

*Жарикова О. Л., Давыдова Л. А., Чайка Л. Д.*

**РОЛЬ «КЛАССИЧЕСКОЙ» АНАТОМИИ В ПОДГОТОВКЕ  
СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА**

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

В настоящее время интенсивное развитие медицинской науки и стремительное внедрение новых технологий в практику здравоохранения определяют возрастание требований к качеству медицинского образования. В этой связи в

медицинских вузах разных стран встает вопрос разработки оптимальных методов обучения, гарантирующих формирование у студентов глубоких знаний и позволяющих им качественно выполнять профессиональные обязанности.

Анатомия человека — базовая дисциплина в подготовке врача любой специальности, исторически сформировавшийся краеугольный камень медицинского образования во всех странах. Однако на протяжении последних лет место и значение классической анатомии в программах и образовательных стандартах медицинских вузов неоднократно пересматривалось. Анатомия постепенно «выдавливалась» из учебных планов, чему способствовало и развитие новых отраслей медицины и связанное с этим появление новых дисциплин в программах обучения студентов-медиков. Все это привело к сокращению количества часов, отведенных на изучение анатомии, и, как следствие, ее фактического содержания [1]. К сожалению, подобная тенденция наблюдается и в нашей стране, что, в частности, продемонстрировал анализ учебных планов БГМУ за последние 15 лет. Опасность данной ситуации в том, что анатомическая подготовка выпускников медицинских вузов оказывается ниже безопасного уровня, что, в конечном итоге, ставит под вопрос их профессиональную пригодность. Показательно в этом смысле семикратное увеличение медицинских ошибок, связанных с «анатомической безграмотностью», зафиксированное в Великобритании за период между 1995 и 2000 годами [2]. Негативный эффект на овладение анатомическими знаниями может оказать, как это ни парадоксально, чрезмерное увлечение современными технологиями в преподавании анатомии. В последнее время во многих учебных заведениях Северной Америки и Европы традиционные дидактические лекции, вскрытие и препарирование были заменены демонстрацией пластиковых моделей, визуализациями, компьютеризированным и проблемным обучением. В идеале проблемно-ориентированное обучение предполагает улучшение знаний студентов в определенной области в результате интеграции различных дисциплин, соединении клинических вопросов с базисными научными концепциями. Однако, многие, в том числе и студенты, отмечают, что такой подход сопровождается дефицитом знаний в фундаментальных науках и, особенно, в анатомии [2].

Как известно, строение тела человека лучше всего постигается в процессе препарирования и работы с трупным материалом. Со времён Гипократа вскрытие трупа рассматривалось как необходимый навык для врачебной практики, средство воспитания важнейших для врача качеств — чувства гуманности и сострадания к будущим пациентам. Современный арсенал эффективных обучающих методов постоянно расширяется, изучение анатомии может и должно опираться также и на использование наглядных пособий вне секционного зала, визуализацию. Однако, использование для наглядности лишь (или преимущественно) моделей и изображений органов, даже самых высокотехнологичных, практикуемое в некоторых медицинских школах, даёт упрощенную картину человеческого тела [3]. Как следствие, мы в своей практике тоже иногда наблюдаем такую картину, когда студент, легко ориентирующийся в строении органа или области тела на картинке в атласе, не может найти те же структуры на трупном материале.

Важный аспект обучения на анатомических препаратах — знакомство студентов с концепцией биологической вариабельности, которая нашла свое воплощение в основополагающем принципе практической медицины: «лечить не болезнь, а больного». Возможность обучения не на одном, а на разных трупах и анатомических препаратах, позволяет студенту наблюдать индивидуальные особенности организма, варианты строения органов и систем, часто встречающиеся патологические изменения, а также аномалии, связанные с нарушением нормального эмбриогенеза. Отсутствие готовности к распознаванию таких отклонений от «нормы» может в дальнейшем привести к клиническим ошибкам.

Работа с анатомическим материалом помогает усвоению поверхностной анатомии, так как дает возможность не только увидеть, но и запомнить анатомические структуры, образующие клинически важные поверхностные ориентиры. Знание последних является теоретической базой для таких необходимых всем практикующим врачам навыков, как пальпация и перкуссия. По мнению ряда авторов, мануальные навыки, основывающиеся на прикосновении к телу, развиваются в процессе препарирования и работы с анатомическим материалом [2, 3].

В настоящее время в преподавании анатомии все шире используются методы визуализации — это и традиционная рентгеноскопия, и новейшие диагностические методы, используемые в клинической практике. Классические учебники анатомии, переиздаваемые в последние годы, дополняются рентгенограммами, компьютерными томограммами, эндоскопическими картинками, которые помогают студентам оценить клиническую значимость отдельных анатомических образований и ознакомиться с анатомией живого человека.

Интерпретация данных, полученных при помощи современных высокотехнологичных методов диагностики, требует знаний анатомических деталей, которые на первый взгляд могут показаться несущественными и быть упущенными в условиях сокращения учебных часов. Точные анатомические знания необходимы и для выполнения современных диагностических и лечебных инвазивных процедур, мероприятий по оказанию неотложной помощи, которыми должен владеть врач любой специальности. Глубокое знание анатомии становится насущной потребностью для пластической и общей хирургии, развитие которых продвигается в направлении специализации, внедрения миниинвазивных и эндоскопических операций, где знание анатомических деталей является необходимым условием их успешности.

Учитывая вышеизложенное, можно сделать вывод, что анатомия не только не теряет своего значения, а, наоборот, приобретает еще больший вес в медицинском образовании, и это заставляет многие учебные центры вновь поворачиваться лицом к классической анатомии [3].

В настоящее время в преподавании анатомии в вузах разных стран отсутствует унификация: различаются объем часов, учебные программы, порядок изучения тем и т. д. Но, тем не менее, основные методы изучения анатомии и возможные способы их оптимизации можно свести к следующим: работа с трупным материалом, интерактивные мультимедиа, поверхностная и клиническая анатомия, методы визуализации и проблемно-ориентированное обучение [4]. Становится все более очевидным, что нет единственного метода обучения анатомии,

эффективность которого превосходит остальные. Оптимальный баланс между новыми и старыми методологиями обучения, по-видимому, может быть найден лишь в комбинации традиционного метода изучения анатомии с современными инновационными технологиями. Конечной целью всех преобразований в преподавании анатомии является создание клинически ориентированного курса нормальной анатомии.

Корректируя как методы преподавания анатомии, так и саму программу по анатомии в соответствии с современными требованиями медицины, мы должны учитывать и мировые тенденции в обучении [5], особенно в связи с постоянным увеличением контингента иностранных студентов, обучающихся в нашей стране. Вместе с тем, нельзя слепо копировать любой, даже самый лучший опыт. Необходимо учитывать возможности материальной базы, контингент учащихся и другие факторы. Несомненно, что в планировании учебного процесса следует опираться на наработанный нами опыт классического преподавания анатомии, включающего лекционный курс и традиционные аудиторные занятия с использованием трупного материала [6]. Наряду с этим необходимо усиливать клинический компонент преподавания, т. е. введение в программу вопросов, тестовых заданий и ситуационных задач клинической направленности, чтения проблемных лекций по некоторым разделам анатомии с привлечением специалистов практического здравоохранения, в тесной интеграции с кафедрами клинических дисциплин.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Turney, B. W.* Anatomy in a modern medical curriculum / B. W. Turney // Ann. R. Coll. Surg. Engl. 2007. № 89(2). P. 104–107.
2. *Waterston, S. W.* Survey of clinicians' attitudes to the anatomical teaching and knowledge of medical students / S. W. Waterston, I. J. Stuart // Clin. Anat. 2005. № 18. P. 380–384.
3. *Qaboos, S.* The state of human anatomy teaching in the medical schools of gulf cooperation council countries. Present and future perspectives / S. Qaboos // Univ. Med. J. 2009. № 12. P. 24–31.
4. *Sugand, K.* The anatomy of anatomy : a review for its modernization / K. Sugand, P. Abrahams, A. Khurana // Anat. Sci. Educ. 2010. № 3. P. 83–93.
5. *Машталир, М. А.* Клинические моменты в преподавании анатомии человека : наш и зарубежный опыт / М. А. Машталир // Морфология. 2007. Т. 1, № 3. С. 114–116.
6. *Давыдова, Л. А.* Современные и традиционные подходы к обучению студентов на кафедре нормальной анатомии БГМУ / Л. А. Давыдова, Л. Д. Чайка, О. Л. Жарикова // Интеграция и повышение качества образовательных процессов как фактор модернизации экономики и промышленности союзного государства : материалы Междунар. науч.-практ. форума, Минск, октябрь 2013 г. : в 2 т. Т. 2. Современные технологии в повышении качества образовательного процесса. Минск : БНТУ, 2013. С. 26–29.