

Ветеринарное образование

УДК 619: 616 - 071: 614.23

РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК УСЛОВИЕ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ

А.П. КУРДЕКО, Ю.К. КОВАЛЕНКО

Ключевые слова: ветеринарная медицина, врач, подготовка, клиническое мышление, синдромная диагностика, синдромное лечение

Описаны особенности мышления врача ветеринарной медицины, связанные с постоянным изменением состояния животного, наличием большого количества и постоянного обновления методов исследования, появлением все новых и новых лекарственных средств.

Главной задачей высшего ветеринарного образования была и остается подготовка грамотных врачей, способных максимально эффективно выполнить свои профессиональные функции в условиях реальной клинической практики. Действующие белорусский образовательный стандарт высшего образования специальности "Ветеринарная медицина" и российский федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования специальности "Ветеринария" содержат четко сформулированные требования к профессиональным компетенциям врача. В частности, специалист должен быть способен и готов анализировать закономерности функционирования организма животных, проводить диагностику, лечение и профилактику различных болезней. Фактически это является важнейшей профессиональной, врачебной компетенцией выпускника, который должен быть готов к клинической работе.

Мышление врача отличается от мышления представителей других профессий спецификой задач, стоящих перед ним. Объектами изучения для врача ветеринарной медицины являются животное, патологический процесс, болезнь, оказание больному квалифицированной помощи, предупреждение дальнейшего распространения болезни.

Мышление врача ветеринарной медицины имеет свои особенности. Они обусловлены специфичностью ветеринарной профессии и отсутствием языковой связи врача со своими пациентами. Вследствие постоянного изменения состояния животного, наличия большого количества и постоянного обновления методов исследования, появления все новых и новых лекарственных средств, оно должно быть динамичным, рациональным и логичным. Это составные части клинического мышления, которое позволяет по комплексу симптомов и признаков выявлять у пациента изменения на различных стадиях болезни, осмыслить их с патогенетической точки зрения, провести дифференциальную диагностику, назначить фармакотерапию и контролировать ее эффективность в течение всего периода лечения. Библ. 18.

КУРДЕКО Александр Павлович - заведующий кафедрой внутренних незаразных болезней, УО "Витебская государственная академия ветеринарной медицины", доктор ветеринарных наук, профессор

КОВАЛЕНКО Юрий Казимирович - заведующий кафедрой клинической диагностики, УО "Витебская государственная академия ветеринарной медицины", доктор ветеринарных наук, профессор

Адрес: ул. 1-я Доватора, 7/11, г. Витебск, Республика Беларусь. Тел. +375 (212) 53-80-94.

E-mail: therapia.vsavm@mail.ru; kovalionok@gmail.com

Главной задачей высшего ветеринарного образования была и остается подготовка грамотных врачей, способных максимально эффективно выполнить свои профессиональные функции в условиях реальной клинической практики. Действующие белорусский образовательный стандарт высшего образования специальности "Ветеринарная медицина" [8] и российский федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования специальности "Ветеринария" [15] содержат четко сформулированные требования к профессиональным компетенциям врача. В частности, специалист должен быть способен и готов анализировать закономерности функционирования организма животных, проводить диагностику, лечение и профилактику различных болезней. Фактически это является важнейшей профессиональной, врачебной компетенцией выпускника, который должен быть готов к клинической работе. Добиться этого за сравнительно короткий период обучения в вузе без формирования основ врачебного или клинического мышления крайне сложно.

Клиническое мышление является составной частью общечеловеческой мыслительной деятельности, подчиняющейся общим гносеологическим принципам теории познания, основу которой сформулировал В.И. Ленин: "от живого созерцания к абстрактному мышлению и от него к практике, таков диалектический путь познания истины, познания объективной реальности" [цит. по Ю.К. Абаеву, 1]. У любого специалиста в каждой профессии есть свои особенности мышления.

Мышление врача отличается от мышления представителей других профессий специфичной задачей, стоящих перед ним. Объектами изучения для врача ветеринарной медицины являются животное, патологический процесс, болезнь, оказание больному квалифицированной помощи, предупреждение дальнейшего распространения болезни.

Динамичность патологического процесса и соответствующее изменение признаков болезни требует соответствующей гибкости и динамичности клинического мышления специалиста, выражающегося в понимании особенностей развития болезни в каждый конкретный момент времени и использования наиболее эффективных ветеринарных препаратов. Данная задача не может быть реализована какими-либо другими методами или инструментами, её может решать только человек, обладающий клиническим мышлением.

Врачебное мышление – это логическая деятельность врача, которая позволяет ему находить особенности патологического процесса, характерные именно для этого животного. Это умение анализировать свои личные впечатления, находить в них объективные факты. Как указывал И.П. Павлов, "изучая, наблюдая, экспериментируя, не оставайтесь на поверхности фактов, не превращайтесь в архивариуса фактов, старайтесь проникнуть в тайну их возникновения, настоятельно ищите законы, ими руководящие" [11].

Таким образом, под клиническим (врачебным) мышлением следует понимать специфическую умственную деятельность ветеринарного специалиста, направленную на наиболее эффективное использование теоретических знаний, практических навыков и умений, а также личного опыта при решении профессиональных задач, прежде всего диагностических и лечебных, по сохранению здоровья животного.

Использование клинического мышления во врачебной деятельности в настоящее время приобретает все большее значение. С увеличением количества данных о болезни, которые дают современные лабораторные и инструментальные методы исследования, усложняется и процесс мыслительной деятельности врача, повышаются требования к логической обоснованности, правильности и точности диагностики [18].

Академик Е.И. Чазов отмечает: "Диагностика становится одной из сфер человеческого мышления, где с наибольшей остротой ощущается потребность в точном знании ее методологической и логической основы...., успехи диагностики определяются во многом научно-техническим прогрессом, но в большей степени - совершенствованием врачебного мышления" [17].

Широкое внедрение высоких технологий, компьютерной техники, современных методов лабораторных исследований в клиническую практику быстро преобразует процесс распознавания болезней, количество которых с каждым годом становится все больше, и они все чаще протекают во взаимосвязи (полиморбидная патология животных) [2,7].

При обучении в ветеринарном вузе студент должен усвоить более 50 тысяч определенных терминов, нормативов и других понятий, что равносильно изучению десятка иностранных языков. Более того, имеется серьезное противоречие между подходами к формированию клинического мышления, которым студент обучается в вузе, и мышлением, которое врач-клиницист фактически использует в практической деятельности.

Ветеринарное образование, практически вся учебная и справочная литература основаны на нозологической системе диагностики, которая начинается с диагноза, точнее - с названия болезни. Болезнь начинают изучать с ее определения, затем рассматриваются этиология, патогенез, симптомы, осложнения, лечение и другие характеристики. В реальности же ветеринарный врач имеет несколько иную ситуацию: он начинает клиническую работу со сбора анамнеза жизни и болезни животного, выявления симптомов. Часто возникает необходимость начинать лечение животного, еще не установив окончательный диагноз. Таким образом, клиническое мышление в практике работы специалиста движется иным путем, нежели это изучается в вузах.

Избежать указанного противоречия позволяет использование синдромного принципа диагностики. Синдромный принцип диагностики - это распознавание и разграничение болезней животных, в основу которых положены мыслительные операции только над теми патологическими процессами, которые проявляются единым ведущим сочетанием симптомов - синдромом [5, 14]. Одни и те же синдромы не зависят от их принадлежности к разным нозологическим единицам и группировкам болезней [10].

При этом начальным этапом является выявление ведущего синдрома, с которого и запускается мыслительный процесс установления диагноза болезни. Синдромы легко различимы между собой, поэтому установить каждый из них несложно. Например, для диарейного синдрома характерны понос, жажда, олигурия, полицитемия, гипопропротеинемия, при длительном течении - эксикоз. Тем самым в поле дальнейшего клинического диагностического мышления остаются только те болезни, которые вероятны при том синдроме, который выявлен. Это крупномасштабная межсиндромная диагностика. Так, взятый в качестве примера диарейный синдром развивается при: а) инфекционных болезнях кишечника (дизентерии, сальмонеллезе, паратуберкулезе, энтеровирусной инфекции, трансмиссивном гастроэнтерите); б) паразитарных (кишечных гельминтозах, балантидиозе, эймериозе, криптоспориidioзе); в) незаразных болезнях (энтеритах, энтероколитах, язвенных колитах); г) токсических воздействиях (уремии, отравлении солями тяжелых металлов и флюоридами, кормовой и медикаментозной интоксикациях); д) кишечных дисбактериозах, которые могут возникнуть в результате применения антибактериальной терапии, микозах. По отдельным, наиболее значимым признакам, выявленным у больного, проводится исключение тех вероятных болезней, при которых данный конкретный симптом не устанавливается. При этих операциях мышления на каждом этапе рассматриваются разные признаки. Таким образом, синдромный принцип анализа заболеваний позволяет сузить многообразную симптоматику до небольшого количества информационных блоков [9].

Одновременно с этим следует иметь в виду, что синдромный принцип не исключает нозологического подхода в диагностике болезней животных. Последний используется в основном опытными клиницистами, которые рационально и в полном объеме используют весь доступный арсенал современных методов исследования животного - ультразвуковых, графических, эндоскопических, биохимических, генетических и многих других.

Следует отметить, что диагностикой не исчерпывается мыслительная деятельность ветеринарного врача, диалектика работы которого заключается также в необходимости эффективного лечения животных. Принятие решения о назначении лечения в современных условиях - задача трудная, но, одновременно с этим, важная, творческая и интересная. Современная ветеринарная фармакология предлагает большое количество препаратов, ориентироваться в которых специалисту становится все более сложно [15]. В этой связи предлагается идея алгоритмизации процесса лечения, основанная на синдромном принципе. Универсальный алгоритм лекарственной терапии включает на каждом этапе известные принципы и правила, усвоение которых также является важной частью клинического мышления ветеринарного специалиста.

Прежде всего, врачу следует уяснить для себя достижимые критерии эффективности на промежуточных и конечных этапах лечения. Имеется в виду, что на основании выявленного синдрома необходимо определить звенья патогенеза болезни. Далее - разработать план медикаментозной терапии, определить, с учетом особенностей клинической картины и фармакодинамики назначенных препаратов, предположительный период, в конце которого надо оценить эффективность проводимой терапии; оценить текущую эффективность лечения; при возникновении острых осложнений лекарственной терапии - заново пересмотреть программу; при положительном терапевтическом эффекте - лечение продолжить; при отсутствии эффекта - определить возможные причины (недостаточ-

ная или избыточная доза, нерациональная комбинация лекарств, их несовместимость, влияние сопутствующих заболеваний, лекарственная аллергия, выраженные поражения внутренних органов и другие). В этом случае проводится дополнительная коррекция схемы лечения с учетом установленной причины неэффективной терапии.

Приведенный алгоритм рациональной, по сути синдромной, фармакотерапии в самой общей форме определяет принципиальную стратегию ветеринарного врача при любом развитии болезни на фоне лечения животного и унифицирует принятие адекватных решений.

Таким образом, мышление врача ветеринарной медицины имеет свои особенности. Они обусловлены специфичностью ветеринарной профессии и отсутствием языковой связи врача со своими пациентами. Поэтому в решении диагностических и лечебно-профилактических задач он руководствуется преимущественно собственным мышлением. Вследствие постоянного изменения состояния животного, наличия большого количества и постоянного обновления методов исследования, появления все новых и новых лекарственных средств, оно должно быть динамичным, рациональным и логичным. Это составные части клинического мышления, которое позволяет по комплексу симптомов и признаков выявлять у пациента изменения на различных стадиях болезни, осмыслить их с патогенетической точки зрения, провести дифференциальную диагностику, назначить фармакотерапию и контролировать ее эффективность в течение всего периода лечения. По большому счету это является синдромной диагностикой и синдромным лечением, которые неразделимы в клинической практике и являются звеньями одной цепи логических рассуждений.

Мы привели собственные взгляды на суть клинического мышления врача ветеринарной медицины.

Одновременно с этим уже в течение ряда лет в Витебской государственной академии ветеринарной медицины при преподавании клинической диагностики и внутренних болезней животных проводится работа по формулированию синдромов, их обоснованию, дополнению, разработке синдромной фармакотерапии и т.д. [3, 4, 9, 10, 12-14]. Авторы будут благодарны за отзывы и оппонирование настоящей работы, а также приглашаем коллег принять участие в дискуссии.

ЛИТЕРАТУРА. 1. Абаев Ю. К. Культура мышления врача // Здравоохранение. 2010. № 7. С.46 - 53. 2. Горидовец Е.В., Абрамов С.С. Полиморбидная патология у высокопродуктивных коров в условиях Республики Беларусь - этиология, патогенез, диагностика и лечение: рекомендации. Витебск, 2013. 30 с. 3. Карпуть И.М., Абрамов С.С., Курдеко А.П. Внутренние незаразные болезни животных: учебная программа. Минск, 2007. 13 с. 4. Клиническая диагностика: учебная программа / Е.Л. Братушкина [и др.]. Минск, 2008. 19 с. 5. Клиническая диагностика болезней животных: учеб. пособие / А.П. Курдеко [и др.]; под ред. А.П. Курдеко. Мн., 2013. 544 с. 6. Клиническая диагностика внутренних болезней животных: учебник / Под ред. С.П. Ковалева, А.П. Курдеко, К.Х. Музагулова. СПб., 2014. 544 с. 7. Левченко В.И., Сахнюк В.В. Этиология, патогенез и диагностика внутренних болезней у высокопродуктивных коров // Вестн. аграрн. науки. 2001. № 10. С. 28 - 32. 8. Образовательный стандарт высшего образования. Высшее образование. Первая ступень. Специальность 1-74 0302 "Ветеринарная медицина". Квалификация "Врач ветеринарной медицины": утвержден и введен в действие постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 г. № 87. Мн., 2013. 31 с. 9. Основные синдромы внутренних болезней: учебное пособие / С.П. Ковалев [и др.]. СПб., 2013. 48 с. 10. Основные синдромы внутренних болезней животных: учебно-методическое пособие для студентов / А.П. Курдеко [и др.]. Витебск, 2010. 29 с. 11. Петрова М.К. Из воспоминаний об академике И. П. Павлове // Вестник Российской академии наук. 1995. Т. 65. № 11. С. 1016 - 1023. 12. Телепнев В.А. Основные симптомы и синдромы болезней животных: уч.-мет. пособие. Витебск, 2000. 76 с. 13. Телепнев В.А. Синдромный принцип диагностики болезней животных // Материалы Республ. научно-практ. конф. по животнов. и вет. медицине. Витебск, 1994. С. 88. 14. Телепнев В.А., Курдеко А.П. Синдромы деструктивных повреждений желудка у молодняка свиней / / Ученые записки Витебской государственной академии ветеринарной медицины. Витебск, 2000. Т. 36. Ч. 2. С. 137-139. 15. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по направлению подготовки (специальности) 111801 Ветеринария: утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 декабря 2010 г. N 2021. М., 2010. 23 с. 16. Федосеев Г.Б., Игнатов Ю.Д. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов. В 2 томах. СПб., 2004. 1368 с. 17. Чазов Е.И. Очерки диагностики. М., 1988. 112 с. 18. Черкасов С. В. Логико-гносеологическая проблематика формирования знаний в медицинской диагностике // Вопросы философии. 1986. № 9. С. 86 - 97.

UDC 619: 616 - 071: 614.23

DEVELOPMENT OF CLINICAL REASONING WHEN TRAINING OF VETERINARIAN-TO-BE

KURDEKO, Alexandr P., Head of Department, the Vitebsk State Academy of Veterinary Medicine, Doctor of Veterinary Science, Professor

KOVALENOK, Yury K., Head of Department, the Vitebsk State Academy of Veterinary Medicine, Doctor of Veterinary Science, Professor

Address: 7/11, 1st Dovator Str., Vitebsk, Belarus. Tel. +375 (212) 53-80-94. E-mail: therapia.vsavm@mail.ru; kovalionok@gmail.com.

Keywords: *veterinary medicine, veterinarian, training, clinical reasoning, syndrome diagnosis, syndrome treatment*

Abstract. In the article there are features of veterinarian's mindset about changes in the animals' state, plenty new medicines and methods of researches.

The main objective of higher veterinary education was and is training competent doctors which can most effectively carry out their professional functions in clinical practice. Acting Belarusian educational standard of higher education of specialty "Veterinary Medicine" and Russian federal state educational standard of higher education of specialty "Veterinary science" contain clearly defined requirements for the professional competence of a doctor. In particular, the expert must be able and ready to analyze regularities of functioning an organism of animals, perform diagnostics, treatment and prevention of various diseases. Actually it is the most important professional medical competence of graduate, which must be ready for clinical work.

There are differences between doctor's mindset and mindset of other professions because of specifics challenges facing them. The objects of study for doctor of Veterinary Medicine are an animal, a pathological process, a disease, providing skilled care to the patient, preventing the further spread of the disease.

The mindset of doctor of Veterinary Medicine has its own features. They are due to specificity of the veterinary profession and absence of language communication of doctor with their patients. It must be dynamic, rational and logical due to permanent changes in the animal's condition, the presence of a large number and permanent updating of research methods, the emergence of more and more new medicines. This is component of the clinical thinking, which allows detect the patient changes at different stages of the disease, understand them from the pathogenic standpoint, conduct differential diagnostics, appoint pharmacotherapy and monitor its efficiency during the whole treatment period due of the complex of symptoms and feature. Ref. 18.

BIBLIOGRAPHIC REFERENCES. 1. Abaev Yu. K. Kultura myshleniya vracha // Zdravookhranenie. 2010. Iss. 7. P.46 - 53. 2. Goridovets E.V., Abramov S.S. Polimorbidnaya patologiya u vysokoproduktivnykh korov v usloviyakh Respubliki Belarus - etiologiya, patogenez, diagnostika i lechenie: Recommendations. Vitebsk, 2013. 30 p. 3. Karput I.M., Abramov S.S., Kurdeko A.P. Vnutrennie nezaraznye bolezni zhivotnykh: Training Program. Minsk, 2007. 13 p. 4. Klinicheskaya diagnostika: uchebnaya programma / E.L. Bratushkina [et al.]. Minsk, 2008. 19 p. 5. Klinicheskaya diagnostika bolezney zhivotnykh: ucheb. posobie / A.P. Kurdeko [et al.]; Ed. by A.P. Kurdeko. Mn., 2013. 544 p. 6. Klinicheskaya diagnostika vnutrennikh bolezney zhivotnykh: uchebnik / Ed. by S.P. Kovalev, A.P. Kurdeko, K.Kh. Murzagulov. SPb., 2014. 544 p. 7. Levchenko B.I., Sakhnyuk V.V. Etiologiya, patogenez i diagnostika vnutrennikh bolezney u vysokoproduktivnykh korov // Bestn. agrarn. nauki. 2001. Iss. 10. P. 28 - 32. 8. The educational standard of higher education. Higher education. First stage. Speciality 1-74 03 02 "Veterinary Medicine". Qualification of "Doctor of Veterinary Medicine": approved by the Ministry of Education of the Republic of Belarus. August 30, 2013. Iss. 87. Mn., 2013. 31 p. 9. Osnovnye sindromy vnutrennikh bolezney: Tutorial / S.P. Kovalev [et al.]. SPb., 2013. 48 p. 10. Osnovnye sindromy vnutrennikh bolezney zhivotnykh: Teaching Aids for Students / A.P. Kurdeko [et al.]. Vitebsk, 2010. 29 p. 11. Petrova M.K. Iz vospominaniy ob akademike I. P. Pavlove // Vestnik Rossiyskoy akademii nauk. 1995. T. 65. Iss. 11. P. 1016 - 1023. 12. Telepnev V.A. Osnovnye simptomy i sindromy bolezney zhivotnykh: Teaching Aids. Vitebsk, 2000. 76 p. 13. Telepnev V.A. Sindromnyy printsip diagnostiki bolezney zhivotnykh // Materials of the Republican Scientific-Practical Conference On Animal Husbandry and Veterinary Medicine. Vitebsk, 1994. P. 88. 14. Telepnev V.A., Kurdeko A.P. Sindromy destruktivnykh povrezhdeniy zheludka u molodnyaka sviney // Uchenye zapiski VGAVM. Vitebsk, 2000. T. 36. Part. 2. P. 137-139. 15. Federal State Educational Standard of Higher Professional Education (HPE GEF) by specialty 111801 Veterinary: approved by the Ministry of Education and Science of the Russian Federation. December 23, 2010. N 2021. M., 2010. 23 p. 16. Fedoseev G.B., Ignatov Yu.D. Sindromnaya diagnostika i bazisnaya farmakoterapiya zabolevaniy vnutrennikh organov. In 2 vol. SPb., 2004. 1368 p. 17. Chazov E.I. Ocherki diagnostiki. M., 1988. 112 p. 18. Cherkasov S.V. Logiko-gnoseologicheskaya problematika formirovaniya znaniy v meditsinskoy diagnostike // Voprosy filosofii. 1986. Iss. 9. P. 86 - 97.

Поступила в редакцию 19 марта 2016 года