

Nauczanie reumatologii w Polsce

Część I – Szkolenie studentów wydziałów lekarskich

Education on rheumatology in Poland. Part I – Teaching of medical students

Irena Zimmermann-Górska

Katedra i Klinika Reumatologiczno-Rehabilitacyjna i Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, kierownik prof. dr hab. med. Irena Zimmermann-Górska

Słowa kluczowe: choroby reumatyczne, szkolenie przeddyplomowe.

Key words: rheumatic diseases, undergraduate education.

Streszczenie

Przedstawiono konieczność uznania chorób reumatycznych za jeden z priorytetowych problemów w nauczaniu studentów. Omówiono założenia programu przygotowanego przez EULAR i jego realizację na polskich uczelniach.

Choroby reumatyczne od lat postrzegane są w niewłaściwym świetle zarówno przez lekarzy, jak i społeczeństwo. Nie dostrzega się, że należą do nich m.in. zespoły niemające związku z układem ruchu, lecz zagrażające życiu, a te, które prowadzą do kalectwa, są bardzo częste i stanowią istotny problem społeczny i ekonomiczny.

Podczas I Polskiego Zjazdu w Sprawie Badania i Zwalczenia Reumatyzmu, który odbył się w Inowrocławiu w 1930 r., dr Henryk Kłuszyński wypowiedział następujące słowa: *Choroby, które sprowadzają śmierć, uważa się za najważniejsze i opinia publiczna nimi się zajmuje i interesuje. Inwalida z powodu gośćca staje się nieraz przez dziesiątki lat ciężarem instytucji ubezpieczeniowej lub społecznej opieki* [4]. Okazuje się, że w ciągu minionych 75 lat nic się nie zmieniło w tej sytuacji. W artykule J. Smolenia [7] z 2004 r. czytamy: *Chociaż choroby, które „zabijają”, przyciągają największą uwagę społeczeństwa, to choroby reumatyczne są główną przyczyną chorobowości na całym świecie, mając wpływ na stan zdro-*

Summary

The need of prioritisation of rheumatic diseases in undergraduate education as well as EULAR programme for medical students are presented. Moreover, an actual status of teaching methods in the Polish universities is discussed.

wia i jakość życia, prowadząc do ponoszenia ogromnych kosztów w opiece zdrowotnej.

Czytelników *Reumatologii* nie trzeba informować o częstości i znaczeniu chorób reumatycznych ani o tym, że nie są one związane wyłącznie z układem ruchu. Wiedza ta jest natomiast potrzebna studentom wydziałów lekarskich, nauk o zdrowiu, pielęgniarstwie, lekarzom specjalizującym się w zakresie chorób reumatycznych i medycyny rodzinnej, pielęgniarce, chorym i ich rodzinom a także – ogółowi społeczeństwa. Aby odpowiednio szerzyć wiedzę reumatologiczną, powinniśmy prowadzić szkolenia dla wszystkich tych środowisk. Powinniśmy równocześnie dbać o ustawiczne szkolenie specjalistów w zakresie reumatologii, chorób wewnętrznych i medycyny rodzinnej. Jest to niezbędne do podnoszenia własnych kwalifikacji, a także do szkolenia młodych współpracowników.

Obecne opracowanie zawiera informacje o szkoleniu przeddyplomowym w zakresie reumatologii na wydziałach lekarskich w naszym kraju.

Adres do korespondencji:

prof. dr hab. med. Irena Zimmermann-Górska, Katedra i Klinika Reumatologiczno-Rehabilitacyjna i Chorób Wewnętrznych, Akademia Medyczna, ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147, 61-545 Poznań

Praca wpłynęła: 20.12.2004 r.

Tabela I. Liczba godzin zajęć dydaktycznych z reumatologii na wydziałach lekarskich

Miasto	Rok studiów	Liczba godzin dydaktycznych			
		wykłady	seminaria	ćwiczenia	łącznie
Białystok	V	10	5	19	34
Bydgoszcz*	VI	0	2	10	12
Gdańsk	VI	4	4	22	30
Katowice	IV	0	8	42	50
Kraków	IV	6	0	12	18
Lublin	V	5	0	30	35
Łódź*	IV	0	10	8	12
Poznań	IV	0	10	28	42
	V	4	0		
Szczecin	VI	0	12	23	35
Warszawa	–	0	0	0	0
Wrocław	V	0	0	15	15
Zabrze	IV	0	7	34	58
	V	2	15		

*Oddział Reumatologiczny Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego

Z danych uzyskanych od władz poszczególnych uczelni wynika, że zajęcia dydaktyczne o tematyce reumatologicznej odbywają się w 10 na 12 ośrodków (tab. I). W 4 z nich są one przeznaczone dla studentów VI roku, w 3 – V roku, w 2 – IV i częściowo V roku, w 2 – IV roku. Liczba godzin wynosi od 12 do 58, przeważa nauczanie praktyczne w postaci ćwiczeń klinicznych. Grupy ćwiczeniowe to przeważnie 5–6 osób – wyjątkiem jest Gdańsk, gdzie ćwiczenia są prowadzone w grupach 2-osobowych. Zorganizowano także zajęcia fakultatywne – w Białymstoku 14 godz. zajęć, w Poznaniu 15 godz. dla studentów Oddziału Stomatologii, w Lublinie również zaplanowano taką formę nauczania.

Studenci najczęściej korzystają z przygotowanej dla nich monografii [12], a także z aktualnych podręczników chorób wewnętrznych. Zaliczanie zajęć odbywa się na podstawie wypełniania testów, opracowania historii choroby i sprawdzianu ustnego. W 3 uczelniach przygotowano zestaw pytań z reumatologii, wchodzących w zakres egzaminu dyplomowego z interny.

Reumatologia jako odrębny przedmiot znajduje się również w programie studiów anglojęzycznych, prowadzonych w trybie 4- i 6-letnim, w 5 spośród 9 uczelni (tab. II). W pozostałych zaplanowano wprowadzenie te-

go przedmiotu lub nie wyodrębniono go z zajęć z zakresu interny. Studenci korzystają z literatury amerykańskiej [1, 9], na Akademii Medycznej w Poznaniu przygotowano specjalny podręcznik [13].

Komentarz

Szkolenie przeddyplomowe powinno uświadomić studentom, że 20–30% chorych zgłaszających się do lekarza pierwszego kontaktu szuka pomocy z powodu dolegliwości reumatycznych i że objawy te należy różnicować z zespołami chorobowymi dotyczącymi wielu układów i narządów. Studenci powinni ponadto zapamiętać, że niektóre choroby reumatyczne zagrażają bezpośrednio życiu, a inne mogą prowadzić do ciężkiego kalectwa.

Nauczanie studentów powinno integrować wiedzę podstawową, opanowaną podczas pierwszych lat studiów, z wiadomościami klinicznymi. Przykładem może być powiązanie znajomości zjawisk związanych z procesem autoimmunizacji i zapaleniem z patogenезą chorób układowych tkanki łącznej, ich objawami, diagnostyką i leczeniem.

Choroby reumatyczne obejmują tak wiele zespołów interdyscyplinarnych, że proponuje się hasło *nauczania medycyny poprzez reumatologię* [6].

Tabela II. Zajęcia dydaktyczne z zakresu reumatologii dla studentów anglojęzycznych na wydziałach lekarskich

Miasto	Tryb 4-letni	Tryb 6-letni
Białystok	zajęcia w planie na rok akadem. 2005/2006	zajęcia w planie
Gdańsk	nie zostały wdrożone	zajęcia w planie na rok akadem. 2007/2008
Katowice	III rok, 25 godz. (5 godz. seminaria, 20 godz. ćwiczenia)	–
Kraków	III rok, 30 godz.	IV rok, 30 godz.
Lublin	III rok, 30 godz. (10 godz. wykłady, 20 godz. ćwiczenia)	V rok, 30 godz. (10 godz. wykłady, 20 godz. ćwiczenia)
Poznań	III rok, 40 godz. (10 godz. seminaria, 30 godz. ćwiczenia)	IV rok, 35 godz. (10 godz. seminaria, 25 godz. ćwiczenia)
Warszawa*	50 godz. (23 godz. seminaria, 27 godz. ćwiczenia)	50 godz. (23 godz. seminaria, 27 godz. ćwiczenia)
Wrocław	nie są wyodrębnione z interny	nie są wyodrębnione z interny
Szczecin	–	VI rok, w ramach zajęć z interny

*Zajęcia odbywają się w Instytucie Reumatologii im. prof. Eleonory Reicher

Komitet ds. Edukacji EULAR od wielu lat opracowuje i modyfikuje zalecenia dotyczące nauczania przeddyplomowego [8]. Uznano, że zajęcia dydaktyczne z reumatologii powinny obejmować przynajmniej 15 godz. wykładów, 4 godz. praktycznej nauki badania chorych oraz 2 tyg. (w ostateczności tydzień) ćwiczeń. Ćwiczenia powinny polegać na aktywnym udziale studentów w szkoleniu klinicznym, rozwiązywaniu problemów (zajęcia w małych grupach) i nauce przy łóżku chorego. Należy położyć szczególny nacisk na zajęcia praktyczne (*training*), tak aby student potrafił umiejętnie zebrać wywiad, przeprowadzić badanie przedmiotowe, znać możliwości wykorzystania badań laboratoryjnych i technik obrazowych, a także prowadzić dokumentację. Powinien również znać zasady leczenia farmakologicznego i postępowania rehabilitacyjnego. Powinno się nauczyć studentów odpowiedniego nawiązywania kontaktu z badaną osobą (*communication*) i holistycznego traktowania chorych. Szczególną uwagę należy zwrócić na stany nagłe w reumatologii, do których m.in. należą: katastroficzny zespół antyfosfolipidowy, przełom hemolityczny w przebiegu tocznia rumieniowatego układowego, przełom nerkowy w przebiegu twardziny układowej, zapalenie tętnicy skroniowej grożące utratą wzroku [2, 3, 5, 10, 11].

Na podstawie danych zebranych w niniejszej pracy można wysnuć wniosek, że na części wydziałów lekarskich w Polsce system nauczania reumatologii jest zbliżony do zaleceń EULAR. Na niektórych uczelniach nie prowadzi się tych zajęć lub są one potraktowane marginesowo. Główną bolączką są zbyt liczne grupy ćwiczeniowe, co znacznie utrudnia nabywanie umiejętności komunikowania się z chorymi, a także badania podmiotowego i przedmiotowego. Niewłaściwe jest także umieszczenie

reumatologii w programie studiów zbyt wcześnie – już na IV roku. Studenci nie mają wówczas jeszcze opanowanej umiejętności interpretacji zdjęć rentgenowskich, nie potrafią także różnicować chorób reumatycznych z wieloma zespołami o podobnej symptomatologii z zakresu hematologii, nefrologii, onkologii i innych. Tylko na 3 uczelniach pytania z reumatologii należą do zestawu pytań egzaminacyjnych z interny. W pozostałych poruszanie tej tematyki zależy od egzaminatora.

Wnioski

1. Zakres nauczania reumatologii na studiach lekarskich w Polsce jest niewystarczający.
2. Poprawę sytuacji można osiągnąć poprzez wprowadzenie na wszystkich uczelniach następujących zasad:
 - zajęcia powinny się odbywać na V lub VI roku studiów,
 - grupy ćwiczeniowe powinny liczyć 2–3 osoby,
 - zajęcia teoretyczne (wykłady, seminaria) powinny obejmować ok. 15 godz.,
 - ćwiczenia kliniczne powinny obejmować przynajmniej 25 godz.,
 - studenci powinni przygotowywać się do zajęć z aktualnych podręczników,
 - pytania z reumatologii należy umieścić w zestawie pytań egzaminacyjnych z interny.

Piśmiennictwo

1. *Andreoli T.E.* (ed.): *Cecil essentials of medicine*. W.B. Saunders Company, 2002.
2. *Dacre J.E., Fox R.A.*: How should we be teaching our undergraduates? *Ann. Rheum. Dis.* 2000, 59, 662.
3. *Doherty M., Woolf A.*: Guidelines for rheumatology undergraduate core curriculum. *Ann. Rheum. Dis.*, 1999, 58, 133.

4. *Kłuszyński H.*: Gościec jako zagadnienie społeczne. Pamiętnik I Polskiego Zjazdu w Sprawie Badania i Zwalczania Reumatyzmu (6–7 września 1930, Inowrocław). Nakładem Zdrojowiska Inowrocław, Drukarnia Pawła Mitregi w Cieszynie.
5. *Millard L.*: Teaching of teachers: ways of improving teaching and identifying areas for development. *Ann. Rheum. Dis.*, 2000, 59, 760.
6. *Rudd E.*: Education in rheumatology for the primary care physician. *J. Rheumatol.*, 1978, 5, 99.
7. *Smolen J.S.*: Combating the burden of musculoskeletal conditions. *Ann. Rheum. Dis.*, 2004, 63, 329.
8. Standing Committee of Education European League against Rheumatism: Guidelines on educational rheumatology programmes for medical students. WHO Collaborating Centre for Education and Community – Based Rheumatology Programmes, 1991.
9. *Thierney L.M.Jr., Mc Phee S.J., Papadakis M.A.* (eds.): Current medical diagnosis and treatment 2003. Lange Medical Books/Mc Graw-Hill, 2003.
10. *Zimmermann-Górska I.*: Nauczanie nauczycieli reumatologii (Teaching the teachers in rheumatology) – Sprawozdanie z Konferencji Komitetu ds. Edukacji EULAR. *Reumatologia*, 1997, 35, 227.
11. *Zimmermann-Górska I.*: Rola nauczania przed- i podyplomowego w kształceniu lekarzy rodzinnych. *Reumatologia*, 2000, 38, 120.
12. *Zimmermann-Górska I.*: Choroby reumatyczne. Podręcznik dla studentów. Wyd. IV. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004.
13. *Zimmermann-Górska I., Puszczewicz M.*: Essentials of Rheumatology for Medical Students. Dział Wyd. Ucz. Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, 2003.