Міністерство охорони здоров’я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ВИБІР - НЕВІД’ЄМНА СКЛАДОВА РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ

Матеріали навчально-методичної конференції

Полтава - 2013

ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ОНКОЛОГИИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ В ВУЗАХ УКРАИНЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Соколова Н.А., Гаврильев В.Н., Бойко И.В.

ВДНЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия»

В современных условиях необходим пересмотр некоторых традиционных представлений об учебном процессе и технологиях преподавания клинических дисциплин. Понятие компетенции медицинского образования и практики, сформулированное Ассоциацией американских медицинских школ, включает четыре компетенции, основанные на общем мнении о том, каким должен быть хороший врач.

Ключевые слова: онкология, челюстно-лицевая область, преподавание.

Украина по уровню онкологической заболеваемости входит в первую десятку стран мира: около 160 тысяч заболевших, впервые выявленных в год, а к 2020 году количество ежегодно регистрируемых онкологических больных может возрасти до 200 тысяч, т. е. практически каждый четвертый житель страны может заболеть раком. Рак является второй по частоте причиной смертности и инвалидности населения Украины, поэтому врач любого профиля неизбежно сталкивается с онкологической патологией в повседневной работе. Однако уровень своевременной диагностики онкологических заболеваний остается крайне низким. Опухоли челюстно- лицевой локализации не являются исключением. В структуре общей онкологической заболеваемости злокачественные опухоли челюстно- лицевой локализации составляют 2,8%, и, несмотря на то, что они относятся к визуальным формам, выявляемость больных на ранних стадиях заболевания крайне неудовлетворительная (запущенные случаи составляют 58%).

Учитывая социальную значимость проблемы злокачественных новообразований, преподавание онкологии должно быть приоритетным в системе высшего профессионального медицинского образования и последипломной подготовки специалистов. Такое преподавание должно быть последовательным, непрерывным, мультидисциплинарным, качественным, эффективным.

В то же время, цели преподавания онкологии, изложенные в учебной программе, достаточно скромные: определение тактики обследования и ведения больного при подозрении на злокачественную опухоль, интерпретирование результатов методов обследования, формулирование предварительного диагноза, определение тактики ведения больных с наиболее распространенными онкологическими заболеваниями, умение ведения медицинской документации, владение принципами медицинской деонтологии.

Челюстно-лицевая область имеет ряд анатомических и физиологических особенностей по сравнению с другими частями тела человека, имеет целый ряд предопухолевых заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей, которые даже по названию часто отличаются от опухолей в других областях тела в связи с их происхождением. Однако эти особенности, в основном, знают студенты стоматологического факультета, а студенты медицинского и педиатрического факультетов имеют об этом весьма отдаленное представление. Почему? Потому что недостаточное количество часов выделено в программе курса «Основы стоматологии» - всего 4 часа на изучение всех опухолей. В результате, даже если студент и выучит злокачественные опухоли, он не знает, с какими заболеваниями провести дифференциальную диагностику. Студенты стоматологического факультета с текущего года начали изучать опухоли челюстно-лицевой локализации на 4 курсе, но они еще не изучали патологию слизистых оболочек полости рта и языка, и возникает все та же проблема по поводу дифференциальной диагностики опухолей. Существуют и другие насущные проблемы преподавания онкологии челюстно-лицевой локализации, требующие некоторой коррекции. Действующие государственные стандарты высшего медицинского образования не требуют от студентов знания методов лечения опухолей, но мы, как и основная масса врачей - хирургов, считаем, что знания современных методов лечения и реабилитации больных со злокачественными опухолями, результатов этого лечения создадут дополнительную мотивацию для изучения онкологии. Необходимо воспитывать у будущих врачей онкологическую настороженность, которая должна базироваться на четком представлении о распространенности онкологических заболеваний, знании причин их возникновения и клинических проявлений на самых ранних стадиях. Необходимо привить им убежденность в том, что диагноз «рак» - это не приговор, что раннее выявление заболевания - это залог полного излечения. При этом преподаватель должен объяснить студентам, что реальные достижения онкологии сегодняшнего дня - это результаты многолетних трудов исключительно научной, доказательной медицины, и никаких нетрадиционных и народных методов в современной онкологии нет и никогда не было.

Приоритетной задачей профессионального образования на современном этапе является подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, его конкурентоспособность на рынке труда, его компетентность, ответственность, свободное владение своей профессией и ориентирование в смежных областях деятельности, способность к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, готовность к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

В современных условиях необходим пересмотр некоторых традиционных представлений об учебном процессе и технологиях преподавания клинических дисциплин. Понятие компетенции для медицинского образования и практики, сформулированное Ассоциацией американских медицинских школ, включает четыре компетенции, основанные на общем мнении о том, каким должен быть хороший врач: быть альтруистом, уметь сочувствовать и быть честным; обладать хорошими знаниями в области медицины; обладать навыками коммуникативного общения при лечении пациентов; с чувством от-

ветственности относиться к работе с людьми для обеспечения здоровья отдельного человека и всего общества в целом.

Как видим, ни одно из предложенных понятий не расходится с мнением о компетентности в понятии и умении распознать, лечить и проводить реабилитацию больных с онкологическими заболеваниями челюстно - лицевой локализации при подготовке будущего врача любой специальности.

Конечной целью преподавания онкологии, по мнению профессора С.Б. Петерсона, является увеличение выживаемости онкологических больных за счет повышения выявляемости ранних форм онкологических заболеваний, улучшения качества лечебной помощи, тщательности динамического наблюдения. Средствами для достижения данной цели в процессе преподавания онкологии челюстно-лицевой области могут быть:

- многоступенчатое преподавание: на кафедрах младших курсов вводить вопросы по изучению онкологии челюстно-лицевой области;
- преподавание изучения злокачественных опухолей челюстно-лицевой локализации на старших курсах всех факультетов должны осуществлять преподаватели хирурги-стоматологи, челюстно-лицевые хирурги с опытом работы в клинике, имеющие соответствующую подготовку по специальности и врачебную категорию (первую или высшую);
- увеличение количества часов в программе обучения для студентов медицинского и педиатрического факультетов по изучению предраковых заболеваний и доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области;
- увеличение количества часов на всех факультетах для изучения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области;
- проведение занятий при изучении онкологических заболеваний челюстно-лицевой локализации на клинических базах специализированных отделений, где проходят лечение больные с данной патологией;
- считать недопустимым разрыв модуля и изучение доброкачественных и злокачественных опухолей челюстно-лицевой локализации на разных кафедрах;
- повышение уровня контроля знаний студентов.

Для обеспечения данных целей необходимо:

- на всех кафедрах стоматологии и онкологии использовать единые клинические классификации заболеваний, стадий патологического процесса, морфологических данных и т.д.;
- разработать базовые схемы и стандарты диагностики и лечения для студентов вузов;
- определить национальный учебник по онкологии или выпустить новый, определить дополнительную литературу (учебные пособия, справочники и т.д.);
- проводить мультимедийные лекции, тестовые контроли знаний, решение ситуационных задач и т.д.

В плане последипломного образования необходимы курсы тематического повышения квалификации по изучению онкологических заболеваний челюстно-лицевой локализации на базе Национального научно-исследовательского института рака для врачей-стоматологов, обоснование и официальное введение термина «онкостоматология».

Список использованной литературы

1. Залуцкий И. В. Онкология: [учебн. пособ.] / Залуцкий И. В. - Мн. : Вышэйшая школа, 2007. - 703 с.
2. Казакова Р. В. О возможности усовершенствования программ обучения студентов и последипломной подготовки / Р. В. Казакова // Вісник стоматології. - 1998. - №1. - С. 122-124.
3. Проблемы преподавания онкологии в Вузах России / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев, Б. И. Поляков [и др.] // Медицинский вестник Башкортостана. Принята в печать 21 ноября 2012.
4. Суконко О. Г. Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований / О. Г. Суконко, С. А. Красный. - Мн. : Вышэйшая школа, 2007,- 512 с.
5. Чиссов В. И. Онкология: [учебник] / В. И. Чиссов, С. П. Дарьялова. - М. : Медицина, 2007. - 560 с.