

**Бойко Анна Викторовна**

канд. мед. наук, доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии  
Буковинский государственный медицинский университет  
г. Черновцы, Украина

## **СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ФТИЗИАТРИИ В УСЛОВИЯХ РЕОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОТРАСЛИ**

***Аннотация:** динамическое обеспечение педагогического процесса новейшими информационными технологиями, систематическое обновление и пополнение материалов, всесторонняя издательская деятельность способствуют не только постоянному повышению качества учебного процесса, но и росту заинтересованности студентов предметом и проблемами фтизиатрии. Это положительно влияет на перспективу дальнейшей профессиональной ориентации будущих врачей, позволяет повысить качество образования, конкурентоспособность и мобильность выпускников заведения.*

**Основная часть.** Сегодня мы наблюдаем изменения представления о системных принципах и подходах к борьбе с туберкулезом (ТБ), поскольку в системе образования Украины реализуется концепция подготовки медицинских работников, разработанная в соответствии с требованиями Всемирной Федерации медицинского образования и основных положений Болонского процесса [2, 8, 16]. Буковинский государственный медицинский университет адаптирует мировые стандарты многих аспектов деятельности, в том числе и фтизиатрии, в частности: модернизируется учебный процесс, внедряются и широко применяются инновационные технологии и современные методические приемы обучения, в том числе и дистанционные его формы, что позволяет повысить качество образования, конкурентоспособность и мобильность выпускников заведения [4].

Наука о туберкулезе движется в ногу со временем. Следует отметить, что наиболее уязвимыми к инфицированию микобактерией туберкулеза являются люди в возрасте от 20 до 49 лет – основная часть трудоспособного населения, составляющая экономический потенциал страны [1]. В Украине создана соответствующая нормативно – правовая база, реализация которой позволяет существенно повлиять на эпидемический процесс в государстве, значительно уменьшая его интенсивность. Механизм реализации государственной политики в сфере противодействия ТБ направлен на выполнение Закона Украины №4565–17 от 22.03.2012 «О внесении изменений в Закон Украины «О борьбе с заболеванием туберкулезом», на основании которого утверждена «Общегосударственная целевая социальная программа противодействия заболеванию ТБ на 2012–2016 годы» [6]. На исполнение статьи 6 Закона Украины «О противодействии заболеванию туберкулезом» и Отраслевой программы стандартизации медицинской помощи на период до 2020 года разработан и внедряется в практическую медицину и учебный процесс «Унифицированный клинический протокол первичной, вторичной (специализированной) и третичной (высоко-специализированной) медицинской помощи. Туберкулез», рекомендованный как источник доказательственной информации о улучшении медицинской практики [11]. Протокол представляет собой основной медико-технологический документ, которым должны руководствоваться медицинские специалисты в каждой конкретной клинической ситуации, избегая неэффективных и ошибочных решений, выбирая лучшую тактику относительно пациента. Кафедра фтизиатрии и пульмонологии Буковинского государственного медицинского университета активно внедряет достижения последних достижений в области фтизиатрии и пытается использовать новейшие технологии в соответствии с современными стандартами.

Внедрение нового протокола на последипломном этапе образования должно стать существенной помощью не только для специалистов фтизиатрической отрасли, но и для врачей общей практики, которые принимают участие в оказании медицинской помощи больным туберкулезом, поскольку документ рассчитан для различных этапов лечения пациента. Протокол направляет действия врача о случаях заболевания ТБ с сохраненной чувствительностью микобактерий туберкулеза к химиотерапии, в случаях химиорезистентного, когда болезнь является устойчивой к большинству предложенных средств и методов лечения. Или, например, в случаях сочетания ТБ с другими инфекциями, такими как ВИЧ/СПИД.

Постоянный рост количества больных с химиорезистентным и, в частности, мультirezистентным ТБ (МРТБ), коморбидности ВИЧ/ТБ и ВИЧ/ТБ–вирусный гепатит требуют включения в программу обучения студентов медицинских факультетов и врачей новых разделов фтизиатрии, а также увеличения объема материала, предлагаемого для усвоения с целью улучшения знаний и умений по качественной диагностики заболеваний легких [17].

Актуальной проблемой является и внелегочной туберкулез [17], в частности, костно–суставной с поражением челюстных участков, на что надо обращать особое внимание при преподавании фтизиатрии для студентов стоматологического факультета.

В современных условиях стремительного прогресса науки и техники особую актуальность приобретает вопрос качества образования, поэтому огромный интерес вызывают инновационные технологии и внедрение интерактивного обучения, дают возможность совершенствовать данную сферу деятельности [10,12].

Образовательная отрасль, как и медицинское образование, став на путь кардинальных реформ и вхождения в Европейское образовательное пространство, требует приведения всех ее компонентов с общепринятыми международными стандартами. Согласно новому Унифицированным протоколу «Туберкулез» выявления больных ТБ должны осуществлять врачи первичного медико–санитарного звена, что требует пересмотра программы преподавания на циклах тематического усовершенствования на этапе последипломного образования [10, 11].

Буковинский государственный медицинский университет также наращивает свой потенциал путем перехода на англоязычную форму обучения для иностранных студентов. С каждым годом этот процесс динамично развивается. Благодаря современным средствам коммуникации (E– mail, Internet) потенциальные аппликанты могут ознакомиться с условиями приема в наш университет, учебными программами разных кафедр, в т.ч. и кафедры фтизиатрии и пульмонологии. Учебный процесс для англоязычных студентов проводится по кредитно–модульной системе, что способствует реализации положений Болонской декларации, а основные положения по диагностике, лечению и профилактике туберкулеза согласуются с положениями Глобального фонда борьбы с ТБ и в соответствии со «Stop TB «стратегии [3, 5, 7].

Анализ литературных источников показывает [14], что в настоящее время радикальным изменениям подверглись такие разделы фтизиатрии как профилактика и диагностика. К сожалению, несмотря на то, что ТБ является проблемой мирового масштаба, эта болезнь остается на сегодня «непопулярным» заболеванием, поскольку поражает в основном социально незащищенные слои населения, поэтому в большинстве стран мира противоэпидемические мероприятия финансируются за государственные средства. Сосредоточив внимание на поиске эффективных и экономически взвешенных путей преодоления эпидемии ТБ, наука об упомянутой болезни все чаще обращается к вопросам общественного здоровья, заботясь не только о своевременном установлении диагноза и лечения, но и о конечной эффективности мер – ограничение рас-

пространения инфекции и снижение стоимости медицинских услуг.

Изучение молекулярно–генетических аспектов микобактерий туберкулеза [16] создает предпосылки для применения новейших технологий по разработке новых вакцин, которые бы обеспечивали защиту от инфицирования и развития заболевания ТБ. На стадии разработки сейчас находятся несколько видов вакцин, является свидетельством того, что вопрос специфической профилактики ТБ постепенно продвигается к своей цели.

Лечение больных туберкулезом – это основа основ программы ВОЗ по туберкулезу и национальной программы – нет эффективной борьбы с ТБ, если нет нужного эффективного лечения больных. При плохом лечении количество источников инфекции увеличивается в два раза, поэтому лечение – это основа профилактики этого недуга и искоренение источника инфекции в целом. При раннем диагностировании ТБ и рано начатом лечении количество больных этим заболеванием уменьшается на 80% [1]. Вопрос поиска новых противотуберкулезных препаратов, особенно для лечения мультирезистентного туберкулеза остается одним из наиболее актуальных [14]. Серию клинических испытаний проходят новые комбинации противотуберкулезных препаратов. Кафедра фтизиатрии и пульмонологии совместно с кафедрой медицинской и фармацевтической химии Буковинского государственного медицинского университета активно включились в этот процесс и работают в направлении научных исследований по изучению эффективности новых синтезированных гетероциклических соединений производных имидазола и их действия на микобактерии туберкулеза.

Следует отметить, что наиболее эффективно и быстро развиваются и своевременно внедряются в учебный процесс новые подходы к диагностике ТБ. Молекулярно – генетические и микробиологические технологии позволяют за короткий срок не только выявить возбудителя, но и идентифицировать его чувствительность к эффективным противотуберкулезным препаратам [14].

Таким образом, эпидемия ТБ, которая в большинстве стран, как и в Украине, вступает в этап стабилизации, мотивировала к интенсификации научных исследований и внесения изменений в учебные программы как на додипломном, так и последипломном этапах образования. Сейчас во всех странах мира применяются почти одинаковые подходы к выявлению больных, диагностике, лечению и профилактике ТБ.

**Выводы.** Динамическое обеспечение педагогического процесса новейшими информационными технологиями, систематическое обновление и пополнение материалов, включая стендовые и тестовые задания, всесторонняя издательская деятельность способствуют постоянному повышению качества учебного процесса, компетенции будущих профессионалов, росту заинтересованности студентов предметом и проблемами фтизиатрии, что положительно влияет на перспективу дальнейшей профессиональной ориентации будущих врачей, позволяет повысить конкурентоспособность и мобильность выпускников заведения.

### Список литературы

1. Александріна Т.А. Особливості епідемії туберкульозу в Україні / Т.А. Александріна // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ–інфекція.–2012.–№2.–С.7–13.
2. Асеев А.А. Использование информационных технологий в преподавании фтизиопульмонологии в медицинском ВУЗе / А.А. Асеев // Туберкулез и болезни легких.–2011.–№4.–С.41–46.
3. Думанський Ю.В. Освоєння студентами практичних навичок при кредитно–модульній організації навчального процесу: проблема та пошук їх вирішення / Ю.В. Думанський, О.М. Талалаєнко, М.Б. Первак // Медична освіта.–2011.–№2.–С.49–51.
4. Закон України № 4565–VI від 22.03.2012 «Про протидію захворюванню на туберкульоз».
5. Зіменковський Б.С. Особливості викладання фтизіатрії та пульмонології студентам з англомовною формою навчання / Б.С. Зіменковський, І.Г. Глиницький, М.Л. Павленко //

- Матер. наук.–практ. конф. «Сучасні проблеми епідеміології, мікробіології та гігієни».– Львів, 2010.–С.249–254.
6. Інноваційні технології та методологія викладання фтизіатрії студентам з англійською формою навчання в умовах євроінтеграції медичної освіти / Л.І. Білозір, І.Г. Ільницький, О.П. Костик [та ін.] // Укр. пульмон. ж.–2013.–№1.–С.52–56.
  7. Использование интерактивных методов обучения в самостоятельной аудиторной работе студентов медицинского университета / С.М. Лепшина, М.А. Миндрул, Е.В. Тищенко, Н.В. Обухова // Туберкулез, легочные болезни, ВИЛ–инфекция.–2012.–№3.–С.100–105.
  8. Ковальчук Л.Я. Новітні шляхи вдосконалення підготовки фахівців у Тернопільському державному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського / Л.Я. Ковальчук // Медична освіта.–2010.–№2.–С.27–30.
  9. Наказ МОЗ України від 21. 12. 2012 №1091 «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної медичної допомоги. Туберкульоз».
  10. Лепшина С.М. Досвід використання системи дистанційного навчання з фтизіатрії / С.М. Лепшина, Д.Л. Шестопалов // Університетська клініка.–2008.–№2.–С.10–12.
  11. Методичне забезпечення вивчення фтизіатрії в умовах запровадження кредитно–модульної системи / Л.А. Гришук, І.Т. П'ятночка, М.М. Савула [та ін.] // Туберкульоз, легочні захворювання, ВІЛ–інфекція.–2012.–№4.–С.101–104.
  12. Москаленко В.Ф. Досягнення та перспективи розвитку фтизіатрії / В.Ф. Москаленко, В.І. Петренко, Г.В. Радий // Туберкульоз, легочні захворювання, ВІЛ–інфекція.–2013.–№1.–С.5–13.
  13. Хейло О.Е. Дискусія на тему: «Висвітлення проблем туберкульозу у медичній освіті» / О.Е. Хейло, М.М. Гришин // Туберкульоз, легочні захворювання, ВІЛ–інфекція.–2013.–№1.–С.20–25.
  14. Центр медичної статистики МОЗ України. Туберкульоз в Україні (аналітично–статистичний довідник за 2000–2011 роки) / За ред. О.К. Толстопольова. – К., 2012. – 98 с.
  15. World Health Organization. Global Tuberculosis Control report. WHO report.–2012.– Geneva, Switzerland. – 273 p.
  16. Early Antiretroviral Therapy during Tuberculosis Treatment Improves Survival [internet resource] // HIV and Hepatitis.com Coverage of the XVIII International AIDS Conference, July 18–23, 2010, Vienna, Austria.
  17. Resistance to First-Line Anti-TB Drugs Is Associated with Reduced Nitric Oxide Susceptibility in Mycobacterium tuberculosis / I. Jonna, Mekidim Mckonnen, Ebba Abate [et al.] // PLoSOne.–2012.–Vol. 7, №6.– P. 391–398.