

## Выводы

Таким образом, нами была разработана проектно-ориентированная компетентностная модель подготовки провизоров-менеджеров, интегрирующая требования образовательных и профессиональных стандартов. Обоснована не-

обходимость сквозного освоения компетенций категорийного менеджмента, позволяющих сформировать навыки управления аптечной организацией в условиях повышенной рискованности и конкуренции на региональном рынке.

## Литература

1. Приказ Минобрнауки России №1037 от 11.08.2016 г. «Об утверждении ФГОС ВО по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета)».
2. Проект ФГОС ВО по направлениям специалитета 33.05.01 Фармация (3++). Режим доступа: <http://fgosvo.ru/fgosvo/143/141/17/78>.
3. Приказ Минобрнауки России от 03.09. 2014 г. № 1201 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 33.06.01 Фармация (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».
4. Приказ Минобрнауки России от 27.08.2014 г. № 1143 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».
5. Приказ Минтруда России от 09.03.2016 № 91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор».
6. Приказ Минтруда России от 22.05.2017 № 428н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью».

.....

## СИНТЕЗ ЕВРОПЕЙСКОГО И КИТАЙСКОГО ВРАЧЕВАНИЯ — МОДЕЛЬ МЕДИЦИНЫ XXI ВЕКА

УДК 615.89:378

**В.Д. Гвоздевич, Г.Н. Шапошников**

*Уральский государственный медицинский университет», г. Екатеринбург, Российская Федерация*

В статье представлены основные положения дополнительной образовательной программы медицинской подготовки российских студентов и врачей «Китайская медицина для западных врачей». Отмечено, что она реализуется в рамках образовательных программ Ассоциации Российско-Китайских медицинских университетов и направлена на соединение достижений западной и китайской медицины. По мнению авторов, синтез научных знаний и практик западного и китайского врачевания, органичного соединения лучших достижений отечественной и китайской медицины станет моделью медицины XXI в.

**Ключевые слова:** китайская традиционная медицина, образовательные программы, синтез западной и китайской медицины, модель медицины XXI в. Уральский научно-исследовательский институт традиционной китайской медицины.

## FUSION OF EUROPEAN AND CHINESE MEDICINE — THE MEDICINE`S MODEL OF THE XXI.

**V.D. Gvozdevich, G.N. Shaposhnikov**

*Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation*

In the article the main provisions of the additional educational program of medical training of Russian students and doctors "Chinese medicine for Western doctors" are presented. He noted that it was implemented in the framework of the educational programs of the Association of Russian-Chinese Medical Universities and aimed at connecting the achievements of Western and Chinese medicine. According to the authors, the synthesis of scientific knowledge and practices of Western and Chinese medicine, organic compounds of the best achievements of domestic and Chinese medicine will be a model for medicine of the XXI century.

**Keywords:** traditional Chinese medicine, educational programs, a synthesis of Western and Chinese medicine model of medicine of the XXI century the Ural scientific research Institute of traditional Chinese medicine.

Сегодня интерес к методам оздоровления традиционной китайской медицины (ТКМ) возрастает как со стороны врачей, так и населения России. Ее выдающиеся результаты пропагандируют СМИ, китайские клиники и фармацевтические фирмы открыты во всех российских мегаполисах. Можно сказать, что тема ТКМ сегодня «у всех на слуху». При этом общественные оценки, да и само понимание ТКМ в России, — самые противоречивые, от панегирических восхвалений до полного отрицания.

Интерес к китайской медицине на Западе и в СССР проявился после Второй мировой войны. В Советском Союзе первые обстоятельные сообщения о данном предмете появились в 1950-х — начале 1960-х гг. [1; 2]. В 1961 г. в СССР выделяется отдельный вид врачебной деятельности — рефлексотерапия. В последующие годы интерес к ТКМ в нашей стране развивался волнообразно и во многом зависел от политических реалий: в 1960-х гг. из-за напряженных отношений СССР и Китая интерес к ней резко упал, а в последней четверти прошлого столетия заметно возрос. В СССР появились врачи-энтузиасты, которые сформировали отечественную школу китайской медицины, в 1977 г. в Москве был открыт государственный институт рефлексотерапии, а в 1984 г. — учреждена Ассоциация акупунктуры и традиционной медицины. Стараниями Э. Д. Тыкочинской, В. Г. Вогралика, А. Т. Качана, Р. А. Дуреняна и других энтузиастов многие практики китайской медицины получили описания в терминах современной медицинской науки.

Между тем медицинское сообщество с трудом, а подчас и с открытым скепсисом воспринимает методы и практики традиционной медицины Китая. Так, иглотерапию, массаж, различные виды национальных гимнастик отечественные медики признают, а теоретические и, тем более, философские основы ТКМ вызывают у них полное недоверие. Авторов, которые предпринимают новаторские попытки объяснить анатомо-физиологические основы ТКМ с позиций отечественного гуманитарного и медицинского знания, можно пересчитать по пальцам [3; 4;].

Между тем соединение восточного и западного подходов к лечению может быть весьма перспективным в борьбе за здоровье и долголетие человека. Сегодня теории и практики ТКМ заметно влияют на всю модель современной медицины. Этот новый, синтезированный взгляд на перспективы развития двух систем медицины: китайской и западной (российской) — отметил министр здравоохранения КНР на Чэнь Чжу в выступлении на форуме «Тихоокеанское здоровье» летом 2013 г. [5].

Для реализации концепции синтеза европейской и китайской традиционной медицины в августе 2014 году впервые в России образована ассоциация Российско-Китайских медицинских университетов, и с этого момента Уральский государственный медицинский университет является ее постоянным членом. В 2015 году в рамках образовательных программ этой ассоциации Уральский государственный медицинский университет подписал договор с Пекинским университетом традиционной китайской медицины о дополнительной медицинской подготовке российских студентов и врачей по программе магистра «Китайская медицина для западных врачей».

**Целью** нашей публикации является описание данной программы и обобщение первого опыта ее реализации в УГМУ.

Сегодня ТКМ рассматривается как часть науки о «воспитании жизни», куда помимо медицины входят диетология, различные методы психофизиологических практик и гимнастик. Возникновение болезни трактуется как результат борьбы между защитными силами организма и их нарушением. На протяжении тысячелетий китайское целительство развилось в стройную, логически завершенную систему медицинских практик, которые имеют много как общего, так и различного с отечественной медициной. Отметим также, что основные практики ТКМ уже более двух с половиной тысяч лет не меняются. Это можно объяснить тем, что теоретические постулаты древнекитайской науки достаточно полно «объясняют» сложные процессы, происходящие в организме человека и окружающей среде.

Рассмотрим общие моменты западного и китайского врачевания.

Клаус К. Шнорренбергер дал объемную характеристику как общих, так и различных сторон европейской и китайской медицины. Во-первых, отметил он, в их основе лежит одна реальность — человеческий организм, его здоровье и патологии, независимо от социально-культурных или национальных различий. При непосредственном обследовании больного и китайский, и западный специалисты проверяют одни и те же функции, сталкиваются с той же действительностью.

Во-вторых, за долгий путь развития медицина Запада и Востока выработала единые моральные и гуманистические качества, которые должны быть присущи врачу. Высокие общечеловеческие ценности выходят из профессиональных особенностей медицины как особой сферы общественной деятельности [6]. Еще во времена династии Тан (VII—IX н.э.), врач Сунь Сямю написал медицинский трактат «Тысяча золотых рецептов

для неотложной помощи». В предисловии этой книги он сформулировал три правила поведения врача:

1. Врач должен обладать добротой и любовью, пренебрегать богатством, быть милосердным ради спасения пациентов. Врач должен быть склонен к самопожертвованию. Он не должен заниматься своим ремеслом ради получения прибыли и богатства.

2. Врач должен лечить всех больных, будь они простолюдинами или высокородными, богатыми или бедными, глупыми или умными, красивыми или уродами.

3. Врач должен заниматься больными без поспешности, внимательно прислушиваясь к телу и духу больного. При этом лечить как без промедления, так и небрежности.

Эти идеи другой китайский целитель, Юн Лунь, выразил таким тезисом: «Нет ничего в мире ценнее человека» [7]. Те же моральные заповеди были положены в основу античного врачевания еще Гиппократом и получили дальнейшее развитие в ходе исторического развития всей западной и российской медицины.

Сходство наблюдается и в том, что китайская и западная медицины содержат, по существу, одинаковые диагностические элементы: на протяжении тысячелетий важнейшими среди них остаются осмотр пациента, беседа и опрос; прослушивание внутренних шумов и исследование выделений человеческого тела и др., включая диагностику по пульсу.

Эти моменты заставляют многих отечественных врачей обратиться к практикам китайской традиционной медицины, применению ее методов в лечении. С начала нынешнего столетия китайская традиционная медицина находит своих последователей и в Екатеринбурге.

Для обучения студентов и переподготовки врачей по магистерской программе «Китайская медицина для западных врачей» в УГМУ был учрежден Уральский научно-исследовательский институт традиционной китайской медицины, основная цель которого — внедрение знаний, диагностики, методов лечения и научных достижений китайской медицины в западную медицину России. Преподавателями института разработана дополнительная образовательная программа «Китайская медицина для западных врачей». По этой программе обучение рассчитано на 5 лет и развивается по трем основным направлениям:

1. Педагогическая деятельность — дополнительное медицинское образование по программе магистра «Традиционная китайская медицина (акупунктура, прижигание, массаж) для западных врачей».

2. Лечебная деятельность — оказание медицинской врачебной помощи с применением методов китайской медицины.

3. Научная деятельность — анализ применения методов китайской медицины при лечении различных заболеваний: глаукомы, инсульта, гипертонической болезни, табакокурения, алкоголизма и т.д.

Уральский институт традиционной китайской медицины включает:

1) кафедру китайского языка и основ китайской медицины;

2) кафедру китайской медицины;

3) кафедру западной медицины.

Магистерская программа Уральского института традиционной китайской медицины «Китайская медицина для западных врачей» строится на программе Пекинского университета китайской медицины и предполагает обучение теории и практики китайской медицины и китайского языка.

Учебный план включает 1430 часов, в том числе:

1 год — китайский язык (126 часов), китайская медицина (72 часа);

2 год — китайский язык (96 часов), китайская медицина (144 часа);

3 год — китайский язык (96 часов), китайская медицина (180 часов);

4 год — китайский язык (96 часов), китайская медицина (144 часа);

5 год — китайский язык (96 часов), китайская медицина (180 часов).

Клиническая практика, которая проводится в Китае и в Екатеринбурге, — 1600 часов (10 месяцев). Из них 5 месяцев (800 часов) — в больницах Пекина (Китай), и 5 месяцев (800 часов) — в больницах Екатеринбурга (Россия).

Поступить на обучение по данной программе дополнительного медицинского образования могут все желающие студенты нашего университета и врачи западной медицины. Обучение ведется:

1) по учебникам Пекинского университета китайской медицины (в настоящее время переводятся на русский язык 10 учебников);

2) лекции читают 4 профессора;

3) клиническую практику для овладения навыками китайской медициной ведет заслуженный врач России, владеющий китайским языком и стажировавшийся по китайской медицине в Китае.

В учебный план входят такие разделы, как история и базовые теории китайской медицины, диагностика и формулы в китайской медицине, китайская фармакология. Кроме того, предпола-

гаются изучение первоисточников: медицинских трактатов Китая (II тыс. до н.э. — XVI в.). Речь идет об избранных главах Канона желтого императора о внутреннем, Канона о холодных и неясных болезнях, золотого ларца, Канона об эпидемических (инфекционных) болезнях жара, трудов по китайской диетологии, фармации и др.

Специализированный курс включает в себя разделы: акупунктура, прижигание, туйна, гуаша, цигун, внутренняя китайская медицина, традиционная китайская медицина для гинекологов, традиционная китайская медицина для педиатров, косметологов.

В соответствии с современными ФГОС, много времени уделено самостоятельной работе студентов, учебный план предусматривает 956 часов аудиторной работы и 900 часов самостоятельной внеаудиторной работы.

Клиническая практика включает 1600 часов и проходит в Пекинском университете китайской медицины и на кафедрах УР НИИ ТМК нашего университета.

Программа магистратуры предусматривает написание научной работы по тематике китайской медицины и защиту научно-исследовательской работы на степень магистра в Уральском государственном медицинском университете.

Врач, прошедший 5-летнюю подготовку по программе магистра «Китайская медицина для западных врачей», получает знания:

- 1) в китайском общеразговорном и медицинском языке;
- 2) в умении проводить диагностику по правилам китайской медицины;
- 3) в использовании акупунктуры, прижигания,

массажа, цигун при лечении заболеваний в своей специальности;

- 4) в применении китайских лекарств в лечении болезней по своей специальности.

При внедрении обучения традиционной китайской медицины в России были выявлены определенные трудности:

- 1) различие систем образования: специалист — бакалавриат — магистратура;
- 2) различие и объем знаний изучаемых медицинских дисциплин;
- 3) языковой барьер (русский язык — китайский язык).

Главной трудностью сегодня является изучение китайского языка, а также высокая стоимость обучения. В результате многие энтузиасты, начинающие обучение на кафедрах УР НИИ ТМК нашего университета, вынуждены покинуть программу.

В заключение отметим, что синтез западной и китайской медицины окажет благоприятное влияние на изменение модели всей медицины нового, двадцать первого века. Такая новая медицина будет обладать достоинствами обеих систем, и ее уровень будет выше китайской и западной, взятых по отдельности. Несмотря на трудности, наши преподаватели уверены, что представленная программа и вся направленность обучения основам китайской медицины в УГМУ (Уральском институте традиционной китайской медицины) соответствуют требованиям, которые предъявлены к синтезированным курсам западного и китайского врачевания, достаточно полно отражают их содержание. Преподаватели УГМУ, по сути, стали первопроходцами в Екатеринбурге в развитии этого направления.

## Литература

1. Вогралик, В. Г. Слово о китайской медицине / В. Г. Вогралик. — Горький: Медгиз, 1959.
2. Федоров, И. И. Очерки по народной китайской медицине / И. И. Федоров. — М.: Медгиз, 1960.
3. Белоусов, П. В. Теоретические основы китайской медицины / П. В. Белоусов. — Алматы, 2004.
4. Белоусов, П. В. Акупунктурные точки китайской чжэнь цзю-терапии / П. В. Белоусов. — М., 2004.
5. Ахметсафин, А. Н. Китайская медицина. Избранные материалы / А. Н. Ахметсафин. — СПб.: Петербургское востоковедение, 2007.
6. Медицина XXI века — синергизм восточной и западной медицины [Электронный ресурс] // Восточная медицина Fohow [официальный сайт]. Режим доступа: URL: <http://www.fhwm.ru/2013/07/21.html> (дата обращения: 03. 02. 2016).
7. Шнорренбергер, К. Учебник китайской медицины для западных врачей. Теоретические основы китайской акупунктуры и лекарственной терапии / К. Шнорренбергер. — М., 2007.
8. Лун, Ю. Китайская медицина для здоровья и долголетия / Юнь Лун. — М.: ЭКСМО, 2013.