

УДК616.9:[378.4:37.091.3]

**ИНФЕКЦИОННАЯ ПАТОЛОГИЯ КАК ОБЪЕКТ ИЗУЧЕНИЯ: ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ В ИСТОРИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ***Васильев В.С.*

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

*В статье изложены особенности, трудности и сложности преподавания инфекционной патологии за последние 50 лет в медицинском вузе.*

**Ключевые слова:** *инфекционные болезни, преподавание, высшее медицинское образование.*

**Актуальность.** Гигантский рост информации на фоне сохранения сроков обучения порождает крайнее затруднение в обеспечении полноценной подготовки специалистов в любой отрасли человеческой деятельности. Особая сложность отмечается при подготовке социально значимых специалистов, в частности врачей. С этих позиций важно проследить тенденции «движения» ключевых моментов преподавания в историческом аспекте. В качестве примера нами проанализирован пятидесятилетний личный опыт преподавания инфекционной патологии, которая, наверное, как никакая другая, теснейшим образом взаимосвязана со многими смежными общемедицинскими дисциплинами (биология, микробиология, вирусология, иммунология, аллергология, биохимия, нормальная и патологическая физиология и анатомия), а также с рядом основополагающих фундаментальных клинических дисциплин (терапия, педиатрия, неврология и др.). Во многом сложности преподавания обусловлены интенсивной технизацией процессов диагностики и лечения. В связи с этим необходимо рассмотреть отдельные вопросы как сложностей преподавания, так и ряда негативных явлений на этапах педагогического процесса.

**Материал исследования.** Нами проанализирована ситуация изменений программного обеспечения за последние 50 лет, требований к специалисту, оценены как качество учебного материала, так и возможности, глубина его усвоения студентами, включая технологию контроля знаний, умений как в процессе обучения, так и на завершающем этапе.

При анализе складывающейся ситуации нами были выявлены по обсуждаемой проблеме разделы, которые характеризовали особенности состояния и определяли возможности, по нашему мнению, путей преодоления, возникающих трудностей по обеспечению устойчивого качества подготовки молодого специалиста.

**Результаты и обсуждение.** Прежде всего следует признать, что процесс обучения на клинических кафедрах, и особенно на кафедре инфекционных болезней, состоит из изложения и, естественно, усвоения материала, начиная с этиологии той или иной патологии, оценки реализации механизмов передачи возбудителя от источника к восприимчивому организму, определения этапов и особенностей его патологического воздействия на организм, включая морфологический ответ в пораженных органах и системах, характеристики клинических проявлений в условиях циклического течения или ациклического варианта болезни. Помимо значимости клинических проявлений в диагностике оценивалось состояние специфической верификации (выделение возбудителя, серологический, аллергологический ответ) и возможности этиотропного лечения, патогенетически обоснованной терапии для компенсации

нарушенных функций в организме. Завершалось изложение нозологии сведениями о реальной системе профилактических мероприятий (изоляция пациента, прерывание путей передачи и воздействие на восприимчивый организм). Всё это в сущности своей как по шаблону реализовывалось при изучении обязательного, вернее программного, перечня инфекций.

Последние годы кроме классического перечня обязательных к изучению инфекций прибавились «новые» инфекции (ВИЧ-инфекция, Лайм-боррелиоз, Норуолк-инфекция, прионовая патология и др.). Появилась убедительная информация о некоторых соматических заболеваниях, в генезе которых установлена роль инфекционного начала (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, атеросклероз, рассеянный склероз, панэнцефалит и другие варианты хронической патологии). Вместе с тем в силу успехов биохимии, иммунологии, патофизиологических и морфологических исследований значительно углубились наши представления о характеристике возбудителей, об особенностях формирования иммуннопатологического ответа в условиях, имеющих место различных «поломов» в генетическом контроле у конкретных пациентов. Появились убедительные данные о роли некоторых инфекционных агентов в качестве пусковых механизмов онкогенеза. Всё это в совокупности своей при кажущейся противоречивости информации потребовало серьёзного переосмысления фундаментальных, классических постулатов Коха-Генле в оценке природы инфекционной патологии. Помимо этого в настоящее время возникла необходимость выделять время и на обсуждение новых гипотез, теорий, подчас даже курьёзного характера, но несущих информацию весьма оригинального содержания. Это касается понимания самой сущности ВИЧ-инфекции (П. Дюсберг), с навязываемой «политизацией» происхождения ВИЧ-инфекции (Я. Сегал), переосмысления феномена паразитизма и роли паразитов в процессах существования и совершенствования всего живого (Б.А. Астафьев), расширение значимости природной очаговости инфекционной патологии (Е.Н. Павловский), оценки роли саморегуляции эпидемического процесса (В.Д. Беляков), равно как и оценки роли изменений экосреды в динамике движения инфекций и их особенностей в клиническом плане (Е.С. Белозеров). Именно все это создает большие трудности в том, как вместить эту современную информацию в «прокрустово ложе» ограниченности учебного времени. Без крена на активизацию самостоятельной работы студентов не обойтись. Вся сложность заключается в изменении самой технологии обучения. Нужно перейти с пассивноусвояемой роли обучаемого на активно ищущего информацию студента. К сожалению, это не всегда удастся в высшей школе, так как она получает «педагогическую технологию» от общеобразовательной школы. Воз-

можно, положительную роль сыграет развитие факультативов на кафедрах. Однако, по нашему мнению, факультатив должен строиться только на добровольных условиях выбора кафедры студентами и проводиться он должен после получения обязательной информации. К сожалению, пока всё делается наоборот.

Должна измениться и роль лекций в процессе обучения. Если ранее, при нехватке учебных пособий, отставании изложенной в них информации о современном уровне науки требовалось от лектора нивелировать (исправлять) эту дефектность, то теперь лекция должна иметь в себе больший заряд о прогнозом развития науки, носить своеобразный футурологический характер, в том числе с учетом обострённой вероятности и возможности использования инфекционных агентов для террористической атаки. Такой подход позволит сориентировать, увлечь отдельных студентов и тем самым обеспечить преемственность в подготовке специалистов через интернатуру, магистратуру, ординатуру, аспирантуру.

Необходимо остановиться и на особенностях организации и проведения практических занятий. Известно, что в последние годы существенно изменились принципы госпитализации инфекционных пациентов. Наполняемость коек в стационаре и разнообразие патологии оставляет желать лучшего с точки зрения качества клинической подготовки студентов. В связи с этим резко возрастает «нагрузка» на пациентов вообще и при наличии редкой инфекционной патологии в частности. Для иллюстрации внешних проявлений болезней возникает необходимость широкого использования атласов и компьютерной техники. В своей практике кафедра активно использует изучение студентами копий подлинных историй болезни или выкопировок из них по редко встречающимся инфекциям и особоопасным заболеваниям (брюшной тиф, сыпной тиф, малярия, натуральная оспа, туляремия, лептоспироз, холера и т.п.). На этом материале студент в процессе обучения нарабатывает опыт клинического «узнавания» патологии, тактики ведения, диагностики и лечения. Наряду с этим нами широко используется решение ситуационных задач, в большинстве своем основанных на реальной истории болезни или носящих виртуальный характер. Задачи, естественно, имеют акцентуацию профиля факультета. Однако нужно признать, что в последние годы стирается деление инфекций на «детские» и «взрослые», что обусловлено смещением возрастной патологии, «повзрослением» бывших «детских инфекций» в силу широкой иммунопрофилактики. Теперь будет правильнее говорить об инфекциях у детей и взрослых, но с акцентом возрастного влияния на особенности их клинического течения.

Часто возникает вопрос о том, что, мол, настало время отказаться от изучения отдельных инфекций в связи с практическим исчезновением их на территории нашей Республики (брюшной тиф, сыпной тиф, малярия и т.д.). Если принять во внимание открытость границы с Российской Федерацией, этого делать нельзя. Опыт показывает, что могут возникнуть довольно большие вспышки заболеваний, казалось бы редкой сейчас патологии. Так, например, брюшной тиф возник в благополучном Санкт-Петербурге, сыпной тиф в стационаре для психохроников (г.Брянск), малярия и даже туляремия беспокоит врачей в Москве и области. Да и очаги локальных военных конфликтов (Чечня) привели к росту брюшного тифа и даже возникновению случаев полиомиелита.

Наверное, к месту будет упомянуть суть крылатого выражения Луи Пастера о том, что «поле боя между микробом и человеком останется за микробом».

В силу юридической регламентации в настоящее время весьма актуальной стала наработка практических навыков с использованием инструментария или инъекций (ректороманоскопия, пункция сосудов, люмбальная пункция и т.д.). К чести и заслугам нашего университета можно отметить создание базы для студентов по освоению ряда навыков на высокотехнологичных муляжах, что среди медвузов Беларуси сделано впервые.

Процесс обучения всегда завершается контролем знаний и умений. Если ранее это было в виде устного экзамена, то теперь уже более двух десятков лет используется на кафедре комплексная оценка знаний, включающая текущую успеваемость, оценку знаний и умений по доступным практическим навыкам, компьютерный контроль, решение ситуационных задач и устного или письменного ответа на экзамене. Успех студента теперь зависит не столько от интенсивной работы преподавателя, сколько от стимулирования работы студента над представляемой информацией регулярно и интенсивно.

В последние годы особую сложность в клинике вызывает резкое увеличение числа студентов, в том числе и в учебной группе. Помимо чисто педагогических сложностей это приводит к нарушениям в соблюдении режима лечебных учреждений и вызывает угрозу деонтологических конфликтов с пациентами (интенсивное посещение их студентами). Назрело время для активизации работы по созданию университетских клиник, а вместе с этим и работы над проектированием этой новой своеобразной формы оказания помощи пациентам. Первые попытки делаются (Витебск), но они не касаются специальных стационаров. Наверное, это дело будущего, но не исключается и вероятность отказа от их создания как в силу хлопотности (новая форма), так и в силу экономических затрат (специальные проекты, современное оснащение, хорошая укомплектованность базы и т.д.).

Несколько слов о требованиях к преподавателю нашего профиля. Думается, что это наиважнейший вопрос. Помимо общеврачебной базовой эрудиции инфекционист в идеале должен обладать гражданским мужеством, отстаивая объективность статистической информации о регистрируемой профильной патологии. Именно в последнем случае нередко приходится препятствовать «оформлению» для статистики эпидемиологического благополучия. В нашем деле любое сокрытие чревато возникновением неуправляемых процессов. От преподавателя инфекционной патологии кроме специальной эрудиции требуется серьезная методическая подготовка и психологическая грамотность не только в отношении студентов, но при разрешении деонтологических конфликтов с пациентами. Студент должен видеть в преподавателе не только врача, но и гражданина своей Родины. В этом воспитующее значение преподавателя. За более чем пятидесятилетний опыт клинической и педагогической работы мне пришлось познакомиться с «сильными мира сего» в нашей специальности. Именно эти люди отвечали вышеперечисленным характеристикам. Специальность формируется не на пустом месте, а на многовековом врачебном и научном опыте. Обращаясь к руководствам, не только выпущенным в XX столетии, но и в XVIII-XIX веках, нужно признать, какими умными, неординарными и прозорли-

выми были ученые, их написавшие. В руководствах прослеживается ярко выраженная информация, которую они стремились донести будущим поколениям. Можно только удивляться их аналитическим спо-

собностям. Именно на преемственности поколений и держится наша специальность. Трудностей в ней, как и у любой другой, много, но они тем или иным путем решаемы в условиях современной науки и практики.

## PATHOLOGY OF INFECTIOUS DISEASES AS AN OBJECT OF STUDY: PECULIARITIES OF TEACHING IN HISTORICAL ASPECT

*Vasilyev V.S.*

Educational Establishment «Grodno State Medical University», Grodno, Belarus

---

*The article describes the characteristics, difficulties and complexities of teaching infectious disease in the last 50 years in medical schools.*

**Key words:** *infectious diseases, education, higher medical education.*

---

Адрес для корреспонденции: e-mail: [ts53@grsmu.by](mailto:ts53@grsmu.by)

Поступила 05.02.2014