

УДК 614.253

РОЛЬ ПРОПЕДЕВТИКИ В КЛИНИЧЕСКОМ МЫШЛЕНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Куница В. Н.

к.мед.н., доцент

*Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт имени С.И.
Георгиевского*

*ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»,
Симферополь, Россия*

Воронцова О.Д.

студентка 3-го курса

*Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт имени С.И.
Георгиевского*

*ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»,
Симферополь, Россия*

Шайхутдинов Н.Е.

студент 3-го курса

*Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт имени С.И.
Георгиевского*

*ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»,
Симферополь, Россия*

Шахназаров А.А.

к.мед.н., ассистент

*Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт имени С.И.
Георгиевского*

*ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»,
Симферополь, Россия*

Аннотация. В статье анализируется значение пропедевтики в становлении клинического мышления студентов-медиков. Основное внимание уделено ключевым проблемам современного обучения: ограниченному количеству практических занятий, чрезмерной формализации учебного процесса, недостатку взаимодействия с реальными пациентами. Особо рассматривается влияние эпидемиологических ограничений последних лет на качество подготовки. Приводятся доказательства того, что раннее и глубокое освоение фундаментальных клинических навыков является критически важным для: эффективной диагностики, профессионального роста, успешной врачебной практики. Необходимо переосмысление роли пропедевтики через активизацию личного практического опыта, анализ ошибок, развитие индивидуального клинического подхода.

Ключевые слова: пропедевтика, клиническое мышление, медицинское образование, диагностика, практические навыки, студенты-медики, обучение.

THE ROLE OF PROPAEDEUTICS IN THE CLINICAL THINKING OF A FUTURE DOCTOR

Kunitsa V.N.

docent

Medical Institute named after S.I. Georgievsky

Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky,

Simferopol, Russia

Vorontsova O.D.

student

Medical Institute named after S.I. Georgievsky

Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky,

Simferopol, Russia

Shaykhutdinov N.E.

student

*Medical Institute named after S.I. Georgievsky
Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky,
Simferopol, Russia*

Shakhnazarov A. A.

Assistant

*Medical Institute named after S.I. Georgievsky
Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky,
Simferopol, Russia*

Abstract: The article analyzes the importance of propaedeutics in the development of clinical thinking of medical students. The main attention is paid to the key problems of modern education: a limited number of practical classes, excessive formalization of the educational process, lack of interaction with real patients. The influence of epidemiological restrictions of recent years on the quality of training is particularly considered. Evidence is provided that early and deep development of fundamental clinical skills is critically important for effective diagnosis, professional growth, and successful medical practice.

Key words: propaedeutics, clinical thinking, medical education, diagnostics, practical skills, medical students, training.

Формирование клинического мышления является важнейшей задачей в медицинском образовании, и пропедевтика внутренних болезней (ПВБ) играет в этом процессе центральную роль. Этот термин обозначает первую клиническую дисциплину, с которой сталкиваются все студенты-медики. ПВБ служит своеобразным «мостом» между теоретическими основами анатомии, физиологии, биохимии и практической деятельностью врача у постели пациента [6]. Она предоставляет будущим специалистам инструменты для проведения основных обследований, таких как осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация. ПВБ обучает систематическому сбору и интерпретации информации, закладывая

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМН ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

основы для выявления признаков заболеваний еще до применения современных диагностических методов.

Наполненность практическим содержанием и акцент на работу с реальными пациентами выделяют пропедевтику среди других дисциплин базового курса. С первого курса студенты должны осознать важность умения «слушать» и «видеть» пациента, а также оценивать клинические признаки вместо того, чтобы полагаться исключительно на инструментальную диагностику [1]. Однако анализ современных публикаций и обсуждения в медицинских кругах часто выявляют ряд недостатков в обучении этой дисциплине, в особенности на проблему снижения интереса к предмету, нехватку часов практических занятий и отчуждённость студентов от реальных пациентов. В последние десять лет к этим трудностям добавилось влияние эпидемиологических ограничений, которые заставили многие университеты перейти на дистанционные формы лекций и практик, что негативно сказалось на формировании клинических навыков [4].

Результаты крупных исследований показывают, что около четверти молодых врачей испытывают дискомфорт при проведении первичной диагностики самостоятельно, предпочитая «перекладывать» эту задачу на опытных специалистов или полагаться на лабораторные исследования. Это подчеркивает значимость качественного преподавания ПВБ как основы для успешной врачебной практики в будущем [2].

На этапе выбора дисциплин для своей будущей профессии студенты часто рассматривают ПВБ как вспомогательный элемент, необходимый лишь для получения допуска к более «значимым» предметам. Это первая проблема, и она не случайна: в учебных планах некоторых вузов время, отведенное на практическое обучение, сокращается в пользу теоретических лекций, а индивидуальная работа с пациентами оказывается на втором плане. В результате выпускник сталкивается с необходимостью проводить самостоятельную диагностику уже в ординатуре, не имея достаточного опыта [3]. В медицинских

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМІ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

сообществах нет единого мнения относительно оптимального количества часов, но статистические обзоры подтверждают тенденцию: в среднем практическая часть пропедевтики занимает менее 30% от всего курса, что недостаточно для полноценной отработки клинических навыков.

Вторая проблема заключается в формализации подачи материала преподавателями. Часто студенты сталкиваются с демонстрацией «идеальных» случаев заболеваний, лишенных клинических нюансов и вариативности. В результате у студентов формируется представление о том, что болезнь всегда протекает по «учебнику», без индивидуальных особенностей, что в дальнейшем приводит к растерянности при работе с реальными пациентами, у которых часто отсутствует часть классических симптомов. Недостаток систематического обсуждения атипичных случаев снижает способность будущих врачей к гибкости мышления и поиску нестандартных решений.

Третья проблема возникает в связи с недостаточным взаимодействием с реальными пациентами во время обучения ПВБ. Во многих университетах занятия проводятся на искусственных муляжах или с использованием учебных видео, а не через прямое общение студентов с пациентами. Это ограничивает развитие диагностических навыков у будущих врачей и снижает их эмоциональную включенность.

Как показывают зарубежные исследования, непосредственная работа с пациентами способствует развитию эмпатии, умению внимательно слушать и замечать малозаметные клинические признаки. Например, в Великобритании применяется методика «Patient as Educator», при которой пациенты активно участвуют в обучении, давая обратную связь студентам. Такой подход значительно улучшает усвоение практических навыков.

Четвертая проблема связана с низкой мотивацией студентов. Как показывает практика российских вузов, многие учащиеся рассматривают ПВБ лишь как формальный этап, необходимый для сдачи зачета, а не как фундамент клинического мышления. Основные причины этого – отсутствие

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

запоминающихся клинических примеров, монотонность занятий, недостаток самостоятельной практики и регулярного контроля. В результате обучение становится механическим, а интерес к углубленному изучению предмета угасает.

Пятая проблема заключается в дефиците опытных преподавателей, которые могли бы не только обучить методике обследования, но и вдохновить студентов, демонстрируя реальные клинические случаи и раскрывая важность тонкостей диагностики.

Для устранения обозначенных проблем в международной и российской медицинской педагогике предлагаются различные решения. В первую очередь, необходимо переработать учебные программы, увеличив в них долю практических занятий в малых группах, индивидуальной работы с пациентами и самостоятельного обучения под руководством преподавателей.

Особенно эффективным считается метод раннего вовлечения студентов в работу с реальными пациентами. Уже со второго курса, наряду с симуляционными занятиями, рекомендуется вводить регулярные посещения клинических отделений. Такой подход позволяет развивать эмпатию, учит быстро реагировать на непредвиденные ситуации, улучшает запоминание клинических симптомов и оттачивает навыки общения с пациентами.

Еще одним важным направлением является внедрение рефлексивных практик. Ряд университетов уже использует систему анализа собственных ошибок: после каждого практического занятия студенты заполняют краткие отчеты, фиксируя успешные действия и возникшие сложности. Эта методика способствует формированию не только клинического мышления, но и навыков самоанализа и критической оценки своих решений - ключевых профессиональных качеств врача.

Значительный эффект дает работа в малых группах при разборе клинических случаев. Совместное обсуждение историй болезни, моделирование диагностического поиска и коллективный анализ ошибок максимально

приближают учебный процесс к реальной клинической практике, где решения часто принимаются коллегиально [5].

Формирование клинического мышления основывается на последовательном выстраивании логических связей - от первичных жалоб пациента до окончательного диагноза. Этот процесс включает несколько ключевых этапов: освоение методики клинического опроса, дифференциацию основных и вспомогательных симптомов, определение доминирующих клинических проявлений, проведение дифференциальной диагностики, выбор тактики ведения пациента с учетом индивидуальных особенностей случая.

Эффективным инструментом отработки этих навыков служат клинические задачи. Их особенность заключается в том, что они требуют от обучающихся: анализ диагностических ошибок, поиск оптимальных решений, развитие клинической интуиции, формирование навыка постоянного профессионального совершенствования.

Данная методика способствует развитию гибкого клинического мышления и формирует устойчивую мотивацию к непрерывному профессиональному совершенствованию.

Поэтапное наращивание клинического опыта является ключевым принципом обучения ПВБ в соответствии с международными образовательными стандартами. В начале курса основное внимание уделяется отработке базовых диагностических методик (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), тогда как к завершению обучения студенты должны демонстрировать следующие умения: проводить самостоятельный анализ жалоб пациента, формулировать предварительное медицинское заключение, разрабатывать дифференциально-диагностические гипотезы.

Современным трендом в медицинском образовании стало внедрение программ оценки коммуникативных навыков через обратную связь от пациентов. В рамках этого подхода: специально подготовленные пациенты или актёры дают оценку профессиональным качествам студентов, анализируют чёткость

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

объяснений медицинских процедур, оценивают уровень эмпатии и понимания переживаний пациента. Данная образовательная технология способствует развитию профессионального клинического мышления, эмоциональной устойчивости, навыков эмпатического взаимодействия, способности сохранять работоспособность в сложных ситуациях.

Разрыв между теорией и практикой возникает, когда обучение сводится к монотонному изложению материала и механическому разбору классификаций. Отдельные кафедры практикуют пассивные методы преподавания – демонстрацию редких клинических случаев или просмотр учебных видео без последующего обсуждения [2]. Подобный подход лишает студентов возможности применять знания в реальных условиях, что существенно тормозит развитие клинического мышления. При этом актуальные исследования подтверждают: активное использование клинических разборов случаев значительно повышает профессиональную самостоятельность обучающихся.

Традиция наставничества, являющаяся основой преемственности в медицине, сталкивается с серьёзными вызовами. Рост числа студентов при одновременном сокращении преподавательского состава делает индивидуальный подход практически невозможным. Качественное наставничество требует значительных временных затрат и персонального внимания - именно этих ресурсов сегодня особенно не хватает в медицинских вузах.

Ограниченная эффективность наставничества проявляется в его формальном характере – студенты отмечают отсутствие глубокого разбора ошибок и содержательной обратной связи. Такая ситуация подрывает доверие к учебному процессу и затрудняет формирование чётких профессиональных ориентиров, что в перспективе может негативно сказаться на всей карьере будущего врача.

Организационные сложности клинической подготовки связаны с ограниченными возможностями учебных больниц. Нехватка манекенов, малое

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

количество доступных пациентов и необходимость соблюдения врачебной тайны существенно сокращают разнообразие клинического опыта. При стандартной группе из 6-8 студентов на одного пациента полноценное практическое освоение методик становится проблематичным. Хотя некоторые вузы инвестируют в современные симуляторы и VR-технологии, непосредственное общение с реальными пациентами остаётся незаменимым для развития ключевых коммуникативных навыков.

Оптимизация образовательного процесса в пропедевтике требует пересмотра баланса между теорией и практикой. Как показывают исследования, наиболее эффективной методикой является раннее вовлечение студентов в клиническую практику – уже с первых семестров обучения под руководством опытных преподавателей. Особое значение имеет внедрение формата "клинических разборов" - детального анализа реальных случаев с коллективным выявлением и обсуждением ошибок, что развивает способность к самостоятельной диагностике.

Эффективная методика обучения предполагает постепенное усложнение клинических задач: от базовых навыков сбора анамнеза и физикального обследования к работе со сложными случаями, требующими дифференциальной диагностики. Ведение дневников клинической практики повышает ответственности студентов и позволяет наглядно отслеживать динамику профессионального роста.

Совершенствование системы кураторства способствует персонализации образовательного процесса. Когда опытный клиницист берет под свое руководство небольшую группу из 2-3 студентов, то это позволяет эффективно развивать у них профессиональную мотивацию и способность к самостоятельному клиническому мышлению.

Не менее значимым представляется внедрение комплексной системы оценки, которая должна включать: традиционные устные опросы, практические задания, имитация реальных клинических случаев, анализ накопленных

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

клинических наблюдений. Такой многоаспектный подход обеспечивает наиболее объективную оценку сформированности профессиональных диагностических навыков у будущих врачей.

Практико-ориентированный подход как основа обучения ПВБ представляется наиболее перспективным решением существующих проблем. Речь идет не о механическом освоении теории для сдачи зачетов, а о систематической работе с реальными пациентами, детальном анализе клинических случаев и коллективном обсуждении сложных диагностических ситуаций. Наиболее подготовленные выпускники, демонстрирующие зрелое клиническое мышление, как правило, выходят именно с тех кафедр, где практическим занятиям и индивидуальному наставничеству отводится центральное место в учебном процессе.

Формирование профессиональных навыков происходит наиболее эффективно, когда студент имеет возможность ежедневно применять теоретические знания в практической работе, сопоставляя информацию из учебников с клинической реальностью. Пропедевтика, являясь фундаментом медицинского образования, должна восприниматься как осознанное начало профессионального становления, а не как формальная учебная дисциплина. Качественная подготовка будущих врачей требует значительных временных затрат и сосредоточенности на базовых, но крайне важных аспектах: технике сбора анамнеза, методах объективного обследования и навыках терапевтического общения.

Формирование компетентного специалиста, отвечающего запросам современной медицины, требует переосмысления роли ПВБ через активизацию личного практического опыта, систематический анализ ошибок в групповом формате, развитие индивидуального клинического подхода. Такой комплексный метод обучения представляется наиболее эффективным для подготовки востребованных медицинских кадров.

Библиографический список:

1. Аснер Т.В., Карнакова М.В., Казакова Р.В. Проверка остаточных знаний студентов по анатомии человека и нормальной физиологии на кафедре пропедевтики внутренних болезней // Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2024. – № 13. – С. 42-45.

2. Бакулин И.Г., Лопатин З.В., Горшков М.Д. Опыт реализации инновационной учебной программы "виртуальная пропедевтика" для подготовки врачей // Виртуальные технологии в медицине. – 2024. – № 3 (41). – С. 267-268.

3. Изварина О.А., Николаева Т.О., Беганская Н.С. Новые возможности в преподавании пропедевтики внутренних болезней // Тверской медицинский журнал. – 2024. – № 2. – С. 15-17.

4. Савиных Е.А., Чепурных Е.А., Слобожанинова Е.В. Опыт осуществления образовательного процесса с применением дистанционных образовательных технологий на кафедре пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней в период борьбы с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 // Медицинское образование сегодня. – 2021. – № 4 (16). – С. 42-45.

5. Скворцов Ю. И., Емелина Л. П. Опыт кафедры пропедевтики внутренних болезней по формированию культурного уровня будущего врача // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2017. – Т.13, №1. С. 93–95.

6. Krutikov E., Chernukha S., Kunitsa V. History of the propedeutics of internal medicine department of the medical academy named after S.I. Georgievsky from the foundation to our days // Таврический медико-биологический вестник. – 2022. – Т. 23, № 1. – С. 117-123.

Оригинальность 82%