

УДК 616.1/ 9:378.2

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ КУРСА «ОБЩАЯ ПРАКТИКА - СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА»

Бобро Лилия Николаевна

Харьковский государственный медицинский университет, Харьков, Украина

E-mail: bobro_59@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена методологическим проблемам додипломной подготовки семейного врача. Современный этап развития здравоохранения требует усовершенствования существующей системы медицинского образования с целью подготовки специалистов, которые отвечали бы современным мировым стандартам. Рассматриваются задачи преподавания поликлинических аспектов внутренней терапии.

Ключевые слова: семейная медицина, преподавание

METHODOLOGICAL ASPECTS OF TEACHING THE COURSE "GENERAL PRACTICE - FAMILY MEDICINE"

Bobro Lilia Nikolaevna

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

E-mail: bobro_59@mail.ru

Abstract

The article is devoted to methodological problems of undergraduate training of the family doctor . The current stage of development of health care requires improvement of the existing system of medical education in order to prepare professionals who meet the latest international standards . We consider the problem of teaching clinics aspects of internal therapy.

Key words: family medicine , teaching

На современном этапе развития здравоохранения в Украине семейные врачи должны стать главной фигурой в системе оказания первичной медико-санитарной помощи населению. Это требует разработки методологических основ подготовки врача семейной медицины с акцентом на курс поликлинической терапии.

Существование разветвленной сети амбулаторно-поликлинической службы позволило решить одну из важнейших задач – доступность квалифицированной врачебной помощи. Однако все больше стала отмечаться тенденция к развитию и совершенствованию в основном стационарной службы, что со временем обусловило несопоставимость диагностических возможностей клиник и поликлиник. Это вызвало неуважительное отношение к первичному звену здравоохранения, подорвало его престиж не только среди населения, но и среди врачей, считающих, что работа в поликлинике не требует высокой квалификации. Подтверждением тому служит категорическое нежелание многих выпускников института работать участковыми терапевтами или семейными врачами. В значительной степени такое отношение обусловлено издержками преподавания. Очевидно, ошибочным с учебно-методических позиций следует считать период, когда была свернута работа большинства кафедр поликлинической терапии, и подготовкой будущих поликлинических терапевтов занимались преподаватели всех терапевтических клиник [1, 2].

Создание кафедры семейной медицины позволило по-новому посмотреть на преподавание внутренних болезней в поликлинике, так как, по-нашему мнению, именно поликлиника должна быть основной базой для обучения семейного врача. Многие очень важные аспекты работы врача познаются только в поликлинике и требуют большого объема дополнительных знаний и умений, которые в клинике либо не требуются вовсе, либо

требуются значительно в меньшем объеме: вопросы трудовой экспертизы, вопросы диспансеризации, профилактики, пропаганда здорового образа жизни, проведение профилактических осмотров. Семейному врачу для квалифицированного выполнения своих обязанностей необходимо также хорошее знание смежных специальностей (неврологии, отоларингологии, гинекологии, педиатрии, дерматологии), генетического анамнеза, особенностей труда и быта членов каждой обслуживаемой семьи [3].

Преподавание в поликлинике имеет свою специфику и значительно отличается от преподавания в клинике. Различия в методике преподавания в клинике и поликлинике продиктованы особенностями целей и задач обучения. Будущие врачи должны овладеть знанием этиологии, патогенеза, клиники, уметь сформулировать диагноз, провести дифференциальный диагноз, назначить лечение [1, 2, 3]. В поликлинике студент должен уметь от жалоб больного (симптома или синдрома) быстро подойти к диагнозу, не только назначить лечение, но и конкретно реализовать его в виде рецептов, годных для получения лекарств в аптеке, документов, освобождающих от работы, заключений о трудоустройстве, санаторно-курортных карт и т.д. Семейный врач должен хорошо знать все аспекты поликлинической части внутренней патологии, обладать широким кругозором в области смежных с терапией дисциплин. Семейный врач — это врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста [2, 3, 4].

При подготовке семейного врача, очевидно, следует исходить из значительной социальной неоднородности обслуживаемого населения с учетом местных традиций. По нашему мнению, в семейном враче пациент должен видеть не только квалифицированного специалиста, но и друга, советника семьи. Поэтому личная склонность врача к подобному роду деятельности обязательно должна учитываться, так как в данном случае отсутствует обычная регламентация врачебного труда [3, 4].

Главный принцип обучения в поликлинике – предоставление студентам максимальной самостоятельности при работе с больными, что формирует у студента элементы ответственности, понимания своей истинной роли в судьбе конкретного больного.

В клинике подбор больных для демонстрации студентам осуществляет преподаватель, выбирая для курации наиболее демонстративных, «интересных» больных. При этом преподаватель исключает из курации негативно настроенных пациентов. В поликлинике подбор больных для курации невозможен и обучение ведется на больных, посещающих поликлинику. Студент должен быть готов к тому, что может встретиться с любым пациентом и любой патологией. Встречающиеся на поликлиническом приеме заболевания не очень разнообразны, и задача преподавателя научить студента не просмотреть небанальную патологию. Это достигается индивидуальной работой с каждым студентом, в то время как в клинике преподаватель работает больше с целой группой [3, 4].

Обращает на себя внимание несоответствие между наличием теоретических знаний и умением применить их на практике. Многие студенты испытывают трудности при оформлении рецептов, не умеют объединить имеющиеся у больного симптомы в синдромы и правильно построить тактику диагностического поиска. Требования к знаниям студентов по основным разделам внутренних болезней в клинике и поликлинике идентичны, но требования к их умению значительно различаются. В клинике плохо собранный анамнез, недостаточно качественный осмотр не повредят больному, т.к. преподаватель заставит студента исправить эти дефекты в процессе курации. В поликлинике ошибочность или неточность анамнестических данных, собранных при посещении больного на дому студентом, плохое владение практическими навыками могут привести к ошибкам в диагностике, лечении, экспертизе трудоспособности, которые будут обнаружены только при последующем посещении больного на дому или осмотре в амбулатории. Ежедневный контроль работы каждого студента позволяет разбирать все возникающие вопросы индивидуально, а наиболее интересные и демонстративные случаи предлагать для разбора с группой. Обучение на кафедре семейной медицины позволяет приобрести опыт лечения не

только взрослых, но и детей, беременных, лучше усвоить методы первой хирургической и реанимационной помощи [2, 4].

Реформа системы здравоохранения, которая происходит сейчас в Украине, требует усовершенствования существующей системы медицинского образования с целью подготовки специалистов, которые отвечали бы современным мировым стандартам.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Ахметшин Р.Л. Аналитическая инсталляция о реформе здравоохранения: черный квадрат или черный квадрант? // Новости медицины и фармации. 2011. №20 (392). С.24-25.
2. Вороненко Ю.В., Минцер О.П., Иванов Д.Д. Современная философия трансфера знаний в последипломном медицинском образовании // Новости медицины и фармации. 2012. №20-22. С.7.
3. Шушляпин О.И. Компетентность выпускника медицинского вуза в контексте непрерывного образования, воспитания и наставничества // Сборник научных трудов «Проблемы и перспективы формирования национальной гуманитарно-технической элиты». 2007. Вып. 13–14 (17018). С. 307-323.
4. Шушляпин О.И., Кононенко Л.Г., Тучинская М.А., Титова А.Ю., Мозговая Ю.Н., Рыначак П.И. Медицинское обучение в новой информационной среде: психолого-педагогические особенности // Збірник наукових статей «Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки та практики». Запоріжжя: ЗДМУ, 2007. С. 239-240.

УДК 378

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В КОНТЕКСТЕ НОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПАРАДИГМЫ

Вербицкий Андрей Александрович

Московский государственный гуманитарный университет имени М.А. Шолохова, Москва, Россия

E-mail: asson1@rambler.ru

Аннотация

Статья посвящена анализу факторов и условий становления новой, обращенной к практике, образовательной парадигмы. Автор полагает, что ее особенностям в наибольшей мере отвечает медицинское образование.

Ключевые слова

Реформа образования, новая образовательная парадигма, педагогические инновации, теория контекстного образования

MEDICAL EDUCATION IN THE CONTEXT OF NEW PARADIGM FORMATION

Verbitskiy Andrey Aleksandrovich

Sholokhov Moscow State University for the Humanities, Moscow, Russia

E-mail: asson1@rambler.ru

Abstract

The article is devoted to the analysis of factors and conditions of formation of a new educational paradigm oriented to practice. The author believes that medical education may be regarded as a prototype of a this new paradigm.

Key words:

reform of education, new educational paradigm, pedagogical innovations, the theory of contextual education