

УДК616.9:[378.4:37.091.3]

ИНФЕКЦИОННАЯ ПАТОЛОГИЯ КАК ОБЪЕКТ ИЗУЧЕНИЯ: ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ В ИСТОРИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ

Васильев В.С.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

В статье изложены особенности, трудности и сложности преподавания инфекционной патологии за последние 50 лет в медицинском вузе.

Ключевые слова: *инфекционные болезни, преподавание, высшее медицинское образование.*

Актуальность. Гигантский рост информации на фоне сохранения сроков обучения порождает крайнее затруднение в обеспечении полноценной подготовки специалистов в любой отрасли человеческой деятельности. Особая сложность отмечается при подготовке социально значимых специалистов, в частности врачей. С этих позиций важно проследить тенденции «движения» ключевых моментов преподавания в историческом аспекте. В качестве примера нами проанализирован пятидесятилетний личный опыт преподавания инфекционной патологии, которая, наверное, как никакая другая, теснейшим образом взаимосвязана со многими смежными общемедицинскими дисциплинами (биология, микробиология, вирусология, иммунология, аллергология, биохимия, нормальная и патологическая физиология и анатомия), а также с рядом основополагающих фундаментальных клинических дисциплин (терапия, педиатрия, неврология и др.). Во многом сложности преподавания обусловлены интенсивной технизацией процессов диагностики и лечения. В связи с этим необходимо рассмотреть отдельные вопросы как сложностей преподавания, так и ряда негативных явлений на этапах педагогического процесса.

Материал исследования. Нами проанализирована ситуация изменений программного обеспечения за последние 50 лет, требований к специалисту, оценены как качество учебного материала, так и возможности, глубина его усвоения студентами, включая технологию контроля знаний, умений как в процессе обучения, так и на завершающем этапе. При анализе складывающейся ситуации нами были выявлены по обсуждаемой проблеме разделы, которые характеризовали особенности состояния и определяли возможности, по нашему мнению, путей преодоления, возникающих трудностей по обеспечению устойчивого качества подготовки молодого специалиста.

Результаты и обсуждение. Прежде всего следует признать, что процесс обучения на клинических кафедрах, и особенно на кафедре инфекционных болезней, состоит из изложения и, естественно, усвоения материала, начиная с этиологии той или иной патологии, оценки реализации механизмов передачи возбудителя от источника к восприимчивому организму, определения этапов и особенностей его патологического воздействия на организм, включая морфологический ответ в пораженных органах и системах, характеристики клинических проявлений в условиях циклического течения или ациклического варианта болезни. Помимо значимости клинических проявлений в диагностике оценивалось состояние специфической верификации (выделение возбудителя, серологический, аллергологический ответ) и возможности этиотропного лечения, патогенетически обоснованной терапии для компенсации

нарушенных функций в организме. Завершалось изложение нозологии сведениями о реальной системе профилактических мероприятий (изоляция пациента, прерывание путей передачи и воздействие на восприимчивый организм). Всё это в сущности своей как по шаблону реализовывалось при изучении обязательного, вернее программного, перечня инфекций.

Последние годы кроме классического перечня обязательных к изучению инфекций прибавились «новые» инфекции (ВИЧ-инфекция, Лайм-боррелиоз, Норуолк-инфекция, прионовая патология и др.). Появилась убедительная информация о некоторых соматических заболеваниях, в генезе которых установлена роль инфекционного начала (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, атеросклероз, рассеянный склероз, панэнцефалит и другие варианты хронической патологии). Вместе с тем в силу успехов биохимии, иммунологии, патофизиологических и морфологических исследований значительно углубились наши представления о характеристике возбудителей, об особенностях формирования иммуннопатологического ответа в условиях, имеющих место различных «поломов» в генетическом контроле у конкретных пациентов. Появились убедительные данные о роли некоторых инфекционных агентов в качестве пусковых механизмов онкогенеза. Всё это в совокупности своей при кажущейся противоречивости информации потребовало серьёзного переосмысления фундаментальных, классических постулатов Коха-Генле в оценке природы инфекционной патологии. Помимо этого в настоящее время возникла необходимость выделять время и на обсуждение новых гипотез, теорий, подчас даже курьёзного характера, но несущих информацию весьма оригинального содержания. Это касается понимания самой сущности ВИЧ-инфекции (П. Дюсберг), с навязываемой «политизацией» происхождения ВИЧ-инфекции (Я. Сегал), переосмысления феномена паразитизма и роли паразитов в процессах существования и совершенствования всего живого (Б.А. Астафьев), расширение значимости природной очаговости инфекционной патологии (Е.Н. Павловский), оценки роли саморегуляции эпидемического процесса (В.Д. Беляков), равно как и оценки роли изменений экосреды в динамике движения инфекций и их особенностей в клиническом плане (Е.С. Белозеров). Именно все это создает большие трудности в том, как вместить эту современную информацию в «прокрустово ложе» ограниченности учебного времени. Без крена на активизацию самостоятельной работы студентов не обойтись. Вся сложность заключается в изменении самой технологии обучения. Нужно перейти с пассивноусвояемой роли обучаемого на активно ищущего информацию студента. К сожалению, это не всегда удастся в высшей школе, так как она получает «педагогическую технологию» от общеобразовательной школы. Воз-

можно, положительную роль сыграет развитие факультативов на кафедрах. Однако, по нашему мнению, факультатив должен строиться только на добровольных условиях выбора кафедры студентами и проводиться он должен после получения обязательной информации. К сожалению, пока всё делается наоборот.

Должна измениться и роль лекций в процессе обучения. Если ранее, при нехватке учебных пособий, отставании изложенной в них информации о современном уровне науки требовалось от лектора нивелировать (исправлять) эту дефектность, то теперь лекция должна иметь в себе больший заряд о прогнозе развития науки, носить своеобразный футурологический характер, в том числе с учетом обострённой вероятности и возможности использования инфекционных агентов для террористической атаки. Такой подход позволит сориентировать, увлечь отдельных студентов и тем самым обеспечить преемственность в подготовке специалистов через интернатуру, магистратуру, ординатуру, аспирантуру.

Необходимо остановиться и на особенностях организации и проведения практических занятий. Известно, что в последние годы существенно изменились принципы госпитализации инфекционных пациентов. Наполняемость коек в стационаре и разнообразие патологии оставляет желать лучшего с точки зрения качества клинической подготовки студентов. В связи с этим резко возрастает «нагрузка» на пациентов вообще и при наличии редкой инфекционной патологии в частности. Для иллюстрации внешних проявлений болезней возникает необходимость широкого использования атласов и компьютерной техники. В своей практике кафедра активно использует изучение студентами копий подлинных историй болезни или выкопировок из них по редко встречающимся инфекциям и особоопасным заболеваниям (брюшной тиф, сыпной тиф, малярия, натуральная оспа, туляремия, лептоспироз, холера и т.п.). На этом материале студент в процессе обучения нарабатывает опыт клинического «узнавания» патологии, тактики ведения, диагностики и лечения. Наряду с этим нами широко используется решение ситуационных задач, в большинстве своем основанных на реальной истории болезни или носящих виртуальный характер. Задачи, естественно, имеют акцентуацию профиля факультета. Однако нужно признать, что в последние годы стирается деление инфекций на «детские» и «взрослые», что обусловлено смещением возрастной патологии, «повзрослением» бывших «детских инфекций» в силу широкой иммунопрофилактики. Теперь будет правильнее говорить об инфекциях у детей и взрослых, но с акцентом возрастного влияния на особенности их клинического течения.

Часто возникает вопрос о том, что, мол, настало время отказаться от изучения отдельных инфекций в связи с практическим исчезновением их на территории нашей Республики (брюшной тиф, сыпной тиф, малярия и т.д.). Если принять во внимание открытость границы с Российской Федерацией, этого делать нельзя. Опыт показывает, что могут возникнуть довольно большие вспышки заболеваний, казалось бы редкой сейчас патологии. Так, например, брюшной тиф возник в благополучном Санкт-Петербурге, сыпной тиф в стационаре для психохроников (г. Брянск), малярия и даже туляремия беспокоит врачей в Москве и области. Да и очаги локальных военных конфликтов (Чечня) привели к росту брюшного тифа и даже возникновению случаев полиомиелита.

Наверное, к месту будет упомянуть суть крылатого выражения Луи Пастера о том, что «поле боя между микробом и человеком останется за микробом».

В силу юридической регламентации в настоящее время весьма актуальной стала наработка практических навыков с использованием инструментария или инъекций (ректороманоскопия, пункция сосудов, люмбальная пункция и т.д.). К чести и заслугам нашего университета можно отметить создание базы для студентов по освоению ряда навыков на высокотехнологичных муляжах, что среди медвузов Беларуси сделано впервые.

Процесс обучения всегда завершается контролем знаний и умений. Если ранее это было в виде устного экзамена, то теперь уже более двух десятков лет используется на кафедре комплексная оценка знаний, включающая текущую успеваемость, оценку знаний и умений по доступным практическим навыкам, компьютерный контроль, решение ситуационных задач и устного или письменного ответа на экзамене. Успех студента теперь зависит не столько от интенсивной работы преподавателя, сколько от стимулирования работы студента над представляемой информацией регулярно и интенсивно.

В последние годы особую сложность в клинике вызывает резкое увеличение числа студентов, в том числе и в учебной группе. Помимо чисто педагогических сложностей это приводит к нарушениям в соблюдении режима лечебных учреждений и вызывает угрозу деонтологических конфликтов с пациентами (интенсивное посещение их студентами). Назрело время для активизации работы по созданию университетских клиник, а вместе с этим и работы над проектированием этой новой своеобразной формы оказания помощи пациентам. Первые попытки делаются (Витебск), но они не касаются специальных стационаров. Наверное, это дело будущего, но не исключается и вероятность отказа от их создания как в силу хлопотности (новая форма), так и в силу экономических затрат (специальные проекты, современное оснащение, хорошая укомплектованность базы и т.д.).

Несколько слов о требованиях к преподавателю нашего профиля. Думается, что это наиважнейший вопрос. Помимо общеврачебной базовой эрудиции инфекционист в идеале должен обладать гражданским мужеством, отстаивая объективность статистической информации о регистрируемой профильной патологии. Именно в последнем случае нередко приходится препятствовать «оформлению» для статистики эпидемиологического благополучия. В нашем деле любое сокрытие чревато возникновением неуправляемых процессов. От преподавателя инфекционной патологии кроме специальной эрудиции требуется серьезная методическая подготовка и психологическая грамотность не только в отношении студентов, но при разрешении деонтологических конфликтов с пациентами. Студент должен видеть в преподавателе не только врача, но и гражданина своей Родины. В этом воспитующее значение преподавателя. За более чем пятидесятилетний опыт клинической и педагогической работы мне пришлось познакомиться с «сильными мира сего» в нашей специальности. Именно эти люди отвечали вышеперечисленным характеристикам. Специальность формируется не на пустом месте, а на многовековом врачебном и научном опыте. Обращаясь к руководствам, не только выпущенным в XX столетии, но и в XVIII-XIX веках, нужно признать, какими умными, неординарными и прозорли-

выми были ученые, их написавшие. В руководствах прослеживается ярко выраженная информация, которую они стремились донести будущим поколениям. Можно только удивляться их аналитическим спо-

собностям. Именно на преемственности поколений и держится наша специальность. Трудностей в ней, как и у любой другой, много, но они тем или иным путем решаемы в условиях современной науки и практики.

PATHOLOGY OF INFECTIOUS DISEASES AS AN OBJECT OF STUDY: PECULIARITIES OF TEACHING IN HISTORICAL ASPECT

Vasilyev V.S.

Educational Establishment «Grodno State Medical University», Grodno, Belarus

The article describes the characteristics, difficulties and complexities of teaching infectious disease in the last 50 years in medical schools.

Key words: *infectious diseases, education, higher medical education.*

Адрес для корреспонденции: e-mail: ts53@grsmu.by

Поступила 05.02.2014