



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT DAVLAT
STOMATOLOGIYA INSTITUTI



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ХАЛҚАРО О'ҚУВ - УСЛУБИЙ АНЖУМАН ТО'ПЛАМИ
«ОЛИЙ ТИББИЙ ТА'ЛИМ ТИЗИМИ ИСЛОХОТЛАРИ:
МАРКАЗИЙ ОСИЙОДА ТА'ЛИМ «ХАВ»НИ
ТАШКИЛ ЕТИШ YO'LIDA»

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ
УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«РЕФОРМЫ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ: НА ПУТИ ОРГАНИЗАЦИИ
ЦЕНТРАЛЬНО – АЗИАТСКОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО «ХАБА»»



**“Олий тиббий таълим тизимининг Марказий Осиёда таълим
«хаб»ини ташкил этиш йўлидаги ислохотлари”**

халқаро ўқув-услубий анжуман

7 январь 2020 йил

ХАЛҚАРО ЎҚУВ-УСЛУБИЙ АНЖУМАН ТЎПЛАМИ



**“Реформы высшего медицинского образования: на пути организации
Центрально-Азиатского образовательного «хаба»”**

международная учебно-методическая конференция

7 января 2020 года

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ УЧЕБНО-
МЕТОДИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**



**“Reforms of higher medical education: on the way of organization of the
Central Asian educational hub”**

International educational-methodical conference

January 7, 2020

**COLLECTION OF MATERIALS FOR THE INTERNATIONAL
EDUCATIONAL AND METHODOICAL CONFERENCE**



**УДК: 61:378-316.
422-354 (575.1/3+574)**

Ответственный редактор: д.м.н., доцент Ризаева С.М., д.м.н., проф Якубов Р.Я.

Редакционная коллегия: д.м.н., доцент Хайдаров А.М., к.ф.н., доцент Саттарова Д.Г., к.м.н., доцент Туйчибаева Д.М., к.м.н., доцент Тастанова Г.Э., к.м.н., доцент Халматова М.А., к.м.н., доцент Алимова Д.М., Мирзаев Ш. председатель ТГСИ

Под общей редакцией д.м.н., профессора Ризаева Ж.А.

Данный сборник состоит из материалов международной учебно-методической конференции «Реформы высшего медицинского образования на пути организации Центрально-Азиатского образовательного ХАБа» состоявшейся 7 января 2020 г. в г. Ташкенте. Представленные в сборнике работы содержат материалы по учебно-методическим программам, актуальным вопросам методик современного преподавания фундаментальных и клинических дисциплин в медицинских ВУЗах, мнения начинающих и опытных педагогов по современным педагогическим технологиям, и приемам преподавания студентам ВУЗов Республики Узбекистан, Российской Федерацией, Украины, Белоруссии, Казахстана, Таджикистана, Кореи, и Японии.



Ташкент 2020

**Уважаемые участники
конференции, гости, коллеги!**

Разрешите поприветствовать Вас на международной учебно-методической конференции «Реформы высшего медицинского образования на пути организации Центрально-Азиатского образовательного ХАБа»

Процесс интеграции различных уровней и организационных форм образования и науки – это тенденция, которая постепенно охватывает все страны мира, в том числе и Узбекистан. В последние 3 года в нашей стране проводятся большие реформы в сфере высшего медицинского образования

и здравоохранения, которые способствуют поднятию научно-образовательного потенциала на новый уровень. Важно осознать, что подготовка высококвалифицированных специалистов – задача не отдельно взятого учебного заведения, а всей образовательной системы в целом. Именно поэтому Ташкентский Государственный стоматологический институт стремится объединять людей вокруг общего дела, тем самым, формируя поле для обмена мнениями, знаниями и взаимного сотрудничества.

Образование и наука были и остаются важнейшими приоритетами государства, связанными с долгосрочными перспективами развития нашей страны и влияющими на повышение ее конкурентоспособности. Перед современным медицинским образовательным учреждением ставятся серьезные задачи, определяющие необходимость внедрения новых форм работы на основе рационального использования ресурсов фундаментальной науки и возможностей практического здравоохранения.

Наш коллектив, с его новаторским подходом, корпоративной культурой, научным и творческим потенциалом стремиться выйти на самые высокие позиции в системе современного высшего медицинского образования.

Президентом Шавкатом Мирзиёевым утверждена “Концепцию развития системы высшего образования Узбекистана до 2030 года”. В документе говорится не только о наболевших проблемах, но и определены пути их решения. В частности к 2030 году Узбекистан намерен войти в топ ведущих стран мира по ряду международных рейтингов.

Уважаемые коллеги! Профессия педагога трудна. Она требует колоссального терпения, постоянного профессионального совершенствования и выдержки, наверное поэтому она, и самая интересная. Самое главное, чтобы в нашей педагогической среде не оставалось равнодушных к жизни нашего образовательного процесса.

Желаю плодотворных дискуссий и новых достижений! Желаю всем крепкого здоровья и успехов в достижении высоких планок в науке и практике во благо населению наших стран!

Ректор Ташкентского Государственного
стоматологического института, профессор

Ризаев Ж.А.

различных сторон личности в зависимости от клинических задач. Студенты могут принимать участие в исследовании и ознакомиться с результатами исследований типов отношения к болезни, механизмов психологической защиты и совладения и др., а также узнать о психологическом консультировании пациентов по внутри и межличностным вопросам, семейным, супружеским, профессиональным проблемам. При знакомстве с работой детского психотерапевтического отделения в фокусе внимания – психосоматические, эмоциональные, поведенческие нарушения у детей и подростков, дисгармония семейных отношений у взрослых, при которых в рамках групповых подходов применяются: игровая терапия, сказкатерапия, арттерапия (рисование, лепка из пластилина и глины), песочная терапия, медитация под сказку. Важным моментом являются вопросы определения отношения пациента к результатам лечения, оценки наличия у пациента установки на полное выздоровление и готовности к выполнению реабилитационных и профилактических мероприятий, проведение адаптационно-коррекционных и профилактических оздоровительно-развивающих программ для дошкольников и школьников различных возрастов. На занятии по психогигиене, психопрофилактике и психотерапии для студентов проводится сеанс психоэмоциональной разгрузки, указывается на важность умения оказания психологической поддержки, помощи тяжелобольным и при экстремальной ситуации. Таким образом, в преподавании медицинской психологии студентам специальности «Сестринское дело» наряду с теоретической подготовкой необходимо уметь использовать активных методов обучения. Важное место занимает практическая нацеленность занятий.

ПРОБЛЕМНО ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ПРЕДМЕТУ КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ.

*Гулманов И.Д., Шамирзаев Н.Х.,
Ташкентская медицинская академия.*

Annotation: The purpose of problem-oriented learning is to search for information on this problem, analyze the data and solve it, which forms cognitive skills and stimulates students' thinking. Students who have received a problem as a task should be aware and understand why they are collecting information, and most importantly-be convinced that in the future they can apply the information in practice. The analysis of the lessons during the school year and goals achieved showed that the separation problem, its collective and individual solution with the use of modern medical information and techniques positively affects the quality of students' knowledge, develop their motivation for independence, ability to self-education, self-determination, self-realization and self-presentation, develops confidence using the algorithm of diagnosis and treatment, develops the skills allocation of the primary and secondary tasks, self-evaluation and self-criticism.

Аннотация: Целью проблемно ориентированного обучения является поиск информации по данной проблеме, анализ полученных данных и ее решение, что формирует познавательные навыки и стимулирует мышление студентов. Студенты, получившие в качестве задания проблему, должны осознавать и понимать для чего они ведут сбор информации, а самое главное – быть убеждены, что в последующем могут применить полученную информацию на практике. Анализ проведенных занятий в течение учебного года и достигнутых целей показал, что выделение проблемы, его коллективное и индивидуальное решение с использованием современных медицинских информаций и методов положительно влияет на качество знаний обучающихся, развивают у них мотивацию для самостоятельности, способности к самообразованию, самоопределению, самореализации и само презентации, вырабатывает уверенность применения алгоритма диагностики и лечения, развивает навыки выделения первостепенных и второстепенных задач, самооценки и самокритики.

Ключевые слова: ситуация, педагогическая технология, проблема, самостоятельная работа, клиническая анатомия, доказательная медицина, формулы PICO, PEO.

Большой поток информации, быстрое её обновление, всевозрастающие возможности к доступу новой информации, требуют унификации, модернизации и, тем самым, совершенствования педагогического процесса. Мы должны фундаментально изменить то - как мы думаем и то – как мы делаем. На сегодняшний день учеба в высшем учебном заведении должна быть *ориентирована на обучающегося* и зависеть от обучающегося. Заинтересованность, мотивация – вот основные требования к процессу обучения студентов (Нажмутдинова Д.К., Каюмова Д.Т., Зайцева О.А., 2010).

Согласно Требованию к необходимому содержанию и уровню подготовленности специалиста – врача общей практики, педагога по направлению 5720100–лечебное дело и 5140900–профессиональное образование Государственного образовательного стандарта Республики Узбекистан студент должен: уметь моделировать учебное занятие, определять его цели, выбирать методы и средства их реализации, владеть интерактивными методами обучения, на научной основе организовать свой труд; владеть компьютерными

методами сбора, хранения и обработки информации; иметь самостоятельное творческое и критическое мышления при решении задач; уметь использовать методы физикального и инструментального обследования больных и их показатели в норме и патологии, системно и логично мыслить при анализе полученных данных, поставить диагноз, наметить план эффективного и безопасного лечения; иметь навыки подготовки к хирургическим вмешательствам, использования хирургического инструментария, диагностировать состояния угрожающие жизни и оказания первой экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях; знать особенности функционирования органов и систем человека при патологических состояниях, показания и противопоказания к оперативным вмешательствам, основы анестезиологии и реанимации, хирургические методы лечения, возможные осложнения после оперативных вмешательств.

Для выполнения этих требований в настоящее время в учебных заведениях широко внедряются современные педагогические технологии, направленные на поощрение самостоятельной работы обучающихся. Одним из таких методов является обучение, ориентированное на решении какой-то конкретной проблемы (ситуации).

Проблемно ориентированное обучение (ПОО) – это самостоятельная творческая познавательная деятельность студентов, организованное преподавателем. Проблемно ориентированное обучение обеспечивает особый способ мышления, прочность знаний и творческое их применение в практической деятельности, формирует диалектическое мышление, познавательные интересы и определенные мировоззрения обучающихся, развивает мыслительные способности, обеспечивает выявления ими новых связей в изучаемых явлениях и закономерностях. Целенаправленное выдвижение перед студентами проблемной ситуации является условием реализации проблемно ориентированного обучения. При этом роль преподавателя состоит лишь в том, что он моделирует обучение, основанное на проблеме, инструктирует обучающихся как создать собственный комплекс проблем для изучения данной проблемы. В дальнейшем руководящая роль преподавателя постепенно уменьшается, а в процессе решения выдвинутой проблемы студенты самостоятельно, активно усваивают новые знания.

Целью данного вида обучения является поиск информации по данной проблеме, анализ полученных данных и ее решение, что формирует познавательные навыки и стимулирует мышление студентов. Студенты, получившие в качестве задания проблему, должны осознавать и понимать для чего они ведут сбор информации, а самое главное – быть убеждены, что в последующем могут применить полученную информацию на практике.

Исходя из вышеизложенного, целью нашей работы явилось анализ значимости применения проблемно ориентированного обучения в процессе преподавания дисциплины клиническая анатомия.

Клиническая анатомия (оперативная хирургия и топографическая анатомия) представляют собой двуединую дисциплину, входящую в «хирургический блок» клинических дисциплин учебного плана.

Топографическая анатомия дает полное представление о пространственных соотношениях всей совокупности анатомических структур в каждой строго определенной области тела. Знание топографической анатомии позволяет правильно анализировать наблюдаемые симптомы и делать обоснованные заключения, важные для диагностики. С другой стороны, глубокое знание топографической анатомии может обеспечить хирургу возможность разработки продуманного плана оперативного вмешательства, четкой ориентировки в тканях при выполнении хирургического разреза, позволит избежать повреждения крупных сосудов и нервов, грамотно выполнить все необходимые хирургические действия. И, наконец, основное в преподавании топографической анатомии является решение прикладных задач, изложение материала применительно к запросам практической медицины. Правильная постановка диагноза, выбор адекватной хирургической тактики и метода лечения, безупречное владение техникой оперативного вмешательства являются одними из главнейших знаний, умений и навыков, необходимых хирургу-клиницисту.

Основным методом изучения оперативной хирургии и топографической анатомии является самостоятельная работа на муляжах и рисунках в виде презентации. Перед тем как выполнить ту или иную операцию следует изучить топографическую анатомию конкретной области с использованием методического приема «окончатого» препарирования. Упражнения на муляжах и рисунках в виде презентации обязательно должны быть дополнены учебными операциями на живых животных, которые позволяют овладеть навыками и приемами остановки кровотечения, умением обращаться с живыми тканями, оценить результат оперативного вмешательства.

Изучение клинической анатомии происходит параллельно с клиническими дисциплинами на 5- и 6-семестрах. При этом студенты имеют представление об основных патологических процессах (раны, кровотечения, воспаления и т.д.) и методах оперативного лечения заболеваний органов шеи, груди, области живота, забрюшинного пространства и полости таза. Такой определенный объем базисных клинических

знаний дает возможность использования проблемно ориентированного обучения на практических занятиях по клинической анатомии.

Во время занятий на 5-семестре мы сконцентрировали внимание студентов на таких проблемах как диагностика, показания и противопоказания к лечению, трудности и факторы риска применения тех или иных методов оперативного вмешательства при кровотечениях из магистральных сосудов, при патологических состояниях нервных стволов, при гнойно-воспалительных процессах, имеющих типичную локализацию в области головы, шеи, груди. Разработаны проблемные ситуации при наиболее часто встречающихся заболеваниях щитовидной железы, пищевода, плевры, легких и сердца.

Приводим пример.

Клинический случай №1. Больной 25 лет был госпитализирован с жалобой на боли при глотании, затрудненный в связи с этим прием пищи. Болен в течение двух суток. Общее состояние при поступлении в стационар расценено как удовлетворительное.

Дополнительная информация. При осмотре выявлен небольшой инфильтрат под углом к нижней челюсти слева с измененной над ним кожей, умеренно болезненный при пальпации. Отек распространяется на крыловидно-челюстную складку, небные дужки, боковую стенку глотки. На следующий день состояние больного резко ухудшилось, появилась одышка, боль за грудиной, усилилась боль при глотании, выявлен отек мягких тканей на боковой поверхности шеи слева, яремная вырезка сглажена.

Наводящие вопросы. В каком клетчаточном пространстве лица локализовался воспалительный процесс в момент поступления больного в стационар? О каком осложнении воспалительного процесса можно думать? По каким путям произошло распространение инфекции? Тактика оперативного лечения.

Цели: 1) знать клетчаточные пространства области лица. 2) понять механизмы распространения гноя при глубоких флегмонах лица. 3) выяснить причину развившегося осложнения. 4) уметь поставить правильный и своевременный диагноз. 5) знать поэтапную технику выполнения оперативного лечения основного заболевания и осложнения.

Специфические задачи обучения: 1) описать границы окологлоточного пространства. 2) выучить пути сообщения окологлоточного пространства с клетчатками соседних областей. 3) изучить признаки окологлоточной флегмоны и медиастинита. 5) описать технику оперативного вмешательства при окологлоточной флегмоне и медиастините. 6) понимать возможные осложнения окологлоточной флегмоны.

Задание. Напишите как можно больше вопросов к вышеуказанному случаю, затем там, где возможно переформулируйте эти вопросы, используя формулу PICO: P – проблема, I – вмешательство, C – сравнение, O – исходы.

Рекомендуемые источники: учебники, конспекты лекции, доказательная медицина, Интернет, клинические рекомендации, научные статьи.

Структура проведения проблемно ориентированного обучения.

1. Введение. Преподаватель знакомит студентов темой, целью, задачами и планом проведения практического занятия. Студенты записывают.
2. Ознакомление со случаем. Преподаватель знакомит слушателей ситуационной задачей (проблемой). Студенты задают интересующие их дополнительные вопросы по проблеме.
3. Групповая работа. Студенты разделяются на группы, при этом преподаватель следить, чтобы каждая группа включала в себя равное количество студентов относительно их подготовленности (лидер, отстающий). Каждая группа определяет несколько проблем, вытекающие из ситуационной задачи и формулируют вопросы, которые могут найти решение данной проблемы. Распределение ролей. Поиск доказательств, анализ и синтез (на основе имеющихся информации из учебников, научных статей, интернета. Согласовывают свои обоснования и доказательства в пользу решения задачи. Подготовка презентации для каждой группы (использование муляжей, фантомов, компьютерной технологии).
4. Презентации всех групп в аудитории.
5. Обзорная оценка и обратная связь. Студенты оценивают себя, друг друга, группу. Преподаватель оценивает каждого студента, группу.

На 6-м семестре студентам предоставляются проблемы диагностики и оперативного лечения наружных грыж, заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки, печени, билиарной системы печени, тонкого и толстого кишечника, почек, мочевыводящих путей. Отдельно рассматривается проблема хирургии патологических процессов поджелудочной железы, репродуктивной системы.

Приводим пример.

Клинический случай №2. В хирургическое отделение доставлен больной 20 лет с колотой раной, расположенной по парастеральной линии слева в области восьмого межреберья. Из анамнеза выяснено следующее: упал на ножницы с открытой раной.

Дополнительная информация. Кожные покровы и видимые слизистые бледного окрашивания. Пульс 90

ударов в минуту удовлетворительного наполнения, ритмичный. АД 120/70 мм рт. ст. Сердечные тоны чистые, ритмичные. В легких везикулярное дыхание. При ревизии раны обнаружено проникновение в брюшную полость.

Наводящие вопросы. Какие анатомические образования могут быть повреждены? Доступ и оперативный прием?

Цели: 1) знать голотопию, скелетотопию, синтопию органов полости груди и живота. 2) уметь правильно выбирать оперативный доступ. 3) знать оперативный прием для устранения патологического состояния.

Специфические задачи обучения: 1) описать голотопию, скелетотопию, синтопию желудка, печени, селезенки. 2) описать технику оперативного доступа и оперативного приема при повреждениях желудка, печени, селезенки. 6) понимать возможные интра- и послеоперационные осложнения.

Задание. Напишите как можно больше вопросов к вышеуказанному случаю, затем там, где возможно переформулируйте эти вопросы, используя формулу РЕО: Р – пациент, Е – воздействие, О – исход.

Рекомендуемые источники: учебники, учебные пособия, конспект лекции, доказательная медицина, Интернет, клинические рекомендации, научные статьи.

Структура проведения проблемно ориентированного обучения.

День 1.

Введение Преподаватель знакомит студентов темой, целью, задачами и планом проведения практического занятия. Студенты записывают.

Ознакомление со случаем. Преподаватель знакомит слушателей ситуационной задачей (проблемой). Студенты задают интересующие их дополнительные вопросы по проблеме.

Групповая работа. Студенты разделяются на группы, при этом преподаватель следит, чтобы каждая группа включала в себя равное количество студентов относительно их подготовленности (лидер, отстающий). Каждая группа определяет несколько проблем, вытекающие из ситуационной задачи и формулируют вопросы, которые могут найти решение данной проблемы. Распределение ролей.

Перерыв.

Презентации групп методов сбора информации по заданной проблеме.

День 2.

Поиск доказательств, анализ и синтез (на основе имеющихся информации из учебников, научных статей, интернета). Выделение альтернативных мнений по решению проблемы, определение аргументов «за» и «против» в отношении каждого мнения. Соглашение своих обоснований и доказательств в пользу решения задачи. Подготовка презентации для каждой группы (использование муляжей, фантомов, компьютерной технологии).

Перерыв.

Презентации групп окончательного решения данной проблемы.

Обратная связь: студенты дают обратную связь группе о том, что было изучено.

Обзорная оценка. Студенты оценивают себя, друг друга, группу. Преподаватель оценивает каждого студента, группу.

Таким образом, полное владение объемом знаний, навыков и умений на основе глубокого изучения техники хирургических операций параллельно с пространственными взаимоотношениями органов и тканей, а также с базовыми знаниями клинической хирургии, даст возможность научиться правильно диагностировать заболевания, предугадать осложнения, оперировать *tuto, cito et jucunde*, овладеть хирургическим мастерством и довести его до искусства.

Анализ проведенных занятий в течение учебного года и достигнутых целей показал, что выделение проблемы, его коллективное и индивидуальное решение с использованием современных медицинских информационных и методов положительно влияет на качество знаний обучающихся, развивают у них мотивацию для самостоятельности, способности к самообразованию, самоопределению, самореализации и самопрезентации. Выбатывает у них уверенность применения алгоритма диагностики и лечения в подобных ситуациях из реальной жизни, с которой встретиться на практике. Кроме этого, среди студентов развивается навык выделения первостепенных и второстепенных задач, самооценки и самокритики решения конкретной задачи, разработки структуры и содержания учебной деятельности. Обучение, основанное на современных технологиях обучения, инициирует и поддерживает обучающихся при прогнозировании, планировании и организации самостоятельной учебно-познавательной деятельности.

По мнению специалистов Лондонского Королевского Колледжа, будущее медицинского образования направлено на то, что студенты-медики завтрашнего дня будут и уже обучаются основным предметам по модульной системе, у будущего врача будет увеличиваться широта кругозора, повысится общая компетентность (критическое мышление, решение проблем, управление состоянием, пациентом, командой). Наряду с этим движение к доказательной медицине будет способствовать ориентации на

пациента и решение его проблемы. Вследствие ожидаемых изменений студент-медик нового типа должен будет уделять большее внимание процессу ухода, клинического анализа, критического мышления. Понимание результатов будет происходить с позиций доказательной медицины (Нажмутдинова Д.К., Каюмова Д.Т., Зайцева О.А., 2010).

Однако, для полноценной реализации инновации образовательного процесса по предмету клиническая анатомия кроме технологической культуры преподавателя и активной деятельности учащихся необходима хорошая материальная база. В частности, приспособленная для этих целей аудитория, оснащенная наглядными средствами в виде муляжей, фантомов, стендов, компьютеров с современным программным обеспечением, учебных операционных блоков, укомплектованных инструментами и аппаратурой, лабораторными животными и, современный библиотечный фонд.

СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЕ ЭТАПЫ ОБУЧЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Гулямова Ш.С.

Ташкентская медицинская академия

Аннотация: Обучение, направленное на достижение компетентности, обеспечивает будущих врачей общей практики знаниями и навыками, необходимых для успешного выполнения своих повседневных обязанностей. Предлагаемый метод обучения систематизирует этапы освоения практическими умениями и навыками, повышая эффективность профилактики и лечения больных в первичном звене здравоохранения.

Abstract: Training aimed at achieving competence provides future general practitioners with the knowledge and skills necessary for the successful implementation of their daily duties. The proposed teaching method systematizes the stages of mastering practical skills, increasing the effectiveness of prevention and treatment of patients in primary health care.

Аннотация: Талабаларга амалий кўникмаларни ўқитиш жараёнида компетентликка эришиш мақсадида тизимлаштирилган босқичлар ёрдамида узлуксиз олиб боришда тавсия этилган усул келажакда умумий амалиёт шифокорларини хар кунлик вазибаларини муваффақиятли бажаришини таъминлайди. Натижада, тиббиётни бирламчи бўғинида беморларни даволаш ва профилактика чора тадбирлари самарадорлигини ошириб боради.

Ключевые слова: врач общей практики, систематизированные этапы, практические навыки, клинический осмотр, компетентность.

Последние годы именуется тем, что врач, работающий в системе общей практики, является клиницистом широкого профиля. Он должен иметь такой же уровень клинической компетенции, как и все прочие категории врачей. Врач общей практики оказывает персональную первичную и непрерывную медицинскую помощь отдельным лицам и семьям, посещает своих пациентов на дому, принимает их в амбулаторных условиях, а в отдельных случаях, в стационаре. Он берет на себя ответственность за принятие первичного решения по каждой проблеме, связанной со здоровьем, с которой пациент обращается к нему, при необходимости консультируясь с узкими специалистами. Обычно он работает в условиях первичного звена в группе с другими врачами общей практики, кроме того, он должен владеть навыками работы с представителями всех возрастных групп.

Всемирной организацией национальных колледжей, академий и академических ассоциаций врачей общей практики/семейных врачей (WONCA) в 1991 г. был принят документ, в котором были определены требования, предъявляемые к врачам общей практики. В этом документе подчеркивался комплексный характер медицинской помощи, оказываемой врачами общей практики, который включает в себя не только лечебную помощь, но и реабилитацию, профилактику и укрепление здоровья. Эта помощь должна быть легкодоступной и оказываться без промедления. Множество проблем здоровья, возникающих на уровне первого контакта пациентов с их врачом, могут быть решены в рамках общей врачебной практики, но все же семейный врач должен обеспечивать надлежащее и своевременное направление пациента к соответствующему специалисту.

Необходимо подчеркнуть, семейный врач – это специалист, оказывающий первичную медико-санитарную помощь населению независимо от пола, возраста, национальности, социального положения и стадии того или иного заболевания. В этом контексте целесообразно помнить, для осуществления квалифицированной медицинской помощи, выпускнику, будущему врачу общей практики, необходимо владеть умениями и навыками по наиболее часто встречающимся заболеваниям и патологическим состояниям среди населения на качественно высоком уровне. В связи с этим, преподавателям клинических кафедр необходимо иметь четкое представление об объеме практических навыков, входящих в блоки по соответствующим дисциплинам. Они также должны уметь обучать студентов синдромальному