

**РОЛЬ V МІЖНАРОДНОГО КОНГРЕСУ ПАТОФІЗІОЛОГІВ (ISP 2006) У
ПОЛПШЕННІ ВИКЛАДАННЯ ТА ЗАСВОЄННЯ
ПРОВІДНОЇ ТЕОРЕТИЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Ю.Є. Роговий, Л.О. Філіпова, Л.Г. Архіпова, І.Л. Муравйова

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

**THE ROLE OF 5TH INTERNATIONAL CONGRESS OF
PATHOPHYSIOLOGISTS (ISP 2006) IN IMPROVEMENT THE TEACHING
AND ASSIMILATION OF THE BASIC THEORETICAL SUBJECT**

Yu. Ye. Rohovy, L. O. Filipova, L. H. Arkhipova, I. L. Muravyova

Bucovynian State Medical University, Chernivtsi

У представленій публікації пропонується впровадити у навчальний процес положення декларації щодо ролі і місця патофізіології в біомедичній культурі, яка була прийнята на V Міжнародному конгресі патофізіологів (June 28-July 1, 2006 Beijing, China), що дасть можливість істотно поліпшити вивчення провідної теоретичної дисципліни і в перспективі перейти до її викладання на трьох рівнях: 1) загальна, 2) загальна клінічна, 3) клінічна патофізіологія з кожної практичної спеціальності (клінічна патофізіологія хірургії, клінічна патофізіологія терапії, клінічна патофізіологія стоматології, клінічна патофізіологія акушерства і гінекології та ін.).

The publication, presented by the authors proposes to introduce into educational process the guidelines of the declaration as to the role and place of pathophysiology in biomedical culture which was adopted at the 5th International congress of pathophysiologists (June 28-July 1, 2006 Beijing, China). This will make possible to improve essentially the study of the leading theoretical subject and in the short view switch over to its teaching at three levels: 1) general pathophysiology; 2) general clinical pathophysiology; 3) clinical pathophysiology in each practical speciality (clinical pathophysiology of surgery, clinical pathophysiology of therapy, clinical pathophysiology of stomatology, clinical pathophysiology of obstetrics and gynecology and others).

Вступ. Провідна мета навчально-методичної роботи медичного університету полягає у підготовці

спеціалістів, здатних в умовах практичної охорони здоров'я клінічно мислити, оперативно приймати

рішення як у типових, так і в нестандартних ситуаціях, при цьому рівень підготовки фахівців у галузі медицини повинен характеризуватися динамікою переходу з першого (“знаю”) та другого (“знаю як”) рівнів піраміди Джорджа Міллера до третього (“демонструю”) та четвертого (“роблю”) рівнів [2, 3, 4]. У забезпеченні такої динаміки істотну роль можуть відіграти положення декларації щодо ролі і місця патофізіології в біомедичній культурі, яка була прийнята на V Міжнародному конгресі патофізіологів (June 28-July 1, 2006 Beijing, China) [7].

Мета даної публікації полягала в узагальненні ролі положень декларації щодо ролі і місця патофізіології в біомедичній культурі, яка була прийнята на V Міжнародному конгресі патофізіологів (June 28-July 1, 2006 Beijing, China) у поліпшенні викладання провідної теоретичної дисципліни.

Основна частина. Теоретичний фундамент клінічного мислення майбутнього лікаря формується в основному при вивченні патофізіології, що потребує в студентів з перших кроків освоєння цього предмета інтенсивної роботи таких сфер людської свідомості, як мислення (поняття, судження, умовивід) та інтелект (аналіз, синтез, абстракція, конкретизація, узагальнення) [1, 5, 6]. У вирішенні цієї проблеми істотну роль можуть відіграти положення декларації щодо ролі і місця патофізіології в біомедичній культурі, яка була прийнята на V Міжнародному конгресі патофізіологів (June 28-July 1, 2006 Beijing, China), головний зміст яких зводиться до наступного:

1. Вивчення послідовності людського генома та пов'язаних з цим передових молекулярних досліджень, прогрес у біофізиці, так само, як і в галузі комп'ютерних технологій, підкреслює важливість горизонтальних і вертикальних зв'язків у викладанні/вивченні медичних дисциплін. Інтегративність патофізіології є потужним знаряддям у пошуку та розумінні патобіологічної природи як основи для клінічного аналізу та правильного розуміння хвороби.

2. Патофізіологічний аналіз інтегративності регулюючих гомеостаз і гомеодинаміку процесів в організмі та взаємозв'язку між ними наближає до цілісного сприйняття та повнішого розуміння етіології та патогенезу хвороб. Нові важливі біомедичні принципи об'єднання клінічних і доклінічних знань орієнтують студентів у напрямку медицини, що ґрунтується на доказах.

3. Швидке розповсюдження наукових знань щодо різноманітних аспектів цілого комплексу патобіологічних явищ усе частіше дозволяє отримати кількісну оцінку важливих процесів у системній інтеграції організму. Усвідомлення первинних, вторинних і менш оче-

видних патогенних механізмів веде до розуміння внутрішньої послідовності природного перебігу хвороби.

4. Інтегративність викладання/вивчення патофізіології збільшує наполегливість студентів у здобутті та засвоєнні теоретичних знань і практичних навичок. Інтегративність веде до кращого усвідомлення та засвоєння знань, а також розуміння впідпорядкованості механізмів хвороби (молекулярних, біофізичних, клітинних, органних, системних, епідеміологічних), комплексного погляду на морфологічні, біохімічні, генетичні та клінічні знання.

5. Для успішного проведення реформ у галузі біомедичних навчальних програм слід дотримуватись та реалізовувати належні патофізіологічні викладацько/навчальні стратегії. Міжнародне патофізіологічне товариство рекомендує, що не менш ніж 8 % від загального об'єму навчальних годин слід присвятити патофізіологічному аналізу хвороби, стану передхвороби та умовам їх розвитку. В оптимальному випадку, половина цих годин повинна вміщувати загальну патофізіологію, яка має справу з загальними концепціями, принципами і моделями етіології та патогенезу.

6. Розуміння складних явищ включає у себе узагальнення даних, отриманих із різних джерел (з метою повнішого розуміння їх суті). Подальше усвідомлення досягається шляхом наполегливості, повторення та постійного звернення до різних джерел, призводячи, таким чином, до більшого уточнення та глибшого сприйняття. У патофізіології таке тонке проникнення у суть включає визнання прямого та зворотного контуру в етіопатогенетичних процесах.

7. Методи, що використовуються в процесі викладання/вивчення патофізіології, не повинні ігнорувати паралельні та контекстуальні механізми, а також можливі місця етіопатогенетичного розгалуження під час розгляду головних патогенетичних ланок. Реалізація такого етіопатогенетичного аналізу – це істотна та надійна основа діагностичного та терапевтичного втручання, а також профілактичних заходів.

8. Прийняття комплексного підходу у процесі набуття та осмислення знань дає можливість логічно синтезувати структури із неоднорідними даними. Такий підхід, рівною мірою, стосується вивчення загальної та спеціальної патофізіології (нозології), і повинен використовуватись в різних формах викладання/вивчення, а саме – класичних семінарах, проблемних навчальних модулів, практичних і клінічних циклах.

Впровадження положень декларації щодо ролі і місця патофізіології в біомедичній культурі, яка була прийнята на V Міжнародному конгресі патофізіологів (June 28-July 1, 2006 Beijing, China), дасть можливість поліпшити вивчення провідної теоретичної дисципліни і в

перспективі перейти до викладання патофізіології на трьох рівнях: 1) загальна, 2) загальна клінічна, 3) клінічна патофізіологія з кожної практичної спеціальності (клінічна патофізіологія хірургії, клінічна патофізіологія терапії, клінічна патофізіологія стоматології, клінічна патофізіологія акушерства і гінекології та ін.). Це дасть можливість істотно поліпшити якість навчального процесу з провідної теоретичної дисципліни.

Висновок. У представленій публікації пропонується впровадити положення декларації щодо ролі і місця

патофізіології в біомедичній культурі, яка була прийнята на V Міжнародному конгресі патофізіологів (June 28-July 1, 2006 Beijing, China), що дасть можливість поліпшити вивчення провідної теоретичної дисципліни і в перспективі перейти до її викладання на трьох рівнях: 1) загальна, 2) загальна клінічна, 3) клінічна патофізіологія з кожної практичної спеціальності (клінічна патофізіологія хірургії, клінічна патофізіологія терапії, клінічна патофізіологія стоматології, клінічна патофізіологія акушерства і гінекології та ін.).

Література

1. Запорожан В.М., Гоженко А.І. Клінічна патофізіологія: сучасний стан, проблеми та перспективи розвитку // Фізіол. ж. – 2000. – Т. 46, № 6. – С. 123-126.

2. Милерян В.Е. Методические основы подготовки и проведения учебных занятий в медицинских вузах (методическое пособие). – Киев, 1997. – 64 с.

3. Мруга М.Р., Булах І.Є. Оцінка клінічної компетентності студентів медичних навчальних закладів за допомогою стандартизованих пацієнтів // Медична освіта. – 2000. – № 4. – С. 14-19.

4. Роговий Ю.Є., Архіпова Л.Г. Роль нового методу електроакупунктурної діагностики і контролю за лікуванням

ИМЕДИС-ТЕСТ+ у поліпшенні викладання патологічної фізіології // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 107-109.

5. Роговий Ю.Є., Бочаров А.В., Кобилянська Р.М. Роль альтернативних методів навчання при викладанні теоретичних та клінічних медичних дисциплін // Медична освіта. – 2003. – № 1. – С. 22-24.

6. Досвід навчально-методичної роботи кафедри патологічної фізіології / Ю.Є. Роговий, В.Ф. Мислицький, Л.О. Філіпова та ін. // Медична освіта. – 2001. – № 3. – С. 38-40.

7. 5th International Congress of Pathophysiology (June 28-July 1, 2006 Beijing, China) // Chinese J. of Pathophysiology. – 2006. – Vol. 22, № 13. – 544 p.