



- вания / Федина Е.А. // Фармация. – 2006. – №2. – С. 35–37.
5. Яковлев Д.Л. Применение современных телекоммуникационных технологий в дистанционном образовании – Режим доступа: http://www.e-joe.ru/sod/97/4_97/st100.html
6. Mike J. Rouse, Continuing Professional Development in Pharmacy/ Mike J. // Am. J. Health-Syst Pharm. – 2004. – №61. – P. 2069–2076.
7. Tabutiaux A. La formation pharmaceutique officinale continue / A. Tabutiaux, S. Huichard // Une Reflexion internationale. Bulletin de L'Ordre. – 2005. – №386. – P. 115–120.

Відомості про авторів:

Бушуєва І.В., к. фарм. н., доцент каф. клінічної фармації, фармакотерапії і управління і економіки фармації ФПО ЗДМУ.

Дарій В.І., д. мед. н., професор, декан ФПО ЗДМУ.

Білай І.М., д. мед. н., зав. каф. клінічної фармації, фармакотерапії і управління і економіки фармації ФПО ЗДМУ.

Райкова Т.С., к. фарм. н., доцент каф. клінічної фармації, фармакотерапії і управління і економіки фармації ФПО ЗДМУ.

Зарічна Т.П., к. фарм. н., ст. викладач каф. клінічної фармації, фармакотерапії і управління і економіки фармації ФПО ЗДМУ.

Кандибей Н.В., к. фарм. н., асистент каф. клінічної фармації, фармакотерапії і управління і економіки фармації ФПО ЗДМУ.

Адреса для листування:

Бушуєва Інна Володимирівна. 69035, м. Запоріжжя, пр. Маяковського, 26, ЗДМУ, каф. клінічної фармації, фармакотерапії і управління і економіки фармації ФПО.

Тел.: (061) 236 22 94

E-mail: bushujeva@zsmu.zp.ua

УДК 378.147:616.24-002.5]:616-053.2-057.875].096.001.76

Н.С. Пухальська

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ МАЙБУТНІХ ПЕДІАТРІВ, НА КАФЕДРІ ФТИЗИАТРІЇ І ПУЛЬМОНОЛОГІЇ Запорізький державний медичний університет

Ключові слова: викладання, навчання, фтизіатрія, студенти педіатричних груп.

Ключевые слова: преподавание, обучение, фтизиатрия, студенты педиатрических групп.

Key words: teaching, investigation, phthiisology, the students of pediatric groups.

Наведено сучасні підходи до викладання дисципліни «фтизіатрія» й удосконалення якості підготовки студентів педіатричних груп медичного факультету. Обговорюється досвід, проблеми та можливі шляхи їх подолання.

Представлены современные подходы к преподаванию дисциплины «фтизиатрия» и усовершенствование качества подготовки студентов педиатрических групп медицинского факультета. Обсуждаются опыт, проблемы и возможные пути их решения.

The article presents the modern approaches to a teaching of subject «phthiisology» and improvement of training quality of pediatric groups students of medical faculty. Experience, problems and possible ways of their decision are discussed.

Збереження й укріплення здоров'я дітей, що визначає майбутнє країни, здоров'я нації є першочерговою задачею суспільства [1]. Аналіз епідеміологічної ситуації з туберкульозу в Україні, починаючи з 90-х років, свідчить про підйом ендемії захворювання [2]. Відзначається значне зростання захворюваності як населення в цілому, так і дітей, особливо в групах ризику. Кількість вперше інфікованих дітей за останнє десятиріччя зросла більш ніж у двічі, збільшуючись щорічно приблизно на 2,5% [2,4]. Така ситуація є не тільки віддзеркаленням, наслідком глобальних соціально-економічних, екологічних проблем дорослого населення держави, але й медико-освітніх: недостатнім фінансуванням медичних служб і установ, низькою ефективністю викорис-

тання наявних матеріально-технічних ресурсів, погіршенням кадрового потенціалу галузі [1,3]. У зв'язку з цим, підготовка кадрів є одним із найважливіших розділів програми боротьби з туберкульозом, особливо в умовах низької мотивації й необхідності реформування спеціалізованої медичної допомоги [5,6]. Враховуючи той факт, що майже 80–90% дітей і підлітків, хворих на туберкульоз, вперше виявляються в дитячих поліклініках (за результатами щорічної туберкулінодіагностики, профілактичних флюорографічних обстежень) й у стаціонарах загальної лікувальної мережі (при зверненні за медичною допомогою) профілактичні заходи щодо раннього і своєчасного виявлення й профілактики захворювання є пріоритетними при вивченні фтизіатрії майбутніми лікарями-



педіатрами як на етапі базової вищої медичної освіти, так і в процесі післядипломної професійної підготовки фахівців педіатричної галузі [7,8].

У Запорізькому державному медичному університеті на медичному факультеті навчаються студенти за спеціальністю «Педіатрія». На жаль, у межах медичних факультетів не передбачено викладання фтизіатрії з перевагою питань дитячого туберкульозу. Типова і робоча програми для груп «лікувальна справа» і «педіатрія» абсолютно ідентичні. Насамперед, при викладанні предмету «фтизіатрія» в педіатричних групах основним об'єктом висвітлення є дитячий організм, процеси росту і розвитку, становлення різних органів і систем, особливості соматичної, інфекційної патології в дитячому віці. Організм дитини має визначені вікові анатомо-фізіологічні особливості, і його не можна розглядати як зменшену копію дорослого, як не можна застосовувати в діагностиці й лікуванні «дорослі підходи». Все це зумовлює труднощі виявлення і діагностики у даного контингенту, особливість перебігу захворювання в різних вікових групах. Враховуючи зростаючу захворюваність туберкульозом серед дітей, особливо з контактів, у викладанні дисципліни необхідно акцентувати на профілактичних заходах у «вогнищах» туберкульозної інфекції.

Досвід роботи з лікарями-інтернами педіатрами при проходженні циклу «фтизіатрія» в період інтернатури свідчить, що майбутні фахівці не мають належних знань і навичок з питань ранньої та своєчасної діагностики туберкульозу, диференційної діагностики з іншими неспецифічними захворюваннями легенів, профілактики туберкульозу в умовах загальної лікувальної мережі, особливо на поліклінічному етапі. Подібні труднощі пов'язані з недоліками підготовки майбутніх педіатрів як на етапі навчання у виші, так і при післядипломній освіті в інтернатурі.

Все це наводить на думку, що програма циклу «фтизіатрія» для студентів педіатричних груп має бути диференційованою, а її основні розділи вивчатись з виділенням специфіки, наявної в туберкульозі дитячого й підліткового віку. Питання етіології, патогенезу, методів виявлення, організації протитуберкульозних заходів, клінічні форми, лікування хворих на туберкульоз вивчаються на кафедрі з урахуванням особливостей, характерних для цієї вікової групи пацієнтів. Такий підхід можливий при перерозподілі навчальних годин між темами практичних занять у межах робочої програми. Так, на вивчення найбільш значущих тем у практичній діяльності майбутніх педіатрів («Загальні підходи до виявлення і діагностики туберкульозу. Спеціальні методи діагностики (мікробіологічна діагностика, рентгенологічна, туберкулінодіагностика)» і «Профілактика туберкульозу») відводиться разом 8 годин на 2 практичних заняття. На вивчення вторинних форм туберкульозу, більше характерних для дорослого контингенту хворих, виділяється 16 навчальних годин. Тому для детальнішого розгляду важливих питань туберкульозу дитячого віку збільшено кількість навчальних годин для зазначених тем за рахунок ущільнення інших тем практичних занять. Безумовно, майбутні педіатри потребують виділення значно більшої кількості годин на досягнення розділів про

туберкулінодіагностику, імунопрофілактику та її ускладнення, особливості роботи з дітьми з груп ризику захворювання на туберкульоз. Для набуття навичок туберкулінодіагностики студенти практикуються у проведенні внутрішньошкірних ін'єкцій, інтерпретації результатів проби Манту, оцінки динаміки проби за попередні роки. Для вирішення цього питання також широко застосовується написання рефератів з різних розділів фтизіатрії з акцентом на проблеми дитячого туберкульозу.

Метою навчання студентів старших курсів на кафедрі фтизіатрії і пульмонології є відновлення вже набутих і отримання нових знань, орієнтованих, перш за все, на раннє і своєчасне виявлення туберкульозу і його профілактику. Але, на наш погляд, потрібно враховувати, що студенти старших курсів вже визначені в своїй майбутній лікарській спеціалізації. Тому практичні заняття і семінари бажано проводити з урахуванням професійної орієнтації. Так, при викладанні майбутнім неонатологам основний акцент треба робити на розділах з імунопрофілактики туберкульозу, можливих ускладнень від вакцинації, знаннях медичних відводів від імунізації БЦЖ; майбутнім дитячим травматологам, ортопедам, хірургам – на питаннях діагностики кістково-суглобового туберкульозу, кісткових уражень після вакцинації БЦЖ; майбутні педіатри поліклінічної ланки потребують ширшого висвітлення питань туберкулінодіагностики, неспецифічної профілактики в групах ризику з туберкульозу, алгоритмів обстеження дітей і взаємодії з протитуберкульозними закладами при підозрі на туберкульоз. Реалізація такого підходу в умовах дефіциту навчальних годин, що відводяться на курс фтизіатрії на старших курсах, можлива в процесі розбору клінічних ситуаційних типових і нетипових задач, складанні алгоритмів дій майбутніх лікарів у кожній конкретній ситуації. Головною ідеєю такого виду навчання є системний підхід до розв'язання епідеміологічних, клінічних, діагностичних, терапевтичних, організаційно-методичних питань, що сприятиме формуванню якісно нового рівня клінічного мислення.

Навчальний процес на кафедрі унаочнюється навчально-методичними посібниками, добром наказів, методичних інструкцій, банком даних з різними клінічними спостереженнями, рентгеновською документацією, мультимедійними презентаціями до практичних занять, відеофільмами. Кафедрою підготовані й затверджені Центральною методичною Радою університету ряд навчально-методичних посібників з різних розділів фтизіатрії для студентів, лікарів-інтернів фтизіатрів та інтернів інших спеціальностей («Методи виявлення і діагностики туберкулеза у дітей і підлітків. Современные аспекты туберкулинодиагностики», «Туберкульоз кісток і суглобів», «Диференційна діагностика плевритів різної етіології»), низка методичних рекомендацій. Ця методична література рекомендується студентам для аудиторної та позааудиторної підготовки до практичних занять.

Сформувані вміння інтерпретувати дані рентгеномографічного дослідження з визначенням основного рентгенологічного синдрому й надати характеристику тінеутворенню є однією з основних задач студентів у період навчання на кафедрі. В педіатричних групах слід ретельніше вивчати рентгеноанатомію дитячого віку, рентгеносеміотику тубер-



кульозу органів дихання переважно первинного генезу. На практичних заняттях студенти разом з викладачами постійно працюють з первинною рентгівською документацією, проводять аналіз результатів рентген-обстеження, даних клініко-лабораторних досліджень, оцінюють динаміку в процесі лікування.

Відвідування дитячого відділення протитуберкульозного диспансеру, прийому дитячого фтизіатра є не тільки інформаційною, але й емоційно насиченою частиною практичного заняття.

Медицина – одна з галузей людської діяльності, де питання якості та її оцінка мають особливе значення. Той рівень медичної компетентності, який сьогодні має закладатись у виші, вже завтра буде надаватись пацієнтам. Потреби часу зобов'язують проводити педагогічний процес з урахуванням трансформації поглядів за багатьма напрямками сучасної медицини. У несприятливих епідеміологічних умовах з туберкульозу, що склалась у нашій країні, й, особливо, в умовах низької професійної мотивації, підготовка кадрів, а саме лікарів загальної лікувальної мережі, є найважливішим розділом програми боротьби з туберкульозом.

Головна умова виконання цього завдання – підвищення якості медичної освіти. Зокрема, забезпечується впровадження нових форм і методів навчання, інформаційних технологій, у залежності від потреб сьогодення. Широке інтегрування викладацької діяльності вже на етапі підготовки у виші, логічно обґрунтовані зміни в навчальному процесі, складання програм і навчальних планів відповідно потреб спеціалізації майбутніх лікарів дозволять успішно вирішувати складні

питання, пов'язані з потребою боротьби з туберкульозною інфекцією на різних етапах, у т. ч. і на шляху до отримання якісної медичної освіти й підготовки компетентних кадрів.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Сиренко І.А.* Туберкулез у детей: эпидемическая ситуация и проблемы / *И.А. Сиренко* // Здоров'я України. – 2009. – №2/1. – С. 10. – Режим доступу: <http://health-ua.com/articles/3500.html>
2. *Фещенко Ю.І.* Епідеміологічна ситуація з дитячого туберкульозу та показники протитуберкульозної роботи серед дитячого населення України у 2007 р. / *Ю.І. Фещенко, О.І. Білогорцева, Л.В. Кучугура-Кучеренко* // Український пульмонологічний журнал. – 2008. – №3 (Додаток). – С. 26–29.
3. *Костроміна В.П.* Актуальні проблеми туберкульозу в дітей у період епідемії / *В.П.Костроміна* // Здоров'я України. – 2007. – №2/1. – С. 58–59. – Режим доступу: <http://health-ua.com/articles/1617.html>
4. *Речкіна О.О.* Епідеміологічні аспекти дитячого туберкульозу в Україні / *О.О. Речкіна, В.В. Куц* // Український пульмонологічний журнал. – 2007. – №2. – С. 53–56.
5. *Булах І.Є.* Система управління якістю медичної освіти в Україні / *І.Є. Булах, О.П. Волосовець, Ю.В. Вороненко та ін.* – Дніпропетровськ: Артпрес, 2003. – 211 с.
6. *Ждан В.М.* Досвід упровадження нових форм організації навчального процесу в умовах кредитно-модульної системи / *Ждан В.М., Бобирьов В.М., Шешукова О.В.* // Медична освіта. – 2006. – №2. – С. 36–38.
7. *Сельцовский П.П.* Непрерывное профессиональное образование врачей по вопросам туберкулеза у детей и подростков / *П.П. Сельцовский, А.С. Свистунова* // Пробл. туб. и болезней легких. – 2009. – №1. – С. 55–59.
8. *Приймак А.А.* Современные подходы к профессиональной подготовке врачей по фтизиатрии / *А.А. Приймак, А.С. Свистунова* // Пульмонология. – 2004. – №3. – С. 12–16.

Відомості про авторів:

Пухальська Н.С., к. мед. н., доцент каф. фтизіатрії і пульмонології ЗДМУ.

Адреса для листування:

Пухальська Наталія Станіславівна. м. Запоріжжя, вул. Перспективна, 2, каф. фтизіатрії і пульмонології ЗДМУ.

Тел.: (061) 236 64 27

E-mail: pukhalskaya@mail.ru
