

Отчет о деятельности Московского объединения медицинских радиологов в 1997–2004 годах

Научные общества являются одной из форм общественного сознания и социальной организации, способствующей накоплению и обобщению научных знаний и разработке концепции развития соответствующей отрасли. Первое общее собрание Общества российских рентгенологов и радиологов состоялось в Петербурге 28 апреля 1916 г. В Положении общества, опубликованном в первом номере журнала «Вестник рентгенологии и радиологии» (1920 г.), было сказано: «Российская ассоциация рентгенологов и радиологов имеет целью развитие и распространение рентгенологии и радиологии в России путем объединения деятельности лиц и организаций, занимающихся этими науками, и облегчение условий их научной работы».

Научные сообщества рентгенологов и радиологов, специалистов ультразвуковой диагностики и ядерной медицины призваны исполнять важную роль в решении этих задач, в определении форм научно-образовательной деятельности и подготовки кадров лучевых специалистов. К сожалению, в последние годы деятельность научных радиологических обществ редко освещается в печати. Редколлегия журнала «Радиология – практика» призывает руководителей общероссийских и региональных ассоциаций и обществ присылать для публикации в журнале и на его сайте в интернете (www.radp.ru) материалы о современных направлениях их научной деятельности, об их роли в организации службы лучевой диагностики, в подготовке кадров по основной специальности (специализация), по дополнительной специальности (субспециализация), по формам продолженного медицинского образования. В целях актуальной научной информации мы полагаем целесообразным размещать на сайте журнала и на его страницах краткие рефераты наиболее интересных докладов, заслушанных на заседаниях региональных научных обществ.

Ниже публикуется полный текст отчета о работе Московского объединения медицинских радиологов, представленного на заседании Президиума Объединения 21 декабря 2004 г. профессором Л.Д. Линденбрatenом, исполнявшим в 1997–2004 годах обязанности президента объединения.

“Представители науки не должны забывать, что они – слуги общества, что они должны от времени до времени выступать перед ним, как перед доверителем, которому они обязаны отчетом: вот то, что мы сделали, должны говорить они обществу, вот то, что мы делаем, вот что нам предстоит сделать, – судите, насколько это полезно в настоящем, насколько подает надежды в будущем”.

К.А. Тимирязев

Введение

В 1919 г. была официально оформлена Российская ассоциация рентгенологов и радиологов. Весной 1922 г. был утвержден устав Московского общества рентгенологов и радиологов. Первое официальное заседание нового общества состоялось 23 января 1923 г. Председателем общества был избран Д.Т. Будинов. В дальнейшем председателями правления Московского общества были ведущие рентгенологи Москвы – С.Р. Френкель, Я.Г. Диллон, Л.Л. Гольст, С.А. Рейнберг, И.Л. Тагер, Ю.Н. Соколов, Л.С. Розенштраух и др.

Московское научное общество рентгенологов и радиологов прошло славный путь и сыграло важную роль в развитии отечественной лучевой диагностики и лучевой терапии. На заседаниях общества сообщались результаты научных исследований, проводилось обсуждение клинико-лучевых наблюдений, организовывались консультации для практических врачей, а также лекции для врачей и рентгенолаборантов.

Но в последние 10–15 лет XX века ситуация изменилась. Существенное значение в жизни государства и общества приобрели такие факторы, как сокращение экономических и финансовых ресурсов, неравномерное распределение доходов, новая психологическая среда. С другой стороны, постепенно началась перестройка всей традиционной системы медицинской диагностики, в известной мере связанная с появлением новых лучевых технологий.

Как мною уже отмечалось в печати, глубокие социально-экономические преобразования породили надежду на быстрый прогресс науки и здравоохранения. Но надежда вначале сменилась растерянностью ввиду необходимости поиска новых путей мотивации и фи-

нансирования научных исследований и переснащения службы лучевой диагностики, а затем и разочарованием, когда оказалось, что в властных структурах не хватает ни ресурсов, ни четкого представления о пути перестройки здравоохранения и, в частности, радиологической науки и практики.

Стало очевидным, что в условиях переломного и крайне противоречивого времени научная радиологическая ассоциация должна измениться. Сохранив свои научно-информационные обязанности и роль платформы общения лучевых специалистов, она вынуждена освоить иные функции, стать подлинно общественным профессиональным объединением. Эту необходимость, может быть раньше других, предвидел мой предшественник на посту председателя правления Московского научного общества рентгенологов и радиологов Ю.В. Варшавский и именно ему принадлежит честь первых шагов в этом направлении.

Была выработана новая концепция деятельности научного общества, согласно которой оно должно стать общественной организацией, объединяющей специалистов, занимающихся практической, научно-исследовательской и педагогической деятельностью в области медицинской радиологии, а также специалистов, занимающихся исследованиями, разработкой, производством, распространением и контролем качества оборудования и расходных материалов для службы лучевой диагностики и лучевой терапии. Утверждалось, что одной из опор и условий такой деятельности должно быть тесное сотрудничество с Научно-практическим центром медицинской радиологии Комитета здравоохранения г. Москвы (ныне Департамент здравоохранения) и Московским городским рентгенорадиологическим отделением (ГОРРО). Создаваемое научно-общественное объединение было зарегистрировано управлением юстиции г. Москвы 15 декабря 1997 г. (свидетельство № 8544) под названием «Московское объединение медицинских радиологов (Moscow Association of Radiology)».

Основные итоги работы Московского объединения медицинских радиологов за отчетный период

Деятельность Московского объединения медицинских радиологов (МОМР) осуществлялась в соответствии с уставом под руководством Президиума и Научного совета. В состав

Президиума входили: Л.Д. Линденбратен (президент МОМР), Ю.В. Варшавский (вице-президент), А.В. Зубарев (вице-президент), В.В. Китаев (вице-президент), Е.А. Лепарский (исполнительный директор МОМР), Э.А. Береснева, В.Ю. Босин, Л.М. Бурдина, А.Ю. Васильев, Р.И. Габуня, В.Я. Голиков, Е.В. Кижачев, И.А. Осиповская, М.П. Рубин, В.Ю. Фукс, А.И. Шехтер.

В состав Научного совета входили: Л.Д. Линденбратен (председатель), Э.А. Береснева, Н.Н. Блинов, Ю.В. Варшавский, А.Ю. Васильев, А.В. Зубарев, Г.Г. Кармазановский, В.В. Китаев, Е.А. Лепарский, Л.А. Низовцова, Н.И. Рожкова, С.К. Терновой. Как видно из приведенного списка, в состав руководящих органов МОМР были включены ведущие радиологи Москвы и руководители крупных радиологических отделений. Ответственным секретарем как Президиума, так и Научного совета была Е.С. Киселева.

Число членов МОМР, вносящих ежегодный взнос, составляло в период 1997–2004 годов (последовательно по годам): 210, 320, 284, 357, 320, 368, 310, 314. Но вход на все заседания МОМР и его секций для врачей, рентгенолаборантов, медицинских физиков, инженеров и техников был свободным.

Вся деятельность МОМР строилась в соответствии с уставом ассоциации и заключалась в первую очередь в организации и проведении конференций, общих собраний и семинаров, научных заседаний секций объединения, участия в циклах профессиональной подготовки и переподготовки лучевых специалистов, участия в проведении аттестации и сертификации лучевых специалистов, проведении лекций для врачей и рентгенолаборантов, а также лекций и занятий для клинических ординаторов, в подготовке и издании методических пособий, в проведении и публикации научно-исследовательских работ. Это ведущее направление работы членов МОМР осуществлялось в тесном сотрудничестве с НПЦ медицинской радиологии Департамента здравоохранения г. Москвы и кафедрой лучевой диагностики РМАПО.

В течение 1997–2004 годов состоялось 46 конференций, общих собраний и семинаров МОМР (по годам, соответственно, 8, 9, 7, 11, 4, 1, 5, 1). В основном они были посвящены наиболее важным проблемам развития медицинской радиологии и оказания медицинской помощи населению. Большое значение имели семинары, касавшиеся новой радиоло-

гической техники, рентгеновских контрастных средств. Научный Совет стремился развивать связи с научными обществами другого медицинского профиля. Совместные конференции были проведены с Государственным медицинским центром МЗ РФ и кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии РГМУ, дважды с Научным обществом хирургов г. Москвы и обществом хирургов Московской области, с Государственным центром колопроктологии и Ассоциацией колопроктологов России, с Московским научным обществом патологоанатомов, с Научным обществом челюстно-лицевой хирургии и офтальмологии.

Для содействия внедрению передовых медицинских технологий в практику здравоохранения были организованы семинары и демонстрационные выступления представителей ряда отечественных и зарубежных фирм-изготовителей новой радиологической аппаратуры и контрастных средств, в том числе фирм “Амико”, “Филипс”, “Агфа”, “Брукер”, “Никомед”, “Гербе”, “Сименс”, “Шеринг”, “Медко Медикал”, “Комус”, НИИХИМФАРМПРО-ЕКТ и др.

На научных конференциях МОМР были проведены памятные лекции (Memorial lecture) в честь выдающихся отечественных ученых-радиологов (М.И. Неменова, С.А. Рейнберга, Г.А. Зедгенидзе, В.Г. Гинзбурга, И.Л. Тагера). Звание “Почетный член Московского объединения медицинских радиологов” было присвоено Р.И. Габуня и М.К. Щербатенко.

В период 1997–2004 годов было организовано 166 лекций и занятий в рамках “мастер-курсов” для врачей и рентгенолаборантов (по годам, соответственно, 16, 15, 15, 22, 29, 26, 13, 30). В 2002, 2003 и 2004 годах были организованы вводные циклы лекций и занятий для лиц, зачисленных в клиническую ординатуру по рентгенологии на кафедры московских вузов и в НПЦ мед. радиологии. К проведению лекций и занятий были привлечены ведущие специалисты Москвы: Э.А. Береснева, Н.Н. Блинов, Т.В. Буланова, М.В. Вишнякова, И.С. Власова, П.Л. Жарков, М.И. Зеликман, Г.Г. Кармазановский, В.В. Китаев, А.И. Косенко, П.М. Котляров, Л.Д. Линденбрaten, А.Б. Лукьянченко, В.Н. Макаренко, Л.А. Низовцова, И.С. Обельчак, Е.Л. Подляшук, Л.М. Портной, В.П. Пронина, Н.Н. Сергиенко, Р.В. Ставицкий, Е.С. Фрид, Н.А. Чигогидзе, Э.Г. Чикирдин, Н.У. Шнигер, А.Л. Юдин, Л.И. Юкелис, А.А. Юрпольская, которым Научный совет МОМР выражает глубокую благодарность.

Основной массив научно-просветительской деятельности МОМР составили, безусловно, научные заседания секций ассоциации. В составе МОМР в разные годы функционировали от 10 до 12 секций. На их заседаниях был обсужден широкий круг вопросов, касающихся лучевой диагностики и терапии различных заболеваний и повреждений, использования новых лучевых технологий и новейшей аппаратуры, организации медицинской помощи населению г. Москвы. Число заседаний секций составило в 1997–2004 годах 636 (последовательно, по годам, 82, 97, 85, 81, 78, 76, 64, 73, а количество заслушанных докладов и демонстраций 753 (соответственно, 93, 120, 130, 97, 90, 72, 68, 83) При анализе этих данных следует учесть, что в последние годы возросло число совместных заседаний разных секций, а также совместных заседаний секций с другими медицинскими обществами. Отдельные заседания секций были проведены на базе хорошо оснащенных отделений лучевой диагностики, где члены МОМР могли ознакомиться с организацией работы лучевых специалистов разного профиля.

Конечно, исключительную роль в деятельности секций в разные годы играли их руководители – наиболее авторитетные специалисты по различным разделам медицины: Т.А. Ахатов, В.Ю. Босин, Л.М. Бурдина, Ю.Д. Волинский, Р.И. Габуня, В.Я. Голиков, Б.И. Долгушин, Э.Я. Дубров, П.Л. Жарков, А.В. Зубарев, Г.Г. Кармазановский, Ю.Н. Касаткин, Л.С. Кокков, П.М. Котляров, А.К. Морозов, Н.Я. Натензон, Н.В. Нуднов, С.Е. Охрименко, В.Я. Прокубовский, Н.А. Рабухина, Н.И. Рожкова, М.П. Рубин, А.П. Савченко, И.А. Скрипникова, В.И. Тарнопольский, С.И. Ткачев, Э.Г. Чикирдин, А.И. Шехтер.

Извещения (повестки) с программой работы МОМР (конференции, общие собрания, заседания секций, лекции и занятия) ежемесячно рассылались всем членам МОМР и, кроме того, размещались на сайте НПЦ медицинской радиологии и на сайте Издательского дома “Видар-М” в Интернете. Повестки явились средством постоянной связи Научного совета с членами МОМР. В них неоднократно размещались данные о работе Научного совета и обращения Президента МОМР. Кроме того, сообщалось о лекциях и занятиях в системе непрерывного образования лучевых специалистов, а также о циклах переподготовки лучевых специалистов на базе кафедры лучевой диагностики РМАПО.

Новой и важной задачей МОМР явилось активное и постоянное участие в профессиональной переподготовке врачей-радиологов и рентгенолаборантов г. Москвы и в организации для них системы непрерывного образования лучевых специалистов (СНОЛС). Здесь особенно проявились достоинства сотрудничества между научной ассоциацией, родственными кафедрами РМАПО и службой лучевой диагностики Департамента здравоохранения. Нами была составлена и одобрена Департаментом здравоохранения новая учебная программа клинической ординатуры по лучевой диагностике. Была составлена также новая учебная программа подготовки рентгенолаборантов с 8-месячным сроком обучения и последующей двухмесячной субспециализацией. Был подготовлен ряд учебных программ для тематического усовершенствования по ряду разделов лучевой диагностики, в основном сотрудниками кафедры лучевой диагностики РМАПО – членами МОМР.

Члены Научного совета явились авторами и соавторами новых руководств, в том числе учебника по медицинской радиологии для студентов высших учебных заведений, удостоенного в 2000 г. премии Правительства Российской Федерации в области образования, руководства “Основные клинические синдромы и тактика лучевого обследования” (1997), монографии по маммографии (1998), учебного пособия “Основы рентгенодиагностической техники” (под ред. Н.Н. Блинова, 2002). Были составлены и изданы “Ситуационные задачи к квалификационному экзамену по специальности “рентгенология” (два издания), “Квалификационные тесты по рентгенологии (лучевой диагностике)” для рентгенолаборантов отделений лучевой диагностики” (три издания). Под руководством вице-президента МОМР В.В. Китаева был организован компьютерный класс и разработано программное обеспечение для проведения экзаменов для врачей и тестового контроля для рентгенолаборантов. Члены Президиума и Научного Совета МОМР возглавили и явились членами аттестационных комиссий для проведения аттестации и сертификации врачей и рентгенолаборантов г. Москвы и активно участвовали в работе этих комиссий. Членами Научного совета и руководителями секций МОМР постоянно осуществлялись анализ, обобщение и пропаганда передовых достижений в области медицинской радиологии г. Москвы. Члены Научного совета были главными редакторами

журналов “Медицинская радиология и радиационная безопасность” (Л.Д. Линденбратен), “Медицинская визуализация” (Г.Г. Кармазановский), “Радиология – практика” (В.В. Китаев). Особенно приятно указать, что Научный совет МОМР был инициатором создания научно-практического журнала “Радиология – практика”. МОМР был одним из учредителей этого журнала, выпуск которого был начат в 2000 г. издательством “Видар-М”. А.В. Зубарев был ответственным секретарем журнала “Кремлевская медицина (клинический вестник)”, А.Ю. Васильев явился организатором нового журнала “Медицинский вестник МВД” и заместителем председателя его редакционной коллегии.

Многие члены МОМР входили в состав редколлегии и редакционных советов всех радиологических и ряда других медицинских журналов. Члены МОМР участвовали также в пополнении интернетовского сайта “Архив диагностических изображений”, созданного Издательским домом “Видар-М”.

В рамках данного отчета нет возможности даже перечислить руководства, монографии, методические пособия, статьи в медицинских журналах, доклады и демонстрации на международных и российских съездах, конференциях, заседаниях научных обществ, в которых приняли участие члены МОМР. Но считаю необходимым специально отметить составление и публикацию проектов таблиц оснащения рентгеновских кабинетов разного назначения и серию статей, выполненных под руководством Ю.В. Варшавского, посвященных медико-экономическому анализу диагностической и лечебной помощи населению в области травматологии мышечно-скелетной системы. Всем известны прекрасные руководства Л.М. Портного и серия его статей с соавторами, посвященных лучевой диагностике заболеваний желудка и кишечника. Эти статьи были крайне важны для практического здравоохранения. Полагаю, что это в какой-то мере относится и к статьям, в которых Н.Н. Блиновым с соавторами были представлены стандарты рентгенологического исследования органов и систем человека (10 статей в журнале “Радиология – практика”, 2001–2002).

Полагаю, что особые слова должны быть сказаны в адрес двух членов Научного совета МОМР – С.К. Тернового и Н.И. Рожковой. С.К. Терновой в течение всех отчетных лет являлся председателем Учебно-методической комиссии по лучевой диагностике Министер-

ства здравоохранения. Ежегодно под его руководством проводились заседания этой комиссии с обсуждением вопросов преддипломного и последипломного образования. Заседания комиссии объединялись с Всероссийскими совещаниями заведующих кафедрами лучевой диагностики. Формально эта работа выполнялась вне рамок МОМР, но полностью корреспондировала с направлением деятельности МОМР. Нельзя также не подчеркнуть, что С.К. Терновым за эти годы в соавторстве с рядом радиологов был издан ряд крупных монографий, которые способствовали ознакомлению широких кругов радиологов с современными лучевыми технологиями.

Руководитель секции МОМР по женской радиологии Н.И. Рожкова, при содействии и участии директора Научного центра рентгенодиагностики Российской Федерации и президента Российской Радиологической Ассоциации В.П. Харченко, проявив высокие научные и организационные достоинства, сумела создать чрезвычайно важную для нашей страны Ассоциацию маммологов России, провести две Всероссийские конференции маммологов (2001, 2003) и опубликовать в соавторстве с В.П. Харченко серьезное руководство по лучевой диагностике заболеваний молочной железы.

Смена технологий происходит в настоящее время каждые семь-восемь лет. Это требует от лучевого специалиста способности несколько раз в течение жизни переучиваться! Научный Совет МОМР уделил специальное внимание разработке системы СНОЛС. Проект предлагаемой МОМР системы был опубликован в журнале “Медицинская радиология и радиационная безопасность” (1998, № 4). Подготовленные В.В. Китаевым и Л.А. Низовцовой “Положение и шкала оценок в системе СНОЛС” были опубликованы в журнале “Радиология – практика” (2000, март, пилотный номер). С 1997 г. было начато проведение “мастер-курсов” (первый из них был с большим успехом проведен Л.М. Портным) и серий лекций (здесь первенство принадлежит Н.У. Шнигеру) в рамках СНОЛС. Всего к концу 2004 г. в системе СНОЛС было проведено около 200 лекций и занятий (соответствующие цифры в основном представлены выше). К сожалению, положение этой системы в целом мы считаем неудовлетворительным (см. ниже).

МОМР явился одним из учредителей двух хозяйственных организаций со статусом юридического лица (“Радиолог” и “Радиолог-1”).

Но это направление не получило пока дальнейшего развития. То же относится к содействию членам МОМР в трудоустройстве по специальности; оно выражалось главным образом в личных рекомендациях и извещениях о вакансиях на информационном табло МОМР в НПЦ мед. радиологии.

Трудности и недочеты в работе МОМР

Мне не хватает мужества и сил сказать всю правду – правду о высшем назначении и благородстве нашей профессии и правду о том, что большинство из нас оказывается бессильными в реальной драматической идеологической и социальной среде, перед реальными человеческими обстоятельствами. Мы пока не сумели полностью решить проблему адаптации к новым социально-экономическим условиям, не сумели добиться от властных структур передачи многих функций научным ассоциациям (при сохранении, конечно, контроля со стороны государственных органов).

Многие трудности и недостатки в работе МОМР прямо связаны с отсутствием финансовых ресурсов и меценатства. Редко проводились общие собрания членов МОМР ввиду отсутствия собственной хорошей базы – аудитории, гардероба, современной проекционной аппаратуры. Заседания секций, а также заседания Научного совета могли проходить только благодаря помощи НПЦ мед. радиологии – в его скромной аудитории и малом конференц-зале. Средств от членских взносов едва хватало только на формирование извещений (повесток) и рассылку их членам МОМР и ряду организаций, а также на оплату работы бухгалтера и ответственного секретаря МОМР. Бухгалтеры у нас постоянно менялись ввиду низкого жалования. Мы лишены возможности оплаты лекций в системе непрерывного образования лучевых специалистов.

Уставом МОМР предусмотрена материальная и финансовая помощь медицинским учреждениям – базам лучевой диагностики и лучевой терапии. Эта помощь не оказывалась. У руководства МОМР не было средств для материальной помощи молодым врачам на время их обучения в клинической ординатуре и на курсах профессиональной подготовки и переподготовки. МОМР не имеет собственной социальной базы, не участвует в строительстве санаториев и домов отдыха, возможность чего также предусмотрена уставом. Мы не осуществляли благотворительной деятель-

ности и внешней экономической деятельности. Не устраивали выставки и конференции за рубежом (но многие члены МОМР при помощи отдельных фирм участвовали в таких конференциях). Мы не осуществляли материальной помощи членам МОМР в связи с какими-либо трагическими обстоятельствами (дорогостоящее лечение, гибель собственной недвижимости и пр.).

Напряженным ритмом научной жизни в Москве и ежегодным проведением Радиологического форума объясняется, вероятно, недостаточно активное участие в работе МОМР лучевых специалистов военного ведомства и ряда крупных научно-исследовательских институтов и центров г. Москвы. Меня лично удручает инерция членов МОМР в отношении направления ценных клиничко-диагностических наблюдений в журналы, в “Архив диагностических изображений”. Серьезные претензии имеются к работе секций МОМР. Утрачены некоторые традиции Московского научного общества рентгенологов и радиологов: клиничко-лучевые разборы конкретных наблюдений, часовые консультации до начала или после окончания заседания, оживленные дискуссии как по современным проблемам лучевой диагностики, так и по вопросам организации, оснащения и деонтологии в подразделениях службы лучевой диагностики. Явным пробелом является фактический паралич секции рентгенолаборантов, который мы попытались частично погасить созданием и четким функционированием секции “Техническое оснащение лучевой диагностики и лучевой терапии” (руководитель Н.Н. Блинов).

Едва ли не терпят крах наши усилия по организации продолженного медицинского образования. Системой охвачена только небольшая часть врачей. Причины очевидны. Во-первых, отсутствуют разумные государственные решения по непрерывному медицинскому образованию и нет финансового обеспечения системы. Она будет буксовать, пока участие в ней не будет учитываться при аттестации и сертификации врачей и приеме их на работу. Во-вторых, в части случаев отсутствует материальная заинтересованность врачей и рентгенолаборантов в повышении знаний, поскольку спрос на специалистов превышает предложение, а квалификационные экзамены, как правило, далеки от серьезной проверки умений испытуемых. У части лучевых специалистов время занято повышением своего материального положения. Как писал Салтыков-Щедрин,

“жители к питанию склонны, но средств для оного не имеют”.

Серьезным, может быть решающим, пробелом является отсутствие моделей лучевых специалистов, бизнес-планов развертывания и функционирования лучевых подразделений и продуманной системы подготовки лучевых специалистов. Продолжающаяся дифференциация диагностической радиологии с превозмогающей необходимостью ведет к специализации и субспециализации врачей-радиологов и лучевых технологов. Недопустима подготовка врача-радиолога на трех-пятидесятидневных курсах и рентгенолаборанта на трехмесячных курсах. Требуется изменение порядка сертификации лучевых специалистов. В действующем виде сертификат – это фактически малосодержательный документ. Ведь специальность его обладателя удостоверена имеющимся у него свидетельством об окончании курса специализации или клинической ординатуры. Сертификат может приобрести значение лишь при трех условиях: а) он должен сопровождаться лицензией на определенные виды профессиональной деятельности; б) лицензию должно выдавать профессиональное общество (в условиях Москвы – МОМР); в) лицензия выдается на основании анализа предшествующей профессиональной деятельности врача и экзамена, проводимого Комиссией профессиональной ассоциации. Нельзя строить аттестацию специалистов главным образом на косвенных признаках профессионализма (стаж работы, занимаемая должность, характеристика с места работы, ученая степень) без учета конкретных методик, которыми владеет аттестуемый специалист и количества баллов, накопленных им в системе непрерывного образования (см. об этом также в следующем разделе отчета).

Наступающие задачи

Радиологическое научное сообщество очень сложно и разнородно. В быстро меняющемся мире социальных факторов и лучевых технологий необходимы новые решения и ответственность перед обществом и коллегами. Единственным условием мудрости и выполнимости этих решений является взаимное уважение и постоянное тесное сотрудничество между государственными органами и научными ассоциациями. При этом последние, оставаясь в фарватере академических интересов, должны в союзе с управленческими структурами заниматься насущными вопросами повсед-

невной жизни медицинской радиологической службы России. Мы часто наивно ждем нужных решений от власти, оставаясь на уровне так называемого “социального сознания”. Конечно, необходимо своевременное и полное информирование всех работников медицинской радиологической службы о принимаемых законодательных и нормативно-директивных документах. Но столь же необходимо помнить мудрую английскую поговорку: “Politicians do nothing unless pressed” (“Политики ничего не делают, если на них не давить”). Давить прежде всего должны руководители российских радиологических ассоциаций, которые должны быть включены в состав Методического совета при главных специалистах по рентгенологии и радиологии Министерства здравоохранения и социального развития.

Во главу угла, по-видимому, необходимо поставить укрепление финансовых и организационных основ МОМР. Надеюсь, что Научный совет и новый президент МОМР сумеют избрать новый курс, возможный в ближайшем будущем. Мы не очень преуспели в этом отношении. Но выполнение этой задачи, так же как и укрепление связи с властными структурами, позволит решить первую главную задачу — формирование принципиально новой системы подготовки кадров лучевых специалистов (врачей, лучевых технологов, медицинских физиков, инженеров и техников, специалистов по компьютерной технике, медицинских сестер для отделений ультразвуковой диагностики и кабинетов интервенционной радиологии, лаборантов для отделений ядерной медицины и молекулярной радиологии и т.д.). Наши предложения по выполнению этой первостепенной задачи подробно изложены в статье “Универсальная и специализированная подготовка врача-радиолога” (“Радиология — практика”. 2003. № 1). Частично об этом сказано в предыдущем разделе данного отчета. Добавим, что в нашу задачу входит создание и совершенствование наборов экзаменационных тестов (в особенности в виде ситуационных задач) и проведение экзаменов. Используемые сейчас тесты в основном рассчитаны лишь на запоминание определенных знаний, а не на проверку умения слушателей выполнять необходимые диагностические и лечебные приемы. Не зря писал Фредерик Бекбедер: “...тестомания и есть залог косности, отречения от свободы”.

Совершенно устарела система подготовки помощников врача-радиолога. Специалист, именуемый у нас устаревшим термином “рент-

генолаборант”, вынужден работать в новых условиях, на новых системах аппаратов и приборов, выполнять ряд сложных манипуляций, владеть основами компьютерной техники.

Новой системе подготовки кадров должно способствовать издание высококачественной литературы по всем разделам медицинской радиологии, включая издание руководств, монографий, сборников работ, в том числе в электронной форме. В особенности это ценно для самообразования и участия в СНОЛС. В этом же ряду находится участие в интернет-клубах радиологов и эхокардиографистов при Издательском доме “Видар-М”, участие в форумах на сайтах радиологических журналов. На сайте журнала “Радиология — практика” (www.radp.ru) мы надеемся провести обсуждение на форуме наших предложений по подготовке кадров врачей и рентгенолаборантов.

Следующая важнейшая задача МОМР — разработка программ развития медицинской радиологии и, в частности, лучевой службы г. Москвы, новой нормативной базы, стандартов в области лучевой диагностики, лучевой терапии и радиационной безопасности пациентов, персонала и населения, системы экспертизы проектов оснащения отделений лучевой диагностики и эффективности их деятельности. Все это связано с вопросами экономики лучевых исследований. Лучевая служба стала важной экономической категорией. Это подчеркивает необходимость продолжения работ по медико-социально-экономическому анализу состояния медицинской помощи населению и в том числе по созданию новой концепции неотложной радиологической помощи в рамках действующих форм медицинского страхования.

Необходимо далее совершенствовать практические и коммерческие связи, может быть формируя новое для российского опыта понимание роли научной ассоциации. Мы научились производить трехмерные изображения при КТ, МРТ, УЗИ, но порой не готовы к трехмерному восприятию нашего радиологического бытия. Мы имеем в виду социально-правовую защиту членов объединения, их трудоустройство, создание банка по трудоустройству всех категорий лучевых специалистов, оказание помощи престарелым и инвалидам, страхования членов МОМР от несчастных случаев. Сюда же примыкает учреждение пособий (грантов) молодым талантливым исследователям, учреждение именных премий, почетных знаков и званий. Нам целесообразно частично

использовать опыт Североамериканской Радиологической Ассоциации.

Новым для нас полем деятельности должно быть укрепление межрегиональных (в пределах России) и иностранных связей. Они могут выражаться в обмене делегациями, заключении договоров о творческом содружестве, в поездках на конференции и семинары, в частности организуемые Европейским Конгрессом Радиологов, в командировании специалистов в зарубежные центры.

Полагаю целесообразным некоторое видоизменение состава и форм работы научных секций МОМР и частичное построение их по анатомо-органному принципу. Предлагается следующий перечень секций на 2005–2006 годы: 1) Нейрорадиология и радиология головы и шеи; 2) Сердечно-сосудистая и интервенционная радиология; 3) Торакальная радиология; 4) Абдоминальная радиология; 5) Мышечно-скелетная радиология; 6) Женская радиология; 7) Лучевая диагностика в педиатрии; 8) Ультразвуковая диагностика; 9) Радионуклидная диагностика (ядерная медицина); 10) Медицинская радиологическая техника; 11) Радиационная гигиена; 12) Лучевая терапия.

Надо рекомендовать следующие формы работы секций: научные доклады, клинические наблюдения, консультации ведущих специалистов, лекции приглашенных специалистов (в том числе иностранных), совместные заседания с другими секциями и научными коллективами, читательские конференции, экскурсии в передовые отделения лучевой диагностики, экскурсии на предприятия отечественных и зарубежных фирм, рекламные выступления представителей фирм-изготовителей радиологической аппаратуры и контрастных средств. В программу работы секций могут входить: а) подготовка рефератов лучших научных докладов и демонстраций для публикации в журнале “Радиология – практика”; б) подготовка наблюдений для “Архива диагностических изображений” (в формате, разработанном в Научном совете); в) участие в конкурсе на лучший доклад в течение года); г) выдвижение кандидатов на чтение мемориальной лекции (памяти М.И. Неменова, С.А. Рейнберга); д) чествование ветеранов медицинской радиологии. В перспективном плане научной деятельности МОМР считаю необходимым отметить три направления.

I. Разработка адекватной российским условиям системы радиологического скрининга в рамках так называемой превентивной радио-

логии. Сюда прежде всего относятся проверочные обследования молочной железы у женщин, проверочные исследования легких у мужчин (в особенности у пожилых курильщиков), проверочные исследования предстательной железы у лиц с высоким уровнем специфического простатического антигена, лучевая денситометрия в группах высокого риска развития системного остеопороза. Роль превентивной радиологии в жизни общества будет быстро возрастать. Предвидится поразительный прогресс молекулярной радиологии – определения и измерения параметров биологических процессов на клеточном и молекулярном уровне в целях установления молекулярных нарушений, являющихся основой болезни (донозологическая и персональная диагностика).

II. Развитие интервенционной радиологии, включающей органосохраняющую диагностику и лечение путем выполнения исследовательских действий, хирургических и лучевых манипуляций с минимальной травматизацией тканей, что достигается использованием методов лучевой диагностики и контроля.

III. Организация научных дискуссий по проблеме философии восприятия изображений, автоматизированному анализу лучевых изображений, значению его в практической деятельности врачей (особенно в условиях скрининговых исследований), программному обеспечению деятельности лучевых отделений и телемедицинских услуг, включая видеоконференции, рассмотрение вопроса об автономной информационной системе каждой секции МОМР и информационной межсекционной системе. Особенно перспективно, принимая во внимание условия Москвы и других крупных центров, создание виртуальных научных коллективов, проводящих рандомизированные контролируемые исследования с последующим объединением их результатов на базе метаанализа.

Заключение

Мир медицинской радиологии меняется быстро и неумолимо. На наших глазах в медицине и биологии формируется будущее, принципиально отличающееся от прошлого и настоящего. Научная ассоциация должна быть проводником новых идей, платформой поиска функционально удобной структуры нашей научной жизни. Это не обязанность, а ощущение превозмогающей необходимости и нравственного достоинства.