

ПЕДАГОГИКА

Куприянова Инесса Николаевна

доцент, канд. мед. наук

Дмитриев Анатолий Николаевич

профессор, д-р мед. наук

Божко Яков Григорьевич

студент

ГБОУ ВПО «Уральский государственный

медицинский университет»

г. Екатеринбург, Свердловская область

ОЛИМПИАДА ПО ТЕРАПИИ КАК ФАКТОР, ИНИЦИИРУЮЩИЙ ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВО ПОДГОТОВКИ ВРАЧА

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, организационный этап, методический этап, творческий этап.

Подготовка врача на основе Федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) третьего поколения претерпела существенные 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. Комpetентностный 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 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 Дмитриев А.Н.). 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 её 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 мес до олимпиады ответственным за её проведение рассыпается информационное письмо на кафедры 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 подготовить 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 конкурсу студентам предлагается примерный список литературы, где имеется описание медицинского случая: Булгаков М.А. «Записки юного врача»; Солженицын А.И. «Раковый корпус»; Вересаев В.В. «Записки врача»; Толстой Л.Н. «Смерть Ивана Ильича»; Хейли А. «Окончательный диагноз»; Чехов А.П. «Рассказы»; Каверин В. «Открытая книга»; Герман Ю. «Дело, которому ты служишь», "Дорогой мой человек", «Я отвечаю за всё» и др.

Блиц-опрос содержит по 15 вопросов для каждой команды в виде МПП, где каждом слайде размещены вопросы по терапии, фармацевтическим препаратам,

рентгенограммы, ЭКГ, фото (микро- и макропрепараты и пр.). На ответ даётся примерно 10 сек.

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», осуществляет консультирование и кон-

троль 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 различных 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 – создания 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-щелочки, весь в прыщах, как подросток, хотя я уже давно мужчина в расцвете лет. Весь щетиной зарос с ног до

головы, бриться не успеваю. Загривок 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 Кащей 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 сбегаю. А вчера голова на погоду разболелась, и, пока «домомучительницы» не было, я тайком себя обследовал: у неё 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 неё тоже, наверное, врёт – сахар = 8,5 ммоль/л, а я варенья утром не ел, только ночью со скуки несколько ложечек. Ну, я давай электроролиты и НО замерять: К+ = 2,8 ммоль/л – маловато, а Na+ = 160 ммоль/л – многовато, и Ca2+ 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 неё 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 неходить, да и очередь там их всяких персонажей – 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 семью своих гномов, в углу пучеглазая Медуза-Горгона в специальных очках сидит, чтобы из-за её 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 художественного 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, сползая 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 доказательством), 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:

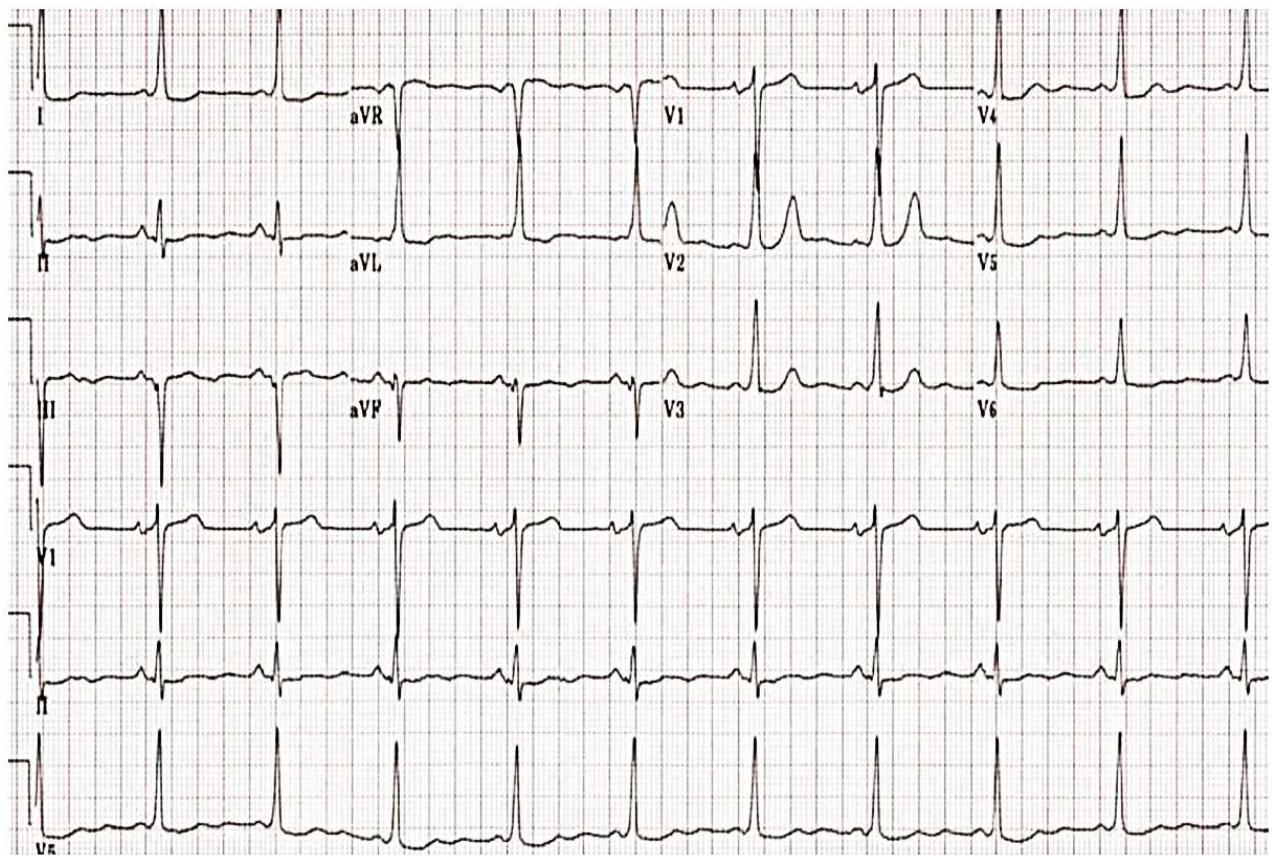
1. Что такое МСН и в каких единицах оно измеряется?

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:



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%.

Конкурс на эрудицию:



1. Автор и название картины:

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: Синъя Яманака и Джон Гёрдон (представлены фотографии).

4. Основоположник научной школы терапевтов и кардиологов на Урале и первой в стране кардиологической

службы скорой помощи (1962)?

Ответ: Кушелевский Борис Павлович (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, даёт 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.

Список литературы

1. Щербакова Технология организации и проведения предметных олимпиад в педагогическом вузе / Щербакова И.В. // Педагогическое образование и наука. – 2010. – №8. – С. 96-99.

2. Метод проектов: типология и структура / Е. Полат //Лицейское и гимназическое образование. – 2002.- № 9. – С. 29.