

*В.И. Гречкин, Г.И. Сапронов, А.В. Перцев*  
**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ  
ДИСЦИПЛИНЫ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»  
НА КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА  
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России**

**Резюме.** Преподавание клинических дисциплин, в частности внутренних болезней, является весьма сложной педагогической задачей. Традиционно подготовка врача в высшей медицинской школе в нашей стране осуществляется на 3 кафедрах: пропедевтики внутренних болезней, факультетской и госпитальной терапии. Общепризнанным фактом является то, что изучение внутренних болезней играет основную роль в формировании мировоззрения врача любой специальности.

**Ключевые слова:** врачебное мышление, этические принципы, консилиум, профессорские обходы.

Анализ истории высшей медицинской школы дает основание утверждать, что курс внутренних болезней всегда занимал и продолжает занимать ведущее место в клинической подготовке студентов. На овладение им традиционно отводится наибольшее количество учебного времени. Конечно, это в первую очередь связано со значительным удельным весом внутренних болезней в общей заболеваемости и смертности населения. Последнее обстоятельство объективно создает высокую потребность практического здравоохранения в специалистах общего профиля. Важнейшим фактором является наличие большого количества тесных связей между терапией и другими клиническими и параклиническими специальностями, которые отражают характерные для клиники внутренних болезней широту и многообразие диагностических и лечебных проблем и придают междисциплинарный характер обсуждаемым вопросам.[1] Для больных с терапевтическими заболеваниями характерно преобладание неспецифических симптомов и синдромов, весьма ограниченные возможности непосредственной "визуализации" болезни и установления диагноза по внешним признакам, что создает особую необходимость в тщательном изучении анамнеза, комплексной оценке всех результатов обследования, использования строгой логики рассуждений в диагностическом процессе[2]. Эти характерные черты внутренних болезней дают широкие возможности формирования у студентов в процессе обучения клинического врачебного мышления. Особая роль отводится клинике внутренних болезней в развитии методологии современной клинической науки. В первую очередь это касается разработки принципов клинической эпидемиологии, доказательной медицины, в свою очередь способствовавших привлечению еще большего внимания к преподаванию терапии[3].

Изучение студентами клинических дисциплин в нашей стране традиционно проводится на клинических кафедрах, расположенных на базе современных лечебных учреждений. В подготовке будущего врача при изучении клинических дисциплин участвуют не только преподаватель и студент, но и пациент. Кроме того, на клинических кафедрах учебный процесс проходит в условиях лечебно-

профилактического учреждения, где в процесс общения преподавателя и студентов оказывается вовлечен также персонал клинического отделения и администрация учреждения. Как правило, на клинической кафедре преподаватель ведет лечебную и консультативную работу, что способствует обеспечению необходимого уровня подготовки обучающихся. Отдельное значение имеет качественное освоение студентами практических навыков[4]. Несомненно, то, что полноценное освоение практических навыков работы с пациентами возможно только при непосредственном контакте с ними. С другой стороны, учебный процесс, связанный с привлечением пациентов, может затрагивать некоторые важнейшие этические и правовые принципы.

Следует отметить, что процесс обучения врачебному искусству на больных имеет длительную и непростую историю. Древнегреческие и китайские врачи обучали своих учеников у постели больного. В период Средневековья в Европе господствовал схоластический метод преподавания медицины. Тексты из книг древнегреческих авторов заучивались студентами наизусть. Только в XVI веке профессор Падуанского университета Джованни Батиста Монтано добился права проводить обучение студентов у постели больного. В начале XVIII века на медицинском факультете Лейденского университета (Голландия) была впервые организована клиника, которой руководил знаменитый врач Герман Бурхааве. В России первая клиническая палата на 10 коек была открыта в 1797 г. при Московском военном госпитале. Ею заведовал выдающийся врач и хирург Ефрем Осипович Мухин.

В последнее время в преподавании клинических дисциплин прослеживается тенденция к наращиванию объема эмпирической информации, которой студент должен овладеть в процессе обучения. При этом главным критерием оценки качества подготовки студента становится степень его осведомленности в специальных медицинских (терапевтических) вопросах. Эрудиция становится залогом успеха на практическом занятии, на зачете, и на экзамене[5]. Однако не стоит обольщаться большим объемом теоретических знаний, полученных студентами в ходе интенсивного "натаскивания" на практических занятиях и затем "с блеском" продемонстрированных на экзамене: выживаемость таких знаний, не подкрепленных практикой, как правило, весьма невелика. Более того, эрудиция сама по себе вовсе не эквивалентна способности к клиническому мышлению - умению выявлять и анализировать у каждого конкретного больного наиболее значимые в диагностике симптомы, отличать главное от второстепенного, отыскивать скрытые причинно-следственные связи, гибко использовать стандартные рекомендации и терапевтические "схемы". Эта, так называемая "репетиторская", модель преподавания вызывает законное беспокойство в связи с тем, что на периферию внимания и преподавателя, и студентов слишком часто оказываются оттесненными такие в высшей степени важные аспекты врачебной деятельности, как способность к установлению доверительных отношений с пациентом, умение целенаправленно и эффективно получать необходимую информацию в ходе беседы с больным и при проведении обследования. Воздействие личности врача или студента на больного начинается с первого момента общения с пациентом. В начале беседы желательно

достичь взаимопонимания, без которого невозможен дальнейший плодотворный диалог [6]. Пациенты зачастую не могут точно описать свое состояние и сформулировать жалобы. Именно поэтому знания медицинской психологии и владение навыками психологического тестирования, являются жизненно необходимыми для лучшего взаимопонимания между врачом и пациентом. К сожалению, у очень многих студентов вплоть до окончания вуза остаются неразвитыми простые приемы установления контакта с больным, основные мануальные навыки - перкуссии, пальпации, аускультации. На практических занятиях и лекциях при этом не всегда должным образом освещаются вопросы врачебной этики и деонтологии [7].

Необходимо стремиться к тому, чтобы на практических занятиях обсуждение любых вопросов внутренней медицины чаще касалось тех реальных больных, которые в настоящее время находятся в терапевтическом отделении, где проводятся занятия. При этом всякому обсуждению в обязательном порядке должна предшествовать самостоятельный осмотр каждым студентом одного или нескольких больных с последующим представлением куратором анамнеза болезни, результатов обследования, диагностической концепции и предложениями по лечению в форме устного доклада на практическом занятии. [8] При этом преподаватель отмечает все ошибки, информационные пробелы в изложении и другие дефекты самостоятельной работы студента, при активном участии всех студентов обсуждаются сложные вопросы диагностики, составления индивидуального плана обследования и назначения индивидуального лечения. После этого преподаватель, уже вместе со всеми студентами, возвращается в палату к больному, где в процессе общей беседы и совместного осмотра пациента получают окончательное разрешение все оставшиеся до того не ясные вопросы. Безусловно полезна демонстрация больных с неясным диагнозом, сопровождаемая обсуждением всех реальных проблем. Сложность ситуации лишь привлекает особое внимание студентов, стимулирует их к творческому мышлению, подталкивает к изучению специальной литературы, развивает чувство сопричастности, желание реально помочь больному. Дальнейшая судьба таких пациентов должна отслеживаться вплоть до окончательного установления истины [9]. Особенно целесообразно при этом присутствие студентов на посвященных данной проблеме консилиумах, профессорских обходах и т.п., на которых обсуждаются также и ошибки диагностики и лечения. Наилучшим противовесом от ошибок всегда было обостренное чувство ответственности, являющееся постоянным и самым надежным стимулом к самосовершенствованию, и понимание значения коллегиальности в клинической практике. Преподавателям следует стремиться к воспитанию этих качеств в студентах. Выдающийся американский клиницист Уильям Ослер однажды сказал: "Мы можем лишь внушить принципы, направить студента по правильному пути, дать ему в руки методы, научить его учиться и на ранних этапах отличать существенное от несущественного. Подлинное счастье для студента и преподавателя наступит с отменой экзаменов, которые являются камнем преткновения и причиной несчастий на пути настоящего студента" [10].

Несмотря на развитие лабораторно-инструментальной диагностики, сбор жалоб и анамнеза не потеряли своей актуальности и в настоящие дни. Искусство беседы с больным заключается в том, что в относительно короткое время, без применения дорогостоящих методов обследования, правильно диагностировать болезнь или выстроить линию рационального диагностического поиска. Следует заметить, что эффективная форма профессионального общения с больным доступна лишь клиницисту с практическим опытом, обеспечивающим врачу качества интуитивного психолога. Известно, что молодые доктора не всегда находят нужным тратить время на доверительную беседу с больным. Вместе с тем успех на профессиональном медицинском поприще определяется не столько уровнем специальных знаний, сколько личностными качествами медика, в частности, способностью к состраданию, сопереживанию с пациентом, умением вселить уверенность в успешном исходе лечения и множеством других характерологических особенностей врача.

**Выводы.** Рациональное сочетание теоретических знаний с освоением теоретических навыков – залог успеха подготовки высококвалифицированных специалистов.

#### **Литература.**

1. Организационные и методические основы учебно-воспитательной работы в медицинском вузе: сборник научных статей. Выпуск №2/[под ред.И.Е. Есауленко]. –Воронеж: Научная книга, 2010. -472 с.
2. Этические основы воспитания духовности в медицинском вузе: Материалы к конференции. / Под ред. проф. И.Э. Есауленко. Воронеж. гос. мед. акад. – Воронеж, 2003. – 145 с.
3. Современные проблемы формирования учебной деятельности студентов медицинского вуза: Материалы конференции 29 марта 2002 г. Воронеж. гос. мед. акад. – Воронеж, 2002. – 272 с.
4. К вопросу об организации научно – исследовательской работы студентов. Малыш Е.Ю., Ромашов Б.Б., Гречкин В.И.// Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии/ Сб. ст. по материалам XXXIX междунар. Науч. Практ. Конф. №4(39). Часть I. Новосибирск: Изд. «СибАК», 2014, с.127-132.
5. Некоторые аспекты оптимизации преподавания внутренних болезней на кафедре факультетской терапии. Гречкин В.И., Сапронов Г.И., Пахоленко О.А. // Инновации в науке. 2015. № 44. С. 62-67.
6. Формирование у студентов медицинского вуза этико-деонтологических принципов взаимоотношений врача и пациента. Гречкин В.И., Сапронов Г.И., Пахоленко О.А. // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2014. №40. С. 88-94.
7. Методические приемы в изучении и преподавании внутренних болезней на кафедре факультетской терапии. Перцев А.В. // В сборнике: Международна научна школа «Парадигма». Лято - 2015 сборник научнистатии в 8 тома. Н. В. Слюсаренко, Л. Ф. Чупров, Е. К. Янакиева. 2015. С. 196-198.
8. Инновационный подход в преподавании внутренних болезней на кафедре факультетской терапии. Феськова А.А., Будневский А.В., Дробышева Е.С., Перцев А.В. // Инновации в науке. 2015. № 44. С. 143-147.
9. Некоторые этические аспекты преподавания внутренних болезней на клинической кафедре медицинского вуза. Оранский С.П., Елисеева Л.Н. Денисова Т.П., Скляренко В.Н. // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4-2. – С. 184-187.
10. Психологические аспекты преподавания внутренних болезней.Оленко Е.С., Папшицкая Н.Ю., Сулковская Л.С. // Современные проблемы науки и образования. – 2007. – № 2. – С. 71-72.

#### **Abstract**

**V.I. Grechkin, G.I. Sapronov, A.V. Pertsev**  
**SOME ASPECTS OF TEACHING OF INTERNAL MEDICINE AT CLINICAL**  
**DEPARTMENTS OF THE MEDICAL SCHOOL**

*Voronezh State Medical University*

The teaching of clinical disciplines, such as internal medicine, is a very complex task of teaching. Traditionally in our country, a doctor training in higher medical schools is carried out on 3 departments: Internal Medicine Propaedeutic, faculty and hospital therapy. It is widely acknowledged that the study of internal medicine plays a major role in shaping the outlook of the doctor of any specialty.

**Key words:** medical thinking, ethical principles, consultation, professorial rounds.

**References.**

1. Organization and methodical bases of training - educational work in the medical school: a collection of scientific articles. Issue №2 / [ed. I.E.Esaulenko]. - Voronezh: Science Book, 2010. - 472 p.
2. Ethical foundations of spirituality education in medical school: Materials for the conference / Ed. prof. I.E.Esaulenko. Voronezh. state. honey. Acad. - Voronezh, 2003. - 145 p.
3. Modern problems of formation of educational activity of students of medical high school: Proceedings of the conference March 29, 2002 Voronezh. state. honey. Acad. - Voronezh, 2002. - 272 p.
4. On the question of the organization scientific- research work of students. Malyshe.Y., Romashov B.B., Grechkin V.I. // Person, family and society: questions of pedagogy and psychology / Coll. Art. Materials XXXIX Intern. Sci. Scient. Conf. №4 (39). PART I. Novosibirsk: "Seebach" 2014 s.127-132.
5. Some aspects of optimization of teaching at the department of internal medicine faculty therapy. Grechkin V.I., Sapronov G.I., Paholenko O.A. // Innovations in science. 2015. № 44. С. 62-67.
6. Forming students of the medical school of ethical and deontological principles of the physician-patient relationship. Grechkin V.I., Sapronov G.I., Paholenko O.A. // Person, family and society: questions of pedagogy and psychology. 2014. №40. S. 88-94.
7. Teaching methods in the study and teaching of internal medicine in the department of faculty therapy. Pertsev A.V. // In: International Scientific School "paradigm." Lato - 2015 collection of scientific articles in 8 volumes. N.V.Slyusarenko, Chuprov L.F., E.K.Yanakieva. 2015. pp 196-198.
8. Innovative approach in teaching of internal medicine in the department of faculty therapy. Feskova A.A., Budnevsky A.V., Drobysheva E.S., Pertsev A.V. // Innovations in science. 2015. № 44. S. 143-147.
9. Some ethical aspects of teaching internal medicine at the clinical department of the medical school. Oransky S.P., Eliseeva L.N., Denisova T.P., Sklyarenko V.N. // International Journal of Experimental Education. - 2012. - № 4-2. - S. 184-187.
10. Psychological aspects of teaching internal medicine. Olenko E.S., Papshitskaya N.Y., Sulkovskaya L.S. // Modern problems of science and education. - 2007. - № 2. - S. 71-72.

**Сведения об авторах:** Гречкин Вячеслав Иванович – к.м.н., доцент ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, kaf.f.ter@yandex.ru; Перцев Александр Владимирович – к.м.н., ассистент ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко pertsev.vrn@yandex.ru; Сапронов Геннадий Иванович – к.м.н., доцент ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко medkat@vsmaburdenko.ru