

Результаты анкетирования студентов 6 курса по окончании курса доказательной медицины

Парнес Е.Я., профессор кафедры внутренних болезней с/ф МГМСУ

Курс доказательной медицины в МГМСУ на лечебном факультете появился с сентября 2008 г. Проводится он для студентов 6 курса. Всего на курс выделено 72 часа. В связи с этим занятия продолжаются 6 дней с 9:00 до 14:00.

При составлении плана занятий и подхода к преподаванию доказательной медицины учитывалось, что многие составляющие курса доказательной медицины студенты должны были изучать на предшествующих кафедрах, группы студентов на 6 курсе не профилированы. Поэтому было решено показать принципы доказательной медицины и что такое рандомизированные клинические испытания в рамках современных рекомендаций, при этом показать, чем отличаются последние рекомендации от предыдущих на примере наиболее значимых терапевтических заболеваний, с которыми будут сталкиваться врачи всех специальностей.

При проведении курса мы ставим задачи познакомить студентов с последними достижениями мировой медицины в наиболее актуальных для врачей всех специальностей областях медицины (главным образом в терапии), научить студентов самостоятельно находить изменения в отечественных и зарубежных рекомендациях, осуществлять поиск и анализ качественных статей в электронных ресурсах, а также решать с помощью информационных ресурсов трудные практические вопросы в лечении конкретных больных.

Занятия со студентами проводятся в интерактивном режиме и включают следующие темы:

- **ВВЕДЕНИЕ** (основные положения, источники информации, методы статистики, наиболее часто используемые в представлении результатов исследований)
- **ПРИНЦИПЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**
- **РАНДОМИЗИРОВАННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**
- **КАЧЕСТВО ИСТОЧНИКОВ**

При разборе клинических рекомендаций акцент ставится на анализе клинической картины больного с подходом к его обследованию и лечению в соответствии с рекомендациями. При этом изучаются

- Рекомендации по гипертонической болезни
- Рекомендации по стабильной стенокардии
- Рекомендации по острому коронарному синдрому без подъема сегмента ST
- Рекомендации по острому коронарному синдрому с подъемом сегмента ST
- Рекомендации при мерцательной аритмии
- Рекомендации по бронхиальной астме
- Рекомендации по ХОБЛ
- Рекомендации по внебольничной и госпитальной пневмонии
- Рекомендации по гастроэзофагальнорезфлюксной болезни
- Рекомендации по язвенной болезни желудка и 12 перстной кишке

В рамках рекомендаций и исследований, послуживших созданию современных рекомендаций, разбираются основные принципы доказательной медицины, например, понятие о систематической и статистической ошибке, методы рандомизации, суррогатные и твердые конечные точки и т.д.

Домашнее задание студентов заключается в поиске такой статьи на сайтах <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> (Pubmed) и <http://www.cochrane.org>, в которой должны быть представлены результаты исследования, соответствующего принципам GCP (двойное слепое рандомизированное многоцентровое контролируемое исследование в параллельных группах на большом количестве пациентов). При обсуждении статьи (абстракта) студент должен ответить, каков главный смысл статьи, соответствуют ли выводы результатам исследования.

Для улучшения методики преподавания курса доказательной медицины в 2009 г. было проведено анкетирование среди студентов, получивших зачет по доказательной медицине. Студентам предлагалось указать фамилию и инициалы, группу, дату написания анкеты, но разрешалось заполнить ее анонимно. Всего проанализировано 142 анкеты.

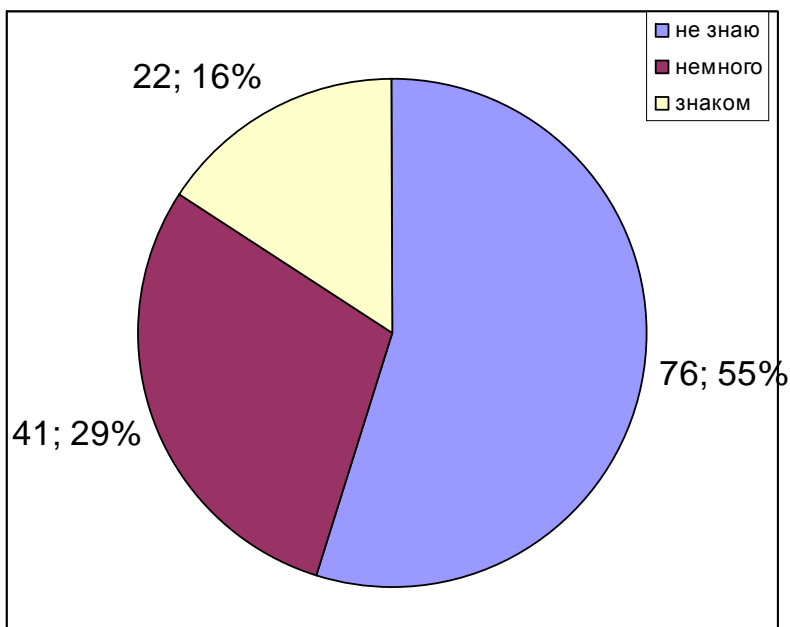


Рис. 1. Представление студентов о доказательной медицине до прохождения курса.

Большее половины студентов 6 курса не имели представления о доказательной медицине (рис. 1). 16% считали, что знают основные положения и составляющие доказательной медицины, хотя на первом занятии проанализировать статью, в которой результаты были представлены в виде (RR 0.46, 95% CI: 0.29 to 0.71) или (ОШ 0.73 95% ДИ: 0.45 - 0.96) не смог ни один студент, и никто не знал, чем отличается систематический обзор от мета-анализа, а подавляющее большинство студентов не знало Фрамингемском исследовании.

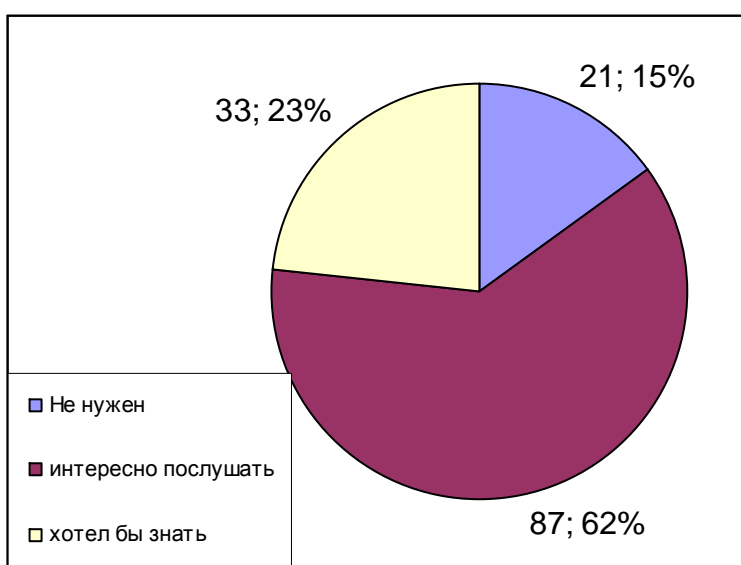


Рис 2. Нужен ли курс доказательной медицины (до начала занятий)

При этом 15% считали, что этот курс не нужен, 62% соглашались послушать, и только 23% считали, что этот предмет надо знать (рис. 2).

После окончания цикла полезным курс доказательной медицины считали 72%, 27% считали, что он скорее нужен. И только 1 студент считал, что этот курс лишний (рис. 3).

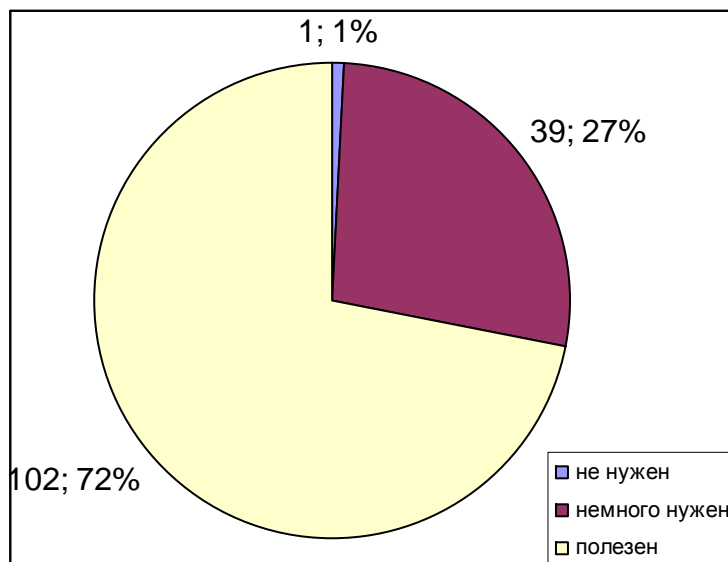


Рис 3. Полезен ли был курс доказательной медицины

Таким образом, материал, представленный на занятиях, и форма проведения занятий заставили изменить мнение о полезности курса доказательной медицины у большинства студентов.

Это может быть связано с тем, что многие студенты (49%) отметили в анкете, что получили много нового в разбираемых областях терапии или уточнили свои знания (48%). И только 3% студентов считали, что ничего нового к их знаниям не добавилось.

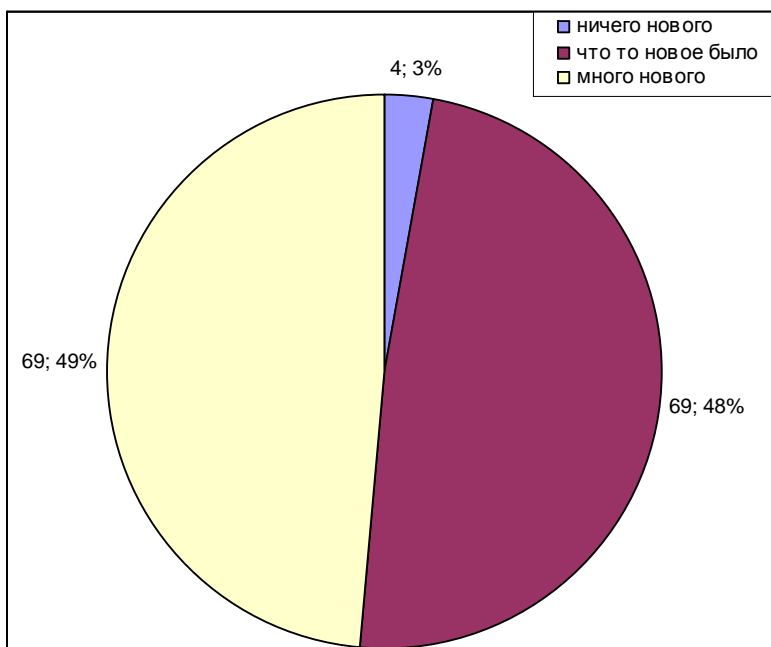


Рис 4. Объем новизны, полученный в области терапии

Студенты существенно увеличили знания в области доказательной медицины (рис. 5), при этом 75% считали, что получили много нового, а 23% - часть нового в области доказательной медицины. И только 3 студента отметили, что ничего нового на занятиях в области доказательной медицины не услышали.

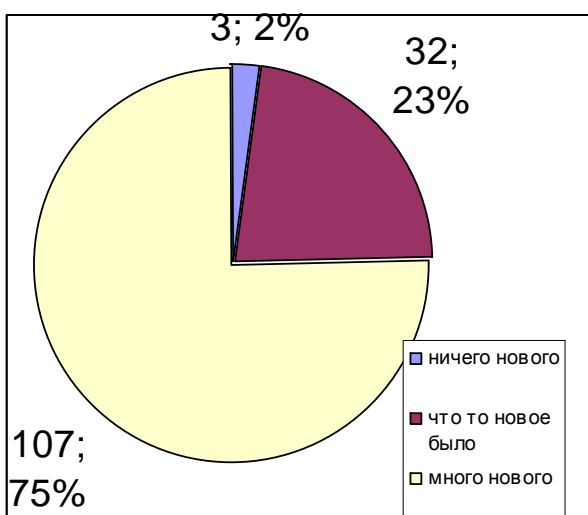


Рис 5. Объем новизны, полученный в области доказательной медицины

Большинство студентов (72%) также отметило, что им понравился способ подачи материала во время занятий, 26% студентов форма преподавания устраивала, не понравилась - всего 3 студентам (рис. 6).

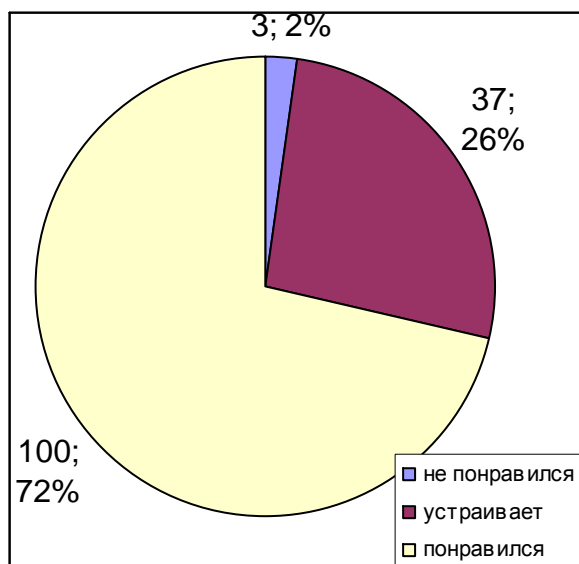


Рис 6. Мнение студентов о способе проведения занятий

Несмотря на то, что студенты ориентированы на разные специальности лечебного дела, 59% из них устраивало, что принципы и особенности доказательной медицины демонстрируются на примере наиболее важных терапевтических заболеваний. 30% были согласны, что такой подход правомочен. И только 16 (11%) студентов считали, что надо разбирать доказательную медицину на примере хирургических или гинекологических заболеваний.

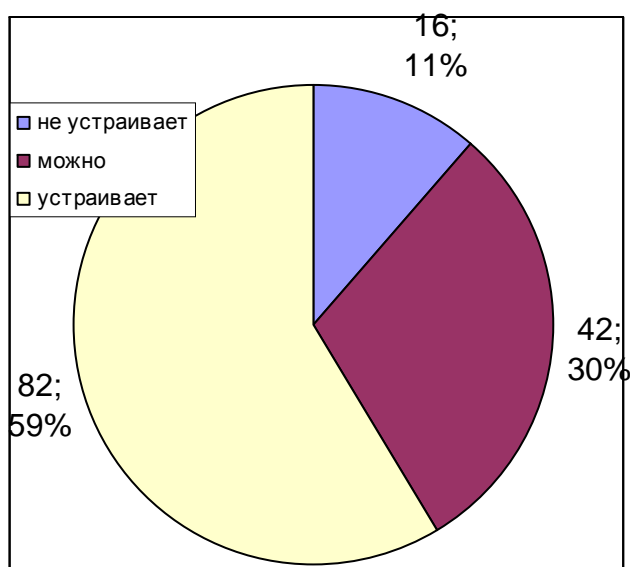


Рис 7. Устраивает ли студентов, что доказательная медицина преподается на примере основных терапевтических заболеваний

Мы предполагали, что у большинства студентов есть дома компьютеры и доступ в Интернет, что и подтвердилось при анкетировании (рис. 8 и 9).

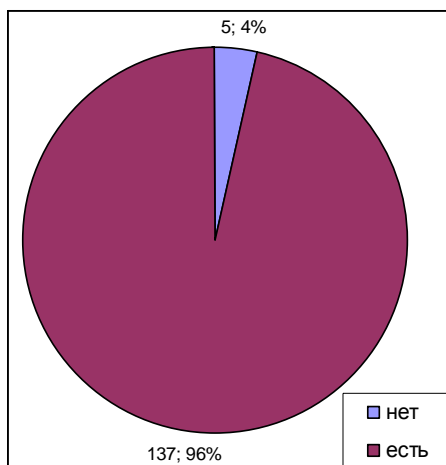


Рис 8. Наличие компьютеров у студентов дома

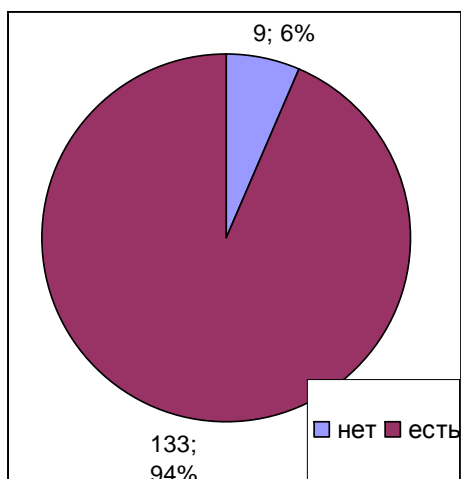


Рис 9. Возможность у студентов выхода в Интернет в домашних условиях

Таким образом, только 9 студентов не имели возможности выполнить самостоятельное задание по поиску информации в Интернет, в связи с чем им был предоставлен доступ в Интернет на кафедре.

Хотелось бы отметить, что, несмотря на то, что у большинства студентов имеется выход в Интернет, только 27% из них до курса доказательной медицины пользовались ресурсом PUBMED.

На вопрос о предложениях по изменению в проведении курса доказательной медицины (рис. 10) 29% студентов предложили увеличить продолжительность цикла, 41% считал, что все хорошо и менять ничего не следует, 2 студента считали, что курс доказательной медицины должен проводиться на более ранних курсах. 13% студентов предлагают использовать примеры по доказательной медицине в области хирургии, гинекологии и пр. (т.е. не только в терапии). 16% студентов беспокоили условия проведения занятий, большинство из них занимались в сентябре в зале, где проводят больничные конференции, когда еще не было включено отопление.

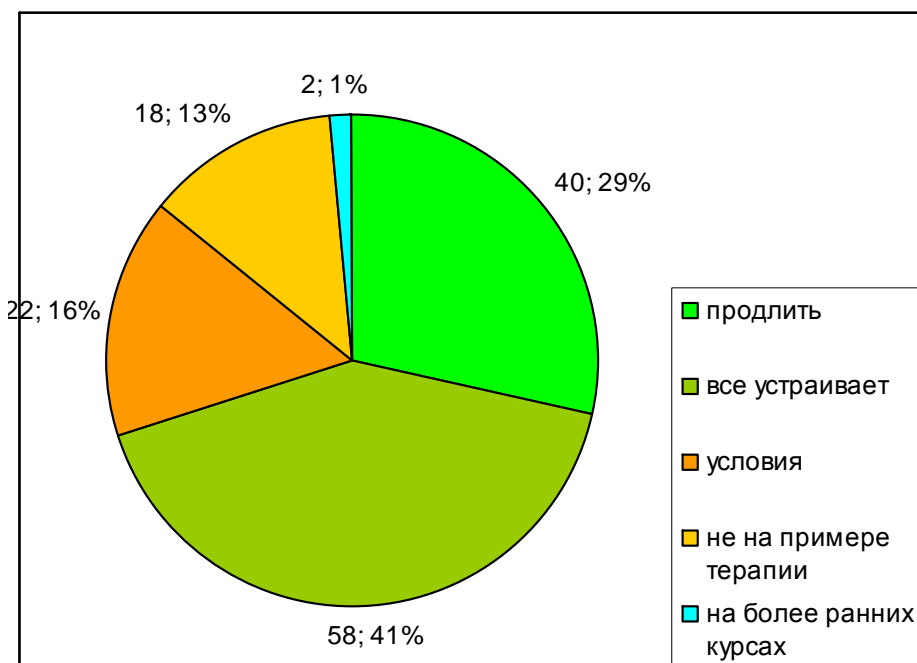


Рис 10. Предложения студентов по улучшению организации курса доказательной медицины

Исходя из анкетирования студентов правомочно сделать вывод, что цикл доказательной медицины имеет право на существование, несмотря на то, что различные аспекты (медицинская статистика, клиническая эпидемиология, этапы создания фармакологических препаратов) доказательной медицины изучались на предыдущих кафедрах, что преподавание нозологий должно проводиться с позиций доказательной медицины и т.д., так как только на цикле доказательной медицине производится интеграция всех знаний в этой области.