

тить на ряд вопросов листа сбора данных, среди которых были следующие: 1) цель обучения в интернатуре; 2) сформулировать содержание понятия «внутренняя картина болезни»; 3) какие методы используют для исследования «внутренней картины болезни»; 4) какими должны быть отношения между врачом и пациентом: доверительные, нейтральные, дружеские, официальные; 5) как сформировать те или иные отношения между врачом и пациентом.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ ответов на вопросы выявил следующее: в большинстве ответов студентов всех курсов на первый вопрос главной целью интернатуры явилась специализация. Но были и такие одиночные интересные ответы, как «приобретение социальных связей» или «высокая заработная плата», «перспектива стать заведующим отделения».

На второй вопрос результаты были следующие: 59 % студентов I курса не смогли дать верное определение ВКБ, 41 %, соответственно, не знают ответа на данный вопрос. Студенты II курса, к сожалению, продемонстрировали 100 %-е незнание определения ВКБ. III курс по ответам разделился пополам. IV курс — 30 % тех, кто дал верный ответ, 50 % — неверный (например, «скрытые симптомы болезни», «индивидуальный подход к каждому пациенту», «представление самого больного, насколько он болен» и 20 % тех, кто не знает правильного ответа). Наконец, на V курс 75 % ответили правильно, что связано с более полным усвоением клинических дисциплин, в частности, предмета «Психиатрия», 25 % дали неверный ответ.

Статистическая обработка третьего вопроса выявила следующее: I курс — 5 % студентов выбрали анам-

нез как основной метод исследования, лабораторные исследования — 20 %, дополнительные методы (КТ, МРТ, УЗИ) — 31 %, беседы и тесты — 11 %, другое — 33 %. II курс — анамнез — 16,7 %, лабораторные исследования — 66,7 %, доп. методы и беседы — по 8,3 %. III курс — одинаковое количество выбравших анамнез и лабораторные исследования, дополнительные методы — 23 %, беседы с тестами 7,7 %, другое — 38,5 %. IV курс показал равное количество выбравших лабораторные исследования, беседы и тесты — 24–25 %, дополнительные методы — 16 %, другое — 33 %. 60 % учащихся на V курсе считают оптимальным использование тестов и бесед, что связано с возможностью на старших курсах общения студента и пациента, лабораторные методы — 20 % и, наконец, дополнительные — также 20 %.

На вопрос, какими же должны быть отношения между врачом и пациентом, практически все студенты разных курсов считают, что доверительными. А сформировать такие отношения, как считают студенты, помогут соблюдение принципов и правил деонтологии и психологическое расположение врача к себе пациента.

Таким образом, определен уровень знаний студентов лечебного факультета I–V курсов относительно методики первичной экспресс-диагностики внутренней картины больного по выраженности и структуре «синдрома ПСАФ-аутодезадаптации».

Данные подтверждают недостаточно сформированные навыки в понимании внутренней картины болезни, а также соблюдения системного подхода для разработки индивидуально ориентированных программ лечения пациентов. В перспективе целесообразно введение данной дисциплины на младших курсах.

© Е. А. Никанорова, Д. Б. Пази, 2016 г.
УДК [616.31-089:378.180.6]:616-039.3(076.5)

Е. А. Никанорова, Д. Б. Пази

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ НАВЫКОВ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА К ИССЛЕДОВАНИЮ БОЛЬНОГО НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

*Научные руководители — кандидат медицинских наук
Н. А. Петров, доцент Т. М. Алехова*

Кафедра стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии, кафедра общей и медицинской психологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова

Системный подход к исследованию пациента предусматривает анализ трех взаимосвязанных компонентов: местных проявлений заболевания, общих или системных реакций организма и внутренней картины болезни (ВКБ).

Цель работы — оценить систему формирования у студентов умения и навыков системного подхода к исследованию пациентов на кафедре хирургической стоматологии.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проводился ретроспективный анализ 50 анкет, на вопросы которых отвечали студенты.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Первые знания о сущности ВКБ и методах ее диагностики студенты получают на I–II курсе на

лекции по медицинской психологии. На III курсе на цикле лекций «Одонтогенные воспалительные заболевания» более подробно рассматривается ВКБ, методика первичной экспресс-диагностики выраженности и структуры аутодезадаптации. На IV – V курсе студенты более глубоко знакомятся и обучаются первичной экспресс-диагностике аутодезадаптации: на практических занятиях (ассистенты А. Л. Сакович, Л. С. Галяпин), все время участвуя в работе клиники ЧЛХ по дежурным дням (кандидат медицинских наук Н. А. Петров), в работе СНО. Во время обучения в интернатуре формированию навыков системного подхода к

исследованию пациента способствуют регулярно проводимые клинические разборы больных с моно- и полиморбидной патологией (профессор М. М. Соловьев).

ВЫВОДЫ

По нашему мнению, опыт кафедры хирургической стоматологии ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова по исследованию формирования у студентов навыков системного подхода к исследованию больных с моно- и полиморбидной патологией целесообразно сделать достоянием других кафедр.

© Коллектив авторов, 2016 г.
УДК [616-039.3:378.180.6]:371.3.001.2

**Э. В. Карслиду, Т. Н. Овсепян,
М. Г. Аленкина, А. Н. Хрипунова**

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ПРОБЛЕМЕ «ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ»

Научный руководитель — профессор М. М. Соловьев

Кафедра стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии, кафедра общей и медицинской психологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова

ВВЕДЕНИЕ

Знание врачом внутренней картины болезни (ВКБ) пациента — всего, что испытывает и переживает больной, всей массы его ощущений, не только местных болезненных, но и его общего самочувствия, самонаблюдения, его представления о своей болезни, о ее причинах — позволяет реализовать индивидуальный подход к планированию лечения.

Цель исследования — изучить уровень знаний студентов лечебного факультета по разделу «Внутренняя картина болезни».

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Объект исследования — 50 студентов I – V курсов лечебного факультета (10 человек с каждого курса).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ ответов на вопросы, содержащиеся в анкете, выявил следующее:

1) 20 % студентов V курса лечебного факультета не смогли дать точного определения понятию «внутренняя картина болезни»;

2) 40 % студентов V курса лечебного факультета не смогли назвать методы исследования внутренней картины болезни.

ВЫВОДЫ

Уровень знания студентами методов диагностики внутренней картины болезни недостаточен для формирования у них навыка системного подхода к исследованию больного, для разработки индивидуально ориентированных программ лечения больных.