

*Антонів А.А.,**Коцюбийчук З.Я.**Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології
та професійних хвороб**Вищий державний заклад України**«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці*

ПРИНЦИПИ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ПРИ ВИВЧЕННІ ОСНОВ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

*Antoniv AA,**Kotsyubiychuk Z.Ya.*

PRINCIPLES OF EVIDENCE-BASED MEDICINE IN THE EDUCATIONAL PROCESS IN THE STUDY OF THE FUNDAMENTALS OF INTERNAL MEDICINE

*Антонив А.А.,**Коцюбийчук З.Я.*

ПРИНЦИПЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОСНОВАХ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

Резюме.

Стаття присвячена впровадженню принципів доказової медицини в навчальний процес. Це новий напрям, який досить інтенсивно розвивається. Проведені багатоцентрові плацебо-контрольовані дослідження дозволили переглянути старі погляди діагностики та лікування внутрішніх хвороб. Чимало методів, ефективних у наукових дослідженнях, у клінічній практиці виявились такими, що не впливають на кінцеві точки захворювання.

Резюме.

Статья посвящена внедрению принципов доказательной медицины в учебный процесс. Это новое направление, которое достаточно интенсивно развивается. Проведенные многоцентровые плацебо-контролируемые исследования позволили пересмотреть старые взгляды диагностики и лечения внутренних болезней. Немало методов, эффективных в научных исследованиях, в клинической практике оказались такими, что не влияют на конечные точки заболевания.

Resume.

The article is devoted to the introduction of the principles of evidence-based medicine in the educational process. This is a new direction, which is developing quite intensively. Multicenter placebo-controlled studies have provided an overview of old views on the diagnosis and treatment of internal diseases. Many methods that are effective in scientific research in clinical practice have been shown not to affect the endpoints of the disease.

Ключові слова: навчання, доказова медицина, клінічна епідеміологія, внутрішня медицина, студенти.

Ключевые слова: обучение, доказательная медицина, клиническая эпидемиология, внутренняя медицина, студенты

Keywords: education, evidence-based medicine, clinical epidemiology, internal medicine, students

Вступ.

Стратегія реформування системи охорони здоров'я спрямована на забезпечення підвищення якості медичних послуг в Україні, тому підготовка випускника з високим рівнем належить до пріоритетних напрямків навчального процесу. Всесвітня організація охорони здоров'я впровадила визначення сучасного висококваліфікованого лікаря як особи, що надає допомогу, приймає рішення, спілкується, керує та враховує інтереси й потреби суспільства.

Кінцева мета підготовки лікаря – навчити його логічно мислити, вміти обрати з великого об'єму суб'єктивної та об'єктивної інформації найбільш суттєве для обґрунтування діагнозу, тобто здатності вирішити основне завдання, без якого неможливе адекватне лікування. Водночас, якість професійної підготовки молодого фахівця визначається

тим, наскільки він уміє застосовувати отримані знання на практиці.

Розробка й аналіз практичного використання нових навчальних моделей і педагогічних технологій безперервного професійного росту рівня практичних навичок майбутніх лікарів стають дедалі актуальнішими темами. Важливим надбанням сучасної медицини, слід розглядати створення «концепції доказової медицини» та впровадження її принципів в навчальний процес.

Основна частина. Впроваджена в медичній освіті України кредитно-модульна система навчання направлена на підвищення якості освіти шляхом засвоєння студентами теоретичних знань та кваліфікаційних навичок, що відповідають сучасним потребам, та підвищення мотивації студентів навчання. З огляду на це головним завданням викладання курсу "Основи внутрішньої медицини"

(Модуль2) є розвиток у студентів клінічного мислення, що досягається синтезом глибоких теоретичних знань, практичних навичок та клінічного досвіду та вивчення принципів доказової медицини.

Термін «доказова медицина» є перекладом англійських слів «Evidence-based medicine». Доказова медицина розглядається не як самостійний розділ науки, оскільки в медицині вже давно і широко застосовують статистичні методи аналізу і оцінки результатів досліджень, а як новий підхід, напрямок або технологія збору, аналізу, узагальнення та інтерпретації наукової інформації. Загальним для нього напрямку залишається використання принципу доказовості на будь-якому рівні прийняття рішень - від державної програми до призначення індивідуальної терапії. Доказова медицина передбачає ретельне, обгрунтоване, виважене використання найкращих сучасних досягнень для лікування кожного пацієнта, – це базовий фундамент для формування на науковій основі з урахуванням новітньої та достовірної інформації стандартів лікування хворих на підставі об'єктивних критеріїв у всіх розділах фармакотерапії.

Єдині ефективні підходи передбачають наявність стандартів обстеження і лікування хворих. Одними з основних понять доказової медицини (ДМ) є формуляри і протоколи лікування, тобто лікар при першому спілкуванні з хворим уже повинен мати чітко обумовлений і, головне, науково обгрунтований і доведений алгоритм постановки діагнозу і призначення схеми терапії. Під час вивчення будь-якої теми при обговоренні діагностичної та лікувальної стратегії, профілактики захворювання, наголос ставиться на необхідності брати за основу дані доказової медицини.

Контроль вивченого та засвоєного при підготовці до практичного заняття матеріалу здійснюється шляхом рішення запропонованих тестових завдань та ситуаційних задач, у тому числі завдань на зразок «Крок-2», з обов'язковим обговоренням протоколів надання допомоги при певних нозологіях. Під час курації хворого за темою заняття викладач акцентує увагу на опитуванні хворого, зборі скарг, анамнезі захворювання та життя, клінічному обстеженні по системам та органам, формуванні попереднього діагнозу, призначенні плану обстеження, інтерпретації результатів дослідження, формулюванні остаточного клінічного діагнозу та виборі стратегії лікування хворого, згідно стандартів діагностики та лікування при певних нозологіях. Значну увагу на заняттях приділяється формулярній системі, раціональному і нераціональному використанню лікарських засобів, небажаним ефектам при проведенні фармакотерапії.

При вивченні окремих тем змістового модуля «Захворювання органів дихання» викладачі наголошують на ефективності засобів базисної терапії з позицій доказової медицини. Так препаратом першої лінії у лікуванні хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) груп В, С і D є тіотропію бромід. Доведено, що застосування тіотропіуму асоціюється зі зниженням ризику загострень

і смерті у хворих на ХОЗЛ. Такі дані отримані внаслідок проведення наступних досліджень:

1. Рандомізоване подвійне сліпе дослідження MISTRAL — вивчали Спірива + стандартна терапія vs плацебо + стандартна терапія. Було продемонстровано зменшення частоти загострень у пацієнтів з ХОЗЛ легкої та середньої тяжкості (ОФВ1 > 50 % від належного) на 39 %, а з тяжким (ОФВ1 ≤ 50 % від належного) — на 32 %. Таким чином, прийом тіотропію асоціюється зі зниженням ризику загострень ХОЗЛ незалежно від тяжкості перебігу захворювання.

2. Рандомізоване плацебо-контрольоване дослідження UPLIFT — вивчали Спірива + стандартна терапія vs плацебо + стандартна терапія. Тіотропію знижував кількість загострень ХОЗЛ на 14 % і смертність від усіх причин - на 16 % під час прийому препарату порівняно з плацебо. Також тіотропію подовжував час до першого загострення в середньому на 16,7 міс порівняно з 12,5 міс у групі плацебо.

3. Дослідження ROET-COPD — вивчали Спірива vs сальметерол. Відносний ризик виникнення загострення у пацієнтів, які раніше не отримували лікування, у групі тіотропію був на 21 % нижче, ніж у групі сальметерола.

Застосування інгаляційних глюкокортикоїдів (ІГКС) в лікуванні бронхіальної астми на сьогодні передбачено протоколами ведення хворих з даною нозологією. Ці засоби є найбільш ефективними протизапальними препаратами для лікування бронхіальної астми (БА). Багаточисельні контрольовані дослідження проведені з урахуванням вимог медицини доказів, показали їх ефективність в плані поліпшення функції дихання, зменшення гіперреактивності дихальних шляхів, вираженості симптомів, частоти та тяжкості загострень (рівень доказовості А). Ряд фундаментальних досліджень показав, що включення інгаляційних бета2-агоністів тривалої дії (сальметеролу та формотеролу) в схему лікування хворих, у яких БА не вдається повністю контролювати різними дозами ІГКС, дозволяє досягти кращого контролю над захворюванням, ніж просто збільшення дози ІГКС в два рази і більше (рівень доказовості А).

Клінічна епідеміологія (КЕ) – методологічна основа ДМ. Вона вивчає закономірності розповсюдження будь-яких захворювань, здійснює прогнозування їх у кожного конкретного пацієнта на основі вивчення клінічного перебігу хвороби в аналогічних випадках. КЕ всі свої проблеми вирішує безпосередньо на людях і ні в якому разі на тваринах або елементах людського організму – культурі тканин, клітинних мембран тощо. КЕ забезпечує ДМ методами біостатистики, об'єктивними критеріями достовірності об'єктивних лабораторних і інструментальних досліджень та способами їх узагальнення. Поряд із цим КЕ вивчає ускладнення та прогнозування захворювань, результати багатоцентрових плацебо-контрольованих досліджень по визначенні об'єктивності різних методів лікування та побічної дії препаратів. Основною метою КЕ є

введення методів клінічного спостереження і аналізу даних, які забезпечують прийняття правильних та адекватних рішень у лікуванні хворих з урахуванням економічного забезпечення.

Основні принципи доказової медицини обов'язково використовуються в роботі студентського наукового гуртка. При залученні студента до наукового дослідження викладач обговорює з студентом наскільки воно відповідає критеріям доказової медицини, шукає шляхи наближення даної методики дослідження до відповідних вимог. Метою такої роботи є навчання студентів вмінню організувати і провести дослідження на сучасному рівні та отримання даних, що будуть мати доказовість.

Від умінь лікаря прогнозувати перебіг захворювання в значній мірі залежить його професійна репутація. Майбутній лікар повинен не тільки знати загальноприйняті протоколи, але й володіти сучасними технологіями пошуку нової доказової клінічної інформації. Доказова медицина на сьогодні – це ідеологія вдосконалення системи охорони здоров'я, баланс інтересів конкретного пацієнта й держави, провідний інструмент сучасної освіти в медицині і фармації. Систематичні огляди та мета-аналізи – найважливіший спосіб підвищення якості і ефективності надання медичної допомоги

Окрім вміння використовувати на практиці стандарти та протоколи лікування при певних нозологіях увагу студентів звертають на те, що, одним із напрямів доказової медицини є аналіз результатів клінічних досліджень, які можуть стати підставою для прийняття рішень. Лікар може зробити це, використовуючи оглядові публікації та електронні ресурси. Завдяки використанню принципів клінічної епідеміології лікарі різного профілю отримують єдину наукову базу даних, оскільки спираються на висновки добре організованих та достовірних досліджень. Так при вивченні кардіологічних тем, наводяться наступні дані про важливість взаємовідношення дієтичного режиму і ризику розвитку основних серцево-судинних захворювань в Україні. Реальність впливу маси тіла та дієтичного режиму на розвиток АГ доведена у відомих дослідженнях Scottish Heart Health Study, TOPH-I, TOPH-II Health Professional Follow-up Study, Hypertension Control Program, DASH. Доказовою медициною доведено немедикаментозний вплив омега-3-поліненасичених жирних кислот при ІХС (попередження виникнення повторних загострень ІХС після перенесеного інфаркту міокарда, уповільнення прогресування коронарного атеросклерозу). Так, у Ліонському дієтичному дослідженні (Lyon Diet Heart Study, 1999) показано, що вживання середньоморської дієти попереджує виникнення повторних загострень ІХС після першого інфаркту міокарда. Вплив омега-3-поліненасичених жирних кислот на коронарний атеросклероз (Effect of Dietary ω -3 Fatty Acids on Coronary Atherosclerosis, 1999) є ще одним дослідженням, де показано, що вживання продуктів, що містять омега-3-поліненасичені жирні кислоти, уповільнює прогресування

коронарного атеросклерозу. Можливість впливу раціонального харчування на перебіг ІХС було показано також у дослідженнях The Atherosclerosis Risk in Communities Study, TOMHS, DASH.

Таким чином, завдання вищої школи навчити студентів правильному та об'єктивному використанню наукової інформації, застосуванню загальноприйнятих стандартів діагностики та лікування, що послужить підвищенню ефективності роботи лікаря в майбутньому. Для сучасного лікаря вимогою часу є достатній обсяг знань, необхідних для розуміння причин і механізмів захворювання, клінічний досвід, інтуїція та набір якостей, які в сукупності становлять так зване клінічне мислення.

Висновки. Таким чином, застосування принципів доказової медицини в навчальний процес, вивчення протоколів надання медичної допомоги при певних нозологіях, дозволяє студентам отримати кращі теоретичні знання та в подальшому бути конкурентноспроможним випускником.

Література

1. Александров М.А. Использование доказательной медицины и экономического анализа при разработке протоколов ведения больных и медицинских стандартов / М.А. Александров // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. - 2011. - № 2.
2. Білик П.С. До питання організаційного та методичного забезпечення самостійної роботи студентів / П.С. Білик, З.І. Грабовецька, О.П. Петрунів та ін. // Буковинський медичний вісник. Спеціальний випуск. - 2007. - С. 66.
3. Вакарчук І. Вища освіта України – Європейський вимір: стан, проблеми, перспективи / І. Вакарчук // Вища школа. – 2008. – №3. – С. 3-19.
4. Власов В.В. Доказательная медицина: информационные инструменты / В. В. Власов, О. Ю. Реброва // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. - 2010. - № 3 (46).
5. Волосовець О.П. Стратегія євроінтеграційного формування вищої медичної освіти в Україні / О.П. Волосовець // Проблеми медичної науки та освіти. - 2006. - №2. - С.5-12.
6. Денисюк В.І., Денисюк О.В. Доказова внутрішня медицина. Таємниці, стандарти діагностики та лікування. – Вінниця: ДП ДКФ, 2006. – 704 с.
7. Котельников Г.П. Система внедрения и реализация принципов доказательной медицины – необходимый и обязательный компонент повышения качества образования в условиях модернизации здравоохранения / Г.П. Котельников, А.С. Шпигель // Медицинское образование и профессиональное развитие. - 2012. - №1 (7). - С.43-50.
8. Мартиненко Л.В. Медицина, заснована на доказах // Жіночий лікар. – 2005. - №2. – С.27.
9. Нетяженко В. Доказова медицина, формулярна система та стандартизація методичної допомоги в Україні // Вісник фармакології та фармації. – 2007. - № 8. - С.2-6.
10. Петров В. И. Медицина, основанная на доказательствах : учебное пособие / В.И. Петров, С. В. Недогода. - М. : ГЭОТАР-Медиа. - 2009. - 127 с.

11. Покровский В.И., Брико Н.И. Эпидемиологические исследования – основа клинической эпидемиологии и доказательной медицины // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2008. - № 5. - С. 4-8.

12. Теория и практика доказательной медицины. Н.А. Колесник, В.Н. Непомнящий, Е.С. Самусева. – Киев, 2006. – 200с.

13. Скакун М.П. Основы доказательной медицины: Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. – 244с.

14. Черкаський Б.Л. Клиническая эпидемиология и доказательная медицина // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2006. - № 3. - С. 5-8.

УДК 376.37

Якушева Вероника Владимировна,

канд. пед. наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии,
Смоленский государственный университет

Власова Анжелика Геннадьевна

студентка 4 курса кафедры специальной педагогики и психологии,
Смоленский государственный университет

ОСОБЕННОСТИ ИМПРЕССИВНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ (III УРОВЕНЬ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ)

Jakusheva Veronika Vladimirovna,

candidate of pedagogical Sciences, associate Professor of the Department of special pedagogy and psychology,

Smolensk state University

Vlasova Anzhelika Gennadiyevna

4 year student of Department of special Pedagogy and Psychology,
Smolensk State University

FEATURES OF IMPRESSIVE SPEECH IN CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH GENERAL SPEECH UNDERGROUND (THE THIRD LEVEL OF SPEECH DEVELOPMENT)

Аннотация.

Статья раскрывает некоторые теоретические вопросы развития импрессивной речи. Выделяются и описываются характерные особенности детей с общим недоразвитием речи (III уровень речевого развития). Основное внимание в работе акцентируется на результатах исследования особенностей развития импрессивной речи у детей дошкольного возраста.

Abstract.

The article reveals some theoretical issues in the development of impressive speech. The characteristic features of children with general speech underdevelopment (the third level of speech development) are identified and described. The main attention in the work is focused on the results of a study of the characteristics of the development of impressive speech in preschool children.

Ключевые слова: импрессивная речь, внутренняя речь, общее недоразвитие речи, обследование, дошкольный возраст.

Keywords: impressive speech, inner speech, general underdevelopment of the speech, diagnostics, preschool child.

Восприятие речи основывается на множестве источников информации. Воспринимающий оценивает и соединяет все эти знания для достижения перцептивного узнавания [4, с. 101].

Выделяют две формы восприятия речи: внешнюю и внутреннюю (импрессивную). Внешняя (устная и письменная) речь представляет собой способ создания и формулирования мысли и передачи информации [6, с. 121].

Внутренняя речь возникает из внешней, является ее психологической трансформацией, в которой наибольшее значение имеет ее крайняя ситуативность, обобщенность и словесная фрагментарность [8, с. 14].

Импрессивная речь включает восприятие звуков речи, узнавание слов, понимание их значений, отношений между словами, фраз и смысла обращенной речи [5, с. 79] и проходит следующие этапы развития:

I этап – характеризуется пониманием ребенком интонации взрослых.

II этап – понимание ситуации. Если какое-то событие постоянно происходит в одних и тех же условиях, то ребенок начинает понимать и даже предвидеть то, что произойдет.

III этап – понимание речи в ситуации. Если называние предмета, события или действия соотносится с произнесением слова, то ребенок постепенно начинает понимать смысл слов.