

УДК: 377.35+614.253.4+616-006.04

Голотюк В.В.

**Деякі аспекти практично-орієнтованого викладання онкології для лікарів-інтернів**

Курс онкології (зав. курсом - доц. А.Є. Крижанівська) ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

**Резюме.** У статті наводиться позитивний досвід практично-орієнтованого викладання онкології лікарям-інтернам. Розглянуто актуальність поглибленого вивчення візуальних форм злоякісних новоутворів і основні напрями навчальної роботи щодо формування у лікарів так званої «онкологічної настороги», спрямованої на забезпечення виявлення у хворих злоякісних новоутворів на ранніх стадіях розвитку. Значна увага при викладанні дисципліни приділяється засвоєнню інтернами ранньої симптоматики онкопатології, оволодінню ними основними прийомами візуального і фізикального обстеження хворих.

**Ключові слова:** лікарі-інтерни, професійна підготовка, злоякісні новоутвори, онкологія.

Методологія викладання онкології слухачам післядипломної освіти на курсі онкології Івано-Франківського національного медичного університету, в тому числі лікарям-інтернам, базується на традиційних принципах навчання і включає сучасні новітні технології навчального процесу, мета якого – підготовка висококваліфікованого спеціаліста, всебічно освіченого лікаря з гуманістичним та науковим світобаченням, належною загальною культурою, орієнтованого на роботу в сучасних умовах швидкого розвитку науково-технічного прогресу. Такий спеціаліст здатний провести диференційно-діагностичний пошук, з успіхом вирішувати професійні завдання, вміти надати допомогу в повному обсязі та провести всі необхідні профілактичні заходи та заходи щодо збереження життя і здоров'я людини [1].

В цьому аспекті велике значення надається формуванню в інтернів почуття особистої відповідальності за своєчасне і правильне лікування передпухлинної патології, раннє виявлення онкологічних захворювань і вчасне скерування хворих з підозрою або встановленим діагнозом до лікаря-онколога поліклініки чи в онкологічний диспансер. Зазначене є неможливим без знання організаційних засад диспансеризації хворих з передраками і пухлинною патологією, принципів організації онкодопомоги в Україні. Лікарям-інтернам висвітлюються правові аспекти спілкування з онкохворими. Крім того, на основі деонтологічних принципів проводиться навчання встановлювати психологічний контакт з пацієнтами [2]. У ряді випадків це може стати запорукою встановлення правильного діагнозу онкопатології, оскільки дуже часто інформація, надана пацієнтом при детальному опитуванні та зборі анамнезу, за своєю цінністю не поступається іншим методам обстеження [3].

Під час професійної підготовки лікарів викладачами курсу онкології велика увага приділяється формуванню у них так званої «онкологічної настороги», що допомагає виявленню початкових форм раку і забезпечує проведення своєчасного лікування хворих. Вона полягає у набутті комплексу конкретних пізнань кожного лікаря з галузі онкології, знанні симптоматики ранніх стадій раку різних локалізацій і чіткому розумінні суті та необхідності ретельного всебічного обстеження кожного хворого. При цьому, в своїй повсякденній роботі кожен лікар повинен завжди дотримуватись обов'язкового клінічного мінімуму обстежень.

Показники занедбаності онкологічних хворих в Україні на даний час залишаються високими, незважаючи на постійне удосконалення матеріальної і діагностичної бази на всіх ланках надання медичної допомоги населенню [4]. Разом з тим, загальновідомо, що у частини хворих перебіг онкологічного захворювання може мати прихований характер, що стає на заваді своєчасному виявленню цієї патології. Крім того, деякі хворі свідомо відмовляються від обстеження і лікування, що часто пов'язане із низькою санітарно-медичною культурою населення, відсутністю віри у вилікування чи страхом діагнозу. Проте, серед причин високих

показників занедбаності є і такі, що залежать безпосередньо від лікарського персоналу. Незнання ранньої симптоматики онкологічних захворювань і типових паранеопластичних синдромів, нехтування чи недотримання стандартних і загальноприйнятих схем огляду та обстеження хворих, випадки надто тривалого процесу діагностики і нерационального лікування пацієнтів, встановлення неправильних діагнозів у ряді випадків призводять до того, що онкологічний діагноз встановлюється надто пізно, коли можливість радикального лікування є втраченою [5]. Для прикладу, основною причиною занедбаності раку прямої кишки є відсутність ректального огляду пацієнта (до 80% випадків діагноз можна встановити саме таким методом). У багатьох випадках лікарі ігнорують пальцеве обстеження, в тому числі і при виконанні вагінального обстеження, яке обов'язково повинне доповнюватись ректальним оглядом жінки.

У зв'язку із зазначеним, окремий наголос в педагогічному процесі ставиться на викладання навиків діагностики так званих візуальних форм злоякісних новоутворів, які може виявити чи, принаймні, запідозрити лікар будь-якої спеціальності за допомогою огляду хворого чи елементарних прийомів фізикального обстеження. Візуальні форми раків вважають запущеними у випадках первинного виявлення їх не тільки в IV, але і в III стадії захворювання, до них відносяться пухлини губи, порожнини рота, ока, щитоподібної залози, шкіри, грудної залози, чоловічих статевих органів і передміхурової залози, зовнішніх жіночих статевих органів і шийки матки, прямої кишки.

З метою удосконалення оволодіння лікарями діагностичними прийомами і маніпуляціями, пов'язаними з виявленням пухлин візуальних локалізацій, на курсі онкології розроблені друковані та електронні матеріали, які дозволяють інтернам самостійно або за допомогою викладача сформувати візуальний стереотип того чи іншого методу обстеження. В подальшому, перед тим, як працювати безпосередньо з хворими, проводиться закріплення навиків шляхом їх відпрацювання на сучасних муляжах, які надзвичайно точно відтворюють різні форми і стадії патологічного процесу в органах. Серед останніх – силіконові і гумові муляжі доброякісних і злоякісних новоутворів молочної залози, які відтворюють тактильні і візуальні відчуття при пальпації залоз і провокуванні характерних шкірних симптомів. Поролонові муляжі пухлин передміхурової залози, а також доброякісних пухлин і екзо та ендоефітних раків прямої кишки надають можливість студентам відпрацювати методику пальцевого обстеження прямої кишки, формують чітку уяву про варіанти діагностичної інформації, яку можна отримати при даному дослідженні. Макропрепарати пухлин шкіри та муляжі пухлин губи та ротової порожнини достовірно відтворюють зовнішній вигляд добро- і злоякісних новоутворів, що за умов відсутності в повному обсязі тематичних хворих в стаціонарі на момент проведення заняття, дозволяє інтернам сформувати уявлення про макроскопічну характеристику пухлин з метою успішної їх візуальної діагностики в подальшій практичній діяльності.

Для роботи з хворими в палаті і на прийомі в поліклініці для інтернів розроблені спеціальні протоколи опитування, огляду і клінічного обстеження хворих залежно від типу і локалізації запідозреної/виявленої у них онкопатології. У даних протоколах акцентується увага на пріоритетності і діагностичній цінності тих чи інших методів дослідження залежно від локалізації пухлин. Всім бажаним надаються методичні матеріали, що містять систематизовані і проілюстровані графічною інформацією з кафедрального архіву алгоритми фізикального обстеження хворих. Останні, зо-

крема, стосуються методів огляду та пальпації лімфатичних вузлів, молочних і щитоподібної залоз та ін. Крім того, інтернів ознайомлюють з актуальними на час заняття «стандартами діагностики і лікування онкологічних хворих», затвердженими МОЗ України.

На клінічних обходах, котрі проводяться упродовж тижня почергово у відділеннях обласного онкологічного диспансеру, інтерни мають змогу детально ознайомитись з клінічними характеристиками широкого спектру новотворів. З іншого боку, під час таких обходів на етапі обговорення завжди розглядаються і аналізуються анамнез та шлях хворого до його поступлення в диспансер і дається оцінка адекватності та правильності дій медичного персоналу, з яким мав справу хворий на догоспітальному етапі.

Особлива увага приділяється вмінню інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних досліджень, які можуть допомогти запідозрити наявність у хворого онкологічного захворювання або ж підтвердити відповідний попередній діагноз. З цією метою лікарями-інтернами проводиться аналіз історій хвороб пацієнтів, які перебувають в стаціонарі, а також розв'язуються нетипові ситуаційні задачі і тестові завдання III рівня.

На заключному етапі заняття проводиться індивідуальний контроль набутих навичок, практичних дій та їх результатів.

Таким чином, вищезазначені підходи практично-орієнтованого викладання онкології з акцентом на візуальних формах раку сприятимуть формуванню у лікарів «онкологічної настороги». Остання, особливо, коли йдеться про візуальні форми злоякісних пухлин, має на сьогоднішній день значний резерв покращення показників ранньої діагностики і, відповідно, результатів лікування хворих на рак.

### Література

1. Медична освіта у світі та в Україні: навч. посібник / Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерій, О.П. Волосовець, В.Ф. Москаленко.- Київ: Книга-плюс, 2005.- 383 с.
2. Вітенко І. С. Психологічні основи лікувально-профілактичної діяльності та підготовки лікаря загальної практики - сімейного лікаря / І.С. Вітенко.- Харків: Золоті сторінки, 2002.- 392 с.

3. Василюк В.М. Основи клінічного мислення / В.М. Василюк, Н.В. Кравчук, В.В. Василюк // Медична освіта. - 2004. - № 3-4. - С. 33-36.

4. Рак в Україні, 2009-2010. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби // Бюлетень національного канцерреєстру України.- № 12.- К., 2011.- С. 45-46 с.

5. Кузьмин И.А. Медико-экономические и демографические аспекты скрининга населения по раннему выявлению злокачественных новообразований / И. А. Кузьмин // Российский онкологический журнал. - 1999. - № 1. - С. 33-35.

*Голотюк В.В.*

### Некоторые аспекты практически-ориентированного преподавания онкологии для врачей-интернов

**Резюме.** В статье приводится положительный опыт практически-ориентированного преподавания онкологии врачам-интернам. Рассмотрены актуальность углубленного изучения визуальных форм злокачественных новообразований и основные направления учебной работы по формированию у врачей так называемой «онкологической настороженности», направленной на обеспечение выявления у больных злокачественных новообразований на ранних стадиях развития. Значительное внимание при преподавании дисциплины уделяется усвоению интернами ранней симптоматики онкопатологии, овладению ими основными приемами визуального и физического обследования больных.

**Ключевые слова:** *врачи-интерны, профессиональная подготовка, злокачественные новообразования, онкология.*

*V.V. Holotuk*

### Some Aspects of the Practically-Oriented Teaching Oncology to Medical Interns

**Summary.** This paper provides a positive experience of practically-oriented teaching oncology to medical interns. There has been considered the relevance of the in-depth study of visual forms of malignant neoplasms and the main directions of educational work concerning the formation in doctors the so-called 'oncological vigilance', aimed at discovering the malignant neoplasms at an early stage of disease. When teaching the discipline much attention is paid to the student's learning the early symptoms of oncopathology, and mastering basic techniques of visual and physical examination of patients.

**Keywords:** *medical interns, professional training, malignant neoplasms, oncology.*

Надійшла 13.05.2013 року.

УДК 371.315+378.147+616.72-002.77

*Гудз І.М., Диб'як Ю.М., Дмитрів І.В., Волошин М.М.*

### Особенности преподавания елективного курса «Судинна хірургія» в умовах кредитно-модульної системи навчання

Кафедра загальної хірургії

Івано-Франківський національний медичний університет

**Резюме.** У статті відображено особливості навчально-методичного забезпечення елективного курсу «Судинна хірургія», спрямовані на підвищення якості підготовки майбутніх фахівців, розвитку їх професійних здібностей, навичок дослідницької роботи, посилення мотивації навчання, активного залучення студентів у навчальний процес.

**Ключові слова:** *елективний курс, судинна хірургія, кредитно-модульна система.*

Прогресуюче зростання захворюваності та смертності від патології судин в Україні є закономірним наслідком різкого погіршення соціально-економічних умов життя. Сьогодні більше половини співвітчизників помирають від серцево-судинних захворювань, нерідко в найбільш працездатному віці [2]. Величезні матеріальні та інтелектуальні втрати

для держави оголюють тривожну реальність: в Україні відсутня єдина система профілактики, раннього виявлення та лікування судинних захворювань. Недостатня компетентність лікарів у питаннях, що стосуються суміжних клінічних дисциплін, і відсутність наступності та узгодженості у лікуванні, вагомо визначають долю хворих з різною судинною патологією. Анахронізмом є те, що хворий із захворюванням артеріальної системи, залежно від переважаючого ураження в тому чи іншому судинному басейні, спостерігається і лікується у лікарів різних спеціальностей - кардіолога, невропатолога, терапевта, хірурга - без єдиного розуміння суті хвороби. Запізнена, і часто помилкова, діагностика гострих і хронічних захворювань кровоносних судин, як правило, пов'язана з незнанням практичними лікарями основ