

ТИРЕОШКОЛА: ИНТЕРАКТИВНЫЙ СЕМИНАР ПО ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КРАСНОДАРЕ

3 мая в Краснодаре состоялся первый интерактивный семинар “ТИРЕОШКОЛА: избранные вопросы клинической тиреоидологии”. Это новый проект ФГУ Эндокринологический научный центр Росмедтехнологий при поддержке и компании “Никомед”.

ТИРЕОШКОЛА — это интерактивный семинар для эндокринологов (хирургов-эндокринологов, онкологов) по диагностике и лечению заболеваний ЩЖ. Основная цель ТИРЕОШКОЛЫ: в форме диалога с врачами обсудить практические вопросы диагностики и лечения заболеваний ЩЖ. В Краснодаре ТИРЕОШКОЛУ проводили д.м.н., профессор, замдиректора ЭНЦ по научной работе В.В. Фадеев и д.м.н., главный научный сотрудник ЭНЦ, заведующий хирургическим отделением В.Э. Ванушко.

Семинар, который продолжался в течение дня, состоял из нескольких основных блоков: лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний ЩЖ, гипотиреоз, тиреотоксикоз, узловой зоб и рак. Каждый блок состоял из краткой лекционной части, интерактивного разбора 1–2 клинических случаев, дискуссии и разбора клинических случаев, предложенных эндокринологами.



*Н.И. Волкова, д.м.н.,
руководитель Эндокринологического центра,
г. Ростов-на-Дону*

Проведенная первая ТИРЕОШКОЛА в Краснодаре наводит на целый ряд мыслей, которыми хочется поделиться.

Мысль первая. А зачем нужна “еще одна какая-то ШКОЛА”? В последнее время в медицине сложилась парадоксальная ситуация: с одной стороны, преимущественно благодаря фармацевтическим компаниям проводится огромное количество конференций, круглых столов, симпозиумов и т. д. и т. п.; с другой — качество оказания медицинской помощи больным существенно не улучшается, так же часто используются устаревшие методы диагностики и лечения, игнорируются данные доказательной медицины. Такое впечатление, что информационный поток, который обрушивается на современного практикующего врача, до него не доходит или доходит как-то редуцированно. Почему это происходит? Плохие лекторы? Некачественная подача материала? Мало информации, а может, наоборот — много информации? А может быть, предлагается не та информация, которая необходима врачу? Поскольку критерием истины является практика, которая однозначно показывает, что есть несоответствие между усилиями, затрачиваемыми на донесения современной информации до практического врача, и тем, как эти знания внедряются в практику, можно с уверенностью говорить, что проблема есть. Но как выяснить, в чем она заключается? Наверное, один из

путей — это интерактив, когда в режиме реального времени происходит информационный контакт с аудиторией. Это та форма работы, при которой лектор не просто “начитывает” материал (абсолютно уверенный в его ценности, правда, для кого?), а обсуждает его с врачами (оговорюсь, не делает вид, что обсуждает, — действительно обсуждает). Целесообразность интерактива не оспаривается никем, однако почему-то этот вид работы с аудиторией практически не используется. Я думаю, это связано со значительно большими сложностями для докладчика в таком способе подачи материала, когда необходимо, во-первых, хорошо владеть темой, во-вторых, быстро перестраиваться, улавливая интересы и желания аудитории, в-третьих, уметь не “вязнуть” в пустых дискуссиях, в-четвертых, суметь донести ту информацию, которая необходима. Именно так и происходило в ТИРЕОШКОЛЕ. Я, наверное, впервые присутствовала на настоящем русском интерактиве. Это было столь захватывающее обучение, что время — с 9.00 до 18.00 — в буквальном смысле слова пролетело. Где-то в середине стало казаться, что уже не можешь воспринимать информацию, однако откуда-то появилось второе дыхание, и, попирая все законы физиологии, информация продолжала усваиваться.

Мысль вторая. Я всегда считала, что невозможно создать лекцию, которая была бы одновременно одинаково интересна людям с различным уровнем знаний. Оказалось, что возможно. Доклады на ТИРЕОШКОЛЕ были интересны ВСЕЙ АУДИТОРИИ. Как этого добились В.В. Фадеев и В.Э. Ванушко, остается только догадываться. Возможно, это связано с четкой логикой изложения материала, от функционирования щитовидной железы к методам диагностики, нарушениям функции и структурным изменениям. Возможно (что вероятнее всего!), это связано с высоким профессионализмом авторов ТИРЕОШКОЛЫ, который заключается как в их научном потенциале, так и в огромном клиническом опыте. Возможно, свою роль сыграла форма подачи материала — живое общение с аудиторией с использованием клинических ситуаций из практики как лекторов, так и присутствующих в зале врачей. Удивительно, что, излагая материал от анатомии и физиологии органа до самых последних достижений в диагностике, патогенезе различных нарушений и лечении, авторам удалось, с одной стороны, избежать банальностей, а с другой — не впасть в разбор тонких механизмов на уровне ядерных РРР-рецепторов, пострецепторных сигналов и т. д. В то же время были изложены все современные представления; они были обоснованы и продемонстрированы на клинических примерах.



Мысль третья. У большинства практикующих терапевтов-эндокринологов возникают, мягко говоря, разногласия с хирургами-эндокринологами. В то же время тиреоидология — это раздел эндокринологии, где сложно обойтись без участия хирурга, будь то пункционная биопсия или оперативное вмешательство. Поэтому соединение в ТИРЕОШКОЛЕ взглядов хирурга и терапевта-эндокринолога видится очень актуальным и грамотным. Уверена, что после посещения этой ТИРЕОШКОЛЫ количество разногласий значительно уменьшится. На мой взгляд, такой комбинированный подход — это еще одна очень интересная и полезная “находка” создателей ТИРЕОШКОЛЫ.

Мысли четвертая и пятая. Школа подразумевает обучение, а обучение подразумевает контроль знаний, а последнее возможно только при наличии ог-

раниченного числа слушателей. На мой взгляд, количество посетителей ТИРЕОШКОЛЫ должно быть не очень большим, чтобы была возможность обмена мнениями всех присутствующих, поэтому и размеры аудитории должны быть также небольшими, чтобы все друг друга слышали и могли принимать участие в дискуссии. Может быть, целесообразно проводить тестирование или какой-то другой контроль знаний с разбором ошибок?

Мысль шестая. Возможно, имеет смысл вынести на обсуждение региональную ситуацию с диагностикой и лечением тиреопатологии при проведении ТИРЕОШКОЛЫ?

Мысль седьмая. Я как представитель ростовской эндокринологии приглашаю ТИРЕОШКОЛУ к нам. Уверена, что это будет такое же грандиозное событие, как и для краснодарских врачей.