

УДК 616.5:378.147-321

**ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ-УМЕНИЙ
В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ
НА ПРЕДАТТЕСТАЦИОННОМ ЦИКЛЕ**Р.Ф.Айзятулов., Л.А.Гупало, М.Э.Баринаова, Э.Л.Баркалова, С.В.Центило, Н.В.Ермилова
Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького

Ключевые слова: обучение, профессиональные навыки-умения, ситуационные задачи, практическая деятельность дерматовенеролога, формы контроля обучения

Основную цель преподавания дерматовенерологии на факультете интернатуры и последипломного образования мы видим в способности обучающихся решать разнообразные профессиональные задачи, быстро принимать правильное решение и реагировать на любую клиническую ситуацию.

Основой профессиональной подготовки любого специалиста является формирование определенной системы профессиональных умений. Процесс формирования этих умений включает в себя: а) овладение базой систематизированных знаний; б) свободное владение и оперирование полученными знаниями и применение их в решении профессиональных задач. Анализ особенностей профессиональной деятельности современного врача, с одной стороны, показывает, что ее эффективность обеспечивается гибким клиническим мышлением, предполагающим многосторонний анализ, тонкое разграничение знаний, оперативность и мобильность, а с другой стороны, практические знания-умения должны отличаться обобщенностью, устойчивостью и легким применением в любых ситуациях. Профессиональные умения также зависят от способности врачами освоить методы и методики, применяемые в дерматовенерологии, потому что постановка правильного диагноза, в большинстве случаев, является основой успешного лечения больного. Диагностика является чрезвычайно серьезным и сложным процессом, который включает синтез и анализ всех полученных от пациента сведений и последующей дифференциальной

диагностики. Не последнюю роль в постановке диагноза играет клинический опыт, умение проводить аналогию с подобными случаями из практики. Существует бытовательское мнение, что диагностика кожных и венерических болезней является простой. Это утверждение базируется на том, что все симптомы «лежат на поверхности», нет потребности в глубоком, посистемном обследовании больных смежными специалистами. Такое суждение является не только ошибочным, но и крайне вредным [3].

Во-первых, существуют единичные больные, у которых патологический процесс ограничивается только кожным покровом, но это бывает исключительно редко, поскольку большая часть дерматозов – это проявление на поверхности кожи различной, в ряде случаев, очень тяжелой висцеральной патологии. Известно, что, например, в развитии хронической красной волчанки, микробной экземы, нейродермита и др. решающая роль отводится наличию очагов хронической инфекции, нарушению обмена веществ, нервно-психическим и эндокринным расстройствам. Практически все инфекционные заболевания (брюшной, сыпной тиф, малярия, корь, краснуха, скарлатина, ветряная оспа, сибирская язва) сопровождаются кожными проявлениями, которые, кстати, появляются в начале заболевания, нередко выступают дебютом болезни и часто помогают в постановке диагноза. Во-вторых, сложность диагностики обусловлена многочисленностью дерматозов. По данным некоторых авторов их насчитывается более 2 тысяч. Список дерматозов постоянно растет, вследствие выделения отдельных нозологий, многочисленных синдромов, которые порой являются лишь вариантами, клиническими разновидностями известных заболеваний кожи. Кроме этого, большое

количество дерматозов (красный плоский лишай, псориаз, экзема, генодерматозы, различные высыпания при сифилисе) имеют большое разнообразие клинических проявлений. В-третьих, дерматозы проявляются на коже сравнительно небольшим числом первичных и вторичных морфологических элементов. Это требует от врача-дерматолога хорошей памяти, умения распознавать крайне скудные, порой атипичные, замаскированные, нередко осложненные вторичной инфекцией высыпания, различать их многочисленные оттенки и цвета. У больных с хроническими дерматозами высыпания обычно сопровождаются субъективными ощущениями, однако в клинической картине может отсутствовать излюбленная локализация сыпи. Именно поэтому диагностировать дерматозы и венерические заболевания даже те, которые часто встречаются, но имеют атипичное течение, является достаточно сложным. Тем более, что в последние годы особенно заметен патоморфоз кожных и венерических болезней. Одним из наиболее ответственных этапов в формировании знаний-умений является решение нетиповых ситуационных задач, поэтому содержание их и методика предъявления на клинических кафедрах является основным объектом изучения. Исследование этого аспекта деятельности показало, что формирование гибких, обобщенных, легко переносимых в новые ситуации умений, возможно на основе систематического решения курсантами специально составленных клинических ситуационных задач [1]. Такие задачи мы предлагаем обучающимся для учета текущего и рубежного контроля знаний. Наиболее эффективными в этом плане являются частично-поисковые задачи, основной вопрос которых направляет мысль на поиск, анализ различных возможных решений. Это могут быть задачи с недостающими признаками, в которых курсант должен определить ряд симптомов, необходимых для подтверждения предполагаемого диагноза, выбрать правильный метод лечения или выбрать правильный вариант проведения первичной или вторичной профилактики дерматоза. В задачах такого

типа создается необходимость поиска дополнительных методов обследования, выявления скрытых данных анамнеза для установления основных симптомов заболевания и уяснения его причин. Эффективную поисковую деятельность обеспечивают и такие задачи, в которых существенные признаки непосредственно не наблюдаются, но даются симптомы, не отражающие существа процесса. Такие задачи очень важны, так как отражают реальные ситуации врачебной практики. Развивать вариативность мышления можно также, не используя традиционные клинические задачи с переменным условием. Изменяя условие задачи, путем замены одного признака другим или путем исключения одного или нескольких первоначально данных симптомов, преподаватель имеет возможность развить умение быстро перестраивать ход мысли вслед за изменившимся условием, тонко дифференцировать различные заболевания, типичную и нетипичную клиническую картину с различной динамикой проявления тех или иных симптомов и стадии болезни. Гибкость клинического мышления успешно развивается при решении задач, имеющих несколько вариантов решения. Поиски различных способов решения, например, в плане определения изменения тактики лечения при возможных осложнениях, определения лечебных мероприятий с учетом замены одних лекарственных средств другими или с учетом возрастных особенностей больного- все это предоставляет практически неограниченные возможности в варьировании способов решения одной и той же задачи [1, 4, 5]. К этому типу относятся также задачи, предполагающие определение тактики лечения в случае сочетанных заболеваний. Так изучаемое заболевание может в задаче сочетаться с другим, то есть протекать на том или ином «фоне». Варьирование «фона» закономерно потребует от обучающегося неоднократного изменения тактики лечения, что ведет к преодолению стереотипности в решениях, закрепляет психологическую готовность дерматолога к многостороннему анализу состояния больного при опре-

делении средств лечения. Особенно такие задачи важны и полезны при обучении врачей-интернов и дерматологов с небольшим стажем работы, у которых стереотипы принятия решений только формируются. Эффективным приемом, способствующим развитию гибкости умений, является решение диагностических задач, близких по симптоматике теме данного занятия, однако предполагающих диагностику заболевания, выходящего за пределы изучаемой темы. Постоянное использование этого приема позволяет преодолевать установку обучающегося на однозначность решений, которая возникает в тех случаях, если диагноз в любой из учебных задач ограничивается только тематикой занятия [6]. Необходимый минимум знаний, профессиональных умений и навыков достигается путем систематической работы каждого курсанта в качестве врача на амбулаторном приеме, при курации больных в стационаре, обследовании и подготовке пациентов для представления на консультацию профессору. При прохождении предаттестационных циклов (ПАЦ) на кафедре дерматовенерологии Донецкого национального медицинского университета им. М.Горького все врачи-курсанты активно привлекаются к участию в консультативном разборе больных, работе с медицинской документацией, подготовке больных к консультативным приемам заведующего кафедрой, выступают с докладами на научно-реферативных конференциях, принимают активное участие в проведении клинических конференций. [2, 7, 8]. После

изучения каждого из разделов программы обучения на ПАЦ курсантам предоставляется возможность сравниться друг с другом в усвоении учебного материала на семинарских занятиях, которые могут проходить в виде деловой игры и при этом выступающему оппонировать остальные курсанты, а также преподаватель. Такой «бригадный» метод клинической работы курсантов - дерматовенерологов помогает более объективно оценивать ее результаты. Все вышеперечисленные виды учебной деятельности позволяют приобретать практические навыки-умения, которые так необходимы врачам в их повседневной деятельности.

Выводы. Таким образом, приобретенные знания-умения и практические навыки можно оценить преимущественно не контрольными упражнениями, а регистрацией и оценкой в процессе работы. Итоговая оценка выводится из многочисленных частных за каждую форму работы, как на промежуточных этапах, так и на экзамене. Разнообразие форм учетной работы курсантов максимально приближенной к реальной, большое количество критериев ее оценки позволяют эффективно формировать профессиональные знания, умения и навыки врачей дерматовенерологов, управляя этим процессом. Выполняя столь разнообразную работу курсант получает возможность научиться активно использовать последние достижения науки для самостоятельного принятия решения в каждом конкретном случае на уровне ее последних достижений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Атанов Г.А., Пустынникова И.Н. Обучение и искусственный интеллект, или основы современной дидактики высшей школы, Донецк, 2002., - с.46-48
2. Гмыря А.И. Формирование и оценка знаний, умений и навыков у курсантов-офтальмологов //Вопросы педагогики и психологии высшей медицинской школы, Киев-Донецк,1983, с.119-121.
3. Гольдштейн Л.М., Ткач В.Є., Фіщук В.О. Методи і методики обстеження хворих на шкірні та венеричні хвороби, Івано-Франківськ, «Нова зоря», 2004.- с3-5
4. Казаков В.М., Талалаєнко О.М., Гаріна М.Т. Методологія і реалізація системи управління якістю медичної освіти.- Донецьк, 2001 – 213 с.
5. Казаков В.М., Талалаєнко О.М., Гаріна М.Т., Каменецький М.С. Система безперервної медичної освіти . – Донецьк, «Здоров'я», 1994 . -175 с.

6. Казаков В.Н., Талалаенко А.Н. Оценка качества обучения. Проблемы о перспективы //Архив клинической и экспериментальной медицины. – 1992.- т.1, № 1. – с.59-62.
7. Милерян В.Е.Формирование гибких профессиональный умений на клинических базах //Вопросы педагогики и психологии высшей медицинской школы, Киев-Донецк,1983, с.72-73
8. Сучков Б.П. пути реализации квалификационной характеристика врача-педиатра //Вопросы педагогики и психологии высшей медицинской школы, Киев-Донецк,1983, с.61-62

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ УМІНЬ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ НА ПЕРЕДАТЕСТАЦІЙНОМУ ЦИКЛІ

Р.Ф.Айзятұлов, Л.О.Гупало, М.Е.Барінова, Е.Л.Баркалова, С.В.Центіло, Н.В.Єрмілова

У статті приділена увага питанням необхідності формування практичних навиків-умінь лікарів дерматовенерологів, здатності вирішення різноманітних ситуаційних задач, оволодінню методами і методиками обстеження хворих на шкірні та венеричні захворювання і подальшого використання цих навичок о повсякденній практичній діяльності лікаря.

FORMING OF PROFESSIONAL SKILLS IN THE PROCESS OF TEACHING DOCTORS DERMATOLOGIST

R.F.Ajzjatulov, L.A.Gupalo, M.E.Barinova, E.L.Barkalova, S.V.Tsentilo, N.V.Ermilova

In the article the attention to the questions of necessity of forming of practical knowledges-abilities of doctors of dermatovenerologist is spared, to making of ability to decide various situation tasks, to the capture by methods and methods of inspection of patients with the skin and venereal diseases and further application of these skills in everyday activity of doctor.

УДК 616.5:378.147

ОПТИМИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА, ЗАДАЧИ И ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

И.Е.Белик, К.В.Романенко, М.Э.Барінова, С.В.Центіло, И.П.Иванова, Я.А.Полях

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького

Ключевые слова: оптимизация обучения студентов, преподавание курса дерматовенерологии

В связи с формированием единого европейского пространства, в том числе и в сфере образования, перед преподавателями высшей медицинской школы ставятся задачи подготовки врачей специалистов в соответствии с мировыми стандартами. Однако, несмотря на проводимую реформу системы высшего медицинского образования (СВМО) Украины, в настоящее время становится очевидным недостаточная успешность реорганизации процесса обу-

чения студентов на этапе додипломной подготовки врачей и первичной подготовки врачей-специалистов дерматовенерологов. Подготовка квалифицированных врачей общей практики – основная задача высшего медицинского заведения (ВУЗ). К сожалению, в настоящее время, специалисты отмечают низкий уровень знаний и подготовки врачей после окончания обучения в ВУЗе на этапе первичной специализации. Недостаточная эффективность проводимых реформ в СВМО обусловлена комплексом факторов, из них наиболее значимыми являются медленная реорганизация процесса обучения, особенности