

6. The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale: an updated literature review / Ingvar Bjelland [et al.] // J. of Psychosomatic Reseach. -2002. – Vol. 52(2). – P.69-77.

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОСТЬ КАК ПРИНЦИП ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ НА ПРИМЕРЕ СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ

Сурмач М.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет

Развитие современной науки всё более отдаляется от сепарации на отдельные, непересекающиеся дисциплины, переходя к пути синтеза. Открытия возникают на «стыке» специальностей одной и разных отраслей научного знания, получая научное обоснование в русле кросс-, мульти-, интер- и трансдисциплинарного взаимодействия [1; 5].

Понятие междисциплинарности охватывает типологию всех вышеуказанных научно-практических взаимодействий. Междисциплинарность – это «осмысление, осуществляемое за рамками конкретной определенной научной дисциплины, ... в постановке проблем, в подходах к их решению, в развитии теорий, выявлении связей между ними, формировании новых дисциплин» [4]. Возможно следующее практическое решение междисциплинарного взаимодействия. Во-первых, когда исследователь использует язык описания одной области для описания другой области. Во-вторых, когда используются различные языки для описания различных сегментов сложного комплекса. В-третьих, когда исследователь создает новый синтез, открывающий новую реальность. И тогда он пользуется новым языком. Этот случай есть случай создания новой дисциплины.

Большинство стратегий междисциплинарности объединены принципом, согласно которому в обеих (во всех) взаимодействующих дисциплинах формируются новое знание и новые результаты. Но результаты различаются кардинально на два типа. При первом они принадлежат каждой отдельной из объединившихся «механически» для решения конкретной задачи наук, и каждая наука продолжает использовать свои собственные теории и методы и строить свои собственные теории и модели. При втором типе взаимодействие более продуктивно: в каждой из взаимодействующих дисциплин образуется новое знание, причём это знание является для них общим, интегрирующим [6]. Творческий научный подход реализуется с наибольшей степенью инновативности при таком взаимодействии, когда создаётся новый синтез, формирующий новую дисциплину, а получаемые при этом новые научные результаты являются интегрирующими для взаимодействующих научных сфер, и одновременно привносят новизну в каждую из них. Примером именно такого взаимодействия явилось создание новой для Беларуси научной специальности – социология медицины (шифр по номенклатуре ВАК РБ 14.02.05, медицинские, социологические науки) [2].

Социология медицины – область медицинской науки, предметом изучения которой являются функционирование и развитие социальных

процессов в медицине, взаимодействие медицины с другими структурными элементами социума, социальные аспекты здоровья и болезни, ожидания и поведение индивидуумов, социальных групп и популяции в отношении здоровья и болезни для обоснования концепции социального управления здоровьем, медико-социальным поведением и качеством жизни личности. Области исследований данной специальности включают такие, как: медицина как социальный институт, обоснование мер коррекции укрепления здоровья и здорового образа жизни посредством социологического анализа потребностей, мотивов поведения, ценностей личности, научное обоснование социальных ролей медицинского персонала, медицинской профессии; анализ социологии пациента, социально-экономические факторы здоровья и болезни, социальные предпосылки изменений демографических процессов и динамики демографических показателей; стигматизация пациентов при ряде патологий; модели поведения профессионала здравоохранения и потребителя медицинских услуг как результат действия социальных норм и правил; личность в контексте медико-социального окружения; социально-психологическое восприятие экономического положения медицинского работника, динамика отношений врач - врач, врач - средний медицинский персонал, врач-пациент и других; изучение с использованием социологических методов качества жизни в связи с деятельностью системы охраны здоровья.

Социология медицины, разившись в междисциплинарном взаимодействии гуманитарного и медицинского знания, имеет ряд отличий, чётко отделяющих предмет её исследований как от специальностей, относящихся к группе специальностей профилактическая медицина (14.02.00), так и от специальностей, относящихся к группе социологические науки (22.00.00). От первых её отличает направленность исследований на обоснование оптимизации поведения личности, социальных групп и популяции в контексте медико-социального окружения. От вторых – направленность на изучение социальных явлений и фактов, социальных проблем и закономерностей, комплекса социальных процессов и социальных отношений, характеризующих особенности медицины; поведения личности, социальных групп и популяции в контексте медико-социального окружения.

Гродненский медицинский университет явился первым в Беларуси, где успешно завершены и продолжаются научные исследования по данной новой специальности. Так, в 2007-2009 годах в УО «ГрГМУ» реализован проект «Самосохранительное поведение молодёжи Беларуси как регулятор позитивного изменения репродуктивного потенциала» (№ гос. регистрации 20071540, грант Б07М–160 БрФФИ), при поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований в рамках данной научной специальности опубликована монография [3]. В настоящее время кафедрой общественного здоровья и здравоохранения УО «ГрГМУ» представлена к защите первая в Беларуси диссертация на соискание учёной степени доктора медицинских наук по указанной специальности.

Литература

1. Гребенщикова, Е.Г. Новый интерфейс науки и общества: трансдисциплинарные стратегии в биомедицинских исследованиях / Е.Г.Гребенщикова // Каспийский регион: политика, экономика, культура. – 2011. – №1 – (26). – С. 149-155.
2. Приказ Высшей аттестационной комиссии Республики Беларусь от 30 июня 2014 г. № 166.
3. Сурмач, М.Ю. Поведение молодёжи: от демографических угроз к национальной безопасности / М.Ю. Сурмач. – Минск: ИООО «Право и экономика», 2009. – 266 с.
4. Тульчинский, Г.Л. Проективный философский словарь / Г.Л.Тульчинский, М.Н.Эпштейн. - Спб.: Алетейя, 2003. – 512 с.
5. Фёдорова, О. А и Б сидели на трубе, или междисциплинарность когнитивных исследований /О. Фёдорова // Логос. – 2014. - №1 (97). – С. 19–34.
6. Thompson, Klein J. A Taxonomy of interdisciplinarity / Klein J. Thompson // The Oxford handbook of interdisciplinarity. – Oxford: Oxford University Press, 2010. – P. 15–30.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ТИМОМ

Сушко А.А.¹, Можейко М.А.¹, Смирнов А.В.²

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

²УЗ «Гродненская областная клиническая больница»

Актуальность. Опухоли средостения являются одним из сложных разделов в торакальной хирургии [9]. Актуальность проблемы обусловлена их эмбрио- и гистогенетическим разнообразием, топографо-анатомическими особенностями, скрытым проявлением клинических симптомов на раннем этапе их роста [4,5,7]. На долю опухолей и кист средостения приходится 3–7% всех злокачественных и около 3% доброкачественных новообразований органов грудной полости [8,9]. Соотношение первичных злокачественных и доброкачественных опухолей составляет 3:1 [4,6,8]. Среди них особое место занимают тимомы [1,2,3].

Цель. Изучить вмешательства, используемые в современной хирургии опухоли вилочковой железы: минимально инвазивные, расширенные операции; обосновать стратегию лечения.

Материалы и методы. Ретроспективно анализируя, в 2003 – 2013гг. в клинике торакальной хирургии первой кафедры хирургических болезней ГрГМУ на базе Гродненской областной клинической больницы оперировано 134 пациента с опухолями средостения. Среди них мужчин было 52, женщин – 82. Средний возраст больных составлял 49,6 + 3,4 лет.

Результаты и обсуждение. Кисты перикарда диагностированы у 19 пациентов, лимфомы – у 53, дермоидные кисты – у 9, липомы – у 12, липосаркомы – у 2, бронхогенные кисты – у 4, энтерогенные кисты – у 3, загрудинный зоб – у 7, неврогенные опухоли – у 14, тимомы – у 11 пациентов.

Диагностика новообразований средостения основывалась на клинических, лабораторных и рентгенологических данных. Во всех случаях в диагностике новообразований вилочковой железы использовалась компьютерная томография. Это исследование, в сочетании с кон-