

ждение и исправление, вообще не возможна на пациентах. Одним из выходов из создавшейся ситуации, наряду с обучением у постели больного, является использование возможностей симуляционного обучения с применением тренажеров, симуляторов и моделей. В настоящее время симуляторы используются для обучения и объективной оценки обучающихся во многих областях деятельности человека, предполагающих высокие риски. Симуляционное обучение ни в какой мере не заменяет, а только дополняет подготовку к реальной клинической практике и обеспечивает безопасность пациентов. Развитие системы медицинского образования заключается в формировании профессионально готового к самостоятельной врачебной практике специалиста в условиях современного уровня материально-технической оснащённости здравоохранения. Симуляционное обучение ориентируется на то, что знания, умения и навыки даются не как предмет, на который должна быть направлена активность учащегося, а как средство решения задач, которые ставит перед специалистом его профессиональная деятельность. Использование тренажеров, симуляторов и моделей позволяет многократно отрабатывать и точно воссоздавать важные клинические ситуации и возможность адаптировать учебный процесс под каждого обучающегося [1, с.534]. Организация симуляционного обучения осуществляется на клинических кафедрах и в специализированных учебных центрах. На кафедрах преимущественно отрабатываются отдельные навыки при изучении специализированных тем, при этом контроль знаний осуществляет один преподаватель. В связи с этим наиболее целесообразным является обучение в условиях специализированного учебно-методического центра, который позволяет реально осуществлять междисциплинарную интеграцию, создает унифицированный подход к обучению студентов с использованием средств технической и методической поддержки и дает возможность перекрестного контроля уровня подготовки. Вся эта работа получила высокую оценку участников обучения, что убедительно демонстрирует высокий потенциал в деле повышения качества подготовки медицинского персонала в нашей стране. Симуляционные технологии в обучении студентов следует рассматривать не только как часть клинической подготовки, но и как один из важнейших меха-

низмов, запускающих и формирующих клиническое мышление. Следовательно, такие формы обучения требуют методологической поддержки, научной оценки и дальнейшего совершенствования.

#### Литература

1. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент // *Фундаментальные исследования*, 2011. - №10 часть 3. – С. 534 - 537.
2. Свистунов А.А., Горшком М.Д. Симуляционное обучение в медицине.- М.: Росмед, 2013. – 288с.

### **ОЦЕНКА ЗНАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ ВРАЧАМИ-ТЕРАПЕВТАМИ НА КУРСАХ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ**

Иванова Н.В., Хлевная Н.В.,  
Канорский С.Г.  
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Врач-терапевт по роду своей деятельности является интернистом, в связи с чем ему практически ежедневно приходится сталкиваться в своей работе с разнообразной патологией, в том числе с заболеваниями крови. В новых социально-экономических условиях реальную ценность для здравоохранения представляет широко образованный терапевт, который хорошо ориентируется во всех разделах внутренней медицины [1, 3].

Целью данного исследования явилась оценка знаний врачей-терапевтов по диагностике, клинике и тактике лечения основных заболеваний крови.

Материал и методы. В 2014 году по специально разработанной "Анкете врача-терапевта", включавшей 34 вопроса разных типов и 60 вопросов по гематологии, на кафедре терапии № 2 факультета повышения квалификации и последипломной переподготовки специалистов был проведён анонимный социологический опрос 34 курсантов, обучавшихся на двух циклах по вопросам терапии [2].

Результаты исследования и их обсуждение. Как показали результаты опроса, среди врачей-терапевтов преобладали женщины – 82,5%, доля мужчин составляла лишь 17,5%. Распределение по возрасту было следующим: до 30 лет – 7,5%, 31 – 50 лет –

32,5%, старше 50 лет – 60,0% (табл.1), что может свидетельствовать о снижении интереса к терапии у выпускников вуза. Средний

возраст обучавшихся составлял  $50,6 \pm 10,9$  года (минимальный – 29 лет, максимальный – 71 год).

Таблица 1

Распределение врачей-терапевтов по полу и возрасту

Пол				Возраст						Всего
женщины		мужчины		до 30 лет		31 – 50 лет		старше 50 лет		
абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	
33	82,5	7	17,5	3	7,5	13	32,5	24	60,0	100 %

Общий стаж работы врачом в среднем по группе составлял  $25,7 \pm 12,8$  года, а стаж по терапии был несколько короче –  $22,3 \pm 10,4$  года. После окончания вуза работали только терапевтами 35 врачей (87,5%), из других специальностей обучающиеся отмечали кардиологию, функциональную диагностику, пульмонологию, работу врачом скорой помощи, семейным врачом.

Самооценка курсантами собственного уровня подготовки по терапии показала следующее. Оценили свой уровень как отличный 2 врача (5,0%), хороший – 30 (75,0%) и удовлетворительный – 8 (20,0%). В этой свя-

зи представлял интерес вопрос о разделах терапии, в которых курсанты отмечали наибольшие пробелы в своих знаниях (табл.2).

Из табл. 2 следует, что врачи отмечали недостаточность знаний, прежде всего, в таких областях терапии, как гематология, аллергология, фармакотерапия внутренних болезней, нефрология и кардиология, причём эти показатели не зависели от стажа работы. Даже курсанты со стажем работы терапевтом более 30 лет в 47% случаев отмечали недостаточность знаний по гематологии, каждый третий – по аллергологии, а каждый четвёртый – по вопросам фармакотерапии.

Таблица 2

Мнения курсантов о наименее изученных разделах терапии

Разделы терапии	Во всей группе (n = 40)		В зависимости от стажа работы					
			до 10 лет (n=9)		от 11 до 30 лет (n=14)		более 30 лет (n=17)	
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
Гематология	18	45,0	4	44,4	5	35,0	8	47,0
Аллергология	18	45,0	4	44,4	8	57,0	5	29,0
Фармакотерапия внутр. болезней	10	25,0	0	0	6	43,0	4	24,0
Нефрология	7	17,5	3	33,3	2	14,3	2	11,7
Кардиология	6	15,0	2	22,0	2	14,3	3	17,6

На основании результатов опроса 2013 года, в ходе которого отмечался самый высокий уровень наименее изученных разделов терапии по гематологии (во всей группе – 45,0%, а у врачей со стажем более 30 лет – 47,0%) в 2014 году нами было проведено тестирование 34 врачей по данной тематике. Следует подчеркнуть, что это исследование проводилось через 2 недели после прочитанных 6 лекций, посвященных болезням крови. Проведённое тестирование выявило существенные проблемы в информированности по данной дисциплине. Так, только на один во-

прос, все курсанты ответили правильно – применение железа при лечении железодефицитной анемии. Больше половины правильных ответов приходилось на вопросы, связанные с клиникой и диагностикой гематологических заболеваний, меньше всего правильных ответов отмечалось по лабораторной диагностике и лечению нарушений гемостаза.

Проведённый анализ ответов констатировал слабую теоретическую базу врачей-терапевтов по вопросам патологии крови, в

связи с этим мы можем рекомендовать следующее:

- проведение циклов тематического усовершенствования по вопросам заболеваний крови для всех врачей-терапевтов, независимо от стажа работы;
- в качестве стимула для врачей к изучению гематологии рекомендовать аттестационной комиссии по специальности "терапия" увеличить для испытуемых количество вопросов по лабораторной диагностике, клинике и тактике ведения больных с гематологической патологией на амбулаторном этапе с патологией крови;
- организаторам здравоохранения рекомендовать расширить тематику проводимых конференций за счёт включения вопросов гематологии, в том числе с разбором клинических задач, основанных на реальных историях заболеваний, особенно запущенных случаев, выявленных на уровне краевого специализированного отделения;
- подготовить методическое пособие для врачей амбулаторного звена по алгоритму диагностики заболеваний крови;
- с целью наименьшего отрыва врачей от работы использовать дистанционное обучение с последующими одно- или двухдневными семинарами для закрепления знаний.

Литература

1. Антонов В.Ф., Ливенцев Н.М. О фундаментальной подготовке врача // Вестн. высш. школы. – 1988. - № 7. – с.26.2-9.
2. Иванова Н.В., Плешкова М.А., Канорский С.Г. Медико-социологический портрет терапевтов //Международ. журнал экспериментального образования. – 2014. - № 4. – С.115 - 118.
3. Шишов С.Е., Кальней В.А. ВУЗ: мониторинг образования. – М., 2011.

**ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННЫХ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МЕТОДИК НА  
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ  
ЭНДОКРИНОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ  
ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ  
ВРАЧЕЙ**

Иванова Л.А., Малыгина Л.С.,  
Ростовцева О.Н., Дукина Л.Н., Король И.В.  
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

В университетскую практику всего мира в настоящее время внедряется широ-

кий спектр новых образовательных технологий. Например, по данным исследования Линды Коррин, профессора высшей школы медицины Университета Вуллонгонг (Австралия), использование новых информационных технологий (интернета, программного обеспечения для обработки текстов, электронных таблиц, презентации, программного обеспечения аудио- и видеотехники) создает новые возможности для повышения качества медицинского образования [4, с.9]. Колумбийский университет включил в свою работу стандарты технической грамотности для преподавателей, учащихся и персонала, пропагандирует внедрение электронных образовательных программ в учебный процесс [5, с.5].

Одной из первостепенных задач реформирования отечественной системы подготовки врачей является поиск путей повышения качества образования [1, с.9]. Согласно требованиям Федеральных государственных образовательных стандартов, не менее 20% учебного времени должны составлять занятия, проведенные в активных и интерактивных формах. Опыт преподавателей постградуальной формы обучения показывает, что традиционные лекции не удовлетворяют курсантов и порождают множество вопросов, поскольку у каждого из них имеются базисные знания, за плечами свой профессиональный опыт, и они хотели бы обсудить современные достижения того или иного направления эндокринологии [2, с.134].

В поиске разрешения этих проблем на кафедре эндокринологии факультета повышения квалификации врачей и последипломной подготовки специалистов Кубанского государственного медицинского университета Минздрава России (ГБОУ ВПО КубГМУ) внедрены:

Инновационная методика «новый формат занятий».

Проектно-исследовательская деятельность ординаторов, интернов.

Методика «новый формат занятий» применяется для повышения квалификации врачей, интегрирует элементы разных интерактивных технологий обучения: деловые игры, учебную дискуссию с элементами «мозгового штурма», ситуационный анализ, модерацию. Реализация данной методики осуществляется через активное сотрудничество преподавателей и слушателей. Этот ме-