

*«Дидактика и компетентность
в профессиональной деятельности преподавателя
медицинского вуза и колледжа»,
Франция (Париж), 21-28 декабря 2013 г.*

Медицинские науки

**ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО
МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ
В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ**

Чашин А.Ю., Якубович А.И.

*ГБОУ ВПО ИГМУ, Иркутск,
e-mail: 037730@gmail.com*

Наряду с внедрением в учебный процесс современных педагогических и информационных технологий с целью оптимизации преподавания важной задачей в подготовке врача клинициста является гипотеза «обучение правильной постановке диагноза». Формирование клинического мышления – это длительный процесс, который при изучении студентами дерматовенерологии идет постепенно по мере освоения этой дисциплины. Основой для клинического диагноза является освоение студентами раздела пропедевтики. Знание морфологических элементов сыпи, умение описать их характер, размеры, окраску и другие признаки дает возможность определить предварительный диагноз. По мнению С.П. Боткина «задача клинического преподавания состоит в том, чтобы врач владел методами клинического исследования и приемами умозаключения для самостоятельной деятельности». Диагностический процесс является частным случаем познания человеком организма, поэтому мышление должно быть основано на теории познания «от живого созерцания к абстрактному мышлению и от него к практике». Существует определенная последовательность, отражающая стадии познавательного процесса. Важным этапом является сбор анамнеза, который важен для уточнения характера течения болезни, предшествующего лечения. Анамнез жизни позволяет выяснить наличие кожных заболеваний у ближайших родственников, влияние профессиональных, климатических и бытовых факторов на возникновение и течение дерматоза. Следующей стадией является осмотр больного. Обращается внимание на распространенность патологического процесса, его локализацию,

описывается характер первичных и вторичных морфологических элементов, их величина, цвет, очертания, рельеф и т.д. Используются дополнительные методы дерматологических исследований: граттаж при псориазе, проба Бальцера при отрубевидном лишае, проба с лейкопластырем при дискоидной красной волчанке для выявления фолликулярного гиперкератоза и др.

Оценивая полученные данные, студент подходит к стадии формирования клинического диагноза. При обосновании клинического диагноза важно подчеркнуть необходимость пользоваться диалектической логикой. Диагностика заболеваний обязывает врача к каждой жалобе больного, к каждому симптому относиться диалектически, из сложных переплетений выделять главное. Абстрактное мышление, начинается с первых слов общения с больным и продолжается в течение всего процесса наблюдения за пациентом. В процессе анализа полученных при обследовании данных, их сопоставление и интерпретация позволяют выставить «вероятный» или предварительный диагноз, являющийся в начале исследования и основанный на уже выявленных признаках заболевания. Стадия формирования окончательного диагноза не заканчивается проведением всех обследований в процессе наблюдения за больным и оценкой эффективности лечебных мероприятий. В процессе постановки диагноза формируется точное и более правильное представление о механизме возникновения и развития заболевания. Диалектика развития патологического процесса требует современного и адекватного вмешательства врача для оказания реальной помощи больному организму.

Формирование клинического мышления при самостоятельной работе студента с больным приучает находить в потоке информации главное, работать с литературой, вырабатывает потребность постоянного стремления к совершенствованию своих знаний и умений, что так необходимо в будущей врачебной деятельности.