

проблема», «Проблемы здорового образа жизни в современных условиях: алкоголизм, курение, наркомания», «Медицинская статистика и ее роль в практике работы врача», «Организация муниципальной стоматологической поликлиники», «Анализ и оценка деятельности хирургического отделения стационара», «Организация ортопедического отделения стоматологической поликлиники», «Основы экономики и финансирования здравоохранения» и др. По названным темам написаны сценарии деловых игр, сделаны их видеозаписи, с которыми участники деловой игры могут ознакомиться перед занятиями.

Студенты и врачи, принимавшие участие в деловой игре по методике «Шесть шляп мышления де Боно», отметили, что метод активного

обучения в виде деловых игр способствует развитию теоретического мышления, глубокому изучению рассматриваемой проблемы, дает возможность показать интеллект каждого участника игры и работу в малой группе.

Полагаем, что данное исследование может свидетельствовать, что назначение деловых игр — уменьшить для студентов степень новизны и неожиданности вероятных практических ситуаций, создать максимально реальную модель профессиональной работы врача с больным, с информационной ситуацией. Вместе с тем, активный метод обучения позволяет в условиях, приближенных к реальным, объективно выявить способность обучающегося к конкретной профессиональной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Эвард де Боно. «Шесть шляп мышления». Санкт-Петербург, 1997. — 243 с.
2. Грибанов Э. Д. «История развития медицинского образования». — М., 1974. — 254 с.
3. Кисунько В. Г., Ревякин А. В. «Европейское просвещение/история Европы». — Т. 4. — М., 1994. — С. 298-327.
4. Сточик А. М., Затравкин С. Н. «Из истории становления клинического преподавания: лейденский прорыв/клиническая медицина». — 1998. — № 2. — С. 62-64.
5. Зудгоф К. «Медицина средних веков и эпохи Возрождения». — М.: Вузовская книга». 1999. — 160 с.
6. Скоромец Н. М., Хальфин Р. А. «Деловые игры — один из методов активного обучения студентов и врачей. Актуальные вопросы здоровья населения и регионального здравоохранения». — Сборник научных трудов. Под редакцией д. м. н., профессора Р. А. Хальфина. — М., 2003. — С. 208-215.
7. Березин В. П., Мельникова З. М., Скоромец Н. М. «Деловая игра: организация экспертизы трудоспособности в лечебно-профилактическом учреждении». «Учебно-методические рекомендации для студентов». — Свердловск, 1981. — 42 с.

О. Г. Смоленская, И. Н. Куприянова, А. Н. Дмитриев

К ЮБИЛЕЮ УГМУ: ОЛИМПИАДА ПО ТЕРАПИИ КАК ФАКТОР, ИНИЦИИРУЮЩИЙ ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВРАЧА

*Уральский государственный медицинский университет
г. Екатеринбург*

Аннотация

В статье раскрывается пример технологии организации проведения студенческой олимпиады по терапии; выделяется роль организационного, методического и творческого этапов.

Ключевые слова: предметные олимпиады; творческий потенциал; инновации, стадии организации и проведения; организационный, методический и творческий этапы.

Подготовка врача на основе Федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) третьего поколения претерпела суще-

ственные изменения, т.к. основным стал уровень профессиональной подготовки выпускников медицинских вузов. По окончании вуза

выпускнику сразу присваивается квалификация «специалист», т.е. он имеет право работать самостоятельно как врач с первого трудового дня в условиях современного уровня материально-технической оснащенности здравоохранения. Компетентностный подход является основным методологическим компонентом нового ФГОС.

Для профессиональной подготовки будущего врача как специалиста необходимо не только освоение теоретического курса и практических умений по каждой дисциплине учебного плана, но и использование в образовательном процессе различных деятельностных форм. Это позволяет актуализировать применение полученных знаний и умений в ситуациях, близких к врачебной деятельности. Роль вуза — мотивация обучающихся к самостоятельному освоению профессиональных компетенций.

Олимпиада по терапии — организационная форма, которая позволяет не только проверять знания по дисциплине, но и выявлять образованных, эрудированных, креативных студентов, умеющих логически мыслить и аргументированно оппонировать, обладающих высоким профессионально-личностным и творческим потенциалом, способных работать в команде.

В ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России олимпиады по терапии проводятся среди студентов соответствующих кафедр лечебно-профилактического (кафедра факультетской терапии и эндокринологии, кафедра госпитальной терапии) и педиатрического (кафедра факультетской терапии) факультетов. Такая практика позволяет не только сравнить уровень подготовки студенческих команд двух факультетов, но и выявить особенности преподавания на них дисциплины «Внутренние болезни».

Организация и проведение олимпиад в ГБОУ ВПО УГМУ, как и в других вузах [1], состоит из нескольких стадий: подготовка, проведение, анализ (включая «самоанализ»).

Успешность проведения олимпиад во многом определяется *подготовительным этапом*, который (второй год) курирует главным образом кафедра факультетской терапии и эндокринологии (руководитель СНО, д.м.н., профессор А.Н. Дмитриев). При подготовке методических материалов и новых конкурсных заданий организаторы мероприятия (ППС кафедры, ответственные за проведение олимпиады) проводят анализ результатов предыдущей олимпиады, чтобы выявить

как сильные, так и слабые ее стороны: уровень подготовки студентов, сложность заданий, методологию подачи конкурсного задания и пр. Это позволяет повышать требования к подготовке участников команд, пересматривать структуру конкурсных заданий. После аналитической работы по результативности конкурсных заданий начинается методический этап подготовки новой олимпиады: подбор нозологических форм, клинических примеров, иллюстрационных материалов (фотографии, ЭКГ, рентгенограммы, сонограммы и пр.), литературно-изобразительных образов с медицинской тематикой и пр. Параллельно осуществляется организационный этап подготовки к олимпиаде: за 6 месяцев до олимпиады ответственным за ее проведение рассылается информационное письмо кафедрам с указанием даты и места проведения олимпиады, количества участников в команде (4 курс — 2 участника, 5 курс — 2 участника, 6 курс — 2 участника; один из членов команды — капитан), видов и требований к конкурсным заданиям и т.д.

Конкурс «*домашнее задание*»: представление участников команды, капитана. Это познавательная часть, поэтому каждая команда должна приготовить мультимедийную презентацию (ММП) на тему: «Редкие заболевания в практике терапевта». Выбирается заболевание, которому мало уделяется (или вообще не уделяется) внимание по программе обучения. В МПП должны быть отражены определение заболевания, его этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Всего 6 слайдов на каждую рубрику. Время доклада — 10 минут.

Для подготовки к *литературному курсу* студентам предлагается примерный список литературы, где имеется описание медицинского случая: М.А. Булгаков «Записки юного врача»; А.И. Солженицын «Раковый корпус»; В.В. Вересаев «Записки врача»; Л.Н. Толстой «Смерть Ивана Ильича»; А. Хейли «Окончательный диагноз»; А.П. Чехов «Рассказы»; В. Каверин «Открытая книга»; Ю. Герман «Дело, которому ты служишь», «Дорогой мой человек», «Я отвечаю за все» и др.

Блиц-опрос: по 15 вопросов для каждой команды в виде МПП, где на каждом слайде размещены вопросы по терапии, фармацевтическим препаратам, рентгенограммы, ЭКГ, фото (микро- и макропрепараты и пр.). На ответ дается примерно 10 секунд.

Конкурс на эрудицию: портреты врачей, картины с медицинской тематикой (автор, название), интересные факты из истории медицины и пр.

Клиническая задача. Приводятся жалобы, анамнез заболевания и жизни, объективный статус, результаты лабораторных и инструментальных исследований. Членам команды нужно поставить диагноз и назначить лечение. На решение задачи отводится 10 минут.

Конкурс капитанов: интерпретация результатов диагностических (ЭКГ, анализ крови, рентгенограммы и пр.) исследований.

На организационном этапе каждая кафедра готовит состав участников своей команды: руководители студенческих научных обществ кафедр (СНО) привлекают председателя и членов СНО — наиболее активных студентов, имеющих (по данным завучей кафедр) хорошие показатели по БРС, как правило, занимающихся научно-исследовательской деятельностью и являющихся членами научного общества молодых ученых и студентов (НОМУС). Оказываемая при этом организационно-методическая помощь ППС нашей кафедры, ориентированная на выявление и реализацию творческого потенциала каждого члена команды, является одной из форм внеаудиторной работы со студентами. В частности, для самостоятельной работы студентов применяется проектный метод — это специально организованный преподавателем и выполняемый учащимися комплекс действий, где студенты могут быть самостоятельными при принятии решения и ответственными за свой выбор и результат труда, создание творческого продукта [2]. При подготовке конкурсных заданий студенты находятся в ситуации самостоятельного определения движения в информационном пространстве, проектирования материалов для конкурса, которые будут востребованы другими в дальнейшем (создается «банк» конкурсных вопросов).

Организаторы олимпиады выступают первоначально как менеджеры проекта, а затем, как бы оставаясь «в тени», осуществляют консультирование и контроль выполнения задания. Подготовка различных по тематике и форме конкурсных заданий стимулирует мотивацию студента к изучению не только внутренних болезней, но и смежных дисциплин, расширяет его кругозор и информированность в раз-

личных областях знаний (история медицины, литература, искусство и пр.), а в итоге — учебно-исследовательское мировоззрение.

Умение работать в команде позволяет продемонстрировать не только творческую коммуникабельность, но и готовность к «междисциплинарной» профессиональной деятельности.

Для конкурса «Домашнее задание» члены команды и их помощники участвуют в написании сценария, а затем — в создании фильма, который представляет членов команды с их индивидуальными характеристиками. Кроме этого, организационный этап подготовки олимпиады включает изготовление баннеров, реквизитов для конкурсных заданий и пр.

После показа каждой командой фильма-презентации в конкурсе «Домашнее задание» разбирается «Клинический случай».

Например: «Идти мне завтра в поликлинику к врачу или не идти? Вот в чем вопрос...» — грустно размышлял Карлсон, сидя ночью на крыше, считая звезды. Если упадет вон та звезда, значит идти. Подожду, пока упадет, все равно спать не хочется. Расставшись навсегда с Малышом, ну совсем я впал в депрессию. По ночам не сплю, облака то драконами, то цветами кажутся, а ведь я не пью, не курю и ничего такого не принимаю, наверное, варенья переел. От сильных переживаний за месяц съел запас на полгода, даже растолстел — комбинезон на животе вчера лопнул по швам, надо достать на размер больше. Нет, надо прекращать есть вишневое варенье! Летаю с трудом, пропеллер барахлит, да и слабость какая-то в руках и ногах. Неделю назад даже уронил трехлитровую банку с вареньем, — такого раньше никогда не бывало. Стеклом порезался, вторую неделю рука не заживает, кожа стала тонкая, как папиросная бумага. Нет, решительно пора садиться на диету с понедельника, если не забуду. С лицом тоже что-то не так, ну прямо королевство кривых зеркал. Смотрюсь в зеркало, — себя не узнаю: лицо круглое, как по циркулю, красное, глаза-щечки, весь в прыщах, как подросток, хотя я уже давно мужчина в расцвете лет. Весь щетиной зарос с ног до головы, бриться не успеваю. Загрибок какой-то появился, за пропеллер цепляется, а на локтях и коленях темные пятна выступили (наверное, от черничного варенья). О-хо-хо! Да и спина что-то стала болеть, поясница не разгибается, а говорят, что в сказках

не стареют. Вон Кашей Бессмертный, сколько лет живет и хоть бы что: общий холестерин = 4,1 ммоль/л, индекс атерогенности = 1,5. И нет у него ни подагры, ни уролитиаза. Собирается жениться на Марье-Царевне! А я по ночам раз по 10 встаю: то воды попью, то в туалет сбегая. А вчера голова на погоду разболелась, и, пока «домомучительницы» не было, я тайком себя обследовал: у нее там всякие приборчики есть, а что к чему — я у Малыша в книжках прочитал, ведь он в УГМУ на четвертом курсе учится. И «дообследовался»: АД = 170/100 — ну, не может такого у меня быть! Да и глюкометр у нее тоже, наверное, врет — сахар = 8,5 ммоль/л, а я варенья утром не ел, только ночью со скуки несколько ложечек. Ну, я давай электролиты и NO замерять: K^+ = 2,8 ммоль/л — маловато, а Na^+ = 160 ммоль/л — многовато, и Ca^{2+} до 2,9 ммоль/л вырос, а NO вообще нет, вот давление и подскочило! Мочу начал в разные банки из-под варенья порционно собирать и за сутки аж 5 литров собрал. При помощи тест-полосок сахара в моче немного обнаружил, а кетоновые тела были, и калия было полно. Опять расстроился и почти всю ночь не спал и все глядел на луну, пока у нее красный ореол не появился, а у меня в глазах точки, молнии и зеленые круги. Нет, точно пора идти к врачу! Вот только к какому? Окулисту, психиатру, дерматологу, терапевту или сразу к эндокринологу? Если сахара в моче почти нет, то к эндокринологу можно и не ходить, да и очередь там — не протолкнуться. Заглянул вчера, пролетая мимо, в окно поликлиники, и кого там только нет! Сидят в очереди три толстяка, Дюймовочка, Мальчик-с-пальчик, Белоснежка притащила семь своих гномов, в углу пучеглазая Медуза-Горгона в специальных очках сидит, чтобы из-за ее взгляда все врачи не окаменели — тоже лечиться пришла! Что же мне, не в меру упитанному мужчине во цвете лет, весь день с ними в очереди сидеть? А может, я и не болен вовсе, а просто вот возьму да и заведу себе друга — нового Малыша и все сразу пройдет само собой. Как вы считаете? Какой у меня диагноз? А может, Карлсон, который живет на крыше, вовсе и не болен, а совсем здоров?

Задание: 1) Поставьте предварительный диагноз (обоснуйте). 2) Составьте план дообследования.

«Литературный конкурс»: командам предлагался следующий фрагмент художествен-

ного произведения: «Механик заболел вечером одиннадцатого июня и, пока я на попутной машине добиралась до Цыганского участка, чуть не «отдал концы», как сообщила мне расстроенная повариха. Когда я вошла, он лежал в комнате опытно-испытательного отдела и ругался. Доброе лицо с большими ушами, придававшими ему сходство со слоном, побледнело и смеялось. Каждые пять минут он страшным голосом кричал кухарке: «Маша, уходи!» — и, хватаясь за живот, сползал с койки все по одной и той же весьма серьезной причине. Я осмотрела его, и мне не понравилось, что у него была холодная кожа. Это наблюдается при многих желудочных заболеваниях, но у него она была какая-то уж очень холодная и влажная, как у лягушки. Зрачки были расширены, пульс замедлен, в икрах, как он утверждал, «стреляло». Я поставила градусник — тридцать пять и семь». Это было похоже на пищевое отравление, например, отравление колбасой, о котором я помнила только то, что оно чем-то отличается от отравления грибами. Точность моего диагноза подтверждалась тем обстоятельством, что накануне болезни <Пациент> провожал племянницу и на проводах были поданы как раз колбаса и грибы. Таким образом, в происхождении болезни можно было, кажется, не сомневаться. Была уже ночь, когда, дождавшись обратной машины, я привезла механика в Главный Хутор и положила в «больницу» — стационара тогда еще не было, состоявшую из двух палаток, каждая на одиннадцать человек. К счастью, в той палатке, куда я поместила пациента, было немного больных — только трое. По-прежнему он стонал и кряхтел, жаловался, что ему холодно, и время от времени кричал медсестре страшным голосом: «Уходи, Катя!». Прошло десять часов — этого было достаточно, чтобы на питательной среде появились первые колонии микробов. Главное чувство, с которым я рассматривала появившуюся на пептонной воде нежную пленку, было любопытство, тем более, что механик (как мне сообщила, заглянув на минуточку, Катя) чувствовал себя значительно лучше. Я сделала мазок, сунула его под линзу микроскопа, и так же отчетливо, как в эту минуту бегут перед моими глазами одна за другой черные строчки по белому листу бумаги, я увидела на предметном стекле короткие «запятые»...».

Команды должны назвать автора книги, ее название, имя героя, диагноз (с доказа-

тельством), приводимые методы диагностики и лечения, оценить действия врача. (Ответы на задание: автор — Вениамин Каверин «Открытая Книга», герой: Бородулин, диагноз: «холера», и так же отчетливо, как в эту минуту бегут перед моими глазами одна за другой черные строчки по белому листу бумаги, я увидела на предметном стекле короткие «запятые» холерного вибриона»).

Блиц-опрос:

1. Что такое МСН и в каких единицах оно измеряется?

Ответ: Mean Corpuscular Hemoglobin — среднее содержание Hb в эритроците, измеряемое в пг.

2. Как называется средство, не обладающее реальным фармакологическим действием, но вызывающее отрицательную реакцию у пациента?

Ответ: Ноцебо.

3. Диагноз по ЭКГ (рис. 1):

Ответ: Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта.

4. Для какого заболевания разработаны диагностические критерии Дьюка?

Ответ: Инфекционный эндокардит.

5. Показания для назначения дигоксина пациентам с синусовым ритмом и ХСН.

Ответ: Фракция выброса левого желудочка менее 30%.

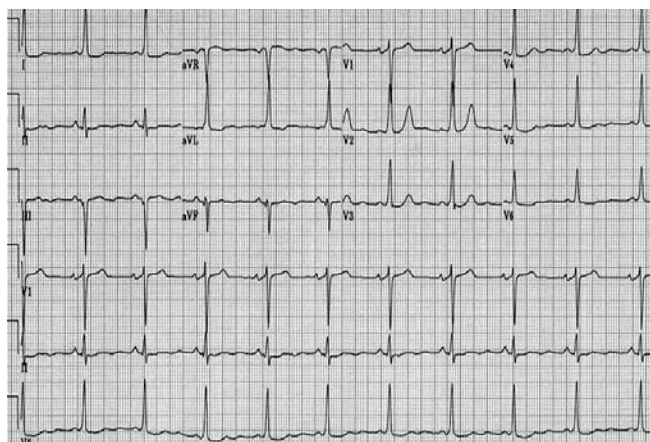


Рис. 1

Конкурс на эрудицию:

1. Автор и название картины (рис. 2):

Ответ: Гюстав Климт, «Медицина».

2. Что изобрели микробиолог Альберт Кальметт и ветеринар Камиль Герен в 1921 г. (показаны портреты)?

Ответ: Вакцину от туберкулеза (БЦЖ).

3. Нобелевские лауреаты в 2012 г. за работы в области биологии, развития и получения индуцированных стволовых клеток.

Ответ: Синья Яманака и Джон Гердон (представлены фотографии).

4. Основоположник научной школы терапевтов и кардиологов на Урале и первой в стране кардиологической службы скорой помощи (1962 г.).

Ответ: Борис Павлович Кушелевский (фотография).

Итог конкурсной оценки результатов — награды «олимпийских» команд дипломами 1-3 степени.

Таким образом, проведение олимпиад, включающих элементы и навыки общеобразовательной, специальной и научной деятельности студентов, дает им возможность не только добросовестно воспроизвести материал, но и актуализировать исследовательские умения. Мы также полагаем, что участие студентов в олимпиадах, как правило, проходящих в атмосфере творческого общения с преподавателями, позволяет юным исследователям ощутить сопричастность к происходящим в науке инновациям и оптимально в них идентифицироваться.



Рис. 2

ЛИТЕРАТУРА:

1. Щербакова И.В. Технология организации и проведения предметных олимпиад в педагогическом вузе/Педагогическое образование и наука, № 8, 2010. — С. 96-99.
2. Метод проектов: типология и структура/Е. Полат //Лицейское и гимназическое образование. — 2002. — № 9. — С. 29.