

Таким образом, проведение ежедневного тестового контроля достаточно эффективно для текущего и заключительного контроля знаний студентов и объективно отражает динамику накопления и сохранения теоретических и практических компетенций. Необходимость ежедневной подготовки дисциплинирует обучающихся, приводит к осознанию необходимости интеграции уже имеющихся теоретических знаний в плоскость практической медицины. Правильно составленные задания тестового контроля позволяют улучшить «выживаемость» базовых знаний по теоретическим дисциплинам. В то же время для улучшения конечных результатов и развития способностей клинического мышления необходимо активнее внедрять в образовательный процесс компетентностно-инновационные технологии, совместное с преподавателем решение конкретных клинико-диагностических задач, разбор тактических алгоритмов при лечении различной хирургической патологии в виде деловых игр и другие методы обучения. Комплексный интегративно-модульный подход к обучению студентов на клинической кафедре позволит в полной мере осуществлять качественную подготовку будущих молодых специалистов.

Литература:

1. Горбов Л.В., Чигрин С.В. Применение модульно-рейтинговой технологии для формирования профессиональных компетенций студентов // Международный журнал экспериментального образования, 2013. – № 4. – С. 96-98.

2. Зорина В.В. Инновации в подготовке врача общей практики // Международный журнал экспериментального образования, 2013. – № 4. – С. 119-121.

### **ЛЕКЦИЯ В ФОРМАТЕ «ОБСУЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ» КАК ИННОВАЦИОННАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ**

Корольчук И.С., Бурба Л.В.,  
Филипченко Е.М., Каруна Ю.В.  
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Новые образовательные методики, призванные обеспечить дальнейшее развитие медицинской педагогической науки, строятся

на ряде дидактических принципов: научность, доступность, системность, наглядность [3, 4]. В высшей школе важнейшей формой обучения является лекция, и в этой связи возникает вопрос о ее методическом обеспечении. Доказано, что постградуальное обучение слушателей требует иных подходов к изложению материала по сравнению с обучающими методиками додипломного образования. Образовательные потребности врача-курсанта сосредоточены на реальной жизни с учетом личного профессионального опыта, что не удовлетворяется только прослушиванием лекции, а порождает множество вопросов, участие в обсуждении определенных аспектов тематики лекции, дискуссию по данным собственных наблюдений [1, 2]. Еще больший интерес врачей вызывают лекции, изложенные в необычном формате: «Представление клинического случая», «Лекция - клинический случай с последующей дискуссией», которые используются в основном при проведении конференций, «круглых столов», он-лайн – семинаров. На циклах последипломного образования такие методики практически не применяются.

В связи с этим, целью нашего исследования явилось изучение влияния различных педагогических стилей подачи лекции на повышение информированности и запоминание учебного материала для определения наиболее эффективного из них.

Работа выполнена в виде проспективного исследования в 2012-13 гг. Исследуемые группы формировали из врачей, прошедших сертификационные циклы по специальности «Общая врачебная практика/семейная медицина» по критериям отбора: группы были сопоставимы по возрасту и стажу работы - в среднем  $10,8 \pm 1,4$  года. Все врачи работали по специальности «Семейная медицина» и далее планировали продолжить трудовую деятельность в данном направлении. Первая группа – 25 курсантов (средний возраст  $35 \pm 2,2$  года), вторая – 28 курсантов (возраст  $34 \pm 1,8$  года) и третья – 31 курсант (возраст  $32 \pm 2,6$  года). В первую группу отбирались врачи, которым была прочитана стандартная лекция-презентация по теме: «Современные вопросы диагностики, лечения и профилактики астмы». Во вторую группу – врачи, прослушавшие лекцию «Представление клинического случая» по теме: «Ведение пациента с астмой в реальной клинической практике». Разбирались те же

вопросы, но на примере конкретной клинической ситуации. В третью группу включили врачей, которым была прочитана так называемая лекция «плюс», т.е. лекция «Клинический случай с последующей дискуссией». На каждом этапе лекции проводилось обсуждение ведения больного астмой в условиях поликлиники (вопросы постановки диагноза, его обоснования, оценки степени тяжести течения и дальнейшего контроля заболевания, подробно анализировалось лечение, назначенное терапевтом поликлиники, ошибки в ведении пациента). Кроме того, в конце дискуссии по теме лекции врачам предоставлялась возможность привести интересные случаи из собственной практики, которые также обсуждались. Среди обучавшихся проводился опрос (тест уровня знаний) по теме «Астма» трехкратно: в начале обучения (до проведения тематической лекции), через 7 дней после проведения лекции и по окончании цикла обучения (через 1,5 месяца). Тест уровня знаний был разработан на кафедре. В частности в тестовый контроль вошли вопросы по медико-социальному значению проблемы (2 вопроса), распространенности астмы (2), факторам риска (6), клинической картине (7), диагностике (8), лечению (10) и профилактике астмы (5 вопросов). Ответы оценивались одним исследователем в баллах (1 балл - правильный ответ, 0 – неправильный ответ). В итоге рассчитывался % правильных ответов по отношению к 40 возможным. Полученный цифровой материал обработали методами вариационной статистики с помощью стандартных программ.

Результаты исследования показали, что при проведении исходного тестирования среди врачей всех трех групп базовые знания по теме «Астма» оказались невысокими и не имели достоверных отличий между собой. Менее 50% верных ответов дали каждый 3-4 курсант (28% в первой группе, 35% во второй и 29,5% в третьей). На оценку «удовлетворительно» ответили в соответствующих группах – 48%, 46,4% и 51,6% курсантов. Знания на «хорошо» и «отлично» показали 24% врачей из первой группы, 18,6% из второй и 18,9% из третьей. При повторном тестировании (через 7 дней после проведения лекции) количество положительных ответов, оцениваемых как «хорошо» и «отлично» увеличились в первой группе в 1,8 раза (44% положительных результатов), во 2-й группе в 3,4 раза (60,7% положительных ответов) и в

3-ей группе в 5 раз (80,6%, соответственно). Следует отметить, что балльный индекс уровня знаний по данным повторного тестирования увеличился во всех группах (в первой с  $25,3 \pm 1,7$  до  $27,7 \pm 2,1$  балла, во второй с  $28,8 \pm 2,1$  до  $36,4 \pm 2,5$ , в третьей с  $27,3 \pm 2,4$  до  $38,5 \pm 3,3$ ), но только во второй и третьей группах данные изменения были достоверными ( $p < 0,05$ ), а в третьей группе, где преподавалась лекция «Обсуждение клинического случая», балльный индекс был максимальным. После завершения обучения данные тестирования показали достоверную «выживаемость знаний» в группе курсантов, где проводилась лекция-дискуссия: балльный индекс в первой группе уменьшился с  $27,7 \pm 2,1$  до  $26,6 \pm 1,8$  баллов, приближаясь к исходным значениям, во второй – с  $36,4 \pm 2,5$  до  $30,8 \pm 2,1$  ( $p < 0,05$ ), а в третьей группе индекс уровня знаний определялся по-прежнему на высоком уровне  $37,6 \pm 2,6$  балла ( $p < 0,05$ ).

Таким образом, презентация клинического случая из практики с последующим обсуждением лекционного материала достоверно повышает информированность врачей по изучаемому вопросу и позволяет достичь максимального уровня знаний по конкретной теме. Кроме того, данная методика подачи лекционного материала позволяет добиться достоверно высокого уровня «выживаемости знаний» курсантов в рамках сертификационного цикла продолжительностью 216 часов. Для повышения качества образовательного процесса на циклах последипломного обучения врачей необходимо шире использовать современные и наиболее эффективные образовательные методики - презентации «Обсуждение клинического случая».

Литература:

1. Гордеева Т.О.// Психология мотивации достижения. – М. – 2006. – С. 34.
2. Горшунов Н.К. Инновационные технологии в подготовке врача в системе непрерывного профессионального образования // Фундаментальные исследования. –2009. – №2. – С. 86-88.
3. Казанская В.Г. Педагогическая психология. – СПб.: Питер, 2005. – 366 с.
4. Матюшин А.М. Проблемные ситуации в мышлении и обучении. – М.: Педагогика, 1972. – 418 с.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА КАК ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА**

Корочанская С.П., Быков И.М.,  
Хвостова Т.В., Мелконян К.И.  
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Обязательным условием реализации совершенствования качества медицинского образования, компетентностного подхода к образовательным системам и как результат – подготовки специалиста, отвечающего современным требованиям, является правильно спланированная рабочая программа учебной дисциплины (биологической химии) [1]. Согласно требованиям Федерального государственного образовательного стандарта 3 поколения студент в ходе обучения должен не только приобрести профессиональные знания и умения, но и сформировать профессиональные и общекультурные компетенции, что позволит будущим специалистам с высшим медицинским образованием легче вливаться в трудовую деятельность [2].

Согласно требованиям ФГОС большое внимание должно уделяться самостоятельной работе студентов. Это требование обусловило значительное сокращение аудиторных учебных часов, и увеличение времени, отводимого на самостоятельное изучение курса биологической химии. Все эти направления мы учли при составлении рабочей программы по дисциплине.

Трудности при разработке рабочей программы обусловлены следующими факторами:

- отсутствие утвержденной типовой программы по биологической химии. По рекомендации ВУНМЦ Минздрава РФ при составлении рабочей программы мы опирались на примерную программу, разработанную сотрудниками кафедры биологической химии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова и кафедры биологической химии Российского государственного медицинского университета. Но эти программы отражают направленность работы и возможности конкретных вузов, учитывают специфику их научной направленности. Это не совсем согласуется с возможностями кафедры общей и фундаментальной биохимии КубГМУ.

- изменение учебного плана по всем специальностям привело к резкому сокращению учебных аудиторных часов (например, на лечебном и педиатрическом факультетах количество лекционных часов уменьшилось с 72 по старому учебному плану до 42), что осложняет преподавание такой фундаментальной дисциплины как биологическая химия;

- исключение из учебного плана такого предмета как биоорганическая химия, который служил базой при изучении биологической химии, а также значительное сокращение часов по общей химии значительно затрудняет понимание и освоение курса биологической химии студентами вуза.

В этих условиях при составлении рабочей программы нужно было очень тщательно подойти к отбору материала, который выносится на аудиторное изучение, особенно на курс лекций. При анализе содержания учебного материала нами было принято решение на лекционный курс выносить только глобальные, проблемные вопросы биохимии, а менее значимые и более «легкие» оставлять на самостоятельное изучение студентами.

Рабочая программа четко отражает общие цели освоения биологической химии. В ней на первый план мы выдвинули такие цели как формирование у студентов научного миропонимания, понимание химической картины природы, где химическая грамотность рассматривается как часть общей культуры человека с высшим медицинским образованием. Такая рабочая программа требует от студента тщательной самостоятельной работы с учебниками и учебными пособиями, использование в повседневной практике интернет-ресурсов. Для облегчения приобретения необходимых знаний и компетенций по биологической химии на кафедре разработано методическое руководство для самостоятельной работы студентов, где четко отмечены те вопросы, которые должны быть освоены студентами. Облегчает выполнение поставленных рабочей программой задач модульный подход к подаче материала, использование регулярного тестового контроля уровня усвоения программы, а так же применение такой формы текущего контроля, как защита модуля. Введение в вузе рейтинговой системы значительно повысило качество подготовки студентов к учебным занятиям.

Разработанная рабочая программа направлена на становление личности студента,