

РЕПИНА ЛИДИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

Самарский государственный медицинский университет
Кафедра неврологии и нейрохирургии

К ВОПРОСУ О ФИЛОСОФИИ И СТРАТЕГИЯХ
ИННОВАЦИОННОСТИ В МИРОВОЙ НЕВРОЛОГИИ
И НЕВРОЛОГИИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Научный руководитель – профессор И.Е. Повереннова

Аннотация: В статье освящается современный уровень инновационности неврологии в мире и в Самарской области. Поднимаются вопросы взаимоотношения инноваций и индустриального общества, роли врача во внедрении инноваций, актуальные направления в мировой неврологии и неврологии в Самарской области и перспективы её развития. Статья основана на материалах собственного исследования.

Ключевые слова: философия, инновации, неврология.

Abstract: The article is devoted to the current level of innovativeness of neurology in the world and in Samara region. The author raises the problems of the relationship between innovation and industrial society, the role of the physician in implementing innovations, current trends in the global neurology and neuroscience in Samara region, and prospects of its development. The article is based on materials of own study.

Keywords: philosophy, innovations, neurology.

В современных условиях инновационная политика становится одной из важнейших составных частей научно-технической и социально-экономической политики. Всё более очевидно, что подобные практики необходимо осмыслять в рамках гуманитарных наук. О философских аспектах инноваций ведутся споры уже не первое десятилетие. Здесь возникает множество вопросов: «Что есть инновация?»; «Имеет ли инновация ценность сама по себе?»; «Любая

ли инновация нужна обществу?» и др. В данном контексте вопрос об инновациях восходит к гносеологической и этической проблематике. Перечисленные проблемы являются частными модификациями философских вопросов о знании вообще, и философы науки и философски настроенные учёные вопрошают «Любое ли научное знание имеет право на существование?», «Должна ли наука способствовать социальному прогрессу?» и др. К данной тематике обращаются Р. Коэн¹, Х. Лей-

¹ Коэн Р. Социальные последствия современного технического прогресса: Статья по материалам доклада, прочитанного на симпозиуме ЮНЕСКО, посвящённом техническому прогрессу и его социальным последствиям (Бонн, ноябрь 1980 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Sociolog/Article/Koen_SocPosl.php.

си², Р.Р. Беялетдинов³, Е.Я. Бурлина⁴, Ю.А. Кузовенкова⁵, Ю. Шрейдер⁶, Б.Г. Юдин⁷ и др.

Инновации в каждой сфере имеют свою специфику, в том числе и в философских аспектах. Инновации в медицине – актуальная и ёмкая научная и философская тема. Под ними мы понимаем некие нововведения или разработки, которые могут быть использованы в медицине для повышения качества оказания медицинской помощи, охраны здоровья, профилактики заболеваний⁸.

Термин «инновация» не имеет единого определения. Специфический признак инновации – это реальное воплощение научного знания на этапе коммерциализации; инновация должна быть внедрена. Инновация есть «начало коммерциализации изобретения посредством изготовления или продвижения нового товара или услуги на рынок»⁹.

Успех внедрения нововведений во многом зависит от готовности общества принять новое, изменяться. Особенно актуальна эта проблема в медицине, где инновации – неотъемлемая часть развития этой отрасли. Возникает вопрос – как воспринимает индустриальное общество нововведения?

Существует мнение, что индустри-

альному обществу нужна массовая медицина. Массовость в медицине – это традиционный подход к лечению и диагностике многих заболеваний. Это консервативный подход. С одной стороны, это уже проверенные и изученные способы. С этой точки зрения, люди доверяют такой медицине, потому что они в реальном времени и «своими глазами» видят, как это действует и к чему приводит. Соответственно, человек самостоятельно принимает решение – если его устраивает и процесс лечения или диагностики, и результат, то он соглашается и принимает все условия. Такой процесс можно сравнить с покупкой в супермаркете или магазине – есть товар, который можно «потрогать» и «подержать в руках» и сразу же понять, нравится он тебе или нет. Большую часть пациентов, нуждающихся в лечении, составляют люди старшего возраста. Это также оказывает влияние на их взгляды на инновации – люди старшего возраста не любят перемен и не готовы к крупным изменениям. Они не склонны рисковать, часто выбирают проверенные и «надёжные способы» во всём и, в частности, в медицине. Существует и другая часть населения мира, которая доверяет инновационности. Часто пациенты, перепробовавшие все методы

² Лэйси Х. Свободна ли наука от ценностей? Ценности и научное понимание. – М.: Логос, 2001.

³ Билялетдинов Р.Р. Риск как элемент новых технологий в области биомедицины // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. – № 5. – М.: ИФ РАН, 2011. – С. 53-66.

⁴ Бурлина Е.Я., Крюков Н.Н., Колсанов А.В., Кузовенкова Ю.А. Жизнь плюс наука: философские и социокультурные аспекты инноваций. Методическое пособие для студентов и аспирантов / Самара, 2008. – Вып. 2; Бурлина Е.Я., Кузовенкова Ю.А. Гуманитарное обеспечение инноваций в медицине // Аспирантский вестник Поволжья. – 2014. – № 3-4. – С. 96-102.

⁵ Кузовенкова Ю.А. Нобелевские лауреаты о будущем человечества // Время культуры и студент в зеркале времени: "Переоткрытия" Бурлина Е.Я. Учебно-методическое и научное издание для студентов и аспирантов. Сер. "Альманах «Науки о жизни»". – Самара, 2011. – С. 22-30.

⁶ Шрейдер Ю. Свобода как условие развития науки // История науки. – 2013. – № 134. – С. 10-12.

⁷ Юдин Б.Г. Границы человеческого существа как пространства технологических воздействий // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. – № 5. – М.: ИФ РАН, 2011. – С. 13-32.

⁸ Борщёва Н.Л. Проблемы развития инновационной деятельности в здравоохранении // Экономика и менеджмент инновационных технологий. – 2014. – № 7. – С. 29-38.

⁹ Иванов. Н.И. Инновационный процесс [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://litirus.ru/>

лечения и почти «отчаявшиеся», что могут выздороветь, узнав о новых малоизученных, но перспективных методах лечения или диагностики, с радостью и надеждой доверяются им. Часто оправданно. Многие люди настроены на инновации.

Сегодня инновации в здравоохранении востребованы как никогда ранее. Отечественные учреждения отрасли здравоохранения обладают высококвалифицированными кадрами, способными проводить фундаментальные и прикладные исследования не только в медицине, но и в смежных с ней областях, разрабатывать и внедрять инновации, управлять крупными инновационными проектами.

История свидетельствует о том, что на протяжении всего периода существования человечества инновационная деятельность не прекращается. Но часто результатом этой деятельности становились продукты, услуги, технологии, которые использовались в совершенно противоположных целях¹⁰.

Тысячелетия спустя результаты исследований в области химии, позволившие получить новые вещества, стали использовать как яд. Открытие Вильгельмом Рентгеном рентгеновских лучей, за что он был удостоен Нобелевской премии в области физики, создание и использование рентгенотехники в медицине позволило не только диагностировать, но и лечить некоторые заболевания, например онкологические, но вместе с тем, привело к тяжёлым лучевым ожогам

медиков, которые не знали о переоблучении. Примеров инноваций, которые несут одновременно и вред, и пользу множество. В решении вопроса возникновения проблемных инноваций и связанных с ними рисков главная роль должна принадлежать государству¹¹.

Специальность врача как ни одна другая профессия требует гуманного отношения к человеку и тесного контакта с ним. Пациент доверяет врачу не только здоровье и жизнь, но и свои чувства и мысли. Вот почему так важно взаимопонимание врача и пациента. Вера больного в своего «спасителя» возлагает на врача колоссальную ответственность.

Многое зависит от стиля и качества общения с пациентом. От настроения и «оттенка» беседы и взаимодействия врача и пациента. Есть несколько моделей взаимоотношений между врачами и пациентами: информационная модель (врач сообщает пациенту необходимую информацию о его болезни, решение о выборе лечения пациент выбирает сам), интерпретационная модель (врач убеждает пациента в необходимости определённых мер лечения), совещательная модель (врач и пациент совместно согласовывают план лечения), патерналистская модель (врач-опекун, врач самостоятельно принимает решение о мерах лечения для пациента, в настоящее время применяется только в экстренных ситуациях, представляющих угрозу для жизни пациента)¹².

Важно как врач преподнесёт ин-

¹⁰ Лебедев С.А., Ковылин Ю.А. Философия научно-инновационной деятельности. – М.: Академический Проект; Парадигма, 2012. – 182 с.

¹¹ Словарь. Политология. Социология. Философия «Академик» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://dic.academic.ru/>

¹² Изуткин Д.А. Этика взаимодействия врача и пациента в различных моделях их отношений // Медицинский альманах. – 2012. – № 5(24). – С. 8-16.

формацию для пациента, расскажет о той или иной инновации, о её адекватности и значимости, необходимости в данной ситуации. Многое зависит от отношения самого врача к инновациям. Но и не стоит забывать, что современный пациент хорошо осведомлён о своих правах и может осознанно и самостоятельно принимать решения, связанные с его здоровьем.

Сегодня в неврологии ключевыми фигурами являются: А.А. Скоромец, В.И. Скворцова, Л.О. Бадалян, А.В. Триумфов, Н.В. Верещагин, А.Н. Коновалов, Е.И. Гусев, А.С. Никифоров и многие другие. Они внесли и вносят огромный вклад в развитие неврологии как науки и во внедрение инноваций в этой области.

Основные интересы учёных-неврологов сконцентрированы вокруг следующих тем: организация реабилитационной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК), ангионейрохирургия при ОНМК, системный тромболизис при церебральном инсульте, диагностика паркинсонизма и современные аспекты терапии, инновационные восстановительные технологии в неврологии, деменция, расстройства когнитивных функций, алгоритмы эффективной и безопасной иммунотерапии рассеянного склероза, вопросы, касающиеся новых методов диагностики неврологических заболеваний, редкие наследственные нервно-мышечные заболевания, исследования по патофизиологическому лечению рассеянного склероза – изобретение ПИТРС (препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза). В детской не-

врологии очень популярны вопросы лечения детского церебрального паралича (ДЦП) (например, ипотерапия и др.), вопросы эпилепсии, аспекты деменции и болезни Альцгеймера, экстрапирамидные расстройства, стереотаксические операции в нейрохирургии¹³.

Создано новое направление по исследованию патогенеза и разработке методов терапии критических состояний при различных заболеваниях нервной системы – нейрореаниматология. Профессором Р.А. Ткачёвым создано отделение клинической нейрогенетики, которое до сих пор остаётся единственным в мире. Учёные Института заложили основу для создания банка данных, который является на данный момент одним из самых крупных в мире и активно используется при проведении сложнейших молекулярно-генетических исследований. Результатом исследований учёных Института стала разработка системы поэтапной помощи больным с инсультом на основе впервые созданного в стране регистра инсульта. Результатом успешного взаимодействия неврологов и нейрохирургов явилась разработка показаний к оперативным вмешательствам при патологии магистральных артерий головы (каротидная эндартерэктомия, создание экстраинтракраниального анастомоза и др.). Усовершенствованы стереотаксические операции, начало которым положил профессор Э.И. Кандель, расширена сфера их применения. Впервые в мире был найден эффективный способ стереотаксического лечения эритромеалгии. Разработаны стереотаксические операции при различ-

¹³ Центр Креативных Технологий. Неврология. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.inventech.ru/>

ных экстрапирамидных синдромах, начат выпуск нейрохирургического комплекса, названного по имени его создателей «Аппарат Канделя-Переседова». В области «медленных» нейроинфекций разработан оригинальный тест для их ранней диагностики. Создана оригинальная концепция патогенеза бокового амиотрофического склероза и предложен новый биохимический тест для его диагностики. Начато исследование такой социально значимой проблемы, как прионные болезни. Проведён анализ клинических и патологоанатомических проявлений болезни Крейтцфельдта-Якоба и синдрома Герстманна-Штреусслера-Шейнкера за последние 25 лет в Московском регионе. Важным событием в изучении клинических состояний в неврологии стало создание современных национальных критериев смерти мозга – состояния, характеризующегося полной и необратимой утратой всех функций головного мозга, включая его ствол, и приравненного к биологической смерти человека. Правильное и быстрое установление диагноза смерти мозга имеет важнейшее значение для развития многообещающего направления в медицине XXI века – трансплантологии¹⁴.

Самара является одним из главных научных центров страны. Если говорить о ведущих специалистах и организациях в области неврологии на территории Самарской области, передовые позиции занимает Самарский государственный медицинский университет и его кафедра неврологии и нейрохирургии. Заведующая кафедрой – д.м.н., профессор Повереннова Ирина Евгеньевна.

Основными направлениями научной работы кафедры являются: вопросы патогенеза, диагностики и лечения различных клинических форм эпилепсии, рассеянного склероза, миастении; хирургическое лечение эпилепсии и нейромоторных дискинезий. Проводятся изучение научных аспектов электроэнцефалографического, электромиографического исследований, вызванных потенциалов головного мозга. Ведётся внедрение и совершенствование современных малоинвазивных методов диагностики и лечения остеохондроза позвоночника, опухолей головного мозга, артериальных и артерио-венозных аневризм сосудов головного мозга. Ежегодно проводятся областные и межобластные научно-практические конференции. Сотрудники кафедры участвуют в работе международных и российских форумов по проблемам неврологии и нейрохирургии, а также принимают участие в проведении ряда международных научных исследований в области неврологии и нейрохирургии. Ежегодно печатается более 30 научных статей. За последние два года выпущено 15 методических пособий по различным аспектам взрослой и детской неврологии и нейрохирургии.

Какое место в мире и России занимает Самарская область по развитию и инновационности в области нервных болезней? Чтобы ответить на вопрос рассмотрим направления, в которых работает кафедра, и её успехи за последние годы. В настоящее время на базе центра Рассеянного склероза Самарской областной клинической больницы ведётся большое исследование по применению новых

¹⁴ Научный Центр Неврологии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.neurology.ru/>

препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза. Эти лекарства уже применяются в мире, но ещё малоизвестны в России. Они не могут полностью вылечить пациента, но количество обострений уменьшается или временно они не возникают вообще. Благодаря кафедре неврологии и нейрохирургии в Самаре создано Самарское общество рассеянного склероза. С 2001 года оно оказывает поддержку людям, страдающим этим тяжёлым заболеванием и нуждающимся в помощи и реабилитации. Общероссийская общественная организация инвалидов, больных рассеянным склерозом, была создана самарским профессором Яном Владимировичем Власовым; она и сейчас активно и успешно функционирует и помогает многим нуждающимся в ней людям.

Другие актуальные проблемы в неврологии, которыми занимается кафедра – сосудистые заболевания

головного мозга, вопросы лечения и течения эпилепсии у беременных, болезнь Паркинсона – так же, как и во всём мире, не остаются без внимания самарских врачей и учёных. Также кафедра неврологии и нейрохирургии СамГМУ известна во всей области, как центр, где могут помочь с нарушениями сна. Нередко в Самару приезжают пациенты после неудачных попыток лечения и обследования в странах Европы, обращаясь за помощью к самарским врачам-неврологам и учёным, доверяя больше им, чем их мировым коллегам. Эти успехи и многочисленный опыт участия во всероссийских и мировых конференциях по неврологии говорят о высоком уровне развития Самары в области нервных болезней.

В заключение напомним слова известного психотерапевта М. Балинта: «Врач – это лучшее лекарство». Необходимо добавить «если это хороший врач».