

и втором триместрах беременности, приводят к недостаточной оксигенации межворсинчатого пространства, что является одной из причин развития ЗРП с последующей низкой эффективностью лечения.

Гарелик П.В., Милешко М.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ХИРУРГИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ БЕЛАРУСИ

Актуальность. Хирургия, как наука и учебная дисциплина, берет свое начало с 1719 г. когда во Франции (Сорбонна) начали готовить дипломированных хирургов. В это же время в России были открыты при госпиталях в начале школы по изучению хирургии, а затем они были преобразованы в медико-хирургические академии. С этого времени начали формироваться традиции в преподавании хирургии как учебной дисциплины. Свою лепту в это дело внесли известные белорусские хирурги В. Пеликан, А. Матусевич, И. Кожневский которые были преподавателями хирургии в Виленском университете. Первый опыт преподавания хирургии непосредственно в Беларуси появился после открытия медицинских институтов в начале в Минске, а затем в Витебске. Во многом программы по хирургии в то время были одинаковыми для всех республик бывшего Советского Союза. Методика преподавания хирургии и содержание предмета со временем менялись. За последнее столетие сложились определенные традиции в преподавании хирургии в медицинских вузах Беларуси.

Цель. Оценить существующие программы преподавания учебной дисциплины «хирургия» и определить проблемные вопросы.

Методы исследования. Сравнительный анализ литературных данных и программ преподавания хирургических дисциплин в медицинских университетах.

Результаты и их обсуждение. Проведенный анализ и многолетний опыт преподавания данной дисциплины позволяет выявить следующие дискуссионные вопросы.

1. Начало преподавания хирургии на 4-м семестре является преждевременным, так как студенты к этому времени еще не изучили многие теоретические предметы.
2. По видимому, требуется реорганизация кафедр хирургии. Вместо кафедр хирургии №1 и №2 организовать кафедры хирургической гастроэнтерологии, сосудистой хирургии, торакальной хирургии, кардиохирургии. Такие кафедры хирургии имеются в большинстве стран входящих в Болонский процесс.
3. Пересмотреть программы преподавания хирургии. В настоящее время получили широкое развитие эндоскопическая и малоинвазивная хирургия, трансплантология, рентгенэндovasкулярная хирургия. Включить эти вопросы в программу по хирургическим болезням и разработать методику приобретения практических навыков, доукомплектовав необходимым оборудованием в уже имеющихся симуляционно-аттестационных центрах.
4. Отдельного внимания заслуживает программа по общей хирургии. В частности, целесообразно ли хирургам преподавать вопросы, относящиеся к травматологии, анестезиологии, онкологии. Преподаватели хирургии в силу узкой специализации уже не знают все тонкости смежных дисциплин, а главное отсутствуют соответствующие пациенты и преподавание ведется чисто теоретически.
5. Необходимо сохранить субординатуру, усовершенствовать программу по хирургии, увеличив часы на непосредственно хирургические болезни, уменьшив часы на смежные дисциплины.
6. Интернатуру по хирургии превратить в двухгодичную с прохождением интернатуры на клинических базах и курацией ее сотрудниками кафедр.

Целесообразно провести республиканскую конференцию, на которой с участием ведущих преподавателей медвузов, руководителей университетов и МЗ РБ обсудить вопросы преподавания хирургии и разработать ее новую программу.
