

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ І КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ СЕКЦІЙНОГО КУРСУ НА МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТАХ

Старченко І.І., Проскурня С.А., Филенко Б.М., Ройко Н.В., Прилуцький О.К.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Представлено особливості викладання секційного курсу для студентів медичного факультету в умовах дефіциту навчального часу. Наведено методичні рекомендації щодо формування клінічного мислення і покращення засвоєння знань студентами при вивченні секційного курсу.

The article presents the features of teaching the sectional course for students of the medical faculty in the conditions of educational time shortage. Methodical recommendations for the formation of clinical thinking and improvement of students' knowledge received when studying sectional course are given.

Ключові слова: контроль знань, секційний курс, клінічна патологія, діагноз, клініко-анатомічний аналіз, медичний факультет.

Основне завдання вищих медичних навчальних закладів – виховати висококваліфікованих спеціалістів із великим багажем знань, які стануть потужним знаряддям у практичній діяльності лікаря. Це спонукає викладачів до постійного пошуку методів і засобів удосконалення не лише викладання дисципліни, а і способів перевірки засвоєного матеріалу та практичних навичок. Відповідно до сучасних засад педагогіки вищої школи підвищення якості знань студентів має ґрунтуватися на постійному застосуванні поточного контролю, ефективність якого пояснюється його нерозривним зв'язком із керуванням пізнавальною діяльністю студентів. Тому велике значення в процесі навчання в медичному ВНЗ мають контроль і оцінка знань та вмій студентів.

На кафедрі патологічної анатомії з секційним курсом студенти вивчають два базові предмети, які відіграють важливу роль у формуванні особистості майбутнього лікаря: патоморфологію і секційний курс. Основними формами контролю при вивченні патоморфології, крім оцінки поточної успішності студента, є підсумкові модульні контрольні та семестрові підсумкові атестації. Крім того, вивчивши певний розділ дисципліни, студенти складають змістовий контроль [3], який забезпечує не лише контролюючі, а й навчальні та виховні функції. Отже, підсумкова перевірка засвоєння навчальної програми відбувається в цілому та за окремими її розділами.

Розвиток патологічної анатомії на сучасному етапі визначається рівнем науково-технічного прогресу і змінами в системі практичної охорони здоров'я. Діяльність патологоанатомічної служби спрямована на забезпечення якості діагностики та на поліпшення лікувально-діагностичної роботи [1]. Формування клінічного мислення, лікарської поведінки, засвоєння алгоритму лікарської діяльності у вирішенні професійних і лікувальних завдань на основі клініко-анатомічних зіставлень – провідна мета секційного курсу [2; 5]. Майбутній лікар має дістати уявлення про патологічну анатомію як один із розділів практичної охорони здоров'я. За невеликий проміжок часу студент-медик мусить опанувати принципи клініко-анатомічних кореляцій і побудови діагнозу, створити уявлення про танатогенез і принципи складання клініко-анатомічного епікризису. В умовах дефіциту навчального часу поставлена для секційного курсу мета здається мало досяжною [4]. Проте цього можна досягти за допомогою правильної організації навчального процесу, який поєднав би в собі одночасно пізнавальну практичну і контролюючу функції.

Згідно з навчальною програмою «Секційний курс» на медичних факультетах вивчається в 9 семестрі та складається з 15 годин, із яких 8 виділено на практичні заняття, 5 – на самостійну роботу і 2 години – для проведення підсумкового модульного контролю. Отже, за короткий проміжок часу викладач має на сучасному рівні висвітлити тему заняття і сприяти розвитку в кожного студента клінічного мислення, вміння аналізувати факти і формулювати їх у струнку систему послідовності патологічних процесів – захворювання. Короткий висновок про хворобу, її сутність, ускладнення і наслідки, що формулюється лікарем на основі його спостережень, скарг хворого, результатів об'єктивних методів дослідження та виражений у термінах, які передбачені прийнятими класифікаціями і номенклатурою хвороб, відображається у вигляді діагнозу.

Лікар-патологоанатом відіграє важливу роль у встановленні чи підтвердженні діагнозу, який не може бути встановлений достовірно або повноцінно за допомогою стандартних методів дослідження та потребує виконання біопсії. У сучасних умовах біопсія широко використовується в практичній роботі лікаря та відіграє провідну роль у встановленні діагнозу при онкологічних хворобах, передпухлинних станах, запальних хворобах, ендокринних порушеннях та ін. Крім того, гістологічне дослідження має велике значення для прогнозу захворювання і корекції лікування. Тому значна частина часу на практичних заняттях із секційного курсу виділяється на вивчення біопсії, її видів, правил обробки отриманого матеріалу та формулювання патогістологічного висновку.

Засвоєння матеріалу оцінюється за допомогою ситуаційних задач, що містять короткі клінічні дані про захворювання пацієнта, результати цитологічного та/або гістологічного дослідження тканинного матеріалу, отриманого від хворого. У відповіді студент має вказати спосіб виконання біопсії й обґрунтувати його доцільність. Аналізуючи патогістологічний висновок, майбутній лікар з урахуванням його результатів формулює клінічний діагноз і визначає його значення для прогнозу та лікування. Такий підхід до контролю знань дає можливість не лише оцінити рівень засвоєння матеріалу, а й розвивати в студента вміння логічно мислити, проводити клініко-анатомічне зіставлення, створювати стійку картину патоморфологічних змін, які були б адекватними наведеним прижиттєвим порушенням.

Як відомо, формулювання діагнозу – це складний процес, який полягає в словесній вираженості стану здоров'я обстежуваного хворого з урахуванням етіології, локалізації, поширеності, патогенезу захворювання, його ускладнень та супутніх хвороб, що записують у патогенетичній послідовності.

На практичному занятті викладач дає визначення діагнозу, а потім у формі дискусії зі студентами розглядає види діагнозу залежно від етапу його встановлення, розділи діагнозу: основна хвороба, ускладнення основної хвороби та супутні хвороби. Пильна увага приділяється видам основної комбінованої хвороб. Розбір матеріалу супроводжується наведенням прикладів, формулюванням діагнозів найпоширеніших хвороб. Необхідно зазначи-

ти, що ця частина заняття важко сприймається студентами, оскільки вони мають мало практики формулювання діагнозів на клінічних дисциплінах (терапія, хірургія, ендокринологія, акушерство та гінекологія, інфекційні хвороби й ін.), що перешкоджає швидкому засвоєнню матеріалу. Майбутній лікар має зрозуміти, що клінічний і патологоанатомічний діагнози є цілісною системою, яка представлена на різних її етапах. Клінічний (прижиттєвий) діагноз динамічний і може змінюватися залежно від результатів обстеження та лікування хворого, тоді як остаточний (посмертний) клінічний і патологоанатомічний діагнози статичні, тому і вимоги до них різні.

Контроль засвоєння знань із цієї теми відбувається за допомогою ситуаційних задач. Студент отримує завдання, яке містить перелік патологічних станів і процесів у довільній послідовності. Студент має їх вибудувати в патогенетичній послідовності та записати в чіткій системі у вигляді діагнозу. Крім того, студент за даними задачі формулює танатологічний висновок лікарського свідоцтва про смерть. Така форма контролю забезпечує розвиток клінічного мислення і формування стійких когнітивних функцій майбутнього лікаря.

Засвоєння знань щодо патологоанатомічного дослідження трупа померлого відбувається безпосередньо в секційному залі під час автопсії. За відсутності розтину під час заняття використовуються відеофільми. Послідовно за ходом автопсії викладач зі студентами розглядають значення кожного етапу та виявлених під час розтину морфологічних змін для встановлення діагнозу. Закріплення отриманих знань завершується написанням протоколу патологоанатомічного розтину, успішний захист якого стає допуском до підсумкового модульного контролю.

Заключним етапом контролю якості засвоєння знань із секційного курсу є підсумковий модульний контроль, який проводиться в усній формі у вигляді співбесіди. Студент отримує екзаменаційний білет, який містить три питання: два питання з перевірки теоретичної підготовки й одне для оцінки практичних навичок.

Теоретична підготовка охоплює питання з усіх розділів секційного курсу, що розглядалися на практичних заняттях, та питання, винесені на самостійне опрацювання. Практичні навички контролюються комплексно. Студент отримує два діагнози, клінічний і патологоанатомічний, за яким він має сформулювати танатологічний висновок, визначити правильність формулювання діагнозів, указати в кожному з них основну хворобу, її ускладнення і супутні хвороби. Зіставляючи клінічний і патологоанатомічний діагнози, за нозологічним принципом студент визначає рубрику розбіжності діагнозів.

За достатнього рівня засвоєння теоретичних знань і опанування практичних навичок студенти успішно складають підсумковий модульний контроль.

Отже, секційний курс створює умови для співробітництва клініцистів і патологоанатомів у вирішенні практичних питань. Його основне завдання полягає у формуванні висококваліфікованого спеціаліста, який має чітке клініко-анатомічне мислення. Досягти цієї мети можна лише за умови правильної організації навчального процесу, який поєднав би в собі одночасно пізнавальну, практичну і контролюючу функції.

Список використаних джерел

1. Патологія: клініко-анатомічний аналіз : навч.посіб. для студентів вищих медичних закладів / В.М. Благодаров, В.В. Вербицький, О.С. Гавриш [та ін.]. – К. : АВЕРС, 2001. – 136 с.
2. Крылов Ю.В. Практикум по биопсийно-секционному курсу для субординаторов акушеров-гинекологов : пособие / Ю.В. Крылов, С.В. Малашенко, О.В. Лесничая. – Витебск : изд-во ВГМУ, 2013. – 106 с.
3. Новосельцева Т.В. Особливості викладання патоморфології в сучасних умовах / Т.В. Новосельцева, Б.М. Филенко, М.А. Волобуев // Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах: матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю. – Полтава, 2014. – С. 157–158.
4. Нові підходи до викладання біопсійно-секційного курсу в сучасних умовах / С.А. Проскурня, А.П. Гасюк, Н.В. Ройко [та ін.] // Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах: матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю. – Полтава, 2015. – С. 204–205.
5. Романов В.С. Биопсийно-секционный курс: учеб.пособие / В.С. Романов, А.А. Артефксова. – Н. Новгород, 2009. – 82 с.

ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІН ФІЗИКО-МАТЕМАТИЧНОГО І ПРИРОДНИЧОГО ЦИКЛІВ

Стеценко С.А.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена інформаційним технологіям та їх використанню в освітньому процесі. Розглянуто особливості, переваги і недоліки використання комп'ютерного тестування студентів при вивченні медичної і біологічної фізики.

The article is devoted to information technologies and their use in the educational process. Features, advantages and disadvantages of using computer testing when studying medical and biological physics are considered.

Ключові слова: інформаційні технології, інновації, професійна діяльність, комп'ютерне тестування.

У сучасному світі багато спеціалістів у своїй професійній діяльності стикаються з необхідністю розв'язувати задачі, що охоплюють різні галузі знань. До випускників висуваються високі вимоги щодо володіння нормативними і вибірковими навчальними дисциплінами.

Традиційні підходи у навчанні використовують способи, методи, прийоми, переважно орієнтовані на відтворювальне навчання. Розглядають такі напрями в освіті:

1. Оновлення класичного навчання в душі компетентної організації опанування заданих зразків, досягнення чітко встановлених стандартів. У межах цього напрямку модернізація навчального процесу спрямована на класичні дидактичні задачі відтворювального навчання.