

УДК: 616.9:378.14

**ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ
ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ**

Н.А.Богачик, А.Г.Трефаненко, Я.В.Венгловська, В.Д.Москалюк

Буковинська державна медична академія, Чернівці

**OPTIMIZATION OF FOREIGN STUDENTS TRAINING AT THE
DEPARTMENT OF INFECTIOUS DISEASES**

N.A. Bogachyk, A.G. Trefanenko, Ya.V. Venglovska, V.D. Moskaliuk

Bukovynian State Medical Academy

Наведені дані про використання в процесі вивчення інфекційних хвороб мнемонічних прийомів, графіків, рисунків, де на одному розгорнутому листку клінічна симптоматика викладена по періодах хвороби, днях, тижнях, з урахуванням патогенезу, патологічних змін в органах і системах, що сприяє кращому засвоєнню матеріалу студентами.

The authors presented findings dealing with the use of mnemonic methods, pictures, charts where the entire symptomatology is given according to the periods of the disease, days and weeks, taking into consideration pathogenesis, pathologic changes in the organs and systems on a single unfolded sheet. This contributes to better mastering the material by the students.

Вступ. Перед вітчизняними вищими навчальними закладами стоїть єдине традиційне завдання - підготовка медичних спеціалістів з високими професійними та гуманітарними якостями, здатних ефективно працювати як над досягненням основної мети - збереження і зміцнення здоров'я населення держави, так і розв'язанням конкретних, перш за все пріоритетних медико-соціальних проблем, в т. ч. і проблем інфекційної захворюваності [1,2,3]. Крім підготовки вітчизняних медичних кадрів, не менш важливим завданням є і підвищення якості фахової підготовки іноземних громадян, що в значній мірі визначає рейтинг навчального закладу як в Україні, так і в світі, тим більше, що кількість іноземних студентів у нашій країні із становленням її як самостійної держави значно збільшилась.

Значне зростання обсягу медичної інформації («інформаційний вибух»), виникнення нових напрямків, розділів наукових знань, в т. ч. у галузі інфектології, з інформаційним перенасиченням навчальної програми призводить до значного збільшення об'єму, складнощів і темпів засвоєння матеріалу [4]. Слід брати до уваги і певні складнощі в підготовці лікарів з числа іноземних громадян: недосконале знання російської та, особливо,

української мови, різноманітність крайової інфекційної патології, а нерідко і її поширеність в країнах та регіонах майбутніх місць роботи випускників. Все це вимагає постійної розробки та впровадження в навчальний процес з іноземними студентами нових дидактичних технологій, нових підходів, форм і методів, які передбачають збільшення компактності навчального матеріалу при збереженні повного змістовного навантаження.

Основна частина. Навчально-виховний процес на кафедрі інфекційних хвороб побудований за програмно-цільовим принципом і орієнтований на кінцеву мету, яка викладена в кваліфікаційній характеристиці випускника з урахуванням важливості знання інфектології кожним студентом, незалежно від майбутньої спеціальності, оскільки раннє розпізнавання інфекційного захворювання, організація і проведення лікування та їх профілактики реалізується, в першу чергу, лікарями загальної практики, а не інфекціоністами, тим більше, що в багатьох країнах такої спеціальності і не існує. Для організації і виконання такої роботи майбутньому лікарю потрібна не тільки теоретична, але і практична підготовка, вміння самому визначитись в характері патології, нерідко в екстремальних умовах, застосувати ті чи інші методи обстеження, лікування та профілактики, особливо при гострих захворюваннях, якими, як правило, є інфекційні. Тому на ка-

© Н.А.Богачик, А.Г.Трефаненко, Я.В.Венгловська, В.Д.Москалюк, 2002

федрі отримані теоретичні знання з предмета підкріплюються практикою – безпосередньою роботою біля ліжка хворого, досконалим опануванням вміннями та навичками обстеження інфекційного хворого, логічним мисленням при обґрунтуванні діагнозу та проведенні диференціального діагнозу, аргументованим призначенням додаткового обстеження, проведенням лікувальних та профілактичних заходів. Тобто, студент має бути підготовленим до практичного заняття, і в цьому йому в значній мірі допомагають розроблені кафедрою методичні вказівки для самостійної підготовки до практичного заняття, навчальні посібники з інфекційних хвороб з використанням певних дидактичних та мнемонічних прийомів.

Наша багаторічна практика свідчить, що найбільш інформативним є візуальне сприйняття навчального матеріалу. Згідно з програмою кафедри розроблений навчальний посібник з інфекційних хвороб, в основу якого покладено теорію педагогічних систем та теорію поетапного формування розумових дій. Запропонований метод ґрунтується на наступних принципах. Всі наведені в посібнику інфекційні хвороби розділені на відомі 4 групи інфекцій: кишкові, дихальних шляхів, кров'яні та інфекції зовнішніх покривів. Враховуючи чітку циклічність перебігу більшості інфекційних хвороб, поширених в т. ч. і в країнах з гарячим кліматом (місцем можливої роботи майбутніх випускників-іноземців), вся клінічна симптоматика викладена за періодами, днями і тижнями хвороби з урахуванням патогенезу та патологічних змін в органах і системах. Цей матеріал ілюстративно викладений на одному розгорнутому листку з урахуванням послідовності появи симптомів в динаміці хвороби, що візуально легше сприймається студентами. Упорядкованість клінічних ознак хвороби демонструється в графіках, малюнках або таблицях, які доповнюються текстовим матеріалом.

Наочним прикладом запропонованого методу може бути „Клініко-лабораторна діагностика черевного тифу”. В проекції температурної кривої, типової для черевного тифу (температурна крива Вундерліха) вписані характерні для кожного тижня ознаки хвороби. Так, в розділі „Перший тиждень” приведені навідні симптоми, що дозволяють запідозрити черевний тиф в його ранні строки. В рубриці „Другий тиждень” вписані опорні для діагнозу симптоми. „Третій тиждень” включає специфічні для черевного тифу ускладнення – кишко-

ву кровотечу та перфорацію кишечника. В рубриці „Четвертий тиждень” (можна і наступні тижні) фігурують неспецифічні ускладнення. Досвід показує, що і через тривалий час студенти пригадують цілий ряд симптомів з наведеного рисунка.

Запропонований метод наочного викладення матеріалу (перш за все клінічної симптоматики) доповнюється використанням мнемонічних прийомів. Так, наприклад, при черевному тифі на початку і в кінці температурної кривої виділено дві цифри - 14 і 21. Цифри, що стоять на початку кривої, відповідають середнім термінам тривалості інкубаційного періоду, в кінці кривої – термінам виписки пацієнтів із стаціонару, залежно від лікування хворого – з застосуванням антибактеріальної терапії чи без неї. При класичному варіанті перебігу хвороби для кращого засвоєння матеріалу виділено 4 букви „С” – початкові букви термінів „статус тифозус”, „спленогепатомегалія”, „висипка (сыпь)”, „серологічні методи дослідження”. Атипові форми легкого перебігу хвороби визначені трьома буквами „А”: афебрильна, амбулаторна та абортивна.

При вивченні ботулізму студентам чітко запам'ятовуються три букви „Д”: диплопія, дизартрія, дисфагія, а при вивченні холери – початкові три букви „Д” уже інших, властивих цій хворобі симптомів: діарея, дегідратація та демінералізація.

Крім того, в навчальній кімнаті є електрифіковані стенди з клінічною симптоматикою тих хвороб, які рідко зустрічаються в нашому регіоні. Це дає можливість іноземним студентам після проведеної куратції тематичного або з подібним до захворювання за темою хворого підійти до стенда, знайти подібні симптоми, які виявили у хворого, порівняти їх та провести диференціальний діагноз.

Висновки. 1. Спостереження впродовж багатьох років за засвоєнням знань у іноземних студентів V-VI курсів медичної академії дають підставу вважати, що використання при вивченні інфекційних хвороб графіків у вигляді температурних кривих, рисунків з введеним текстовим матеріалом з клінічної симптоматики в динаміці хвороби з урахуванням патогенезу та патологоанатомічних змін органів і систем хворого організму візуально легко і надовго запам'ятовується та в значній мірі активізує їх практичну роботу з хворими.

2. Використання мнемонічних прийомів та електрифікованих стендів сприяють кращому засвоєнню навчального матеріалу іноземними студентами при менших затратах часу.

ПРОБЛЕМИ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

Література

1. Вороненко Ю.В. Реформа охорони здоров'я та обґрунтування перспектив розвитку вищої медичної освіти в Україні //Медична освіта.-1999.-№ 1.- С.6-11.
2. Гирін В.М. Післядипломна медична освіта: проблеми і перспективи її формування на етапі перебудовчих процесів у галузі охорони здоров'я. //Медична освіта.-1999.-№ 1.- С.16-19.
3. Проблема інфекційної захворюваності залишається актуальною проблемою системи охорони здоров'я та держави/Бобильова О.О., Бережнов С.П., Мухарська Л.М, Падченко А.Г., Некрасова Л.С. //Сучасні інфекції.- 2001, № 1.- С.4-10.
4. Милерян В.Т. Методические основы подготовки и проведения учебных занятий в медицинских вузах: Методическое пособие. – К.: Хрещатик, 1998.- 68 с.