

378.048.2

ПОДГОТОВКА МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: УЧЕНИК–УЧИТЕЛЬ. ОПЫТ ИЕРАРХИЧЕСКОГО ПОДХОДА К ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ НА БАЗЕ ЧАСТНОЙ КЛИНИКИ

М. Е. САУТИН¹, Б. М. ГАЗИМИЕВА², И. О. ГОЛУБЕВ³, А. В. КОРОЛЕВ¹

¹Европейская Клиника Спортивной Травматологии и Ортопедии (ЕКСТО ЕМС), Москва

²ФГАОУ ВО Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И.М. Сеченова
Минздрава России, Москва

³ФГБУ Центральный Научно-исследовательский Институт Травматологии и Ортопедии (ЦИТО)
им. Н.Н. Приорова Минздрава России, Москва

Информация об авторах:

Саутин Максим Евгеньевич – врач травматолог-ортопед, к.м.н., старший врач отделения хирургии кисти и реконструктивной микрохирургии Европейской Клиники Спортивной Травматологии и Ортопедии (ЕКСТО), e-mail: msautin@gmail.com (автор-корреспондент)

Газимиева Бэлла Магомедовна – студент Дирекции Образовательных Программ Международной Школы «Медицина Будущего» Сеченовского Университета, e-mail: bellagazimieva@gmail.com

Голубев Игорь Олегович – врач травматолог-ортопед, д.м.н., профессор, зав. отделением хирургии кисти и микрохирургии ЦИТО им. Н.Н. Приорова, e-mail: iog305@gmail.com

Королев Андрей Вадимович – врач травматолог-ортопед, д.м.н., профессор, главный врач, медицинский директор Европейской Клиники Спортивной Травматологии и Ортопедии (ЕКСТО), e-mail: akorolev@emcmos.ru

В данной статье рассматривается вопрос необходимости структурировать образование будущих медицинских специалистов – школьников, планирующих поступление в медицинский ВУЗ, и студентов-медиков. Авторами предложен подход к непрерывному практическому образованию обучающихся как в рамках программы легкой производственной практики в клинике, так и в течение учебного года. Его целью является помощь практикантам в профессиональном ориентировании и поощрение продолжения научно-исследовательской деятельности. Основным условием успеха предложенной системы является четкое деление обязанностей в учебном процессе между всеми его участниками, отличающихся по возрасту, статусу и уровню научно-практических знаний.

Ключевые слова: система преподавания, травматология, ортопедия, школьник, студент, производственная практика, частная клиника.

Уже не первый год широко обсуждается проблема обучения молодых специалистов в области здравоохранения. Этому посвящено большое количество заседаний, а реформа медицинского образования ставит все новые условия к приему в ординатуру и дальнейшему постдипломному образованию.

В этом году нашим будущим коллегам представили новые правила поступления в ординатуру. Согласно принятому приказу, отбор основывается на количестве набранных конкурентами баллов. Ведущие основания к присуждению того или иного количества баллов включают результаты итогового тестирования при аккредитации, наличие стипендии Президента Российской Федерации или именных стипендий, диплом с отличием, опыт работы в медицинских организациях за период обучения в ВУЗе, индивидуальные достижения за участие в олимпиадах и наличие научных публикаций.[2]

Подробнее остановимся на самой концепции медицинского образования. Однажды в ВУЗ приходит вчерашний ученик школы, который по какой-то причине предпочел данную профессию. В дальнейшем ему предстоит определиться со специальностью. Знакомство с ней, разумеется, невозможно без основных практических составляющих. Студенты должны посещать консультативные приемы, операции, дежурства, участвовать в медицинских манипуляциях при работе с пациентами и ассистировать врачу постоянно. В то время как посещение

заинтересовавшей студента клиники параллельно с образовательным процессом может нанести вред учебному процессу, идеальным вариантом для погружения в деятельность любого медицинского учреждения является летняя производственная практика. Студенты разных лет обучения привлекаются к клинической работе в качестве санитаров, медсестер, стажеров клиник. И это чаще всего создает дополнительную нагрузку на персонал клиники и не вызывает большого интереса, так как носит временный и очень ограниченный характер.

Привлечение студентов к клинической и научной работе зачастую ограничивается обзванием ими пациентов и ассистенцией на плановых операциях. Такой подход неизбежно отпугнет молодого специалиста, но точно не послужит поощрением к освоению дисциплины даже самыми амбициозными из студентов. Как нужно построить работу с теми, кто только начинает знакомство с практической медициной? Кто должен руководить этим процессом и как сделать его наиболее интересным для всех участников? От этого зависит принятие окончательного решения относительно дальнейшей специальности. Ранее было отмечено, что из опрошенных группой ученых студентов старших курсов и интернов больше половины были заинтересованы в продолжении обучения по специализации, связанной с травмой. Однако авторы отмечают неполное понимание молодыми медиками реалий специальности,

распространенность стереотипа о “неженской” профессии и недостаточное участие практикующих врачей в просвещении младших коллег.[3]

В настоящее время мы зачастую сталкиваемся с большой дистанцией между поколениями учеников и учителей. В большинстве случаев старшие и значительно более опытные сотрудники клиник преподают учащимся, которые значительно моложе и только начинают свой путь в профессии. Это безусловно приводит к формированию хорошей теоретической базы, основанной на многолетнем опыте старшего поколения. В то же время нельзя отрицать, что чем меньше возрастная разница между учеником и учителем, тем меньше барьеров возникает между ними. Более того, это позволяет корректнее донести материал и помогает избежать непонимания в обсуждении.[6]

Все эти факты подводят нас к концепции, которая подразумевает под собой формирование возрастной образовательной иерархической лестницы - целостной взаимосвязанной структуры. Это означает, что профессор, врач отделения, ординатор, студент, а, возможно, и ученик старших классов школы вовлечены в образовательный процесс, что помогает построить мосты между старшим и младшим поколением.

Данная концепция образования была предложена М.Е. Саутиным и С.В. Сучковым с соавторами в 2015 году в докладе конгресса Европейской ассоциации предиктивной, превентивной и персонализированной медицины, а с 2016 года активно применяется на базе Европейской клиники спортивной травматологии и ортопедии под руководством профессора А.В. Королева.

В качестве более узкого направления для введения в специальность была выбрана хирургия кисти и реконструктивная микрохирургия.

Безусловно, для ученика школы едва ли возможно идентифицировать желаемые профессиональные интересы. В то же время, чем раньше он увидит возможные варианты – тем более высокими могут оказаться его результаты в дальнейшем.

Это становится возможным при небольшой возрастной разнице между учеником и учителем. Это же позволяет выстраивать все аспекты работы легче, более открыто и получать максимальную отдачу.

При применении данной концепции важна доступная подача информации на всех возрастных уровнях взаимодействия. Так ученики имеют возможность взаимодействовать со студентами, теми, кто еще недавно был на школьной скамье, и при этом быть активными участниками процесса.

Общение студентов и старших коллег, таких как ординаторы и аспиранты, строится на том же принципе.

На наш взгляд, подобный иерархический подход во взаимодействии поколений тех, кто выбрал медицинскую специальность, позволяет в значительно большей степени избежать недопонимания поколений, лучше сориентироваться в личных интересах обучаемого, качественнее донести до него информацию. Но эта же концепция повышает качество преподавателя на всех этапах. Возрастает интерес к обучению, повышается его эффективность, улучшаются навыки преподавания.

Нельзя забывать также и о непрерывности образовательного процесса. Здесь важен баланс – с одной стороны, мы не можем отрывать студентов от предусмотренного планом учебного процесса в ВУЗе. С другой – взаимодействие с клиникой должно носить постоянный характер. На помощь приходит возможность студентов участвовать в научной работе. Классический подход к образованию в травматологии и ортопедии, используемый в ведущих учебных заведениях России, с лекционно-практическим групповым обучением успешно используется и дает необходимые студенту базовые знания, но не стимулирует к ведению научной работы и не акцентируется на индивидуальном подходе к обучающимся.[1]

От умения пользоваться базами данных до ориентирования в основных публикациях ведущих мировых специалистов, от планирования дизайна исследований до написания собственных статей – студент, желающий в перспективе преуспеть профессионально, обязан как минимум понимать эти задачи и в идеале научиться решать их самостоятельно.

Помимо дистанционной научной работы, студенты должны посещать, как минимум, те конференции, которые проходят в их городе. Этому есть несколько причин. Очевидно, что любой любознательный специалист должен интересоваться последними достижениями своих коллег, и конференции являются самым удобным источником сконцентрированной актуальной информации в определенной области знаний. Но главное, на наш взгляд, что конференции собирают докладчиков и лекторов и представляют из себя беспрецедентную возможность увидеть, услышать и познакомиться с лучшими в специальности со всей страны, а иногда и из-за рубежа. Интересующийся молодой специалист может получить шанс учиться и стажироваться у тех врачей, встретиться с которыми в повседневной жизни было бы близко к невозможному.

Как сочетать все эти аспекты в обучении? Когда стоит начинать и кому предстоит быть куратором? Два года назад автором уже были подняты эти вопросы, и за прошедшее время появились первые результаты.[6]

Летом 2016 года в рамках производственной практики на стажировку в Европейскую Клинику Спортивной Травматологии и Ортопедии (ЕКСТО) была принята студентка, окончившая на тот момент 4 курс Первого Московского Медицинского Университета им. И.М. Сеченова по специальности «Лечебное дело». В тот же период на время летних каникул в клинику была определена школьница старших классов, что должно было помочь ей в профессиональном ориентировании. Работа началась с обучения базовым практическим навыкам в травматологии и ортопедии – ассистенции на приеме, перевязках, операциях – и постепенно к ней добавилась научно-исследовательская составляющая в виде обучения азам написания научных работ. В то же время взаимодействие школьницы не напрямую с дипломированными специалистами, а со студентом позволило донести значительно больше информации с меньшими временными затратами, а также поставить студента на место преподавателя с развитием соответствующих навыков.

Практическая и теоретическая подготовка студентов и школьников проводилась с разными акцентами во время прак-

тики и по ее окончании. Летом деятельность стажеров заключалась, в основном, в освоении наиболее важных практических умений. С наступлением учебного года основной акцент в работе переместился с клинического на научный. С использованием базы пациентов клиники, нами были подготовлены первые общие публикации, разработаны протоколы послеоперационной реабилитации – мы вели максимум научной работы дистанционно с проведением периодических собраний в клинике, что не сказывалось отрицательно на учебном процессе в Университете и школе. Студенты участвовали в составлении и обработке баз данных, написании статей и обзоров литературы; школьники получали базовые знания фундаментальных медицинских дисциплин и участвовали в заседаниях научного кружка клиники, двери которого открыты для всех желающих.

За прошедший год наши молодые коллеги привлекались к написанию как научных работ, так и к посещению и непосредственному участию в организации профильных конференций и практических курсов, курируемых сотрудниками клиники.

Школьники и студенты, приходящие в клинику – не временная рабочая сила, а будущие специалисты, которые хотят как можно раньше и с максимальным интересом принимать участие во всех мероприятиях старших коллег. Иногда это требует досрочного выполнения учебного плана, как, например, сдачи университетских экзаменов. Благодаря этому наша студентка наравне со старшими врачами приняла участие в Конгрессе Всемирного Общества по Реконструктивной Микрохирургии, проходившем в Сеуле (Южная Корея) а затем по студенческой программе осталась на двухнедельную стажировку в отделении пластической и реконструктивной хирургии одной из крупнейших частных клиник Кореи.

Именно впечатления и эмоции являются стимулом к тому, чтобы работать. Обучаемые большую часть свободного от учебы времени проводят за научно-практической работой. За прошлый учебный год с командой клиники и самостоятельно – были участниками десяти научно-практических мероприятий по травматологии, ортопедии, медицине катастроф и реконструктивной хирургии, включая международные. Научная деятельность на данный момент увенчалась публикацией тезисов и постерных докладов в рамках пяти конференций, включая международные.

В этом году частной клиникой вновь был объявлен конкурс на прием в ординатуру, а в рамках летней практики в клинике стажировются школьники и студенты. Некоторые из них нацелены на дальнейшую совместную работу с началом учебного года.

Международный опыт научных кружков с интерактивными докладами группы авторов показал эффективность обучения наравне с классическим академическим лекционным образованием для успешных студентов и более высокую по отношению к незначительно отстающим обучающимся.[4] Было отмечено, что студенты предпочитали интерактивную систему разбора материала лекционной и показали лучшие результаты усвоения данных при данном подходе, чем при прослушивании курса лекций.[5]

С этого года в рамках отделения хирургии кисти ЕКСТО в утреннее время, до начала клинической активности, три раза

в неделю проводятся заседания научного кружка, где обсуждаются как фундаментальные исследования, так и то, что необходимо в рамках текущей научной работы. Доклады готовятся студентами и старшими врачами. Опыт показывает, что небольшие доклады, подготовленные с высокой частотой, не только полезны докладчикам и слушателям как источник дополнительных знаний, но и помогают лекторам совершенствовать мастерство поиска, осмысления и презентации материала.

Интересно, что несмотря на отсутствие обязательства вести образовательную деятельность летом в свободное от учебы и практики время, учащиеся размеренно, но постоянно продолжают читать и пытаются писать научные работы. На данный момент студентам предоставлены темы для самостоятельного написания статей по клиническим данным, которые в первую очередь проверяет основной куратор – старший врач отделения, а затем руководитель направления. Такая система исключает как трату времени руководителей на исправление ошибок начинающих авторов, так и снижает стресс молодых специалистов от критики, которую зачастую психологически проще воспринимать из уст более близкого по статусу человека.

Большим достоинством начала работы со студентами после 4-5 курсов является то, что они теоретически готовы к погружению в узкую специальность и что близость к окончанию обучения подразумевает осознанный выбор ими своего профессионального направления. Вдобавок к этому, распространенная сейчас в российских высших учебных заведениях программа «5-100» поспособствовала повышению квалификации молодежи в области публикационной активности, благодаря чему многих студентов уже не нужно самостоятельно обучать навыкам работы с базами данных, журналами и программным обеспечением.

Возможно, наш пример в некоторой степени обоснован везением. Только время сможет показать, насколько эффективен изложенный подход к обучению молодежи и какими специалистами станут нынешние подопечные студенты и школьники, но на данный момент есть все основания предполагать, что правильная организация труда и умение поощрять достижения возможностью новых достижений помогают молодому специалисту самостоятельно и с удовольствием строить себе профессиональную лестницу и развивать желание подниматься по ней.

Согласно иерархической системе практической подготовки молодых специалистов, школьники и студенты могут увеличить собственную конкурентоспособность при поступлении в ординатуру только благодаря тому, что выполняют посильную и однозначно полезную для них работу. Обучение способствует выбору студентами базы для работы в свободное от учебы время без ущерба основному учебному процессу. Вдобавок к этому, активная научная деятельность обычно способствует написанию публикаций, которые ценятся при поступлении в ординатуру многими кафедрами. Частная клиника является мощной учебной базой, что не раз доказывали ведущие мировые лечебные учреждения. В условиях нашей образовательной модели, на ее базе организовано обучение с момента школьного профессионального ориентирования, работа со студентами, а также прием в ординатуру и дальнейшая работа в рамках аспирантуры.

Предложенная система образования подразумевает, что школьники и студенты в первую очередь в полной мере реализовывают свой учебный потенциал. Клиника предлагает практическое обучение в свободное от официальных занятий время, а именно – в рамках летней практики, а также постоянную занятость научной деятельностью. Такой подход особенно актуален в свете принятия нового порядка поступления выпускников ВУЗов на обучение по программам ординатуры и необходимости профессиональной ориентации школьников.

Конфликт интересов

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

Список литературы

1. *Гаркави А.В.* Формирование практических навыков и умений в медицинском ВУЗе по специальности «Лечебное дело» (Выпускник медицинского ВУЗа – студент с дипломом или молодой врач?) // Кафедра Травматологии и Ортопедии. 2012. №3 (3). С.31-35.
2. *Приказ* Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 11.05.2017 г. № 212н “Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры”. Зарегистрировано в Минюсте России 07.06.2017 г. № 46976.
3. *Abioye I.A.* The future of trauma care in a developing country: interest of medical students and interns in surgery and surgical specialties. // *Int J Surg.* 2012. Vol. 10(4). P. 209-12. DOI: 10.1016/j.ijsu.2012.03.003
4. *Bulstrode C.* A randomised controlled trial comparing two methods of teaching medical students trauma and orthopaedics: traditional lectures versus the "donut round". // *Surgeon.* 2003 Vol. 1(2). P. 76-80.
5. *Costa M.L.* Does teaching style matter? A randomised trial of group discussion versus lectures in orthopaedic undergraduate teaching//*Med Educ.* 2007. Vol. 41(2). P. 214-7. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2006.02677.x
6. *Sautin M., Sinelnikova J., Suchkov S.* Continuity of generations in the training of specialists in the field of reconstructive microsurgery // *World Congress on Predictive. Preventive and Personalised Medicine.* Bonn, 3-5 September 2015 // *The EPMA Journal,* 2016. Vol. 7 (1). P. 32.

EDUCATION OF YOUNG MEDICAL SPECIALISTS: STUDENT-TEACHER. EXPERIENCE OF THE HIERARCHICAL APPROACH TO TRAINING MEDICAL STUDENTS ON THE BASIS OF THE PRIVATE CLINIC

M. E. SAUTIN¹, B. M. GAZIMIEVA², I. O. GOLUBEV³, A. V. KOROLEV¹

¹*European Clinic of Sports Traumatology and Orthopaedics, Moscow*

²*Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow*

³*N.N. Priorov Central Research Institute of Traumatology and Orthopedics, Moscow*

This article discusses the issue of training the future medical professionals – high school graduates and medical students. The authors propose the approach to practical education as a part of a summer traineeship in a hospital with the aim to help trainees get over professional orientation and to encourage their participation in scientific research in future. The main condition for success of the proposed system is a distinct segregation of duties among its participants of different ages, status and level of scientific and practical knowledge.

Key words: system of education, traumatology, orthopaedics, high school students, medical students, traineeship, private clinic.