

Подготовка семейных врачей по специальности оториноларингология

В.В. Скоробогатый

ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины»

Повышенные требования к врачам, работающим в семейной медицине, требуют новых подходов к их подготовке по некоторым узким специальностям. В данной статье предложено проведение двухнедельных выездных циклов по подготовке семейных врачей на базе семейных амбулаторий, поликлиник, где они имеют возможность получить соответствующую практическую подготовку для будущей работы. Сочетание лекционного материала и практических занятий дает наиболее качественный результат за довольно короткое время подготовки на выездном цикле по оториноларингологии.

Ключевые слова: семейный врач, семейная медицина, оториноларингология.

Отечественное здравоохранение взяло ориентацию на семейную медицину. Это новшество обуславливает повышенные требования к врачам, которым предстоит работать по принципу семейной медицины. Семейный врач должен быть равнозначным подготовленным не только в вопросах педиатрии и терапии, но и неврологии, хирургии, оториноларингологии, офтальмологии, других разделов медицины.

Семейный врач – это не фельдшер, не терапевт с расширенными обязанностями, это действительно врач, который обладает широким спектром знаний и сможет оказать необходимую помощь. Семейный врач – профессия, распространенная в западных странах и относительно новая для Украины. В Великобритании их называют врачами общей практики, в Германии – домашними, в Канаде – семейными. Поэтому нельзя сводить роль семейного врача к диспетчерским обязанностям. Он будет направлять, скажем, к отоларингологу или хирургу только в случае необходимости, если есть подозрения на серьезные заболевания, с которыми сам не может справиться.

Именно он, а не больной, налаживает связь с узкими специалистами.

Таким образом, очевидно, что в населенных пунктах, где имеются соответствующие возможности, целесообразно использовать врача общей практики (семейного врача или участкового врача-терапевта и т.д.) как доверенного врача, максимально приближенного к семье. Этот человек должен проводить лечебные, диагностические (особенно раннюю диагностику) и профилактические мероприятия с рациональным использованием узких специалистов.

В Украине первая медицинская помощь с 2020 года будет предоставляться только врачами общей практики – семейными врачами.

По данным Министерства здравоохранения Украины, врач общей практики на себя может взять 23% посещений хирурга (например, небольшие нагноения), 37% – офтальмолога (подбор очков, конъюнктивит), 40% – отоларинголога (серная пробка в ухе, ангина), 47% – невропатолога (боль в спине, пояснице).

Сегодня Министерством здравоохранения Украины разрабатывается госзаказ на переподготовку семейных врачей. В частности, открываются новые крупные кафедры семей-

ной медицины, где переподготовка идет на клинических базах.

Существующая в Украине в настоящее время система подготовки семейных врачей по оториноларингологии рассчитана на 36 часов. Когда приходят группы семейных врачей на кафедру, оказывается, что они плохо помнят анатомию ЛОР-органов, методы исследования. Ни у кого из них нет лобных рефлекторов (собственных), они не могут пользоваться ими. По месту работы ЛОР-инструменты пока не предоставлены, что не дает возможности произвести переднюю риноскопию, фарингоскопию, отоскопию и т.д.

Кафедра оториноларингологии ГУ «ЗМАПО МЗ Украины» выступила с инициативой проведения двухнедельных выездных циклов по подготовке семейных врачей на базе семейных амбулаторий, поликлиник, где они имеют возможность не только получить свидетельство о прохождении курсов, но и соответствующую практическую подготовку для будущей работы. Наша кафедра обеспечивает каждого курсанта индивидуальным отоскопом, что позволяет полноценно освоить методики исследования ЛОР-органов на практических занятиях. Именно практической подготовке слушателей мы стараемся отводить основное время и для этого применяем этапность обучения. Так, на первом этапе должны обследоваться здоровые органы, занятия обычно проводятся в поликлинике, а объектами являются сами учащиеся. Это позволяет провести обследование, обращая внимание на мельчайшие детали и сопоставляя их с наглядными материалами мультимедийных презентаций, изображающими эти органы в норме.

Вторым этапом занятий являются осмотры некоторых больных, для чего преподаватели заранее стараются подобрать случаи нерезко выраженной патологии – втяжение барабанной перепонки, полипозный этмоидит и др. В этом существенную помощь оказывают местные ЛОР-врачи, помогая найти необходимых пациентов. Состав больных постепенно меняется в сторону подбора лиц с более выраженной патологией. Курсантам демонстрируют правила зарисовки патологических изменений у обследуемых больных, после чего они сами воспроизводят эти зарисовки под контролем преподавателя.

Методы исследования осваиваются в порядке возрастающей трудности: 1) фарингоскопия, 2) отоскопия, 3) передняя риноскопия, 4) ларингоскопия, 5) задняя риноскопия.

Одновременно изучают методы функциональной диагностики (исследование обоняния, слуха), вспомогательные методы (рентгенография, компьютерная томография и т.д.).

После достаточного ознакомления с условиями работы в поликлинике, оснащения инструментарием, медикаментами, направлением на стационарное лечение и т.д. преподаватель проводит показательный прием больных (консультацию), при котором демонстрирует сбор анамнеза, методику исследования, необходимые в данном случае терапевтические манипуляции, а также ведение документации. Следующий этап – прием больных курсантами под руководством преподавателя.

Для этого слушатели разбиваются на подгруппы. Каждая подгруппа получает больного для обследования, результаты которого проверяет преподаватель. Тут же совместно устанавливают диагноз, определяют лечение. Каждая новая терапевтическая манипуляция выполняется обучающимися только после показательного проведения ее преподавателем. В дальнейшем работа семейных врачей-курсантов становится все более самостоятельной.

После окончания поликлинического приема ежедневно

около получаса уделяют анализу проделанной работы, причем особое внимание обращают на разбор допущенных ошибок в диагностике и терапевтической технике и на пути их устранения, на методику своевременного выявления заболеваний и их профилактики.

Таким образом, сочетание лекционного материала и практических занятий дает, по нашему мнению, наиболее качественный результат за довольно короткое время подготовки на выездном цикле.

Підготовка сімейних лікарів за фахом оториноларингологія В.В. Скоробогатий

Підвищені вимоги до лікарів, що працюють в сімейній медицині, вимагають нових підходів до їхньої підготовки за деякими вузькими спеціальностями. У даній статті запропоновано проведення двотижневих виїзних циклів з підготовки сімейних лікарів на базі сімейних амбулаторій, поліклінік, де вони мають можливість отримати відповідну практичну підготовку для майбутньої роботи. Поєднання лекційного матеріалу і практичних занять дає найбільш якісний результат за досить короткий час підготовки на виїзному циклі з оториноларингологією.
Ключові слова: сімейний лікар, сімейна медицина, оториноларингологія.

ENT training of family doctors Skorobogaty Vadim

Enhanceable requirements to the doctors, working in family medicine, require the new going preparation on some narrow specialities. We offered the leadthrough of two-week departure classes of preparation of family doctors on the base of family clinics, polyclinics, where they were in a position to get the proper practical preparation for future work. Combination of lecture material and practical employments is given by the most high-quality result for enough short time of preparation on a departure ENT class.

Key words: family doctor, family medicine, ENT.

Сведения об авторе

Скоробогатий Вадим Вадимович – ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины», 69096, г. Запорожье, бул. Винтера, 20; тел.: (061) 766-34-81

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Берсенева В.А. Что имеем, не храним // Новости медицины и фармации. – 2008. – № 6. – С. 6.
- Гарматина Ю. Врач общей практики: за и против // Аргументы и факты. – 2005. – № 14.
- Грабер Марк А., Лантернер Мэтью Л. Руководство по семейной медицине. Пер. с англ. под ред. Г.Е. Ройтберга. М.: БИНОМ, 2002.
- Коломийченко А.И. Методика преподавания оториноларингологии. – К.: Здоров'я, 1968. – 132 с.
- Пішак В.П., Коломієць М.Ю., Білецький С.В. Актуальні проблеми підготовки сімейного лікаря // Буковин. мед. вісник. – 2002. – Т. 6, № 3. – С. 3–8.
- Чопей Г.В., Рогач І.М. Сімейна медицина у деяких зарубіжних країнах та використання цього досвіду в Україні // Охорона здоров'я України. – 2002. – № 2. – С. 44–49.

Статья поступила в редакцию 28.01.2014

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ

МЕТОД ЭКО С ТРЕМЯ РОДИТЕЛЯМИ ВПЕРВЫЕ БУДЕТ ПРИМЕНЕН В ВЕЛИКОБРИТАНИИ

Великобритания станет первой страной мира, в которой будет использоваться новый метод лечения бесплодия. Экстракорпоральное оплодотворение с участием трех биологических родителей позволит избавиться от бесплодия семьям, которые хотят избежать передачи неизлечимых митохондриальных заболеваний ребенку. По статистике, один из 6500 тысяч детей во всем мире страдает от таких болезней.

Инновационный шаг получил высокую оценку врачей, но кри-

тики метода утверждают, что он может привести к появлению младенцев с генетическими модификациями. ЭКО с тремя родителями получило свое название потому, что потомство, родившееся в результате такой процедуры, будет иметь гены от матери, отца и от женского донора. В ближайшее время в Великобритании впервые имплантируют генетически модифицированные эмбрионы женским донорам. Метод "тройного ЭКО" будет заключаться во

вмешательстве в процесс оплодотворения с целью удаления неисправной митохондриальной ДНК, которая приводит к наследованию проблем с сердцем, печеночной недостаточности, мозговым нарушениям, слепоте и мышечной дистрофии.

Используя метод "ЭКО с тремя родителями", семьи с митохондриальными заболеваниями, передающимися по материнской линии, смогут рожать здоровых детей.