

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ

Гуцаленко О.О.

Відомо, що терапевтична спеціальність в практичній діяльності лікаря займає провідне значення. Клініка внутрішніх хвороб – це основна спеціальність медицини; такою вона залишається і після відокремлення від неї інших медичних спеціальностей терапевтичного профілю, а тому відповідно і складає основу вищої медичної освіти. По суті як лікар-терапевт, так і лікар-загальної практики повинні бути добре обізнані не лише з основними терапевтичними захворюваннями, а і з інфекційними хворобами, з патологією нервової, ендокринної систем та іншими, бо при всіх цих захворюваннях, по-перше, мають повний вияв загальні закономірності хворобливого процесу, а по-друге, саме ці спеціалісти найчастіше першими вирішують подальшу долю багатьох таких різноманітних хворих.

Всі ми знаємо, що від рівня підготовки лікарів у вищих медичних закладах освіти залежить і якість надання медичної допомоги населенню країни. Сучасний етап професійної підготовки майбутніх медичних працівників характеризується значним збільшенням обсягу та складності навчального матеріалу, прискоренням темпів його засвоєння. Підтвердженням цьому служить той факт, що якщо у 80-х роках минулого століття згідно даних ВООЗ існувало всього п'ять тисяч захворювань, то на початку третього тисячоліття (всього лише через четверть століття) по даним ВООЗ існує двадцять шість тисяч двісті захворювань. Такий стан в значній мірі є наслідком “інформаційного вибуху” в науці взагалі, що обумовило виникнення нових напрямків, розділів наукових досліджень, навчальних предметів, що закономірно призвело до інформаційного перенасичення учбових програм підготовки спеціалістів.

У зв'язку з цим зростає роль і значення педагогічної майстерності викладачів, які навчають студентів, рівня їх психологічної, педагогічної та методичної здатності вміло керувати процесом підготовки спеціалістів відповідно до сучасного рівня вимог, розв'язувати нові проблеми та завдання вищої медичної освіти, особливо в умовах її реформування.

Як відомо, що Президентом України серед низки першочергових завдань визначене завдання перед вищою медичною освітою: інтеграція її в Європейський освітянський простір. Однією із складових заходів МОЗ України, які спрямовані на реалізацію концепції переходу системи підготовки лікарів на Європейські стандарти, є суттєве підвищення якості підготовки фахівців, оскільки проголошено лозунг: “Наша кінцева мета – європейський диплом ”Доктора медицини” кожному випускнику вищого державного навчального закладу та суттєве підвищення якості підготовки фахівців“.

З метою виконання концепції реформування системи підготовки лікарів в Україні найважливішими завданнями вищої медичної школи повинні стати наступні: забезпечення підвищення якості підготовки фахівців з вищою освітою, запровадження новітніх технологій навчання та форм організації навчального процесу з урахуванням інтеграції національної вищої школи до

Європейського освітнього простору на засадах Болонського процесу; продовження впровадження системи ліцензійних інтегрованих іспитів.

Суттєвою складовою концепції реформування є усунення виявлених недоліків (проблемних питань вищої медичної освіти): недостатній рівень практичної підготовки випускників як на переддипломному, так і на післядипломному етапі навчання; низька мотивація у студентів та викладачів до самовдосконалення.

Після підписання Болонської декларації Україна офіційно приєдналася до учасників так званого Болонського процесу. Але підготовку до відповідного реформування вітчизняної вищої медичної школи було розпочато заздалегідь. Кінцевою метою цих перетворень є висока якість вищої освіти, її гармонізація та прозорість, створення стандартів освіти та системи забезпечення якісної підготовки фахівців. Підготовка майбутніх медиків до роботи в умовах європейської конкурентоспроможності вимагає розв'язання низки злободенних проблем: підвищення рівня мотивації студентів до самоосвіти; підвищення якості підготовки студентів до успішної діяльності в умовах європейської конкуренції. Викладач вищого навчального закладу повинен шукати нові шляхи підвищення мотивації студентів щодо реального усвідомлення ними необхідності самостійної роботи, а не контролювати їх. Відомо, що кожен лікар повинен вчитись все своє професійне життя, тому важливим кроком при підготовці лікаря-спеціаліста є залучення його до активної самостійної роботи, що в подальшому сприятиме йому самоудосконалюватися протягом усього життя.

На виконання поставлених перед вищою медичною школою задач, відповідно, необхідно внести корективи до навчального процесу викладання медичних дисциплін взагалі, а також внутрішніх хвороб зокрема. Оскільки у професійній підготовці лікаря основна роль приділяється вмінням, які повинні визначатися для кожного з відповідних курсів навчання. Так, на шостому курсі, при вивченні внутрішніх хвороб, студенти зобов'язані вміти проводити диференціальну діагностику із синдромоподібними захворюваннями та призначати адекватне лікування з урахуванням основного, супутніх захворювань та можливих ускладнень.

Одним із основних принципів інтеграції системи вищої медичної освіти України до світової системи є збереження і розвиток досягнень та традицій вищої медичної школи. Сучасна вища медична освіта України ґрунтується на поєднанні столітніх вітчизняних традицій з підготовки медичних кадрів із новими освітніми технологіями світового рівня.

Саме активне самостійне здобування знань формує у студентів віру у власні творчі можливості, впевненість у собі. В умовах зростання наукової інформації самостійна робота студента сприяє адаптації майбутнього лікаря до самостійної практичної діяльності і забезпечує якісну підготовку фахівців. Самостійна робота спрямована не лише на засвоєння певних знань, але й дозволяє навчитися застосовувати набуті навички та вміння, формує у студента такі риси, як самостійність, цілеспрямованість і наполегливість. Студент повинен вміти аналізувати, реферувати навчальний матеріал, збирати й

оформляти інформацію стосовно патологічних процесів, виявлених у хворих, а варіантом самопідготовки є тестування, котре дає можливість перевірити засвоєння всіма студентами самостійно опрацьованої теми. Під час самостійної позааудиторної роботи студенти можуть використовувати збірники алгоритмів діагностики певних патологічних станів чи синдромів, протоколи надання медичної допомоги хворим з різноманітними патологічними станами, тексти лекцій, навчальні компакт-диски, відеофільми, які зараз досить доступні внаслідок комп'ютеризації бібліотек і читальних залів та їх підключення до системи Інтернет.

На кафедрі госпітальної терапії застосовується багато форм самостійної роботи, з яких головною є робота студента у ліжка хворого з метою особистого обстеження хворого, після чого студенти займаються обробкою отриманої інформації, її аналізом з виділенням провідних симптомів та синдромів, проведенням диференціального діагнозу із синдромоподібними хворобами, обґрунтуванням діагнозу та визначенням адекватної тактики лікування. На практичному занятті у випадку надходження хворого до стаціонару студенти самостійно пишуть в історії хвороби первинний огляд хворого, а при курації хворого, що вже знаходиться на обстеженні та лікуванні в стаціонарі, пишуть в його історії хвороби щоденники нагляду та контролю за станом хворого. Ця робота направлена на вирішення діагностичних і лікарських завдань, зокрема і оволодіння новими методиками та підходами до діагностики та лікування, з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку і перебігу захворювання у конкретного хворого. При цьому викладачем ретельно перевіряється написання первинного огляду хворого із детальним розглядом та з'ясуванням допущених помилок і з послідуєчим їх виправленням та доповненням пропущеного. Самостійне обстеження хворого як на практичних заняттях, так і під час вечірніх чергувань у профільних відділеннях клінічних баз кафедри, а також під час відпрацювання пропущених практичних занять – це важливий крок до опанування уміннями та навичками. Для формування останніх необхідна неодноразова і постійна самостійна робота із врахуванням зауважень викладача щодо виконаної роботи, а також усвідомлення кожним студентом власних помилок і причин їх появи. Студенти також залучаються до участі при проведенні клінічних та патологоанатомічних конференцій. За умови присутності студентів на патологоанатомічному розтині ними зіставляються дані, які отримані під час секційного дослідження, з тими, що спостерігалися при житті пацієнта (аналіз причини смерті, правильність обстеження та лікування).

В країнах Євросоюзу навчальний процес у медичних закладах ґрунтується на засадах клінічної епідеміології та доказової медицини, що є проявом тісного зв'язку науки та практики в медицині. Це сприяє значному підвищенню якості підготовки лікарів та якості медичних послуг населенню. Для приведення рівня медицини в нашій країні до міжнародних стандартів, з одного боку, слід проводити реформування вищої медичної освіти в Україні на засадах Болонського процесу, а з іншого – одночасне введення в навчальний процес основ клінічної епідеміології й доказової медицини. Клінічну

епідеміологію, як методологічну основу доказової медицини, студенти повинні вивчати на кафедрі соціальної медицини і охорони здоров'я. Викладання основ доказової медицини сприятиме ознайомленню студентів з рівнем лікувальної справи у розвинених країнах світу. У процесі вивчення основ доказової медицини майбутні лікарі зможуть отримати навички щодо створення індивідуальних, високоефективних, безпечних і економічно обґрунтованих програм лікування хворих, навчатися раціонально поєднувати здобутки світової медицини з особистим досвідом.

Таким чином, запроваджуючи різноманітні форми самостійної підготовки студентів, можна очікувати підвищення якості практичної підготовки фахівців і опанування навиками лікарської роботи, а засвоєння та впровадження основних принципів надання медичної допомоги хворим на засадах доказової медицини теж сприятиме покращанню підготовки спеціалістів відповідно до сучасних світових стандартів лікування, що вкрай необхідно для зміцнення міжнародного рейтингу вітчизняного медичного диплома та дозволить у майбутньому забезпечити населення країни якісною медичною допомогою.