

УДК 616. 31 – 089

## ПЯТИДЕСЯТИЛЕТНИЙ ОПЫТ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА

Чудаков О. П., Рузин Г. П.

*Учреждение образования «Белорусский государственный  
медицинский университет», кафедра хирургической стоматологии,  
г. Минск, Республика Беларусь;*

*Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра хирургической стоматологии  
и челюстно-лицевой хирургии, г. Харьков, Украина*

**Цель работы** – обобщить пятидесятилетний опыт работы по подготовке врачей стоматологов-хирургов на профильных кафедрах стоматологических и лечебных факультетов медицинских высших учебных заведений (ВУЗов) на территории постсоветского пространства.

**Объекты и методы.** Оценена структура и методика подготовки специалистов на профильных кафедрах с 1964 по 2019 годы на стоматологических и лечебных факультетах ВУЗов Российской Федерации, Республики Беларусь и Украины.

**Результаты.** Невзирая на научно-технический прогресс и изменение возможностей иллюстрирования и представления информации, имеются основания утверждать, что значимых качественно-количественных изменений не произошло. Использование компьютерных технологий для учебных целей обеспечивает широкое внедрение симуляционных методов, позволяющих сделать обучение практикоориентированным. В тоже время это исключает, одно из важных преимуществ отечественного медицинского стоматологического образования прошлых лет – навык непосредственного контакта с пациентом, что влечет возникновение деонтологических проблем в системе врач – пациент.

**Заключение.** Анализ результатов профессионального обучения стоматологов-хирургов на профильных кафедрах позволяет заключить о росте возможностей совершенствования учебного процесса и о наличии ряда факторов двойственного значения, оптимальное влияние которых позволит откорректировать явные недостатки в системе преподавания дисциплины и позволит вывести организацию подготовки специалистов по указанному направлению на принципиально новый уровень.

**Ключевые слова:** стоматолог-хирург; врач; профессиональная подготовка; специальность.

## FIFTY YEARS OF EXPERIENCE IN TRAINING OF DENTIST-SURGEON Chudakov O. P., Ruzin G. P.

*Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus; Kharkov  
National Medical University, Kharkov, Ukraine*

**The aim** of this work is to summarize fifty years of experience in training a dentist-surgeons at specialized departments of dental and medical faculties of medical Universities in the former Soviet Union.

**Objects and methods.** The structure and methodology of specialist training at specialized departments from 1964 to 2019 at dental and medical faculties of higher educational institutions of the Russian Federation, the Republics of Belarus and Ukraine.

**Results.** Despite the scientific and technological progress and changes in the possibilities of illustrating and presenting information, there are grounds to assert that significant qualitative and quantitative changes have not occurred. The use of computer technologies for educational purposes ensures the widespread introduction of simulation methods that make training practice-oriented. At the same time, this excludes one of the important advantages of Russian medical dental education in the past years – the skill of direct contact with the patient which leads to the occurrence of deontological problems in the system “doctor – patient”.

**Conclusion.** Analysis of the results of training the dental surgeon at core departments allows to conclude about the growth opportunities of improving the educational process and the presence of a number of factors of the dual values of the optimal influence which will allow to correct the obvious flaws in the system of teaching and will bring the training of specialists in the specified area to an entirely new level.

**Keywords:** dentist-surgeon; doctor; professional training; specialty.

**Введение.** В перечне медицинских специальностей стоматология занимает достойное место [3]. В ее состав входит и разделы «стоматология хирургическая» и «челюстно-лицевая хирургия». Сфера деятельности стоматологов-хирургов и челюстно-лицевых хирургов чрезвычайно обширна. Она включает широкий спектр оперативных вмешательств от удаления зуба до сложнейших операций пластической, восстановительной и реконструктивной хирургии [1]. На территории большинства государств постсоветского пространства в реестр специальностей включены квалификации врач стоматолог-хирург и врач челюстно-лицевой хирург [2]. В Украине осуществляет деятельность Научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. В отдельных странах до настоящего времени специальность

челюстно-лицевого хирурга не выделена, что вносит определенные сложности как профессионального, так и юридического аспектов, а это неминуемо отражается на профильном учебном процессе медицинских высших учебных заведений (ВУЗов) и учреждений последиplomного образования. На текущий момент подготовка стоматологов-хирургов в Республике Беларусь и в Украине включает обучение на кафедре хирургической стоматологии, на кафедре челюстно-лицевой хирургии в течение трех лет (с 3-го по 5-й курс). Затем подготовку в интернатуре по общей стоматологии, которая включает соответствующий раздел. Далее следует последиplomная подготовка в клинической ординатуре по одной из двух специальностей: «соматология хирургическая», «челюстно-лицевая хирургия». Обучение предусматривает два варианта подготовки: очная (2 года); заочно-очная (3 года). Изменения экономических условий, значительное развитие информационных технологий не может не отражаться на возможностях подготовки врачей—специалистов. Появление новых данных по фундаментальным и прикладным составляющим специальности, расширенная интеграция с обменом опыта ее преподавания в странах как ближнего, так и дальнего зарубежья требует анализа и переосмысливания существующих на сегодняшний день возможностей.

**Цель работы** — обобщить пятидесятилетний опыт работы по подготовке врачей стоматологов-хирургов на профильных кафедрах стоматологических и лечебных факультетов медицинских ВУЗов на территории постсоветского пространства.

**Объекты и методы.** Оценена структура и методика подготовки специалистов на профильных кафедрах в период с 1964 по 2019 годы на стоматологических и лечебных факультетах ВУЗов Российской Федерации, Республики Беларусь и Украины, программы и учебные планы, их изменения в указанный период времени в Башкирском государственном медицинском институте (ныне Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации); Тюменском государственном медицинском институте (ныне ФГБУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России); Минском государственном медицинском институте (ныне учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»); Первом Ленинградском медицинском институте им. акад. И. П. Павлова (ныне Федеральное ГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И. П. Павлова» Минздрава России); Благовещенском медицинском институте (ныне ФГМОУ ВО «Амурская государственная медицинская

академия» Минздрава России); в Полтавском медицинском стоматологическом институте (ныне Высшее государственное учебное заведение Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия»), в Ивано-Франковском медицинском университете, Харьковском национальном медицинском университете.

Авторы преподавали дисциплину «Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология», начиная с клинической ординатуры, аспирантуры, продолжая ассистентами, доцентами, заведующими курсами, заведующими кафедрами и профессорами кафедр на протяжении более 50 лет. Проведен сравнительный анализ уровня подготовки стоматологов-хирургов и челюстно-лицевых хирургов в разных высших медицинских учебных заведениях за указанный период времени.

**Результаты.** Анализ уровня подготовки врачей-специалистов указанного профиля в разных ВУЗах постсоветского пространства, где ранее обучение проводилось по единой программе и единому учебному плану, позволяет выделить несколько временных этапов. Первым является период 1964–1991 гг., когда большую положительную роль сыграло введение в 1968 году интернатуры по профильным специальностям, в том числе и по стоматологии хирургической. Вторым периодом следует считать время с 1991 года по текущий момент, характеризующийся довольно частыми пересмотрами программ, учебных планов, к сожалению, преимущественно в сторону сокращения лекционных часов и введением в 1992 году интернатуры по общей стоматологии. Неоднозначно отразившейся на качестве высшего специального медицинского образования, на наш взгляд, является попытка внедрения, «Болонской» системы обучения. Оценивая объем и структуру, предлагаемых к использованию учебных материалов за весь анализируемый период, невзирая на значительный научно-технический прогресс и последующее изменение технических возможностей иллюстрирования и представления информации, а также новые лекарственные средства, компьютерные технологии, повышение возможностей лучевой диагностики, расширение спектра оперативных вмешательств за счет применения лазерной хирургии, микрохирургии, эндоскопической техники, успешное решение вопросов имплантации и трансплантации, имеются основания утверждать, что серьезных и значимых качественно-количественных изменений не произошло. Основанием для данного утверждения служат соавторство каждого из нас в составлении типовых и рабочих программ и учебных по дисциплинам, а также неоднократное рецензирование таковых. Использование передовых компьютерных технологий непосредственно для учебных целей

на сегодня обеспечивает более широкое внедрение симуляционных методов, позволяющих сделать обучение максимально практикоориентированным [4].

Внедрение и постоянное использование различных вариантов тестового контроля, позволяет значительно расширить возможности самостоятельной работы учащихся и предоставляет им возможность овладеть наиболее полным спектром теоретических знаний, в том числе, предусматриваемых факультативными разделами специальности. Это можно отнести к позитивным изменениям, если не учитывать некоторого сокращения времени непосредственного общения преподавателя с обучаемым. Последнее несколько затрудняет формирование у учащегося специальных причинно-следственных связей в оценке развития заболеваний, их течения и исхода в каждой конкретной клинической ситуации, а, следовательно, задерживает выработку и развитие клинического мышления. Казалось бы, что серьезные достижения в компьютерных технологиях, создание симуляционных комплексов для освоения практических навыков, возможности дистанционного обучения, резервы Интернета должны были бы значительно улучшить качество подготовки специалиста, обеспечить высокий уровень знаний, мотивировать учащегося к постоянному поиску нового. Однако при ближайшем и объективном анализе утверждать это сложно, особенно, в отношении лиц с не бюджетной формой обучения.

Сравнивая преимущества и недостатки в подготовке стоматологов-хирургов в первый период 60–90-х годов прошлого века и во второй – с начала 90-х до настоящего времени, можем констатировать следующее. Для освоения практических навыков анестезии и операции удаления зуба на 5 семестре обучения широко привлекались знания базовых дисциплин нормальной анатомии, нормальной физиологии, топографической анатомии и оперативной хирургии, патологической анатомии, фармакологии, тщательно отрабатывались мануальные навыки под контролем преподавателя, во время пребывания в хирургических стоматологических кабинетах и операционных, когда учащиеся внимательно следили за последовательностью, направленностью и организацией манипуляций, выполняемых наставником.

Сегодня, благодаря симуляционным возможностям, освоение этого важного, пожалуй, основного в практике стоматолога-хирурга, действия, проводится в основном на основе фантома. В связи с санитарно-эпидемиологическими, экономическими и юридическими коррективами текущего момента, деятельное посещение операционных, хирургических кабинетов, перевязочных даже в государствен-

ных учреждениях здравоохранения стоматологического профиля как в стационаре, так и в условиях поликлиники, становится все более ограниченным. Кроме того, широкое внедрение симуляционного обучения, даже лучшим образом оснащенного и организованного, на наш взгляд, исключает, одно из важнейших преимуществ отечественного медицинского стоматологического образования прошлых лет, выгодно отличавших наших выпускников от представителей других факультетов – навыка непосредственного контакта с пациентом. Этот же факт, по нашему мнению, является причиной увеличения числа обращений пациентов в вышестоящие инстанции с претензиями на качество оказания специализированной медицинской помощи, которые при детальном исследовании, как правило, всегда имеют деонтологическую составляющую, являющуюся отправным моментом конфликта в системе врач – пациент. При освоении методов диагностики, лечения и прогнозирования течения инфекционно-воспалительных процессов и травматических повреждений тканей челюстно-лицевой области и шеи положительную роль играет сохраненный в ряде ВУЗов до настоящего времени цикловой метод обучения, позволяющий студентам участвовать в курации пациентов, предоставляющий возможность наблюдать динамику течения заболевания в процессе применения различных методов лечения, что особенно важно для умения прогнозировать исход заболевания как в позитивном, так и в негативном плане. Подобные рассуждения являются справедливыми и при рассмотрении любого другого раздела специальности, в том числе и вопросов по онкостоматологии. В отдельных странах постсоветского пространства объем учебных часов, отведенных на изучение новообразований челюстно-лицевой области и шеи, не позволяет обеспечить как полноценную нагрузку преподавателя, так и достойный уровень теоретической подготовки и практических навыков по данному разделу у большинства учащихся, а, следовательно, нуждается в пересмотре.

**Заключение.** Проведенный сравнительный анализ результатов профессионального обучения стоматологов-хирургов на профильных кафедрах позволяет сделать вывод о значительном росте возможностей совершенствования учебного процесса и о наличии целого ряда факторов двойственного значения, оптимальное влияние которых позволит откорректировать явные недостатки и упущения в системе преподавания дисциплины и практического освоения специальности, что позволит вывести организацию подготовки специалистов по указанному направлению на принципиально новый уровень.

### **Литература.**

1. Иорданишвили, А. К. Особенности мотивации и профессиональной подготовки стоматологов-хирургов к выполнению костно-пластических операций на челюстях в амбулаторно-поликлинических учреждениях различной формы собственности / А. К. Иорданишвили, М. И. Музыкин, Д. В. Поплавский // Пермский мед. журн. – 2016. – Т. XXXIII, № 4. – С. 87–93.
2. Кузьяк, Н. Б. Основные задачи и перспективы подготовки клинических ординаторов по специальности «хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия» / Н. Б. Кузьяк, П. П. Перебийнис // Молодой ученый. – 2016. – № 29. – С. 208–210.
3. У истоков отечественной челюстно-лицевой хирургии / М. А. Губин [и др.] // Оренбург. мед. вестн. – 2016. – Т. 4, № 3 (15). – С. 8–13.
4. Ha J. E. Educational effect of 3D applications as a teaching aid for anatomical practice for dental hygiene students / J. H. Ha, D. Y. Choi // Anat. Cell Biol. – 2019. – Vol. 52, N 4. – P. 414–418.