ПИТАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

QUESTIONS OF MEDICAL EDUCATION

УДК 61:378.147.88+ 378.018.43:004.9

Е. Ф. Баринов, О. Г. Ніколенко, Б. П. Терещук, О. Д. Крахоткіна, И. О. Черкасова
Донецький національний медичний університет ім. М. Горького, м. Донецьк

ВИКОРИСТАННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ НАВЧАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ УПРАВЛІННЯ САМОСТІЙНОЮ РОБОТОЮ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ГІСТОЛОГІЇ

В роботі узагальнений практичний досвід використання дистанційних навчальних технологій (ДНТ) на кафедрі гістології Донецького національного медичного університету, оцінити ефективність і представити рекомендації щодо структури та змісту дидактичних матеріалів для управління самостійною роботою студентів. Методики дослідження: аналіз практики організації самостійної роботи студентів. Технологія дистанційного навчання реалізується на базі програмного продукту LMS MOODLE, містить: цільовий, методичний, навчальний, який консультує і контролюючий блоки. Результати: при використанні ДНТ 80,7% студентів стали займатися від 3 до 4 годин в процесі підготовки до занять, підвищилась якісна успішність з 40,6 ± 7,3% до 62,5 ± 5,0% (p = 0,045). Висновки: використання ДНТ на платформі Moodle дозволяє забезпечити оптимальну організацію і підвищити ефективність самостійної роботи студентів на етапі підготовки до практичних занять з гістології.

Ключові слова: дистанційні навчальні технології, фундаментальні знання медицини, ефективність навчання.

Вирішення завдання формування професійних компетенцій лікаря в процесі вищої освіти наштовхується на низьку затребуваність фундаментальних знань, однією з причин якої є недостатньо високий їх рівень у студентів на медико-біологічних кафедрах університету по закінченню 3-х річного періоду навчання. Прихований резерв підвищення ефективності вивчення фундаментальних знань бачиться в управлінні самостійною роботою студентів на етапі позааудиторної підготовки до практичних занять. Раніше вже робилися спроби вдосконалити організацію самостійної роботи студентів, у тому числі і шляхом використання сучасних інформаційних систем, проте ефективність їх застосування залишається дискусійною [1, 4, 5]. Зараз пропонується використання для цих цілей платформи електронного навчання (WebCT, Blackboard, Moodle, Sakai тощо), що дозволяють реалізовувати дистанційні навчальні технології (ДНТ) [3, 6]. Створення в університеті такої платформи відкриває можливості для управління самостійною роботою студентів, забезпечує спадкоємність навчання на медико-біологічних кафедрах і формування професійних компетенцій у процесі вивчення фундаментальних знань. Для вирішення такої проблеми необхідні знання про можливості електронних платформ, вміння організувати ДНТ, наявність відповідних дидактичних матеріалів.

Метою роботи було узагальнення практичного досвіду використання дистанційної навчальної технології матеріалів для управління позааудиторною самостійною роботою студенті при вивченні гістології та оцінити її ефективність.

Проведений аналіз практики організації самостійної роботи студентів на кафедрі гістології, цитології і ембріології в ДонНМУ дозволив сформулювати основні положення, необхідні для реалізації ДНТ: 1. Розробити технологію управління якістю самостійної роботи студентів. 2. Проаналізувати зміст теоретичної дисципліни, відібрати базові знання і визначити методи, що дозволяють сформувати професійні компетенції. 3. Дослідити можливості диференційованої самостійної роботи студентів за допомогою індивідуальних завдань, зміст яких затребуваний на клінічних кафедрах. 4. Розробити алгоритм вивчення кожної теми, що дозволяє управляти якістю навчання студентів відповідно до цілей, завдань і змісту теоретичної дисципліни. 5. Визначити трудомісткість завдань по кожній темі, яка повинна узгоджуватися з кількістю годин, передбачених у навчальній програмі для самостійної роботи студентів. 6. Регламентувати роботу викладача з організації позааудиторної самостійної роботи студентів, її облік у піднавантаженні. 7. Вивчити можливість реалізації різноманітних дидактичних прийомів.

Технологія дистанційного навчання на кафедрі гістології, цитології та ембріології ДонНМУ реалізується на базі програмного продукту LMS MOODLE (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) [2]. Створений нами контент включає взаємопов'язані цільовий, методичний, навчальний, консультативний і контролюючий блоки.

Цільовий блок визначає відповідність цілей по кожній конкретній темі кінцевим цілям навчання з дисципліни та чинним державним освітнім стандартам.

Методичний блок представлений методичними вказівками для студентів, в яких містяться матеріал для визначення та забезпечення вихідного рівня знань-умінь, теоретичні питання, джерела інформації, граф логічної структури теми і алгоритми вивчення матеріалу.

Навчальний блок містить інформацію по темі, яку рекомендується вивчати відповідно до представленого алгоритму. Найбільш складні фрагменти теми супроводжуються коментарями відеолекцій, малюнками та анімацією. У блоці також представлені ілюстрації об'єктів професійної діяльності (гістопрепаратів, ситуаційні задачі), що дозволяє відпрацьовувати вміння в діагностиці морфологгічних, вікових та індивідуальних особливостей функціонування органів і систем здорової людини.

Консультативний блок передбачає можливість інтерактивного навчання, що дозволяє надавати своєчасну допомогу, консультації з питань освоєння навчального розділу; стежити за засвоєнням студентами навчального матеріалу; індивідуально активізувати пізнавальну діяльність і самостійну роботу студентів «на відстані». Індивідуальні консультації здійснювалися у форматі форуму або текстового чату за окремим розкладом.

Контролюючий блок заснований як на самоконтролі учнів (рішення тестових завдань), так і контролі викладачем виконання індивідуальних завдань. При цьому контроль успішності забезпечував досягнення трьох основних завдань. Констатація наявності та ступеня сформованості знань та вмінь, коректування − як виявлених прогалин у знаннях студентів, так і усунення недоліків в методиці викладання та організації самостійної роботи студентів; заохочення студентів до систематичної роботи внаслідок формування рейтингу успішності.

У дослідження включені результати дистанційного навчання при підготовці до практичних занять 160-ти студентів 2-го курсу медичних факультетів №№ 1-3 ДонНМУ в 2014-2015 навч. році. Аналіз отриманих результатів дозволяє відповісти на ряд питань.

По-перше, як змінилася кількість часу витраченого студентами на підготовку до практичних занять при використанні ДНТ? Більшість студентів (80,7%) стали займатися від 3 до 4 годин в процесі підготовки до практичних занять, тоді як без використання ДНТ 55,5% опитаних займались від 4 до 6 годин, 30,3% − від 2 до 4 годин і тільки 14,2% студентів самостійно готувалися менше 2 годин. При цьому респонденти відзначали зрослу осмисленість самостійної роботи; появу мотивації до вивчення навчального матеріалу; підвищення ефективності навчання, завдяки оперативному усуненню виникаючих питань в процесі консультування; а також задоволеність цією формою освітнього процесу. По-друге, за результатами самоконтролю відзначалося підвищення якісної успішності, що відбиває ефективність позааудиторної самостійної роботи студентів, з 30,3 ± 5,5% до 50,3 ± 6,1% (p = 0,033), відповідно без- і з застосуванням ДН . Дана тенденція також проявлялася при контролі знань і умінь студентів на практичних заняттях з гістології, відповідно 40,6 ± 7,3% і 62,5 ± 5,0% (p = 0,045).

Підсумок

Використання ДНТ на платформі електронного навчання Moodle дозволяє забезпечити оптимальну організацію і, тим самим, підвищити ефективність самостійної роботи студентів на етапі підготовки до практичних занять з гістології.

Список літератури

1. Захарова Т. Г. Самостоятельная работа курсантов и дистанционное обучение / Т.Г. Захарова, И.И. Барон, Г.Н. Захаров // Земский врач. - 2013, 2(19), С. 49-50.

2. Официальный сайт СДО Moodle – раздел документации. http://docs.moodle.org/ru.

3. Полат Е.С. Педагогические технологии дистанционного обучения / Е.С. Полат // – М: Академия, -2006, 400 с.

4. Пустовалова Н. И. К вопросу о самостоятельной работе студентов в условиях дистанционной технологии обучения в вузе / Н. И. Пустовалова, Л. Ш. Исмагамбетова // Вектор науки ТГУ. Серия: Педагогика, психология. - 2013, № 4, С.147-150.

5. Чагдурова Е. С. Использование средств дистанционного обучения для эффективной организации контроля самостоятельной работы студентов технического вуза / Е. С. Чагдурова // Вестник Бурятского государственного университета -2009, № 15, С. 96-99.

6. Van Doorn J. R. The quest for knowledge transfer efficacy: blended teaching, online and in-class, with consideration of learning typologies for non-traditional and traditional students / J. R. Van Doorn, J. D. Van Doorn // Front Psychol. - 2014,№ 17(5), 324 c.

Реферати

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ УЧЕБНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТОЙ СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ГИСТОЛОГИИ

Баринов Э.Ф., Николенко О.И., Терещук Б.П., Крахоткина Е.Д., Черкасова Н.А.

В работе обобобщень практический опыт

USING OF DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES TO CONTROL OF INDEPENDENT STUDENTS WORK IN THE STUDY OF HISTOLOGY

Barinov E.F., Nikolenko O.I., Tereshchuk B.P., Krahotkina E.D., Cherkasova N.A.

To summarize the experience of using distance

использования дистанционных обучающих технологий (ДОТ) на кафедре гистологии Донецкого национального медицинского университета, оценить эффективность и представить рекомендации по структуре и содержанию дидактических материалов для управления самостоятельной работой студентов. Методики исследования: анализ практики организации самостоятельной работы студентов. Технология дистанционного обучения реализуется на базе программного продукта LMS MOODLE и включает: целевой, методический, учебный, консультирующий и контролирующий блоки. Результаты: при использовании ДОТ 80,7% студентов стали заниматься от 3 до 4 часов в процессе подготовки к занятиям, повысилась качественная успеваемость с 40,6± 7,3% до 62,5± 5,0% (p =0,045). Выводы: использование ДОТ на платформе Moodle позволяет обеспечить оптимальную организацию и повысить эффективность самостоятельной работы студентов на этапе подготовки к практическим занятиям по гистологии.

Ключевые слова: дистанционные обучающие технологии, фундаментальные знания медицины, эффективность обучения.

learning technologies (DLT) at the histology, cytology and embryology department of the Donetsk National Medical University, to evaluate the effectiveness and to make recommendations on the structure and content of the didactical materials for the management of independent work of students. Methods: analysis of practice of student's independent work organization. The DLT are based on software product LMS MOODLE and include aimed, methodical, training, advising and monitoring units. Results: Using DLT the structure of student's workload has changed (80,7% of students became engaged on 3-4 hours in preparation for the practical classes). According to the results of the test monitoring an increase was marked in quality progress, which reflects the effectiveness of student's independent work from 40,6% ± 7,3% up to 62,5% ± 5,0% (p = 0,045). Conclusions: The use of DLT on e-learning platform Moodle enables optimal organization and thus it increases the efficiency of independent work of students in preparation for histology practical classes.

Key words: distance learning technologies, fundamental knowledge of medicine, the effectiveness of education.

Стаття надійшла 30.09.2015 р.

УДК 378.147+614.253.4

І.П. Вакалюк, И.М. Середюк, В.И. Середюк, Р.В. Денина, Т.В.Мергель
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», м. Івано-Франківськ

РОЛЬ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ШКІЛ У ФОРМУВАННІ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ ОЛІМПІАДИ З ТЕРАПІЇ (ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ)

У статті викладено роль терапевтичних шкіл України у формуванні клінічного мислення студентів за результатами всеукраїнської олімпіади з терапії. Результати олімпіади засвідчили, що, не дивлячись на своєрідні школи, підходи до викладання терапії залишаються єдиними згідно сучасних стандартів діагностики та лікування внутрішніх хвороб. Олімпіада з терапії (внутрішніх хвороб) сприяє формуванню креативного клінічного мислення студентів на основі використання досягнень як загальноукраїнських, так і регіональних терапевтичних шкіл.

Ключові слова: терапевтичні школи, олімпіада, терапія.

У сучасній медицині терапія, як і раніше, залишається фундаментальною інтегральною дисципліною, що узагальнює клінічні проблеми захворювань внутрішніх органів і зосереджує увагу на загальних змінах в організмі хворого [1].

Розвиток терапії в Україні обумовив виникнення багатьох наукових шкіл, але всі вони мали одне коріння і спиралися на ті самі фундаментальні принципи. Основною науковою школою, від якої почали свій розвиток регіональні школи є Київська школа терапевтів. Провідна роль у формуванні Київської терапевтичної школи належала професору В. П. Образцову. У наступні десятиліття розвиток школи був пов'язаний з науковою, клінічною і педагогічною діяльністю учнів В.П.Образцова: М.Д. Стражеска, М.М. Губергрица, Ф.А. Удінцева [6].

Академік М.Д. Стражеско виховав цілу плеяду відомих нині клініцистів, які продовжили традиції Київської терапевтичної школи та заснували оригінальні наукові напрямки і наукові школи – Київську (Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, член-кор. НАМН України, Заслужений діяч науки і техніки України, д.мед.н., професор Амосова К.М.), Харківську (Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України, академік НАН, АМН України, Російської АМН, Заслужений діяч науки і техніки України, д.мед.н., професор Малая Л.Т.), Дніпропетровську (Дніпропетровська державна медична академія, академік НАМН України, Заслужений діяч науки і техніки України, д.мед.н., професор Г.В.Дзяк), Запорізьку (Запорізький державний медичний інститут, академік НАН України, Академії медичних наук України, Заслужений працівник вищої школи, учень і послідовник Харківської наукової школи терапевтів .академіка Любові Малої, д.мед.н., професор Візир Д.А.), Чернівецьку (д.мед.н., професор Ельберг В. О.), Львівську (д.мед.н., професор Глюзінські А.), та цілий ряд інших терапевтичних шкіл України [2, 3].

Поширення ідей великої київської терапевтичної школи в Івано-Франківськ (тоді Станіслав) асоціюється з діяльністю професорів Андрія Дмитровича Аденського, Мойсея Лазаровича Авіосора, Якова Володимировича Боріна, які очолювали в повоєнні роки, відповідно, кафедри пропедевтичної, факультетської та госпітальної терапії. Великий вклад у формування госпітального клінічного мислення лікарів Прикарпаття вніс професор Я.В.Борін. Учні М.Л.Авіосора та Я.В.Боріна, – професори Мирослав Миколайович Бережницький, Петро Михайлович Вакалюк та Роман Павлович Макось, – продовжуючи наукові традиції своїх славних вчителів, добре приклалися до втілення досягнень терапевтичної науки в практику охорони здоров'я [4].

Фундатором сучасної Прикарпатської терапевтичної школи є академік та член Президії НАМН України, Заслужений працівник вищої школи України, Лауреат Почесної Відзнаки Президента України, орденів "За заслуги" ІІІ і ІІ ступеня, Державної Премії України та Премії АМН України, Золотої Медалі Альберта Швейцера, д.мед.н., професор Євген Михайлович Нейко [5]. Пріоритетним напрямком для Прикарпатської терапевтичної школи є розробка новітніх медичних технологій та стандартів якості діагностики і лікування найбільш важливих неінфекційних захворювань. Насамперед це торкається артеріальної гіпертензії, атеросклерозу та ішемічної хвороби серця, виразкової хвороби, хронічних гепатитів, бронхообструктивних захворювань легень, дифузних захворювань сполучної тканини тощо. Розроблені оригінальні технології лікування хворих на захворювання внутрішніх органів з використанням синє-зеленої водорослі спіруліни, синглетного кисню, препаратів з антиоксидантними властивостями (біоспорин, рикавіт, тріовіт, тіотриазолін) [4,5].

На сучасному етапі важливо, щоб зберігалась унікальність викладання терапії при єдності методичних підходів різних шкіл та дотриманні і адаптації до українських реалій Європейських рекомендацій.

З цих позицій, важливим засобом навчання і обміну досвіду студентами різних ВНЗ України є всеукраїнські студентські олімпіади. Так, на базі Івано-Франківського національного медичного університету 18-20 березня 2015 р. відбулась Всеукраїнська студентська олімпіада з терапії (внутрішніх хвороб), в якій прийняли участь 39 студентів із 15 ВНЗ України.

Другий етап Всеукраїнської студентської олімпіади з терапії (внутрішніх хвороб) складався з трьох турів. І-й тур ІІ етапу Всеукраїнської студентської олімпіади зі спеціальності «Терапія» (внутрішні хвороби) проводився на базі комп'ютерних класів інформаційно-аналітичного центру ІФНМУ. Для учасників підготовано комп'ютерний варіант тестових завдань (ситуаційних задач), який сформований на основі банку тестових завдань центру тестування при МОЗ України, збірників ліцензійного іспиту «Крок 2». Загальна лікарська підготовка" (2010-2014 рр.), тестових завдань, підготованих кафедрою внутрішньої медицини №2 та медсестринства. Розподіл та послідовність тестових завдань здійснювався за допомогою програми AV Test 3.1.0.

На проведення тестового контролю, який складався зі 100 ситуаційних задач, відводилось загалом 100 хвилин. Вирішення кожного окремо завдання часом не було лімітовано. Перебіг часу здійснення контролю розпочинався з моменту активізації клавіші «Розпочати тестування».

Кожне зі 100 завдань являло собою виведену на екран одну ситуаційну задачу та 5 варіантів відповідей, серед яких учасник обирав лише одну, на його думку, правильну (клік лівою кнопкою миші). Після обрання учасником одного з варіантів відповідей на екрані монітора з'являлась наступна задача та варіанти відповідей на неї, а клавіша з порядковим номером, яка ідентифікує попереднє завдання, змінювала своє забарвлення (на зелений колір). Кожна правильна відповідь за вирішення 1 ситуаційної задачі оцінювалася в 1 бал, неправильна відповідь – 0 балів. Після завершення часу відведеного для здійснення тестового контролю або надання відповідей учасником на всі 100 запитань на екран монітора було виведено результат тестування, який фіксувався членам журі в протоколі І туру. Максимальна кількість балів за І тур – 100.

Другим туром Олімпіади була робота в умовах, що наближені до професійної діяльності «біля ліжка хворого»: курація хворих із терапевтичною патологією. Даний тур олімпіади проводився у відділеннях терапевтичного профілю обласної клінічної лікарні (ОКЛ) м. Івано-Франківська.

Оцінка виконання завдання ІІ туру проводилася за наступними критеріями:

- повнота і якість зібраного анамнезу хвороби і життя, анамнезу по системах;
- якість і повнота об'єктивного обстеження;
- оцінка володіння навичками опитування й клінічного огляду хворого;

- оцінка вміння встановлення діагнозу, проведення диференційного діагнозу, знання лабораторної, інструментальної діагностики;
- розуміння поставленої клінічної задачі, наявність клінічного мислення;
- вміння призначити лікування згідно сучасних стандартів;
- час, який учасник олімпіади витратив на виконання завдання.

Для проведення курації хворого відводилося 45 хвилин.

Робота учасника олімпіади з хворим в палаті відділень ОКЛ виконувалась в присутності членів журі. Члени журі під час роботи учасника в палаті були незалежними спостерігачами та не мали права втручатись в процес анкетування та обстеження хворого.

Інтерпретування результатів лабораторних та інструментальних методів дослідження та встановлення попереднього клінічного діагнозу проводилися у відділеннях ОКЛ. Члени журі видавали учаснику олімпіади пакет з даними лабораторних досліджень відповідно до сформованого учасником плану обстеження. Встановлення клінічного діагнозу, проведення диференційної діагностики, визначення тактики ведення хворого та можливих ускладнень та наслідків проводилося тут же в присутності членів журі олімпіади, з оцінюванням знань учасника олімпіади. Результати оцінки реєструвались членами журі в «Протоколі відповідей» (15 критеріїв – максимально 15 балів).

Повнота виконання практичних навичок і умінь оцінювалися членами журі в балах: «1», «0,5», «0». 1 бал – повна відповідь, 0,5 бала – неповна правильна і 0 балів – невірна відповідь. Підрахунок балів та виведення остаточного балу проводились через коефіцієнт перерахунку, помножений на 10. Таким чином, максимально можливий остаточний бал за II тур складав 150 балів. До кінцевого протоколу відповідей вносився середній бал двох членів журі. Відразу після проведення курації, студенту повідомлявся його бал із поясненням, чому саме такий бал виставлено. Максимальна кількість балів за II тур – 150.

Після проведення I та II турів та підрахунку суми балів журі методом ранжування проводився відбір 50% студентів, які набрали найвищу кількість балів і були допущені до участі у III турі олімпіади.

На третьому турі Олімпіади учасниками проводилось вирішення клінічних задач підвищеної складності з результатами лабораторних та інструментальних методів дослідження, які потребують встановлення діагнозу, визначення синдромів захворювання, проведення широкої диференційної діагностики, призначення допоміжних методів дослідження та діагностики невідкладного стану і відповідного лікування з урахуванням ускладнень.

Олімпіада продемонструвала високий рівень підготовки студентів з питань терапії (внутрішніх хвороб).

Найвищий відсоток правильних відповідей на тестові запитання I туру склав – 99 %, найнижчий – 37 %. Більшість студентів вірно відповіли на 60-83 % запитань.

Результати курації хворого під час II туру: найкращий результат - 145 балів (96,7%), найнижчий – 50 балів (33,3%), переважна більшість студентів отримала 85-130 балів (56,7%-86,7%).

При проведені III туру олімпіади найкращий результат склав 100 балів (максимально), а найнижчий – 35,7 балів (35,7%).

Аналіз результатів виконання теоретичних тестових завдань (I тур) показав, що окремі студенти недостатньо засвоїли питання діагностики та лікування реактивних ускладнень інфаркту міокарда, вроджених вад серця, гепатитів різної етіології, системної склеродермії, бронхоектатичної хвороби та окремих питань гематології, таких як лейкемії, коагулопатії, апластичні анемії, аутотрансплантація стовбурових клітин з периферичної крові, інструментальної діагностики окремих нозологічних форм (зокрема, констриктивного перикардиту, гострої аневризми серця, гастроезофагельної рефлюксної хвороби, цирозу печінки, раку легень), лікування невідкладних станів при терапевтичних захворюваннях (гостра лівошлуночкова недостатність, розшаровуюча аневризма аорти, повна атріо-вентрикулярна блокада, “sinus arrest”, гостра ниркова недостатність, напад бронхіальної астми, гіперглікемічна кома), сучасної фармакотерапії хронічних обструктивних захворювань легень, фібриляції передсердь, гастритів, гломерулонефритів.

Оцінка практичних навичок клінічного обстеження хворого (II тур) показала недостатню підготовку студентів в практичному плані щодо призначення та інтерпретації необхідних лабораторних та інструментальних досліджень, постановки діагнозу у відповідності до вимог

сучасної класифікації внутрішніх хвороб, з урахуванням періоду, важкості, форми захворювання, а також, призначення лікування відповідно для конкретного пацієнта. Частина студентів продемонструвала недостатнє вміння виконання мануальних навиків обстеження хворого, зокрема щодо топографічної перкусії легень, перкусії ширини судинного пучка, аускультації серця і судин шиї, методичної глибокої ковзної пальпації за В. П.Образцовим і М. Д.Стражеско. При цьому, відмічались деякі відмінності фізикального обстеження, пов'язані з пріоритетністю для регіональних шкіл терапевтів канонів різних пропедевтичних шкіл.

Вирішення клінічних задач підвищеної складності (ІІІ тур) продемонструвало, що не всі студенти медичних ВНЗ добре володіють питаннями нозологічної та диференційної діагностики, лікування окремих серцево-судинних захворювань, таких, як міокардити, ендокардити, кардіоміопатії, тромбоемболія легеневої артерії, а також окремих аритмій та синдромів (ортодромна реципрокна атріо-вентрикулярна вузлова тахікардія, двонаправлена веретеноподібна шлуночкова пірует-тахікардія (torsade de pointes), синдром Вольфа-Паркінсона-Уайта, синдром Фредеріка, синдром Морганьї-Адамса-Стокса).

При всій різноманітності терапевтичних шкіл України студенти продемонстрували єдині практичні навички з фізикального обстеження хворого, які базуються на класичних підходах. А от щодо вирішення клінічних задач, недивлячись на уніфіковані протоколи МОЗ України, представники різних регіонів виявили самобутні підходи до питань надання невідкладної допомоги чи лікування хворих, які базувались не лише на результатах багатоцентрових рандомізованих досліджень, але й враховували досвід різних терапевтичних клінік.

Отже, на підставі результатів олімпіади встановлено, що, не дивлячись на своєрідні школи, підходи до викладання терапії залишаються єдиними згідно сучасних стандартів діагностики та лікування внутрішніх хвороб.

Підсумок

Олімпіада з терапії (внутрішніх хвороб) – це засіб формування креативного клінічного мислення на основі мануальних навиків обстеження хворого, теоретичних знань та використання досягнень як загальноукраїнських, так і регіональних терапевтичних шкіл.

Список літератури

1. Бабак О.Я. Харківська терапевтична школа / О.Я. Бабак // Внутрішня медицина, 2008. – №2 (8). – С.104-112.
2. Буковинська державна медична академія: становлення, здобутки, перспективи розвитку (до 60-ліття від дня заснування) / В.П. Пішак, М.Ю. Коломоєць, І.Й. Сидорчук [та ін.]. – Чернівці: БДМА, 2004. – С. 5 – 97.
3. Енциклопедія сучасної України у 25 т., Т.9. [кер. наук. редакц. М.Г. Железняк]. – К.: Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2006. – С. 170.
4. Середюк Н.М., Нейко Є.М., Вакалюк І.П. та ін. Внутрішня медицина / Під ред Є.М.Нейка. – Київ: Медицина, 2013. – 1104 с.
5. Середюк, Н. М. Внутрішня медицина: підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. ІІІ-ІV рівнів акредитації / Н.М. Середюк; за ред. Є.М. Нейка. – К.: Медицина, 2009. – 1102 с.
6. Щуліпенко І.М. Київська терапевтична школа. Історія виникнення і розвитку / І.М. Щуліпенко // Внутрішня медицина. – 2007. – №1. – С. 95-99.

Реферати

РОЛЬ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ШКОЛ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ВСЕУКРАИНСКОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ ОЛИМПИАДЫ ПО ТЕРАПИИ (ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЯХ)

Вакалюк И.П., Середюк Н.М., Середюк В.Н., Денина Р.В., Мергель Т.В.

В статье изложены роль терапевтических школ Украины в формировании клинического мышления студентов по результатам всеукраинской олимпиады по терапии. Результаты олимпиады показали, что, несмотря на своеобразные школы, подходы к преподаванию терапии остаются едиными согласно современных стандартов диагностики и лечения внутренних болезней. Олимпиада по терапии (внутренним болезням) способствует формированию креативного клинического мышления студентов на основе использования достижений как общеукраинских, так и региональных терапевтических школ.

Ключевые слова: терапевтические школы, олимпиада, терапия.

THERAPEUTIC SCHOOLS' ROLE IN THE FORMATION OF STUDENTS' CLINICAL THINKING ON RESULTS OF UKRAINIAN STUDENTS THERAPY OLYMPIAD (INTERNAL MEDICINE)

Vakalyuk I.P., Seredyuk N.M., Seredyuk V.N., Denina R.V., Mergel T.V.

The article describes role of Ukrainian therapeutic schools in the formation of students' clinical thinking on results of All-Ukrainian therapy Olympiad. Results of the Olympiad demonstrated that, despite the original schools, approaches to teaching therapy remains the only according to current standards for diagnosis and treatment of internal diseases. Therapy Olympiad (Internal Medicine) promotes creative students' clinical thinking on the basis of the achievements as a country, and regional therapeutic schools.

Keywords: therapeutic school, Olympiad, therapy.

Стаття надійшла 13.09.2015 р.