

УДК 616-053.2/.5:378.14

СТАНОВЛЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДИАТРИЯ» НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

М.П. Шейбак, профессор

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Согласно Постановлению СМ БССР, педиатрический факультет был организован в сентябре 1979 года с количеством студентов 100 человек. Преподавание педиатрии начиналось с 4-го или 5-го семестра, что зависело от вечно изменяющегося учебного плана. К этому времени подготовка к преподаванию шла в рамках кафедры педиатрии лечебного факультета (зав. кафедрой профессор М.П. Шейбак).

Тематический план лекционного курса по пропедевтике детских болезней был разработан с уклоном для детей раннего возраста. Это было связано с тем, чтобы не дублировать вопросы пропедевтики, которые излагались на кафедре терапии. Кроме того, предусматривалось, что будущему педиатру всегда сложнее патология у детей раннего возраста. Поэтому уделялось больше внимания не только анатомо-физиологическим особенностям этого периода, но и вопросам семиотики и синдромам заболеваний. На лекциях всегда была демонстрация детей с различной патологией. К чтению лекционного курса привлекались и ассистенты кафедры (В.С. Маланова, Н.И. Хлебовец), которые к тому времени имели ученые степени кандидата медицинских наук. Чтение лекций проводилось в лекционном зале детской клинической больницы.

Практические занятия по пропедевтике детских болезней проводили те ассистенты, которые работали и на лечебном факультете. Особое внимание на практических занятиях уделялось вопросам вскармливания здоровых детей. Студенты беседовали с матерями детей, которые находились в клинике и докладывали результаты на занятиях. Особое внимание уделялось диететике маленьких детей. Самым трудным вопросом для студентов было составление меню-раскладки. Чтобы этот вопрос закреплялся, почти на всех практических занятиях студенты «кормили» детей. Чтобы ребенок рос здоровым, необходимо правильно приготовить питательные смеси, овощное пюре, кашу, мясной бульон, фрикадельки, творог. Эти вопросы изучались на молочной кухне, где можно было фактически наблюдать процесс. Здесь же студенты получали навыки по выписыванию рецептов на питание детей как на платной, так и бесплатной основе. К концу учебного года студент без затруднений мог назначить питание здоровому ребенку ран-

него возраста. Мне особенно было приятно, что наши студенты знали этот раздел, так как мне пришлось быть председателем государственной комиссии по приему экзаменов в Витебском, Минском и Кишневском мединститутах, где бросался в глаза явный пробел в этой отрасли знаний по педиатрии. Ректор Минского государственного медицинского института (профессор А.И. Кубарко) по этому поводу заметил, что педиатр, не умеющий накормить здорового ребенка – это явный пробел в преподавании этого раздела.

Вторым важным моментом в пропедевтике детских болезней является знание и умение оценить константы физического развития, показатели крови, расшифровка ЭКГ, чтение рентгенограмм, физиологии дыхания. На каждом практическом занятии осматривались дети и проводилась оценка здоровья, выделялись симптомы и синдромы заболеваний. Вопросы рентгенологии преподавал врач-рентгенолог. Для унификации преподавания пропедевтики были изданы методические рекомендации и отдельно по молочной кухне, физическому развитию. Для закрепления знаний студенты курировали больных детей с написанием истории болезни, в заключении которой необходимо было выделить синдромы заболевания.

В учебном плане на 1-3-ий семестры был предусмотрен такой раздел, как уход за больным ребенком. Естественно, что преподавание такого раздела было весьма сложным для преподавателей и студентов. На кафедре была издана методическая разработка под названием «Уход за больным ребенком». В методической разработке были выделены тематический план лекционного курса (5 лекций), а также работа в приемном покое, в отделениях пульмонологии, новорожденных, гастроэнтерологии, кардиологии и неврологии по 4-5 занятий в каждом отделении. Так как специальной литературы по этим разделам почти не было, то в методической разработке была изложена суть занятия, его содержание, а также контрольные вопросы. В конце каждого раздела указывалась возможная литература, которой в библиотеке было ограниченное количество. Пропедевтика детских болезней и уход за больным ребенком подытоживались в виде экзамена.

Преподавание педиатрии в 7-8-ом семестрах

также имело свои сложности. В программе было освоение студентами клинической фармакологии, методика преподавания неоднократно обсуждалась на заседаниях кафедры, и было решено, что фармакологию студентам следует преподавать применительно к основным видам патологии у детей. Студентам легко было воспринимать этот материал, так как он носил не только теоретический, но и практический характер.

В учебном плане обучения студентов были вопросы генетики, и этот раздел медицины было поручено преподавать в клинике детских болезней, а не на кафедре нервных болезней. Главной целью генетического консультирования является предупреждение рождения больных детей. Это в первую очередь касается тяжелых и плохо поддающихся лечению пороков развития и наследственных заболеваний, приводящих к физической и психической неполноценности. Базой для изучения генетики были родильный дом, детская больница, а также областной медико-генетический центр, в котором демонстрировались те методы, которые применялись в этом центре для антенатальной диагностики наследственной и врожденной патологии. Обращалось внимание на тот факт, что если было невозможно определить наследственную патологию в медико-генетическом центре, то материал для исследования отсылался в Республиканский генетический центр (академик Г.И. Лазюк). Таким образом, студенты на 4-ом курсе помимо изучения патологии органов дыхания, кровообращения, болезней почек, пищеварения осваивали и клиническую генетику. Вопросы генетики были включены в экзаменационные билеты.

В 9 и 10 семестре в программе обучения были, в основном, вопросы неонатологии и детской эндокринологии. Преподавание неонатологии не представляло затруднений, так как этот раздел преподавали и на лечебном факультете, но в сокращенном виде.

Неонатология получила развитие и в научном плане. Уже были защищены две кандидатские диссертации (В.К. Лизунова, А.И. Ивановская) и готовились к защите еще две (Л.Н. Шейбак, Н.И. Янковская). В последующие годы по неонатологии была защищена и докторская диссертация (Л.Н. Шейбак, 2004).

Что касается эндокринологии, то она ранее преподавалась на кафедре эндокринологии лечебного факультета, но госпитализация больных детей с эндокринной патологией проводилась в детскую больницу, и сотрудники кафедры курировали этих больных. Решением Учебного совета института часы по эндокринологии были переданы на кафедру педиатрии, был выделен ответственный преподаватель

(В.С. Маланова, к.м.н.). Эндокринная патология у детей была, в основном, связана с сахарным диабетом. Кафедра ходатайствовала перед учебной частью, чтобы часы занятий по эндокринологии не включались в общий цикл по педиатрии, а были рассредоточены по двум семестрам отдельными занятиями. Это давало возможность демонстрировать студентам детей не только с сахарным диабетом, но и с другой эндокринной патологией, так как в течение учебного года поступали в стационар дети и с другой эндокринной патологией. Вопросы эндокринологии и неонатологии, естественно, были включены в экзаменационные билеты, а экзаменаторами были доц. А.И. Ивановская (неонатолог) и доц. В.С. Маланова (эндокринолог).

Так как вопросам вскармливания детей уделялось внимание на всех курсах, то во время экзамена на всех курсах, помимо билета, студенты получали и задачу по вскармливанию. Следует отметить, что к этому времени знания у студентов по диететике детей были устойчивыми.

В 11-12 семестре студенты углубляли свои знания по различным разделам физиологии и патологии у детей. Были предложения сотрудников кафедры, чтобы учебную группу в течение года передавать от одного к другому преподавателю в зависимости от изучаемой патологии. Но это снимало ответственность в целом за знания и умения у студентов. Единый преподаватель (кроме неонатологии) был ответственен за знания у студентов.

Председатели госэкзаменов (профессора Л.А. Астахов, И.Н. Усов, Е.П. Сушко, Л.В. Евец), а это известные и квалифицированные педиатры, давали высокую оценку подготовки педиатров в Гродненском медицинском институте. Это было подтверждено и комиссией Минздрава СССР, которая экзаменовала весь шестой курс (письменный экзамен), и по итогам экзамена Гродненский государственный медицинский институт по педиатрии среди вузов СССР занял II место, уступив только 2-ому Московскому институту им. А.И. Пирогова.

Студенты института постоянно участвовали во Всесоюзных олимпиадах «Студент и научно-технический прогресс» и постоянно занимали высокие места (I-II) как в общем зачете, так и по отдельным заданиям.

Таким образом, все известное показывало, что преподавание педиатрии на педиатрическом факультете было правильным, преподаватели кафедры помимо педпроцесса, выполняли и научную работу и защитили диссертации (Р.Н. Хоха, Н.И. Янковская, О.Ф. Харченко, А.И. Пальцева, В.А. Жемойтяк, М.П. Волкова, Л.Н. Шейбак, К.У. Вильчук, С.А. Ляликов).