

УДК 614.23 : 616.5 + 616.97] : 378.2

Актуальные проблемы и задачи вузовской и послевузовской подготовки врачей по дерматовенерологии

Федотов В.П., Захаров В.К., Дюдюн А.Д., Ющишин Н.И.

Днепропетровская государственная медицинская академия

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ І ЗАДАЧІ ВУЗОВСЬКОЇ ТА ПІСЛЯВУЗОВСЬКОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ ЗА ФАХОМ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ
Федотов В.П., Захаров В.К., Дюдюн А.Д., Ющишин Н.И.

З позицій сучасного підходу щодо підготовки лікаря загальної практики – сімейного лікаря, робиться наголос на відповідність ОКХ програми для студентів медичного та стоматологічного факультетів. Розглянуті питання післядипломної підготовки лікаря, яка повинна бути досить ефективною, не тривалою. Автори звертають особливу увагу на оволодіння практичними навичками.

URGENT ISSUES AND PROBLEMS OF INSTITUTE AND POST-GRADUATE TRAINING OF THE DOCTOR ON THE SPECIALITY "DERMATO-VENEROLOGY"
Fedotov V. H., Zakharov V. K., Djudjun A. D., Yushishin N. I.

In the context of present-day approach to training of the doctor of general practice - family doctor, emphasis is made on conformity between the educational qualifying characteristics and the program for the students of the medical and stomatological faculties. The questions of doctor's post-graduate training which should be effective enough and not long are considered. Particular emphasis is placed upon mastering practical skills.

Как известно, в Украине функционирует стандарт высшего образования – «Образовательно-квалификационная характеристика специалиста» (ОКХ) по специальностям: 7.110101 – лечебное дело, 7.110104 – педиатрия, 7.110105 – медико-профилактическое дело. На изучение кожных и венерических болезней отводится 108 часов на 4-м курсе. Лекционный курс составляет 24 часа, практические аудиторные занятия – 48 часов, самостоятельные внеаудиторные занятия – 36 часов. Если тематика лекций и аудиторных занятий является приемлемой и актуальной, то тематика занятий для самостоятельной внеаудиторной работы студентов требует внесения определенных

изменений. Тему «Основные методы лечения, которые применяются в дерматологии», «Санаторно-курортное и физиотерапевтические методы», «Диетотерапия при болезнях кожи» и тему «Лекарственные формы для местного применения, показания и противопоказания» мы считаем целесообразным объединить в одно занятие. В тему «Системные заболевания с поражением кожи» необходимо внести разделы по изучению дисконидной и диссеминированной красной волчанки, т. к. данная патология в практике врача встречается значительно чаще, чем дерматомиозит и склеродермия.

С тактических и дидактических соображений тему «Серологические реакции в диагностике

облысением. ов проведена щии рубцовой и двум – при гезированию. иотензия для

растяжение имплантация - собственно ие рубцов и ми покровам деры вводили льшие разрезы оровой кожи. овых покровов ков, которые постановки сь, в экспандер льного объема жения кожи и

дим жидкость ь максимально ов экспандера ироста мягких ые или кожно- зание которых ожной участку нная капсула ке для увели- иотензионный льно длины к ивость его к скут на 40-50°

ия больных с е термических казал, что для циональных и димо владеет рургических современных, тей и условий утраченное риятие.

ів України. -

ринов Э. Ф., фасциальные 12 с. ев Ю. І. та інші. ків глибоких : Методичні 22 с.

сифилиса» целесообразно разбирать в лекционном курсе (иммунитет при сифилисе) и на аудиторных практических занятиях (первичный, вторичный, третичный и врожденный сифилис). Ложно-положительные реакции на сифилис очень трудны для понимания студентами 4-го курса, т. к. с одной стороны, они не знают, что такое скрытый сифилис (изучение этого вопроса не предусмотрено действующей программой), а с другой – они еще не были в госпитальной клинике и поэтому не знакомы с эпидемиологией и другими клиническими дисциплинами. Эти же замечания относятся и к темам «Ошибки в диагностике сифилиса» и «Тропические трепонематозы».

В объеме, разрешенном ЦМК ДГМА, мы заменили предлагаемую тематику для самостоятельной внеаудиторной работы студентов на следующие разделы: «Инфекционные эритемы», «Лимфомы кожи», «Злокачественные опухоли кожи».

Начиная с 1987 г., на кафедре кожных и венерических болезней ДГМА для студентов 6-го курса введен цикл занятий «Инфекции, передающиеся половым путем» в объеме 18 часов, из них 4 часа – проблемная лекция и 14 часов – практические занятия. Тематика практических занятий на 6-м курсе построена таким образом, что студент должен расширить свои знания, полученные на 4-м курсе. Особое внимание обращается на поздние формы сифилиса нервной и сердечно-сосудистой систем, осложненные формы трихомониаза, гонореи, хламидиоза, микоплазменной инфекции. Достаточно времени уделяется болезни Рейтера и урогенитальному кандидозу.

Конечная цель обучения формулируется как «Я делаю».

В программе представлено 13 практических навыков, которыми должен овладеть студент 4-го курса; в то же время в ОКХ требуется от врача только три практических навыка по дерма-

товенерологии. По-видимому, последнее является более реальным, и мы должны, безусловно, добиваться от каждого обучаемого уровня «Я делаю».

Есть замечания и по методике проведения экзамена на 4-м курсе. Имея ОКХ, нам необходимо добиться того, чтобы каждый студент владел достаточным уровнем теоретических и практических знаний по таким разделам дерматовенерологии: микозы, дерматиты, экзема, чесотка, пиодермии, профессиональные дерматозы, гонорея, сифилис, хламидиоз. В перечне контрольных вопросов к экзамену 25 % из них посвящено пропедевтике кожных болезней – на наш взгляд, несомненно, важному разделу. При этом возникает диссонанс теории и практики. Поэтому мы у себя на кафедре на последнем практическом занятии проводим тестовый контроль (90-100 тестов) по тем нозологическим формам, которые внесены в ОКХ. Следующим этапом экзамена является традиционный билет из трех теоретических вопросов и одного практического навыка из программы.

Послевузовская подготовка состоит из двух этапов: первичная специализация – интернатура и клиническая ординатура, аспирантура со сдачей квалификационного экзамена и получением сертификата специалиста на право самостоятельной врачебной деятельности. С 1993 г. на кафедре подготовлено 187 интернов, 15 клинических ординаторов и 7 аспирантов. В 1998 г. в ДГМА организована кафедра семейной медицины. Наш учебно-тематический план очного обучения по модулю «Дерматовенерология» продолжительностью 40 часов включает лекции (6), семинарские занятия (10), практические занятия (4) по 10 разделам. Базовыми специальностями являются лечебное дело и педиатрия. Предусмотрено обучение врачей основам диагностики, лечения, первой врачебной помощи, реабилитации взрослых и детей, больных дерматозами и ИППП.

В учебно-тематическом плане по дерматологии, учитывая специфику объема и задач самостоятельной медицинской помощи, оказываемой семейными врачами профильным больным, проведена группировка конкретных нозологических форм патологии по кожным синдромам и синдромам ИППП. За последние три года подготовлено более 200 врачей Днепропетровской, Кировоградской и Полтавской областей.

Реформа высшего медицинского образования, здравоохранения, новые экономические и социальные аспекты требуют решения тех проблем, которые возникли и еще будут возникать; прежде всего, это касается перехода на страховую медицину.

Министерство здравоохранения Украины настойчиво внедряет систему подготовки семейного врача, но время, отводимое на подготовку по дерматовенерологии, не позволяет полноценно подготовить врача для реальной практической деятельности по данному разделу медицины. Следует увеличить сроки подготовки минимум до трех месяцев.

Возникла необходимость подготовки новых методических указаний, в которых надо отразить вопросы поликлинической, госпитальной, геронтологической и педиатрической дерматологии. Должен быть четко определен круг и задачи вузовской и послевузовской подготовки, сертификации, аттестации на категорию, а также юридические, экономические, нравственные и деонтологические аспекты.

Базовые квалификационные тесты по дерматовенерологии, составленные в соответствии с унифицированной программой последипломного образования, и «регионарные» тестовые системы имеют определенные дефекты, при аттестации врачей нередко используются совершенно другие тестовые задания и другие методические приемы. Назрела необходимость создания Украин-

ского национального совета медицинских экзаменаторов и после этого аттестацию врачей проводить во всех регионах только по тестам созданным СМЭ, единым для всей страны.

Следует четко определить, что должен знать и что должен уметь врач-специалист, врач второй, первой и высшей квалификационных категорий. Это поможет „безболезненному“ переходу к страховой медицине, где качество оказания врачебной помощи будет оценивать страховая компания. Возникла срочная задача – разработка и утверждение лечебно-диагностических стандартов для дерматовенеролога, которые были бы обязательными как для государственных (коммунальных), так и частных структур, занимающихся оказанием дерматовенерологической помощи населению.

Следует также определиться, должен ли врач высшей категории каждые 5 лет сдавать сертификационный экзамен по тем же принципам, что и врачи других категорий. Для этого необходимо поднять «статус» высшей категории и, прежде всего, учитывать уровень и качество лечебной работы, аттестацию лечебного учреждения, в котором он работает, условия работы, оснащение и др.

Врачи крупных диспансеров должны отбираться на работу по конкурсу, и с ними желательно заключать контракт на 5-10 лет.

Следует отметить, что растет число врачей, желающих сменить специальность, но ни юридически, ни методически этот вопрос не решен.

Таким образом, высшее медицинское и постдипломное образование постоянно совершенствуется в связи с возросшими требованиями современности, формированием рыночной экономики. Оно должно быть непродолжительным, высоко эффективным, что предусматривает более широкие познания специальности, овладения практическими навыками.