

огромными разведениями. Физиология, как фундаментальная наука, объясняет данный феномен учением о доминанте: показано, какое большое разрешающее действие оказывают микрораздражения на организм, когда он находится в состоянии стойкого стресса или патологического возбуждения.

В результате гомеотерапии, стойкий положительный клинический эффект достигнут у пациентов всех трех групп, в сроки от одной до трех недель. Причем, эффект оздоровления отмечался пациентками, начиная с первых суток лечения. Несмотря на кажущееся местное ухудшение самочувствия у женщин всех трех групп, наблюдаемое в первые часы или сутки от начала лечения (усиление заложенности носа, слизистых выделений из полости носа, усиление кашля, с увеличением количества мокроты, иногда повышение температуры тела), - в целом они чувствовали себя более спокойно, отмечался прилив сил, появлялась уверенность скорого выздоровления. Одновременно возникали ощущения улучшения и в области имеющейся сопутствующей патологии, что также благотворно сказывалось на организме в целом. Женщины были предупреждены доктором об эффекте гомеопатического обострения, который часто наблюдается в первые часы-сутки от начала лечения и свидетельствует об активации защитных сил организма, т.е. начавшемся процессе оздоровления. В завершении гомеопатического обострения у некоторых пациенток были эпизоды диарреи, после чего быстро восстанавливалось здоровье.

Выводы. Гомеопатический метод лечения беременных женщин с воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей является эффективным и безопасным, оказывает стойкий системный оздоровительный эффект, при этом существенно ограничивается использование фармакологических препаратов в процессе лечения.

Литература

1. Келер, Г. Гомеопатия : пер. с нем. / Г. Келер. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Медицина, 2000. – 608 с.
2. Линде, В.А. Гомеопатия в акушерстве и гинекологии / В.А. Линде. – СПб. : Гомеопатия и фитотерапия, 1997. – 328 с.

СИМУЛЯЦИОННАЯ ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЯ В ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ НА КАФЕДРЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ФПК И ПК ВГМУ

*Щастный А.Т., Дивакова Т.С., Мицкевич Е.А., Ржеусская Л.Д., Фомина М.П., Харлёнок В.И.
УО «Витебский государственный медицинский университет»*

Актуальность. Широкое развитие лапароскопической хирургии в мире требует выработки единых стандартов для массовой подготовки специалистов высокой квалификации. В Республике Беларуси врач-акушер-гинеколог впервые сталкивается с лапароскопической техникой во время интернатуры. Самостоятельно выполнить стандартные эндоскопические манипуляции возможно после обучения на соответствующих курсах повышения квалификации на рабочем месте, под контролем руководителя структурного подразделения, опытного хирурга. Существует проблема преемственности учебного процесса в медуниверситете и лечебных учреждениях: выпускник-специалист, получив теоритические знания, сразу за короткий период должен освоить хирургические навыки при оказании медицинской помощи пациентам в интернатуре и в первые три года после окончания ВУЗа. Высокая мотивация, усердие, квалификация наставника не могут устранить отсутствие практических навыков – кинестетической памяти. Этот пробел может быть нивелирован внедрением в учебный процесс специализированных циклов с работой на виртуальных тренажерах.

Особую актуальность вопросы совершенствования и модернизации последипломного образования приобрели в связи со вступлением Беларуси в Болонский процесс. Курсы симуляционного обучения внедрены и длительно используются в университетах и клинических центрах Европейского Союза, США, Российской Федерации [1, 2]. Подобные программы предоставляют возможность непрерывного повышения квалификации, контроля профессиональных навыков и перееаттестации врачебного персонала.

Виртуальные медицинские симуляторы открыли новый этап в медицинском образовании, сделали возможным освоение современных, эффективных, высокотехнологичных операций без риска для пациента. Обучающийся работает с реалистичными манипуляторами (имитацией эндоскопа, хирургических инструментов), а операционная система симулирует на экране изображение, интерпретирующее его действия, схематические упражнения, весь ход операции и реакцию тканей. Преимуществом симуляционного обучения являются возможность многократного повторения упражнений, доведение их выполнения до автоматизма с максимальным качеством. Контроль осуществляется субъективно преподавателем и операционной системой, начисляющей штрафные баллы за ошибки. После прохождения обучения хирурги должны быть психологически, теоретически и физически готовы самостоятельно выполнить стандартное лапароскопическое вмешательство. Высокая стоимость виртуальных симуляторов ограничивает их массовое распространение в учебных заведениях.

Цель: оценить целесообразность и эффективность использования виртуального симулятора ЭНСИМ-Б.ЛПР.01 для обучения основам лапароскопии слушателей курса «Эндоскопическая хирургия при гинекологических заболеваниях».

Материал и методы В октябре 2015 года кафедре акушерства и гинекологии ФПК и ПК ВГМУ для ознакомительных целей был установлен виртуальный симулятор ЭНСИМ-Б.ЛПР.01 для практических навыков в хирургии. Тренажер предназначен для обучения и тренировки хирургов с целью формирования и поддержания устойчивых навыков проведения лапароскопических вмешательств в различных клинических случаях. Симулятор включал учебные модули: обучение приемам работы с лапароскопическим инструментарием, имитатором эндовидеокамеры с разными углами обзора; координация и захват инструментами в пространстве; клипирование и захват сосудов; владение эндоножницами и электрокоагуляцией; изучение отдельных операций (стерилизация, тубэктомия, гистерэктомия, холецистэктомия). За два месяца обучение прошли 56 врачей: курсанты циклов повышения квалификации, в том числе «Эндоскопическая хирургия при гинекологических заболеваниях», сотрудники кафедр акушерства и гинекологии, хирургии факультетов лечебного и ФПК и ПК ВГМУ, врачи гинекологических и хирургических стационаров города, врачи-интерны, ординаторы очной и заочной форм обучения. Для анализа качества обучения и удовлетворенности слушателей работой с виртуальным симулятором использовали опрос.

Результаты и обсуждение. При оценке мнения врачей, закончивших курс «Эндоскопическая хирургия при гинекологических заболеваниях» получены следующие результаты.

- Значительно быстрее, чем в операционной, в ходе виртуального тренинга происходит освоение базовых движений, эндохирургической моторики, что позволяет сократить время для выполнения стандартных манипуляций и сконцентрироваться на принципиальных этапах операции.

- Схематичное представление базовых эндоскопических навыков в форме увлекательной игры позволяют вовлечь в программу врачей без опыта эндоскопических вмешательств и опытных хирургов.

- Для части курсантов выполнение отдельных навыков (например, наложение эндоскопических швов) стало доступным только на работе с тренажером в силу отсутствия специального инструментария или соответствующей подготовки на рабочем месте.

- Неоценимы видеоуроки, претворяющие упражнение, и автоматические подсказки, возникающие на экране по мере выполнения задания.

- Отсутствует страх перед ошибкой и ее последствиями для пациента. В то же время балльная оценка результата выполнения упражнения, виртуальные подсказки и указания, взаимодействие в коллективе поддерживают интерес и мотивацию к успешному прохождению программы.

- Ряд специалистов с опытом выполнения лапароскопических операций отмечали недостаточную реалистичность некоторых вмешательств (чрезмерную «чувствительность» инструментов и тканей), что не мешало успешно пройти все задания и освоить учебный курс.

Выводы: 1. Организация учебной структуры в системе послевузовского профессионального образования врачей с использованием виртуального симулятора ЭНСИМ-Б.ЛПР.01 позволит максимально повысить качество подготовки оперирующих врачей акушеров-гинекологов, хирургов.

2. «Репетиция» хирургического вмешательства на виртуальном симуляторе предопределяет снижение количества ошибок, которые допускают начинающие хирурги при выполнении первых операций, психологически подготовит врача к необходимости качественного выполнения хирургической лапароскопии.

Литература

1. Madan, A.K. Prospective randomized controlled trial of laparoscopic trainers for basic laparoscopic skills acquisition / A.K. Madan, C.T. Frantzides // Surg. Endosc. – 2007. – N 21. – P. 209–213.

2. Коссович, М.А. Модульное обучение врачей хирургического профиля технике выполнения лапароскопических операций / М.А. Коссович, А.А. Свистунов, Д.М. Грибков // Материалы XVI Съезда Росс. о-ва эндоскоп. хирургов, 26–28 февр. 2013. – Москва, 2013. – С. 32–37.