

## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ТРАВМАТОЛОГІЯ ТА ОРТОПЕДІЯ»

*Голка Г.Г., Істомін А.Г., Хименко М.Ф., Олійник А.О.  
Харківський національний медичний університет, Україна*

Початок викладання травматології та ортопедії в медичних ВНЗ України на засадах Європейської кредитно-трансферної системи співпадає з загостренням конкуренції у сфері освіти. Така ситуація обумовлена демографічною ситуацією в нашій країні (зниження кількості абітурієнтів) та світовою економічною кризою (звуження ринку праці та активізація трудової міграції). Підвищення конкурентоспроможності випускників медичних вузів України неможливе без кардинальних змін в організації викладання ключових клінічних дисциплін, до яких, безумовно належить травматологія та ортопедія.

Варто відзначити, що велике медико-соціальне значення мають обидві складові нашої спеціальності, хоча на сторінках навіть фахових наукових видань частіше згадують проблеми травматології, ніж ортопедії. Така «дискримінація» вимушено віддзеркалюється в усіх навчальних програмах з травматології та ортопедії для медичних ВНЗ нашої країни, починаючи з 20 років минулого сторіччя – питанням ортопедичної патології в них відводилося не більше третини навчального часу. На жаль, не стала винятком і нова навчальна програма, розроблена для викладання ортопедії та травматології на засадах Європейської кредитно-трансферної системи. Єдине що можливо було змінити у рамках передбаченого навчальним планом часу – це перерозподілити лекційний матеріал таким чином, що 60% лекцій висвітлюють основні питання захворювань системи опори та руху.

Під час її обговорення на нарадах завідувачів профільними кафедрами медичних ВНЗ України (Одеса, 2006; Харків, 2007; Київ, 2008) провідні фахівці неодноразово звертали увагу на необхідність збільшення навчального часу, призначеного для викладання ортопедії. Адже у європейських університетах студенти вивчають ортопедію протягом року. Але травматологію, а точніше «хірургію пошкоджень» у Європі викладають на окремих кафедрах з зовсім іншим методологічним підходом. Така організація викладання травматології та ортопедії, на наш погляд, має певні недоліки. Насамперед це відсутність інтеграції знань з біомеханіки та методології клінічного обстеження системи опори та руху, які викладаються на кафедрах ортопедії, та патофізіологічного підходу до викладання травматології

на кафедрах хірургії пошкоджень. Традиції української школи ортопедів-травматологів полягають в розумінні патології системи опори та руху як єдиної сфери медичних знань, де існує пропедевтична загальна частина та окремі спеціалізації: вертебрологія, артрологія, остеонкологія, кістковосуглобовий туберкульоз і травматологія, яка на сучасному етапі трансформувалась в хірургію пошкоджень.

Перспективним шляхом збереження традицій української школи ортопедів-травматологів в умовах стандартизації медичної освіти є викладання на кафедрах травматології та ортопедії хірургії пошкоджень, яка у діючому навчальному плані називається «хірургією військовою та надзвичайних станів». Програма викладання цієї дисципліни містить, головним чином, матеріали які стосуються патофізіології, діагностики та лікування множинних, поєднаних та комбінованих ушкоджень. Суто «військові» питання особливостей лікування вогнепальних ран займають відносно невеликий обсяг, а матеріали з організації етапного лікування постраждалих дублюють змістові модулі, які викладаються на військових кафедрах медичних ВНЗ України. Слід зауважити, що підручник з цієї дисципліни написано відомим ортопедом-травматологом, одним з піонерів дослідження політравми в нашій країні професором В.Ф.Трубніковим. Тривалий час він очолював опорну кафедру травматології та ортопедії і був ініціатором і апологетом викладання хірургії пошкоджень фахівцями з політравми. Багаторічний досвід такої організації навчання студентів інтегративним знанням з патології системи опори та руху підтверджує її переваги у порівнянні з прибутим європейській школі відокремленням викладання ортопедії та хірургії пошкоджень.

Участь України в Болонському процесі і необхідність підвищення конкурентоспроможності випускників вітчизняних медичних ВНЗ потребують стандартизації навчальних програм відповідно ідеології ECTS. Виконати вимоги такої стандартизації і не втратити при цьому переваги традицій національної школи можливо за умов збереження викладання хірургії пошкоджень на кафедрах травматології та ортопедії. При такій організації навчального процесу буде забезпечено методологію інтегративного вивчення патології системи опори та руху, збережено набутий

досвід, забезпечено ефективне використання існуючих клінічних баз. Тенденція до переведення викладання хірургії пошкоджень (тобто політравми) на інші кафедри руйнує не тільки традиції української школи травматології та ортопедії, але й перспективи її розвитку.

Ці перспективи забезпечуються не тільки раціональною організацією викладання травматології та ортопедії на У курсі. Адже додипломна підготовка майбутнього лікаря з патології системи опори та руху починається на 2-му курсі, де на кафедрі загальної хірургії студентів знайомлять з принципами лікування травм та десмургією. З де якими питаннями дитячої травматології і ортопедії студентів знайомлять на кафедрі дитячої хірургії. Ні перша, ні друга кафедри, як правило, не мають відповідних клінічних баз та достатньо компетентних в цих питаннях педагогічних кадрів, що призводить до суто теоретичного знайомства з важливими аспектами нашої дисципліни. Пухлини системи опори та руху та кістково-суглобовий туберкульоз в невеликому обсязі вивчаються на кафедрах онкології та фтизіатрії, але медико-соціальна актуальність цих проблем потребує їх поглибленого викладання на кафедрах травматології і ортопедії.

Обмеження обсягу навчальної програми з травматології та ортопедії 90 годинами, з яких тільки 50 є аудиторними – реальність, змінити яку найближчим часом вкрай важко. Зрозуміло, що за цей час, урахувавши обсяг матеріалу, можливо лише отримати загальні уявлення з спеціальності і не може бути і річі про серйозне надбання практичних навичок і вмінь студентами. Це ускладнюється ще тим, що численність студентів в академічних групах сягає 12-15 чоловік і робить неможливим відвідування багатьох лікувально-діагностичних підрозділів (операційної, перев'язувальної, гипсувального кабінету, тощо), виключає можливість індивідуальної роботи викладача з кожним студентом.

В минулі роки на 6-му курсі був цикл травматології і ортопедії, що дещо виправляло ситуацію і дозволяло студентам поглибити теоретичні знання і сприяло надбанню практичних навичок і вмінь. Ліквідування цього циклу призвело до того, що в інтернатуру дипломований лікар приходить без необхідної як теоретичної, так і практичної підготовки і процес формування майбутнього спеціаліста значно ускладнюється. До того ж повний обсяг знань з травматології та ортопедії, які студенти мають продемонструвати на ліцензійних іспитах "Крок-2", складається з фрагментів навчальних планів багатьох кафедр (загальна, дитяча та госпітальна хірургія, нейрохірургія, неврологія, факультетська та госпітальна терапія). Але на кожній з цих кафедр є своя методологія викладання питань травматології, вертебрології, артрології, що не сприяє формуванню у студентів системи знань з лікування ушкоджень та захворювань системи опори та руху.

Стандартизація навчання студентів за певним фахом, яка притаманна Болонському процесу, має бути всебічною, тільки в такому випадку вона є реальним підґрунтям об'єктивізації рівня знань та якості освіти в тому чи іншому Університеті. Відтоді мають бути стандартизовані не тільки навчальні програми та критерії оцінки роботи студентів, але й методичне забезпечення викладання певної галузі медичних знань, різноманітні аспекти якої викладаються на окремих кафедрах. Такої стандартизації сприятиме координація роботи суміжних кафедр, складання тематичного плану з урахуванням ротації модулів клінічних дисциплін, співавторство у виданні методичної літератури.

Головним завданням в цьому напрямку роботи профільних кафедр є підготовка нового підручника, підготовленого провідними фахівцями вітчизняної травматології та ортопедії з урахуванням міжнародних стандартів і традицій української вищої медичної школи.