

Выводы: на основании данных обследования детей с сенсбилизацией к аллергенам растительного и пищевого происхождения может быть назначена адекватная элиминационная диета и специфическая иммунотерапия.

<sup>1,2</sup>Прахин Е.И., <sup>1</sup>Позднякова Л.И., <sup>1</sup>Галактионова М.Ю.

**ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ПО ПЕДИАТРИИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА (В КОНТЕКСТЕ РАЗВИТИЯ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ)**

<sup>1</sup>БОУ КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрав России, кафедра поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней с курсом ПО, <sup>2</sup>ФГБУ «НИИ медицинских проблем Севера» СО РАМН, клиническое отделение соматического и психического развития детей, Красноярск, Россия

Социальная востребованность специалиста во многом зависит от его профессионального роста, от умения проявлять инициативу, решать нестандартные задачи, от способности оценивать полученные и прогнозировать будущие результаты наблюдения. Эти качества крайне необходимы врачу любой специальности, в особенности, если его деятельность связана с сохранением здоровья детей (напрямую или косвенно).

Наш многолетний опыт показывает, что педиатрия для студента лечебного факультета интересна, как правило, с точки зрения утоления любопытства, возможной, но неочевидной надобности в их семейной перспективе. Мало кто из студентов представляет надобность педиатрии для своей будущей деятельности. А история отечественной медицины и анализ современных требований к образовательному стандарту подготовки врача по специальности 0401100 - «лечебное дело» свидетельствует не о желательности, а об обязательности формирования знаний и навыков по педиатрии.

Профессиональная деятельность выпускника лечебного факультета включает следующие виды деятельности:

- профилактическую;
- диагностическую;
- лечебную;
- воспитательно-образовательную;
- организационно-управленческую.

Абсолютное большинство отечественных лечебных учреждений ориентированы на оказание медицинских услуг всем возрастным группам населения. Исключение составляют детские поликлиники, детские отделения и специализированные детские службы. Необходимость базовых знаний по педиатрии для врачей всех специальностей очевидна. Об этом свидетельствуют квалификационные требования к выпускникам лечебных факультетов, ведь предметом их профессиональной деятельности является пациент! Только об этом нужно напоминать студентам не в конце обучения и при итоговой аттестации, а с первых курсов. Именно тогда все предметы, относящиеся к разделу фундаментальной медицины, превратятся в цикл формирующий компетентность современного врача, его способности анализировать социально-значимые проблемы и процессы с учетом значимости здоровья детей в демографической ситуации и в прогнозе формирования здоровья населения в целом. Успешное усвоение этих предметов помогут использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности: способности к логическому и аргументированному анализу возникающих ситуаций и обобщенному варианту выбора принимаемых тактических и стратегических решений; к осуществлению своей деятельности с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдения правил врачебной этики, законов и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранении врачебной тайны. Все перечисленное крайне необходимо, если в сферу деятельности врача включены дети. Для абсолютного большинства врачей это именно так.

Знания по педиатрии при осуществлении минимально требуемых условий формирования врача необходимы для обеспечения его готовности выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний с учетом причинной обусловленности ранней их манифестации в детском возрасте, а в случаях такового умения, составить прогноз формирования заболеваний взрослых. Используя знания основ возрастной физиологии, патофизиологии, медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем в норме и при различных заболеваниях. Только при этом, в практической лечебной деятельности реальным становится осуществление алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Наличие знаний по педиатрии позволяет врачу-лечебнику выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, предупреждая тяжелые осложнения и (или) даже летальный исход. С уровнем подготовки студентов лечебного факультета по педиатрии связаны результаты планирования и ведения беременности, эффективности приема родов.

Формирование профессиональных компетенций врача предполагает овладение им не только системой профессиональных знаний, но и умений, навыков, владений. И в этих случаях преподавание педиатрии на лечебных факультетах имеет свое предназначение. Без умения осуществлять профилактические мероприятия, начиная с самого раннего возраста, невозможно достичь каких-нибудь значимых результатов в снижении заболеваемости взрослых и предупреждению ранних трагических исходов заболеваний или неблагоприятных их последствий.

Врач должен уметь:

- осуществлять индивидуальную и популяционную профилактику болезней, диспансеризацию здоровых и больных среди всех возрастных групп населения;

- диагностировать и лечить больных при оказании плановой и неотложной медицинской помощи с заболеваниями и патологическими состояниями, изучение которых включает педиатрическую составляющую.

Оптимальным вариантом повышения эффективности образовательного процесса и использование возможностей педиатрии, является целенаправленное использование имеющегося кадрового потенциала, а также методологических подходов и формирования мотивации к самообразованию.

Задача преподавателя, проведя рекогносцировку в самом начале знакомства со студентами 5 курса лечебного факультета, внести ясность вопроса. Для этого использовать убеждения малоперспективный вариант. Необходимо подвести студента к самостоятельной мысли о роли педиатрии во врачебной деятельности, в какой-бы форме она не осуществлялась. Последовательность этого процесса очевидна: первая встреча с лектором, первая встреча с преподавателем.

Общим принципом при этом является соблюдение принципа преемственности, взаимодополнения и целевой последовательности (целенаправленно ориентированные действия). Это позволяет обеспечить максимально гибкий и целенаправленный подход к осуществлению задач профессиональной подготовки врача общемедицинской практики по педиатрии. Дополнительно - осуществление индивидуального подхода, с помощью которого можно решать проблемы целевого формирования знаний и навыков педиатрии у студентов, которые к пятому курсу решили стать специалистами (хирургами, акушер гинекологами, психиатрами, дерматовенерологами и др.).

Традиционный учебник академического типа, каким бы современным и подробным он не был, является лишь основным обучающим средством. Наряду с ним целесообразно создавать современные и даже экспериментальные по форме учебные пособия, отвечающие новейшим возможностям информационных технологий. Возможность их постоянного обновления формирует компетентность, соответствующую требованиям врачебной деятельности, включающей обязательные компоненты необходимые для работы с детьми.

Современное вузовское обучение, ориентируясь на такие технологии, обеспечивает развитие личностной мотивации, без чего прорыв в подготовке конкурентоспособного специалиста практически не возможен. Преподаватели вуза должны видеть в студентах активных распорядителей полученными знаниями [4].

С этих позиций самостоятельная работа по приобретению знаний и освоению навыков имеет свои особенности. Традиционный подхода к обучению студентов специальности, которая для них является дополнительной, хотя и существенной в выполнении миссии врачевания, явно недостаточно. Необходимо привлечение творческого потенциала научно-информационной деятельности, развитие внутренней и внешней самоорганизации будущего специалиста, способного выстраивать индивидуальную программу постоянного самообучения.

Главный принцип самостоятельной работы состоит в том, чтобы сочетались функции перевода информации в компетентные знания, умения и способности управлять своей деятельностью [1]. Наш опыт работы со студентами показывает, что при традиционной форме обучения педиатрии на лечебном факультете, студенты в самостоятельной работе, в основном ограничиваются изучением конспекта лекций и учебника, методических пособий. И крайне редко, без специальных заданий, используют специальные информационные источники (словари, справочники, монографии, источники периодической литературы). Наиболее перспективным направлением инноваций в образовательном процессе, на наш взгляд, является взаимодействие с другими кафедрами как фундаментального, так и клинического профиля. Это позволяет добиться усвоения учебного материала студентом в процессе активного оперирования учебной информацией в специально организованной ситуации. Педагогическая реальность в этом случае конструируется в контексте продуктивной деятельности преподавателя и студента, связанной с достижением социально полноценного продукта сначала в совместной, а затем и индивидуальной само организуемой работе [3].

Именно такими принципами и руководствуется коллектив кафедры поликлинической педиатрии и профилактики детских болезней с курсом ПУ, постоянно стремясь к совершенствованию обеспечения учебного процесса.

Для развития у студентов мотивации к самостоятельной работе нужны современные, научно-обоснованные учебные и методические пособия, как средства, позволяющие студенту самообразовываться. Это находит отражение в регулярной переработке старых и создании новых материалов для самоподготовки к практическим занятиям.

На кафедре имеется методический кабинет с достаточным набором дидактического материала, который используется как для познавательной деятельности, так и для самоконтроля. По всем темам цикла практических занятий имеются методические разработки и указания для студентов.

Разработки конструированы по единому типу и включают:

1. вопросы по разделам для самостоятельного изучения;
2. вопросы, выносимые на контроль (экзамен);
3. информацию о навыках, которые должен получить студент в процессе изучения данной темы;
4. перечень тем для реферативных сообщений;
5. списки основной и дополнительной литературы.

Кроме того, на кафедре имеются вспомогательные информационные материалы (схема написания истории развития, алгоритмы обследования, оценочные таблицы физического и психомоторного развития, биологической зрелости детей, электронные базы лабораторных анализов, набор рентгенограмм, электрокардиограмм и др. Электронные ресурсы кафедры представлены комплектом учебно-методических указаний и разработок для аудиторной и внеаудиторной работы студентов, учебных пособий, с которыми обучающиеся могут познакомиться в процессе самостоятельной работы и при проведении клинических практических занятий.

Студент углубляет свои знания, работая над отдельными разделами программ с научной литературой, делится информацией с коллегами, качественно изменяет характер познавательной деятельности. Излагая полученную информацию в письменном виде, накапливает её для себя и в то же время, выступая с сообщением при аудитории, дополнительно приобретает умение излагать мысли, через речь (как способ формулирования мысли посредством языка). Завершенная научно-исследовательская работа студента (НИРС) выносится на обсуждение в группу (как одна из форм контроля самостоятельной работы). Студент имеет возможность выступить с сообщением (докладом), почувствовать значимость выполненной работы, реально оценить свой вклад в коллективную работу.

Таким образом, формируется научное мышление будущего специалиста [1] и с нашей определенной долей уверенности, его четкое представление о роли педиатрии в будущей профессиональной деятельности. Имеются примеры, когда студенты выносили на обсуждение незапланированные и непредусмотренные программой проблемы. Именно по предложению студентов был углубленно составлен комплекс представлений онтогенетических основ формирования атеросклероза, последовательности формирования функциональных заболеваний и трансформация их в органную патологию.

Такой подход к обеспечению полномасштабной учебной работы студентов, включая самостоятельный компонент, который является одним из прогрессивных инновационных методов организации учебного процесса в высшей школе, позволяет с помощью современных способов предоставления информации и свободного доступа к ней студентам получать более широкие возможности эффективного и качественного усвоения знаний по педиатрии.

Судя по фундаментальному обзору о зарубежной и отечественной подготовке врача общей медицинской практики (6,7,8), практически отсутствующим публикациям по обсуждаемой в нашем аналитическом подходе проблеме, раздел медицины, которому принадлежит большая роль в формировании профессиональных качеств врача общемедицинского профиля, явно недооценен.

Деятельность врача над национальна. Он должен уметь предупреждать и лечить болезни. Наличие большого количества специальностей, в том числе по педиатрии, не избавляет врача от обязанностей строить свою деятельность с разумным сочетанием общепрофессиональной подготовки. Основу её составляет онтогенетический подход, а не вычленение «взрослой» составляющей.

Список литературы:

1. Беляева А.Л. Управление самостоятельной работой студентов/ А.Л. Беляева [текст] //Высшее образование в России. – 2003. – № 6. – С. 105-109.
2. Лаврентьева, Н.Н. Современные инновационные технологии организации самостоятельной учебной работы студентов/ Н.Н. Лаврентьева, Л.И. Ратникова// Известия высших учебных заведений. – 2010. – №4. – С 47-48.
3. Ляудис, В.Я. Методика преподавания психологии/ В.Я. Ляудис.– М., 2000.
4. Росина, Н.И. Высшее образование в России. – №7. – 2006. – С. 109-114.
5. Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования. Специальность 040100 – Лечебное дело. Квалификация – врач. Утвержден 10 марта 2000 г.
6. Маевская В.А., Чурилов Л.П. О медицинском образовании в России и за рубежом. Ч.1-III. // Вестник МАПО. 2002 . Т. 11, № 4. С. 2.
7. Петров С.В., Строев Ю.И., Фионик О.В., Чурилов Л.П. Болонский процесс и опыт англоязычных медицинских программ / Материалы межвузовского семинара «Россия и Европа на пути интеграции в единое образовательное пространство» (п/ред. Микешина М.И.). 3.11.2004. – СПбГУ, 2004.
8. Чурилов Л.П., Строев Ю.И., Утехин В.И. Опыт междисциплинарной интеграции и применения инновационно-образовательных технологий // «Медицина. XXI век». – 2008, № 9 (10). С. 28-37.