Вовк Т.Г., Кузнєцов С.В., Татаркіна А.М., Жаркова Т.С.

Підготовка лікарів-інтернів на кафедрі «Дитячих інфекційних хвороб»

Незважаючи на значний науково – технічний прогрес в галузі медицини, дитячі інфекційні хвороби залишаються не тільки великою медичною, але й соціально–економічною проблемою. Вони є однією із основних причин інвалідності та смертності дитячого населення в усьому світі. За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) 24,7% всіх смертей у світі зумовлено саме інфекційною патологією. Згідно з оперативними даними МОЗ України за 2017 рік спостерігається значне збільшення випадків захворюваності на кір. Загалом у 2017 році кір зареєстрований у 15 регіонах України. Станом на 13 червня 2017 року в Україні зареєстровано 735 випадків кору, із них 536 випадків – у підлітків та дітей. Мають місце і летальні випадки, як у 2017 році, так і в 2018 році. Гострі захворювання респіраторного тракту, як і раніше, також залишаються достатньо розповсюдженими інфекційними захворюваннями дитячого віку. За даними ДЗ «Український центр з контролю та моніторингу захворювань Міністерства охорони здоров'я України", сумарний показник захворюваності на грип й гострі респіраторі вірусні інфекції за сезон 2016 – 2017 рр. склав 460,8 на 100 тис. населення. Серед хворих більш висока питома вага, (близько 70%), припадала на дітей у віці до 17 років, при чому найбільша частота захворювань у дітей відзначалась у віці 5 – 14 років. Частіше медичної допомоги в умовах стаціонару потребували діти до 4 років. За останні 40 років відкрито більш як 20 нових раніше невідомих вірусів, деякі із них викликають смертельно небезпечні захворювання. Це, в першу чергу, вірус гарячки Ебола, Марбург, Ласса, Західного Нілу, вірус імунодефіциту людини ( ВІЛ), віруси гепатиту С, Д, Е. У своїй практичній діяльності лікарі багатьох спеціальностей зустрічаються із захворюваннями, що викликаються вірусами із сімейства Herpesviridae. Герпесвіруси ( ГВ) широко розповсюджені в людській популяції, вони здатні вражати всі органи та системи організму дитини викликаючи латентну, гостру чи хронічну форми інфекції. ГВ чинять несприятливий, а іноді й фатальний вплив на перебіг вагітності й пологів, викликають патології у плода і новонароджених. ГВ являється кофактором прогресування ВІЛ – інфекції та СНІДу.

Хвороби центральної нервової системи інфекційної природи займають друге місце серед причин первинної інвалідності населення, поступаючись лише судинній патології головного мозку. В структурі загальної патології нервової системи питома вага нейроінфекцій становить близько 40%. Частота менінгітів серед усіх органічних уражень нервової системи становить 27 – 29%. Менінгіти являються найпоширенішою формою нейроінфекцій у дітей, особливо віком до 5 років.

За останніми даними прогнозується підйом захворюваності на дифтерію.

Відомо, що одним із найбільш дієвих методів боротьби з інфекційними захворюваннями у світі є проведення імунопрофілактики. Експерти ВООЗ вважають, що тільки діями медичних працівників багатьох регіонів світу можна досягти успіху в подоланні тяжких інфекційних хвороб.

Все вище викладене свідчить про безперечну актуальність інфекційної патології у дітей. Ця проблема потребує поглибленого вивчення інфекційних хвороб у дітей, починаючи з інтернатури, лікарями різного фаху. Значна частина випускників, особливо педіатричного факультету, працюють в закладах первинної ланки медико – санітарної допомоги в якості лікарів загальної практики. Саме на них, в основному, покладаються питання профілактики, діагностики та амбулаторного лікування поліклініки (первинна ланка).

Наша кафедра є одною із головних клінічних баз по підготовці лікарів інтернів з суміжного циклу «Дитячі інфекційні хвороби». На кафедрі навчаються лікарі-інтерни за фахом «Педіатрія», «Дитяча хірургія та анестезіологія» та «Сімейна медицина». Не зважаючи на провідне місце дитячих інфекційних хвороб в структурі дитячої захворюваності, в останні роки не проводиться підготовка лікарів-інтернів зі спеціальності «Дитячі інфекційні хвороби».

На нашій кафедрі відповідна лікарська підготовка є провідною для правильної діагностики інфекційних захворювань з метою вибору своєчасної медичної тактики. Після проведення диференційної діагностики лікар вирішує питання пов’язані з направленням пацієнтів у стаціонар, при необхідності, на консультацію до лікарів суміжного профілю , лабораторне та/чи інструментальне обстеження. На наш погляд, основою формування правильного клінічного мислення є аудиторна самостійна робота лікарів-інтернів біля ліжка хворого з наступним клінічним розбором разом з викладачем, нічні чергування в базовій дитячий інфекційній клініці, доповіді про чергування на лікарський п’ятихвилинці, участь в клінічних та патологоанатомічних конференціях, семінарах різного рівня. Але до цього треба дійти через теоретичну підготовку і відпрацювання практичних навичок за допомогою різних видів симуляційного навчання. При реалізації освітніх програм на кафедрі постійно вводяться та використовуються сучасні освітні технології з максимально приближеними до реальності імітаціями клінічних процесів з прийняттям правильних рішень. Для вирішення поставлених задач продовжують застосовуватися різні засоби навчання: ситуаційні задачі, банк учбових посібників і методичних рекомендацій, мультимедійні презентації, комп’ютерні технології, учбові відеофільми, а також впровадження сучасних методів профілактики, діагностики та лікування у відповідності зі стандартними методами доказової медицини. Велике значення має правильна організація учбового процесу і впровадження нових форм і методів викладання дисципліни. На кафедрі постійно напрацьовуються навчально-методичні матеріали, які використовуються викладачем на практичних заняттях. Під час аудиторної самостійної роботи лікар-інтерн рецензує виписки із учбової історії хвороби з фотокартками хворих на кір, краснуху, паротитну інфекцію та інші. Поява комп’ютерного симуляційного навчання на наш погляд є розумним і необхідним направленням у навчальному процесі. Слід відмітити, що кафедра забезпечена комп’ютерним класом, де кожен лікар-інтерн має змогу індивідуально відпрацьовувати навчальні тематичні програми і здавати, під контролем викладача, теми та диференційні заліки. Викладачами кафедри підготовлені та введені комп’ютерні програми з базами ситуаційних задач на основі реальних історій хвороб хворих на дифтерію, кір, кашлюк, інфекційні екзантеми та інші. Задачі складені диференційовано в залежності від етапу навчання для вирішення яких потребуються знання диференційної діагностики та невідкладної допомоги. Варіанти рішення задач обговорюються на заняттях у присутності усієї групи лікарів-інтернів, проводиться аналіз допущених помилок. Маючи теоретичну підготовку, володіючи практичними навичками і відпрацювавши віртуальний алгоритм діагностики, диференціальної діагностики, лікування та надання невідкладної допомоги лікар-інтерн курує хворого і доповідає перед лікарями-інтернами та лікарями клініки. Кафедра також має напрацьовану комп’ютерну базу тестів щодо Крок-3 і постійно її поновлює. Викладачі кафедри приймають активну участь у підготовці та проведенні державних іспитів

Таким чином, навчання на кафедрі дитячих інфекційних хвороб сприяють підвищенню знань лікарів-інтернів різного фаху, формуванню клінічного мислення, як головного практичного навичка, який повинен засвоїти лікар-інтерн. Зважаючи на поширеність інфекційної патології у дітей ми вважаємо цілеспрямованим збільшення кількості учбових годин щодо проведення практичних занять і лекцій на нашій кафедрі. На наш погляд, підготовка лікарів-інтернів буде більш ефективною, раціональною і економічно - цілеспрямованою щодо надання медичної допомоги дітям з інфекційною патологією, якщо буде збільшена кількість годин на вивчення дисципліни «Дитячі інфекційні хвороби».