

ВОПРОСЫ ПРЕПОДАВАНИЯ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

© Коллектив авторов, 2008

А.Я. Осин, С.Н. Бениова, Н.П. Блохина, Т.Д. Осина, М.Л. Столина, М.Г. Шегега

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДИДАКТИЧЕСКИХ ТИПОВ ПРЕПОДАВАНИЯ ПЕДИАТРИИ СТУДЕНТАМ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

ГОУ ВПО «Владивостокский государственный медицинский университет Росздрава», г. Владивосток, РФ

Издавна в медицинских ВУЗах РФ традиционно сложились два типа преподавания основных клинических дисциплин (хирургия, терапия, педиатрия): факультетский и госпитальный тип. Они используются в условиях пролонгированного преподавания дисциплины (в течение 2–3 курсов).

После многократных реформирований высшего медицинского образования эти дидактические типы преподавания клинических дисциплин сохраняются, хотя сами термины «факультетская» и «госпитальная» стали применяться значительно реже.

Обучение педиатрии по факультетскому типу раньше проводилось на 4-м курсе, а сейчас – на 4-м и 5-м курсе. Госпитальную педиатрию в прошлые годы преподавали на 5-м и 6-м курсе, а в настоящее время – только на 6-м курсе. За терминами «факультетская педиатрия» и «госпитальная педиатрия» стоят совершенно различные методологические подходы к преподаванию одной и той же дисциплины «Педиатрия» студентам разных курсов (4, 5, 6-го) на педиатрическом факультете. Чем больше различий в типах преподавания, тем больше обеспечивается прирост знаний по данной дисциплине. Отсутствие должной дифференциации по типам преподавания педиатрии приводит к малоощутимым положительным сдвигам в уровне обучения студентов по педиатрии. В связи с этим возникает необходимость углубленного изучения методологических принципов, обеспечивающих различные дидактические типы преподавания педиатрии студентам. Методологическую основу факультетской и госпитальной педиатрии составляют четкая внутродисциплинарная интеграция и дифференциация процессов обучения [1–3].

Цель настоящего сообщения состояла в разработке основных методологических принципов, лежащих в

основе дидактических типов клинического обучения студентов по педиатрии в медицинском вузе.

ДИДАКТИЧЕСКИЕ ТИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Клиническое практическое занятие с разбором случаев болезней детского возраста является основной формой обучения студентов и управления познавательной их деятельностью. Дидактические типы обучения студентов по педиатрии находят соответствующее отражение в организации и методологических принципах клинических практических занятий (табл. 1).

ДИДАКТИЧЕСКИЕ ТИПЫ ЧТЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ЛЕКЦИЙ

Клинические лекции как основная форма обучения, воспитания и развития студентов обеспечивают их теоретико-методологическую базу по дисциплине, формирование клинического мышления и подготовку к применению профессиональных знаний. Характер и принципы чтения клинических лекций отличаются по своей сложности от курса к курсу и определяются соответствующими их дидактическими типами (табл. 2).

ДИДАКТИЧЕСКИЕ ТИПЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Проведение дифференциального диагноза относится к наиболее сложной части клинического обучения студентов в медицинском вузе. Причем факультетский и госпитальный курс клинической дисциплины требуют разного подхода к рассмотрению этого вопроса. Отсюда следует, что преподавателю клинических кафедр необходимо владеть методологическими основами обучения студентов дифференциально-диагностическому поиску.

Контактная информация:

Осин Александр Яковлевич – проф. каф. педиатрии № 1 с курсом детских инфекционных болезней ГОУ ВПО ВГМУ Росздрав»

Адрес: 690600 г. Владивосток, ГСП, пр-кт Острякова, 2.

Тел.: (4232) 25-17-19, E-mail: stolina@inbox.ru

Статья поступила 16.05.08, принята к печати 20.01.10.

Таблица 1

**Типы клинических практических занятий с разбором случаев болезни:
методологические принципы**

Факультетский тип (IV–V курс)	Госпитальный тип (VI курс)
Объект изучения – типичный случай заболевания	Объект изучения – нетипичный случай болезни
Цель – показать совокупность характерных (типичных) признаков, необходимых для классического варианта изучаемой нозологии	Цель – показать особенности данного случая заболевания и его отличия от классического варианта изучаемой патологии
Диагноз не известен студентам, и они должны найти его (поставить) в процессе разбора	Диагноз объявляется студентам в начале разбора, а студенты должны доказать его
Мыслительная деятельность: дедуктивный тип (дедукция), способ рассуждения от общих положений к частным выводам	Мыслительная деятельность: индуктивный тип (индукция), способ рассуждения от частных фактов к общим выводам
Взаимосвязь теории (Т) и практики: от центрической позиции (Т) к эксцентрической позиции Б (больной) научить студентов тому, как знания по изучаемой теме применять на практике	Взаимосвязь теории (Т) и практики: от центрической позиции Б (больной) к эксцентрической позиции (Т) научить студентов тому, как информацию о больном интерпретировать с помощью современных знаний
Принцип диагностического процесса: нозологический (синтез)	Принцип диагностического процесса: синдромный (анализ через синтез)
Диагностический поиск: путь к диагнозу длительный (формальный)	Диагностический поиск: путь к диагнозу кратчайший (рациональный)
Ход диагностики: неясные стороны диагноза обычно исключаются (их обходят), а подчеркивается только типичность и полнота признаков, достаточных для диагноза	Ход диагностики: неясные стороны диагноза не скрываются от студентов, а подчеркиваются, создавая проблемную ситуацию
План обследования больного: максимальный (полный) по объему, включает все возможные методы обследования больного с данной нозологией	План обследования больного: минимальный по объему, но достаточный для диагностики и включает лишь самые необходимые методы обследования индивидуума
Осмотр больного: неполный (фрагментарный) алгоритм обследования больного с акцентом на пораженные органы и системы по изучаемой тематике	Осмотр больного: полный алгоритм обследования больного по органам и системам
Объем дифференцируемых болезней не ограничен и включает всевозможные заболевания пораженного органа или системы	Объем дифференцируемых болезней ограничен и включает лишь те болезни, которые действительно могут быть у данного больного
Вопросы лечения обсуждаются в общих для данной нозологии принципах и при этом учитывается этиопатогенетический подход к его назначению	Вопросы лечения обсуждаются для конкретного случая заболевания с позиций его обоснованности, индивидуализации, безопасности и коррекции в динамике

В то же время эта дидактическая проблема еще недостаточно разработана во всех ее отношениях.

Структура деятельности усвоения дифференциально-диагностического поиска при различных дидактических типах обучения представлена в табл. 3.

В структуру деятельности усвоения дифференциально-диагностического поиска следует включить объект и предмет познания, способ познавательной деятельности, уровень и объем формируемых знаний и их связей, ход дифференциально-диагностического поиска, преимущественные виды мыслительных операций, уровни дифференциально-диагностического поиска (по числу выстраиваемых дифференциально-диагностических рядов), продукты познания разного порядка. Представленные психолого-педагогические категории определяют направленность осуществле-

ния дифференциально-диагностического поиска по его содержанию.

В качестве объекта познания выступают изучаемая нозология в типичных ее проявлениях при факультетском типе и ведущий синдром дифференцируемой патологии при госпитальном типе обучения.

Предмет познания составляет дифференциально-диагностический ряд болезней. Он ограничен отдельными нозологиями одной группы сходных болезней, одного раздела дисциплины при факультетском типе дифференциально-диагностического поиска. При госпитальном типе круг дифференцируемых болезней расширен и может включать в себя несколько разделов дисциплины, всю дисциплину и даже несколько смежных клинических дисциплин.

Способ познавательной деятельности обучаемых

Таблица 2

Типы клинических лекций: методологические принципы

Факультетский тип (IV–V курс)	Госпитальный тип (VI курс)
Объект изучения – нозологические формы заболеваний в типичных их проявлениях	Объект изучения – нетипичные проявления нозологических форм заболеваний и особенности их течения
Цель – показать классический вариант развития клинических проявлений, диагностики и лечения нозологических форм заболеваний	Цель – раскрыть актуальную проблему с современных позиций, подчеркнуть особенности патологий и определить пути их дифференциальной диагностики
Структура классического содержания: <ul style="list-style-type: none"> • общее понятие и определение, • распространенность, • этиология и патогенез, • клиника и классификация, • диагностика и дифференциальный диагноз, • течение, • принципы лечения и профилактики, • исход и прогноз изучаемой патологии 	Структура вариативного содержания: <ul style="list-style-type: none"> • современная проблема научной новизны и практической значимости, • особенности течения заболеваний (возрастные, фоновые, полиморбидные, региональные, современные и др.), • нетипичные (включая атипичные) и редко встречаемые нозологические формы заболеваний, • диагностика в современных условиях и дифференциальный диагноз
Связь с другими дисциплинами: на основе интеграции изучаемой дисциплины с фундаментальными и общеклиническими дисциплинами	Связь с другими дисциплинами: формирование междисциплинарного знания в процессе изучения дисциплины
Уровень профессиональной компетентности: освоение базовых профессиональных знаний по дисциплине	Уровень профессиональной компетентности: становление профессиональной компетентности в области изучаемой дисциплины
Направленность образовательного процесса: реализация лично- и профессионально-ориентированного подхода к организации учебно-воспитательного процесса по дисциплине	Направленность образовательного процесса: иницирование личного и профессионального роста обучающихся в образовательном процессе
Обратная связь в понимании и усвоении дисциплины: достижение недостаточно устойчивой обратной положительной связи	Обратная связь в понимании и усвоении дисциплины: достижение обратной положительной связи постоянно

определяет направленность движения мысли; от общих положений и фактов к частным выводам (дедуктивный способ) при факультетском типе и от частных фактов и положений к частным выводам (индуктивный способ) при госпитальном типе.

Формируемые знания и характер их связей (внутри- и междисциплинарные) зависят от дидактических типов дифференциально-диагностического поиска. При факультетском типе направленно образуются внутридисциплинарные знания в пределах лишь определенного раздела дисциплины, а при госпитальном типе – как междисциплинарные, так и внутридисциплинарные знания, но касающиеся всей дисциплины или нескольких ее разделов.

Ход и содержание дифференциально-диагностического поиска также различны. Используется поиск постепенный и предполагающий последовательное нахождение всех (существенных и несущественных) сходств и отличий дифференцируемых заболеваний при факультетском типе. При госпитальном типе в быстром темпе и не всегда в последовательном порядке отыскиваются только существенные отличительные признаки дифференцируемых болезней.

При обоих дидактических типах участвуют все виды мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, абстракция, обобщение, конкретизация, классификация и систематизация).

Уровни дифференциально-диагностического поиска определяются его объемом и глубиной. На этом основании можно выделить одноуровневый поиск с выстраиванием дифференциально-диагностического ряда первого порядка и многоуровневый поиск с выстраиванием рядов более высокого порядка (2-го, 3-го и др.). Одноуровневый поиск предполагает проведение дифференциального диагноза одной типичной нозологии со сходными нозологиями одной и той же группы болезней при факультетском типе и предназначен для дифференциального диагноза заболеваний по одному доминирующему синдрому с другими болезнями, сопровождающимися этим синдромом при госпитальном типе. Многоуровневый поиск включает дифференциальный диагноз одной типичной нозологии по ее форме, типу, тяжести, течению и другим показателям согласно классификации данной нозологии при факультетском типе, а при госпитальном типе дифференциальный диагноз проводится по нескольким доминирующим синдромам,

Таблица 3

Основное содержание и дидактические типы дифференциально-диагностического поиска

Содержание	Дидактические типы	
	I тип – факультетский	II тип – госпитальный
Объект познания	Нозология	Синдром
Предмет познания: дифференциально-диагностический ряд болезней	Ограниченный (чаще единицы нозологий), нозологии в пределах одной группы болезней (одного раздела дисциплины)	Расширенный (чаще десятки нозологий), болезни в пределах нескольких разделов дисциплины, или всей дисциплины, или нескольких смежных дисциплин
Способ познавательной деятельности	Дедуктивный: рассуждения от общих фактов, положений к частным выводам (О→Ч).	Индуктивный: рассуждения от частных фактов, положений к общим выводам (Ч→О).
Формируемые знания и характер связи	Внутридисциплинарные в пределах раздела дисциплины	Междисциплинарные или внутридисциплинарные, в пределах всей дисциплины или нескольких ее разделов
Ход и содержание дифференциально-диагностического поиска	Постепенный и последовательный	Быстрый, не всегда последовательный
	Нахождение всех сходств и отличий по основным диагностическим критериям	Нахождение только существенных отличительных признаков
Преимущественные виды мыслительных операций	Сравнение, конкретизация, систематизация	Анализ, синтез, абстракция, обобщение, классификация
Уровни дифференциально-диагностического поиска: <ul style="list-style-type: none"> • одноуровневый поиск (выстраивание ряда первого порядка) • многоуровневый поиск (выстраивание рядов более высокого порядка) 	Дифференциальный диагноз одной типичной нозологии со сходными нозологиями одной и той же группы болезней Дифференциальный диагноз одной типичной нозологии по ее форме, типу, тяжести, течению и другим показателям согласно классификации данной нозологии	Дифференциальный диагноз по одному доминирующему синдрому с другими заболеваниями, сопровождающимися этим синдромом Дифференциальный диагноз по двум и более доминирующим синдромам, первичных и вторичных (симптоматических), типичных и атипичных, врожденных и приобретенных заболеваний, генетических типов патологии и синдромов и др.
Продукты дифференциально-диагностического поиска разного порядка	n_1 – продукт 1-го порядка, n_2 – продукт 2-го порядка	n_1 – продукт 1-го порядка, n_2 – продукт 2-го порядка n_3 – продукт 3-го порядка, n_n – продукт n-го порядка

а также между первичными и вторичными (симптомами), типичными и атипичными, врожденными и приобретенными заболеваниями, генетическими типами патологии и генетическими синдромами (полными и неполными) и др.

Продукты дифференциально-диагностического поиска могут быть разного порядка в зависимости от его уровня. При факультетском типе одно- и двухуровневый (нозологический типичный) поиск позволяет получить дидактические продукты соответственно 1-го и 2-го порядка. При госпитальном типе используемый как одноуровневый (синдромный), так и многоуровневый (синдромный, нозологический, вариативный)

поиск обеспечивает достижение дидактических продуктов более высокого порядка (от n_1, n_2, n_3, \dots к n_n).

Однако дидактическое типирование дифференциально-диагностического поиска при всей его обоснованности и систематичности в некоторой мере носит условный характер и может варьировать в зависимости от клинической ситуации.

ДИДАКТИЧЕСКИЕ ТИПЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ

Для оптимизации преподавания фармакотерапии возникла необходимость интеграции дидактических типов клинического обучения студентов. Под интеграцией пони-

Таблица 4

Дидактические типы преподавания фармакотерапии: основные принципы

Дидактические типы	
Факультетский тип (IV–V курс)	Госпитальный тип (VI тип)
Объект изучения – типичные (характерные, классические) случаи болезни, уметь применять теорию на практике применительно к больному (Т–Б)	Объект изучения – вариативные (нетипичные, атипичные) случаи болезней (их разновидности), уметь интерпретировать добытую на практике информацию на более высоком теоретическом уровне (Б–Т)
Цель – назначение лечения в типичных случаях болезни	Цель – назначение лечения в нетипичных случаях, индивидуализация и коррекция в динамике. Индивидуализация: в зависимости от возраста, пола, массы тела, площади поверхности тела, характера течения, клинических проявлений болезни, функциональных, лабораторных показателей, фармакокинетики и фармакодинамики и др.
Формы обучения и контроля: <ul style="list-style-type: none"> • оформление листа врачебных назначений (учебный), • назначение лечения в ситуационных задачах, • тестирование по вопросам фармакотерапии, • лекции, содержащие раздел фармакотерапии по нозологиям, • защита истории болезни, раздел фармакотерапии, • демонстрация лекарственных форм, элементы деловых игр или организационно-деятельных игр, демонстрация рекламного материала, • курсовой экзамен, задание – заполнить лист назначения 	Формы обучения и контроля: <ul style="list-style-type: none"> • оформление листа врачебных назначений (реальный и учебный), • назначение лечения в ситуационных задачах, • тестирование по вопросам фармакотерапии, • лекции с разделом по фармакотерапии, • тематический обход больных, обсуждение лечения, • демонстрация лекарственных форм и рекламного материала, • посещение городских конференций и выставок лекарств, • зачет, аттестация профессиональных умений и навыков (У и Н) по фармакотерапии включительно, • экзамен, аттестация У и Н по фармакотерапии

мается объединение чего-либо в единое целое. Относительно фармакотерапии предполагается интеграция форм обучения и контроля. Типы преподавания фармакотерапии детских болезней в типичных и нетипичных случаях их протекания различаются объектом и целью изучения, формами обучения и контроля. Методологические принципы определяют факультетский и госпитальный тип преподавания фармакотерапии (табл. 4).

Таким образом, представленная характеристика

типов и методологических принципов обучения студентов по педиатрии позволяет реализовать вопросы интеграции и дифференциации в преподавании профильной дисциплины для студентов 4-, 5-, 6-го курсов педиатрического факультета.

Преподавание детских болезней по факультетскому и госпитальному типу в наибольшей степени касается таких форм, как клинические практические занятия и лекции, дифференциальный диагноз и фармакотерапия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Осин А.Я. Дидактические типы клинических семинаров по педиатрии. Современные педагогические технологии в медицинском вузе. Сб. статей по материалам научно-методической конференции. Владивосток, 2001; вып. 6: 22–24.
2. Осина Т.Д. Методологические основы технологии дифференциальной диагностики в клиническом обучении. Инновационные технологии медицинского образования. Сб. материалов научно-методической конференции. Владивосток, 2007; вып. 12: 232–236.
3. Осина Т.Д., Касснер Л.Н., Осин А.Я. и др. Структурирование учебного материала в активизации познавательной деятельности студентов. Современные педагогические технологии в медицинском вузе. Сб. статей по материалам научно-методической конференции. Владивосток, 2001; вып. 6: 39–41.

