

Новые направления образовательной технологии в
оперативной хирургии и топографической анатомии
Сигал З.М., Никифорова А.Н., Золотарев К.Е., Гусев В.К. Ремняков
В.В.

Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск

В настоящее время дискутируется проблема форм и методов
Эффективного медицинского страхования. Проблема, не в последнюю очередь,
упирается в оптимальные образовательные медицинские технологии, которые, к
сожалению, далеки от совершенства, следствием чего являются ятрогенные осложнения,
приводящие иногда к роковым исходам. Прогресс научных исследований
значительно опережает образовательные технологии. Этому способствует ряд факторов
слабый научный вузовский потенциал, неспособность к единству научных
исследований и педагогических возможностей, слабое знание студентами и
обучающимися патентно-изобретательской базы страны и мира, отсутствие
стандартных компьютерных программ по оперативной хирургии и топографической
анатомии и др. Нет научного мозгового и педагогического штурма в медицинских вузах.
Этому способствует отток наиболее талантливой молодежи из вузов, слабая финансовая
основа педагогики, платный прием в вузы с бесплатным обучением, падение
престижа настоящих педагогов высшей школы.

Задачей научного поиска в этом вопросе является разработка
образовательных медицинских технологий, которые бы были автономными
от кадрового потенциала кафедр. Речь идет об педагогическом автопилоте
педагогики на высоком научном уровне. Для этого необходим в каждом коллективе
мощный лидер с большим собственным научным багажом и сотрудники, готовые этот
потенциал внедрить в учебный процесс.

На нашей кафедре в учебный процесс внедряются 30 оригинальных патентов и
изобретений, 130 рационализаторских предложений, более 300 научных работ, 11
монографий, оригинальные компьютерные программы, новые методы и устройства в
оперативной хирургии и топографической анатомии. Все это осваивается
студентами на практических занятиях и лекциях, в экспериментальных
операционных и судебно-медицинском морге на нефиксированных трупах. Студенты
вовлекаются в изобретательскую и рационализаторскую работу, как во время
учебного процесса, так и на экзаменах. В частности, экзаменационными вопросами
являются конкурс идей по специальности, новое в оперативной хирургии и
топографической анатомии, связь топографической анатомии и оперативной хирургии,
графы логических структур, кафедральные изобретения, рационализаторские
предложения, монографии и др.

Большое значение в образовательных технологиях заснимают лекции.
Дискуссии по этому вопросу не утихают. Крайние точки зрения связаны с
преувеличением формы или содержания лекций. В самом деле, нельзя сказать, что
Нобелевские лекции проходят на уровне мхатовских спектаклей, однако интерес к
ним велик у, если так можно выразиться, интеллектуальной части общества. Люди в
различных странах мира должны понимать, что нет ничего более важного для них
лично, чем здоровье, проблема жизни, научное обоснование предсказания будущего
и эффективная борьба с многочисленными внешними и внутренними угрозами
человечеству. Если принять эту концепцию за эталонную, то лекции по оперативной
хирургии и топографической анатомии должны в полной мере отвечать этим
требованиям. Важно создать атмосферу причастности слушателей к поднимаемым
вопросам и полному или частичному решению их здесь и сейчас. Мало бегать по
сцене с флагом, изображая биоманекен Станиславского и слышать из зала верю
или не верю! . Алгоритм лекций должен включать - почему здесь лектор и

аудитория, что хотят они сотрудничать, противоборствовать, спать, бояться друг друга и пр. Лектор погружает аудиторию в ту или иную проблему, используя весь свой научный потенциал, артистические способности, демонстрационные материалы. Важно обратить внимание на методологию добычи знаний. Если лектор, входя в научно-педагогический раж, не придумает что-либо новое и полезное это пустая лекция. Конечно, это противно делать за 2-3 доллара, но что делать, раз назвался груздем. Практические занятия должны быть построены так, чтобы преподаватель ни в коем случае не мешал учиться студентам. Опытный педагог сразу дифференцирует студентов, которые могут научиться ипичным оперативным приемам и таких, которые этого не хотят. В этом плане хороши такие безразличные, равнодушные методы программированного контроля, как компьютерная диагностика знаний студентов, а далее необходима вполне выраженная мотивация обучения - это и является задачей преподавателя. Сотрудничество преподавателя со студентами ничего общего не имеет с дедовщиной - это вполне равноправные партнерские отношения на устной договорной основе. Продуктом этих отношений является повышение рейтинга студентов, новые рационализаторские предложения, различные учебно-методические пособия и др. Если нет вопросов у студентов к преподавателю, то практическое занятие, считай, пропало. Хорошо бы ряд практических занятий построить по принципу вопросов и ответов, но в равномерной прогрессии. Не только студенты задают вопросы преподавателю, но и наоборот. При этом следует сразу оговориться нет глупых вопросов, есть глупые ответы. В этом плане на кафедре имеется опыт различных, деловых игр, например, по типу Что? Где? Когда?. Каких только мы не наслушались стихотворений и песен про топографическую анатомию и оперативную хирургию. Здесь и В. Шекспир и В. Высоцкий, Л. Толстой и Р. Ролан и т.д. А сколько загадок, пословиц, оказывается, скрыто в нашем предмете?! Другими словами, задача руководителя использовать индивидуальные способности преподавателей, а те, в свою очередь, энтузиазм студентов. Мы специально, в связи с широкой аудиторией не останавливаемся на сугубо профессиональных частных вопросах образовательных технологий, однако учебная апробация нашей технологии с немедленным внедрением оригинальных жареных научных данных в учебный процесс позволило обеспечить рост числа средне - успешных студентов с 23,8 до 53,6% за счет уменьшения числа слабо - успешных с 52,4 до 25,0%.

Работа представлена на научную заочную электронную конференцию «Приоритетные направления развития науки, технологий и техники» (15-20 марта, 2004 г.)