

ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ В ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН: ТРАДИЦИИ, ИННОВАЦИИ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Штыкалова И.В.

преподаватель клинических дисциплин

Армавирский медицинский колледж (АМК), г. Армавир, Россия

Костенко А.А.

кандидат психологических наук, доцент

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный педагогический университет»

Россия, г. Армавир

Аннотация: в статье рассматриваются исторические этапы становления преподавания клинических дисциплин в системе среднего профессионального медицинского образования. Анализируется вклад выдающихся отечественных клиницистов (Н.И. Пирогова, С.П. Боткина, И.П. Павлова) в развитие клинического обучения. Раскрываются современные подходы к преподаванию клинических дисциплин: симуляционное обучение, проблемно-ориентированный метод (PBL), клиническое мышление, междисциплинарный подход. Особое внимание уделяется интеграции традиционных (клинический разбор, курация пациентов) и инновационных (виртуальные симуляторы, телекоммуникационные технологии) методов обучения. Статья адресована преподавателям клинических дисциплин медицинских колледжей и вузов, а также всем интересующимся вопросами медицинской педагогики.

Ключевые слова: клинические дисциплины, преподавание в медицинском колледже, история медицины, клиническое мышление, симуляционное обучение, PBL (problem-based learning), компетентностный подход, медицинская педагогика.

HISTORY AND MODERNITY IN TEACHING CLINICAL DISCIPLINES: TRADITIONS, INNOVATIONS, PROSPECTS

Shtykalova Irina Vitalievna

Lecturer of Clinical Disciplines

Armavir Medical College, Armavir, Russia

Abstract. The article examines the historical stages of the formation of teaching clinical disciplines in the system of secondary professional medical education. The contribution of outstanding Russian clinicians (N.I. Pirogov, S.P. Botkin, I.P. Pavlov) to the development of clinical teaching is analyzed. Modern approaches to teaching clinical disciplines are revealed: simulation training, problem-based learning (PBL), clinical thinking, interdisciplinary approach. Special attention is paid to the integration of traditional (clinical analysis, patient supervision) and innovative (virtual simulators, telecommunication technologies) teaching methods. The article is addressed to teachers of clinical disciplines of medical colleges and universities, as well as to everyone interested in medical pedagogy.

Keywords: clinical disciplines, teaching in medical college, history of medicine, clinical thinking, simulation training, PBL (problem-based learning), competency-based approach, medical pedagogy.

Подготовка квалифицированных специалистов среднего звена в системе медицинского образования — задача, имеющая не только образовательное, но и глубокое социальное значение. Именно медицинские сёстры, фельдшеры, акушерки первыми встречают пациента в амбулаторном звене, обеспечивают уход и выполнение врачебных назначений в стационаре, участвуют в профилактической работе. Поэтому качество преподавания клинических дисциплин в медицинском колледже напрямую влияет на безопасность и эффективность оказания медицинской помощи населению.

Преподавание клинических дисциплин прошло длительный и сложный путь развития — от схоластического заучивания догм до современных компетентностных моделей, ориентированных на формирование практических навыков и клинического мышления. Как отмечал выдающийся русский хирург и педагог Н.И. Пирогов, «учиться лечить можно только у постели больного». Этот принцип остаётся актуальным и сегодня, хотя методы обучения стали значительно разнообразнее и технологичнее [1; 4].

Цель настоящей статьи — проследить эволюцию преподавания клинических дисциплин от XIX века до наших дней, проанализировать вклад классиков отечественной клинической школы, а также охарактеризовать современные подходы и технологии обучения в медицинском колледже.

Исторические этапы становления преподавания клинических дисциплин

Период XVIII — первой половины XIX века: от схоластики к клинике. В европейских университетах (Падую, Лейден, Эдинбург) постепенно утверждался принцип клинического преподавания. В России пионером клинического обучения стал Московский университет, где М.Ф. Мудров (1776–1831) ввёл практические занятия у постели больного, разработал систему клинического обследования и создал первую научную школу терапевтов [2].

Вторая половина XIX века — начало XX века: золотой век русской клинической школы. Именно в этот период были сформулированы основные

принципы преподавания клинических дисциплин, которые легли в основу отечественной медицинской педагогики.

Н.И. Пирогов (1810–1881) совершил настоящую революцию в преподавании, внедрив:

- систематический обход больных со студентами;
- клинические разборы сложных случаев;
- обязательное участие студентов в ночных дежурствах;
- принципы оперативной хирургии и топографической анатомии («ледяная анатомия»).

С.П. Боткин (1832–1889) создал крупнейшую терапевтическую школу и разработал методологию клинического мышления. Он учил студентов не просто констатировать симптомы, а понимать патогенез заболевания и прогнозировать его течение. Боткин ввёл в практику преподавания лабораторные исследования и функциональную диагностику.

И.П. Павлов (1849–1936) заложил основы экспериментального подхода в клинике, показав значение физиологии для понимания патологических процессов. Его исследования высшей нервной деятельности стали теоретическим фундаментом для преподавания неврологии и психиатрии [3].

Советский период (1917–1991): стандартизация и практическая направленность. После Октябрьской революции медицинское образование стало массовым и доступным. В средних медицинских учебных заведениях (фельдшерско-акушерские школы, медицинские училища, затем колледжи) преподавание клинических дисциплин было ориентировано на формирование чётких практических навыков по уходу за больными, выполнению инъекций, перевязок, оказанию неотложной помощи.

В этот период были созданы:

- типовые учебные программы по клиническим дисциплинам;
- учебники и методические пособия для среднего медперсонала;
- системы производственной практики под контролем опытных наставников.

Вместе с тем, жёсткая централизация и идеологизация образования приводила к недостаточной гибкости и замедленному обновлению содержания обучения [4].

Современное преподавание клинических дисциплин (рубеж XX–XXI веков — настоящее время)

Современный этап развития медицинского образования характеризуется рядом принципиальных изменений, обусловленных внедрением компетентного подхода, стандартизацией профессиональной деятельности (профессиональные стандарты, WorldSkills), цифровой трансформацией образования и пандемией COVID-19, показавшей необходимость дистанционных и гибридных форматов обучения [5].

Основные современные подходы к преподаванию клинических дисциплин в медицинском колледже

1. Компетентный подход и ФГОС СПО нового поколения. Обучение ориентировано не на объём усвоенной информации, а на способность выпускника решать профессиональные задачи в типичных и нетипичных ситуациях. Формируются общие и профессиональные компетенции (ОК и ПК), зафиксированные в Федеральных государственных образовательных стандартах.
2. Симуляционное обучение (Simulation-based learning). Это один из наиболее значимых прорывов последних двух десятилетий. Симуляционные центры и кабинеты оснащаются:
 - фантомами и муляжами для отработки манипуляций (инъекции, катетеризация, перевязки, сердечно-лёгочная реанимация);
 - манекенами-тренажёрами с электронным контролем;
 - виртуальными симуляторами (например, для отработки действий в критических ситуациях);
 - роботами-симуляторами (высокотехнологичные манекены, имитирующие физиологические реакции — пульс, дыхание, звуки сердца).

Симуляционное обучение позволяет многократно отрабатывать навыки без риска для пациента, создавать «контролируемую ошибку», разбирать алгоритмы действий в безопасной среде.

3. Проблемно-ориентированное обучение (PBL — Problem-Based Learning). Студентам предлагается клиническая задача (кейс), приближенная к реальной ситуации. Они работают в малых группах, самостоятельно выявляют проблему, формулируют гипотезы, ищут информацию и предлагают решение. Преподаватель выступает не транслятором знаний, а фасилитатором (модератором). Такой подход активно готовит к реальной работе, где медсестра или фельдшер часто принимает решение в условиях неопределённости [6].

4. Формирование клинического мышления. Это ключевая задача преподавания клинических дисциплин на современном этапе. Клиническое мышление включает:

- умение собирать и анализировать жалобы, анамнез;
- выявлять объективные симптомы;
- сопоставлять данные с патогенезом;
- дифференцировать заболевания;
- формулировать диагноз (в рамках компетенции среднего медперсонала — сестринский диагноз);
- определять тактику действий (неотложная помощь, наблюдение, направление к врачу).

Формирование клинического мышления достигается через:

- разбор клинических ситуаций;
- курацию пациентов (под контролем преподавателя);
- участие в клинических конференциях (в том числе онлайн);
- решение ситуационных задач на каждом занятии.

5. Междисциплинарный и интегративный подход. Клинические дисциплины не преподаются изолированно. Интегрируются знания по анатомии, физиологии, патологии, фармакологии, психологии, эпидемиологии,

общественному здоровью. Например, при изучении темы «Сахарный диабет» рассматриваются нормальная физиология поджелудочной железы, патофизиология инсулинорезистентности, фармакология сахароснижающих препаратов, обучающие школы для пациентов, профилактика диабетической стопы.

6. Использование информационно-коммуникационных технологий и дистанционных форматов. Внедряются:

- электронные образовательные ресурсы (лекции, тесты, видео);
- виртуальные пациенты и симуляции;
- телемедицинские кейсы;
- онлайн-конференции и вебинары с участием практикующих врачей;
- возможности для самостоятельной работы через платформы (Moodle, Google Classroom).

Пандемия COVID-19 ускорила этот процесс. Однако дистанционные технологии рассматриваются как дополнение, а не замена практической подготовки у постели больного.

7. Профессиональные чемпионаты (WorldSkills, Абилимпикс). Участие в чемпионатах по компетенции «Медицинский и социальный уход», «Фельдшерская помощь» и другим позволяет студентам отрабатывать навыки в условиях «стресса успеха» и совершенствовать стандарты выполнения процедур.

Традиционные методы, сохраняющие своё значение

Наряду с инновациями, сохраняются и развиваются классические методы:

- Клинический разбор (у постели больного или на основе истории болезни). Н.И. Пирогов и С.П. Боткин считали это основой основ. Сегодня клинический разбор дополняется мультимедийными презентациями и телемедицинскими возможностями.
- Курация пациентов. Студент работает с конкретным пациентом под руководством преподавателя — это незаменимый опыт.

- Работа в малых группах. Обсуждение клинических ситуаций, «мозговые штурмы».
- Мастер-классы практикующих специалистов. Приглашение врачей и медсестёр из стационаров и поликлиник.

Проблемы и противоречия современного преподавания клинических дисциплин

1. Разрыв между учебной симуляцией и реальной клиникой. Даже самый совершенный робот-симулятор не заменит живого пациента с его эмоциональными реакциями и многогранностью проявлений болезни.
2. Снижение количества клинических баз и уменьшение объёмов практики. Реформа здравоохранения, оптимизация стационаров, высокая занятость персонала ограничивают возможности для полноценной курации.
3. Недостаточная подготовка преподавателей к работе с новыми технологиями. Не каждый преподаватель старой закалки готов внедрять PBL, электронные ресурсы и симуляционное оборудование.
4. Бумажная нагрузка. Заполнение огромного количества отчётной документации отнимает время, которое могло бы быть направлено на непосредственную работу со студентами.
5. Сопротивление инновациям. Часть преподавательского корпуса консервативна и продолжает использовать преимущественно лекционно-репродуктивные методы.

Перспективы развития преподавания клинических дисциплин

1. Гибридное обучение (blended learning) — оптимальное сочетание очных практических занятий, симуляций и дистанционных теоретических модулей.
2. Массовое внедрение стандартизированных пациентов (актёры, симулирующие различные патологии), что особенно актуально для отработки коммуникативных навыков (сбор анамнеза, сообщение неблагоприятного прогноза и др.).

3. Развитие системы наставничества (mentorship) — закрепление за каждым студентом опытного практикующего наставника на весь период обучения клиническим дисциплинам.
4. Цифровое портфолио студента — фиксация всех освоенных манипуляций, кейсов, результатов тестирования.
5. Интеграция с непрерывным медицинским образованием (НМО) — формирование навыков обучения на протяжении всей жизни.
6. Участие студентов в клинических исследованиях и научных кружках (в рамках колледжа — создание студенческого научного общества клинического профиля).

Заключение

Преподавание клинических дисциплин за два с лишним века прошло путь от отдельных клинических лекций у постели больного до высокотехнологичной системы симуляционного обучения, PBL-кейсов и цифровых образовательных ресурсов. Классические традиции русской клинической школы — уважение к пациенту, тщательность обследования, клиническое мышление, ответственность — остаются незыблемой основой, на которой базируются любые инновации.

Современный преподаватель клинических дисциплин в Армавирском медицинском колледже призван гармонично сочетать традиционные методы (клинический разбор, курацию) с инновациями (симуляторы, PBL, дистанционные технологии). Только такой интегративный подход позволяет подготовить конкурентоспособного, безопасного и компетентного специалиста среднего звена, отвечающего вызовам XXI века.

Дальнейшие исследования и методические разработки должны быть направлены на поиск оптимальных моделей гибридного обучения, создание банка качественных клинических кейсов для среднего медицинского персонала, а также на повышение квалификации преподавателей в области современной медицинской педагогики.

Список используемой литературы:

1. Пирогов, Н.И. Вопросы жизни. Дневник старого врача / Н.И. Пирогов. — М.: Книговек, 2015. — 560 с.
2. Мудров, М.Ф. Избранные произведения / М.Ф. Мудров. — М.: Медгиз, 1949. — 296 с.
3. Павлов, И.П. Полное собрание сочинений: в 6 т. / И.П. Павлов. — М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1951–1952. — Т. 5. — 560 с.
4. Сорокина, Т.С. История медицины: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / Т.С. Сорокина. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: Академия, 2015. — 576 с.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» (утв. Приказом Минобрнауки России от 12.05.2014 № 502) (ред. от 01.09.2022).
6. Денисов, И.Н. Проблемно-ориентированное обучение в медицинском образовании / И.Н. Денисов, В.И. Косарев, Н.В. Кудрявая // Медицинское образование и профессиональное развитие. — 2015. — № 2. — С. 78–85.
7. Барсукова, И.М. Роль симуляционных технологий в подготовке специалистов среднего медицинского звена / И.М. Барсукова // Медицинская сестра. — 2020. — № 4. — С. 24–27.
8. Шевченко, Ю.Л. Исторические аспекты преподавания клинических дисциплин в России / Ю.Л. Шевченко // Клиническая медицина. — 2018. — Т. 96, № 10. — С. 897–903.