Голка Г.Г., Олійник А.О, Фадєєв О.Г., Істомін Д.А., Веснін В.В., Фролова-Романюк Е.Ю.

Організація викладання травматології та ортопедії на сучасному етапі в Україні

Харківський національний медичний університет, Україна

Початок викладання травматології та ортопедії в медичних ЗВУ України на засадах Європейської кредитно-трансферної системи співпадає з загостренням конкуренції у сфері освіти. Така ситуація обумовлена демографічною ситуацією в нашій країні (зниження кількості абітурієнтів) та світовою економічною кризою (звуження ринку праці та активізація трудової міграції). Підвищення конкурентоспроможності випускників медичних вузів України неможливе (без кардинальних змін в організації викладання ключових клінічних дисциплін, до яких, безумовно належить травматологія та ортопедія.

Варто відзначити, що велике медико-соціальне значення мають обидві складові нашої спеціальності, хоча на сторінках навіть фахових наукових видань частіше згадують проблеми травматології, ніж ортопедії. Така «дискримінація» вимушено віддзеркалюється в усіх навчальних програмах з травматології та ортопедії для закладів медичної освіти (ЗВУ) нашої країни, починаючи з 20 років минулого сторіччя - питанням ортопедичної патології в них відводилося не більше третини навчального часу. На жать, не стала винятком і нова навчальна програма, розроблена для викладання ортопедії та травматології на засадах Європейської кредитно-трансферної системи. Єдине що можливо було змінити у рамках передбаченого навчальним планом часу, - це перерозподілити лекційний матеріал таким чином, що 60 % лекцій висвітлюють основні питання захворювань системи опори та руху.

Під час її обговорення на нарадах завідувачів профільними кафедрами медичних ЗВУ (Харків, 2013; Одеса, 2014; Івано-Франківськ, 2019) провідні фахівці неодноразово звертати увагу на необхідність збільшення навчального часу, призначеного для викладання ортопедії. Адже у європейських університетах ортопедії студенти вивчають ортопедію протягом року. Але травматологію, а точніше «хірургію пошкоджень» у Європі викладають на окремих кафедрах із зовсім іншим методологічним підходом. Така організація викладання травматології та ортопедії, на наш погляд, має певні недоліки. Насамперед це відсутність інтеграції знань з біомеханіки та методології клінічного обстеження системи опори та руху, які викладаються на кафедрах ортопедії, та патофізіологічного підходу до викладання травматології на кафедрах хірургії пошкоджень. Традиції української школи ортопедів - травматологів полягають в розумінні патології системи опори та руху як єдиної сфери медичних знань, де існує пропедевтична загальна частина та окремі спеціалізації: вертебрологія, артрологія, остеоонкологія, кістково-суглобовий туберкульоз і травматологія, яка на сучасному етапі трансформувалась в хірургію пошкоджень.

Перспективним шляхом збереження традицій української школи ортопедів - травматологів в умовах стандартизації медичної освіти с викладання на кафедрах травматології та ортопедії хірургії пошкоджень, яка у сучасних навчальних програмах називається хірургією надзвичайних станів.

Додипломна підготовка майбутнього лікаря будь-якого фаху з травматології та ортопедії займає важливе місце в надбанні їм базисних знань. За існуючою на сьогодення схемою вона починається на 2-му курсі, де на кафедрі загальної хірургії студентів знайомлять з питаннями загальних принципів лікування ушкоджень системи опори та руху. З деякими питаннями дитячої травматології і ортопедії студентів знайомлять на кафедрі дитячої хірургії. Ні перша, ні друга кафедри, як правило, не мають відповідних клінічних баз та достатньо компетентних в цих питаннях педагогічних кадрів, що призводить до сугубо теоретичного знайомства з важливими аспектами нашої дисципліни.

Подальше оволодіння спеціальністю здійснюється на 5-му курсі на кафедрах травматології і ортопедії в межах відведених навчальною програмою 50 аудиторних годин. За цей час. ураховуючи обсяг матеріалу, можливо лише отримати загальні уявлення з спеціальності і не може йти мови про серйозне надбання практичних навичок і вмінь студентами. Це ускладняється ще тим, що чисельність студентів в академічних групах сягає 12-15 чоловік, що робить

неможливим відвідування багатьох лікувально-діагностичних підрозділів (операційної, перев'язувальної, гипсувального кабінету, тощо), виключає можливість індивідуальної роботи викладача з кожним студентом.

В минулі роки на 6-му курсі був цикл травматології і ортопедії, що дещо виправляло ситуацію і дозволяло студентам поглибити теоретичні знання і сприяло надбанню практичних навичок і вмінь. Ліквідування цього циклу призвело до того, що в інтернатуру з травматології і ортопедії дипломований лікар приходить без необхідної як теоретичної, так і практичної підготовки, що значно ускладнює процес формування майбутнього фахівця значно ускладнюється. До того ж повний обсяг знань з травматології та ортопедії, які студенти мають продемонструвати на ліцензійних іспитах "Крок-2", складається з фрагментів навчальних планів багатьох кафедр (загальна, дитяча та госпітальна хірургія, нейрохірургія, неврологія, факультетська та госпітальна терапія). Але на кожній з цих кафедр є своя методологія викладання питань травматології, вертебролопї, артрології, що не сприяє формуванню у студентів системи знань з лікування ушкоджень та захворювань системи опори та руху.

Такий стан проблеми потребує невідкладного вирішення питання підготовки майбутніх спеціалістів з травматології і ортопедії шляхом розробки концепції викладання нашої спеціальності згідно засад Європейської кредитно- трансферної системи. Виходячи з цього доцільно сконцентрувати викладання навчальних модулів , що стосуються питань діагностики та лікування ушкоджень та захворювань системи опори та руху на кафедрах травматології та ортопедії.

Розроблена концепція має здійснюватися, згідно ідеології Болонського процеса в 4 етапи. Перший етап - 2 курс (знайомство з основами спеціальності); другий етап - 5 курс (поглиблення знань, оволодіння технічно нескладними практичними навичками і вміннями); третій етап - 6 курс (оволодіння теорією і практикою, шо дає можливість підготувати студента до роботи в якості лікаря загальної практики); четвертий етап - поглиблення теоретичних знань і оволодіння практичними навичками, необхідними для отримання сертифіката

фахівця після закінчення інтернатури (здібність до самостійної роботи в якості лікаря травматолога-ортопеда).

Слід зазначити, що проблеми дипломної підготовки спеціалістів з травматології та ортопедії і шляхи їх вирішення постійно знаходяться в полі зору нашої кафедри (яка є опорною з травматології та ортопедії). Пропозиції по доцільності збільшення кількості аудиторних годин за рахунок зменшення кількості годин на самостійну роботу, а також інші конкретні пропозиції щодо поліпшення підготовки спеціалістів на додипломному рівні неодноразово надсилалися до Центрального методичного кабінету МОЗ України і відповідальних посадових осіб, але суттєво ситуація не змінилася.

Вважаємо за доцільне реалізувати розроблену концепцію етапного викладання травматології та ортопедії згідно ідеології Болонського процесу та вимог Європейської кредитно-трансферної системи шляхом концентрації навчальних модулів з питань діагностики та лікування ушкоджень та захворювань системи опори і руху на профільних кафедрах медичних ЗВУ.

|  |
| --- |
| Голка Г. Г. зав. кафедри травматології та ортопедії ХНМУ, д.м.н., професор  |
| Веснин В. В.к.м.н., асистент ХНМУ |
| Олейник А.А.к.м.н., доцент ХНМУ |
| Фадеев О.Г.к.м.н., доцент ХНМУ |
| Истомин Д.А.Асистент ХНМУ |
| Фролова-Романюк Е.Ю.к.м.н., асистент ХНМУ |
| СЕКЦИЯ 04. Медицинские науки. |