевидно, что эта идея была просто гениальной! Мы получили возможность в полной мере почувствовать, как живут настоящие американцы, ощутить себя полноценным жителем Айова-Сити, повысить уровень владения английским языком. Совместное проведение досуга позволило выделить время для знакомства с традициями страны, приготовления традиционных блюд домашней кухни, посещения спортивных мероприятий. Все это способствовало укреплению более теплых дружеских взаимоотношений.

Чтобы мы могли в полной мере прочувствовать атмосферу американской жизни, для нас было организовано несколько интересных мероприятий, идейным вдохновителем и главным действующим лицом которых стал профессор Дж. Джогерст. Мы были приглашены на вечеринку (welcome party) в дом профессора. Среди гостей были также ординаторы и врачи со своими семьями. Члены семьи доктора Джогерста оказали нам радушный прием, мы познакомились друг с другом, много общались и провели чудесный вечер.

Доктор Дж. Джогерст совершил с нами автопутешествие на семейную ферму, где хозяева показали нам необъятные кукурузные поля, очаровательных молодых бычков на пастбище, гараж сельскохозяйственной техники.

В один из выходных дней мы с ординаторами посетили комическую оперу «Пираты Пензанса» на музыку А. Салливана в театре Айова-Сити. Представление было очень смешным, интересным и доставило нам большое удовольствие.

Нам удалось побывать в городе Дюбьюк, где мы вместе с семьей профессора Джогерста посетили Национальный музей Миссисипи, в котором представлена вся фауна великой могучей реки. Это живая впечатляющая экспозиция с большим количеством интерактивных элементов, из которой мы почерпнули много новой и интересной информации.

Отдельного внимания заслуживает организация экскурсии в Чикаго, которая не могла бы состояться без участия Виктории Танн. Она

на личной машине отвезла нас туда и обратно и показала нам главные достопримечательности действительно удивительного по красоте города, известного своей необычной архитектурой, парками и музеями.

В заключение необходимо отметить, что сотрудничество университетов разных стран предоставляет возможность для расширения границ научных изысканий и интеллектуального совершенствования, а также позволяет почерпнуть уникальный опыт, обменяться новаторскими идеями и практическими методиками. Сотрудничество СЗГМУ им. И.И. Мечникова с Университетом Айовы, начало которому было положено более 20 лет назад, является подтверждением того, что человеческим отношениям не могут помешать расстояния и границы. И мы надеемся, что и в будущем к нам на кафедру будут приезжать специалисты из Университета Айовы, а наша творческая молодежь будет иметь возможность пройти обучение у наших коллег и друзей.

Литература

1. http://centerusa.ru/cliniki-usa/Bolnitsy_i_kliniki_Universiteta_Ayovy.html. Последнее посещение сайта 08.07.17.

Информация об авторах

Галина Валерьевна Киселева — очный аспирант кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: kongruentn@yandex.ru.

Екатерина Германовна Букия — ординатор кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: Bookia.katarina@yandex.ru.

Information about the authors

Galina V. Kiseleva — full-time graduate student of Family Medicine Department of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: kongruentn@yandex.ru.

Ekaterina G. Bukia — resident of Family Medicine Department of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: Bookia.katarina@yandex.ru.