



ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России  
Кафедра Хирургии, колопроктологии и эндоскопии

## **ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ХИРУРГИИ: ВЫЗОВЫ, ФАНТАЗИИ, РЕАЛЬНОСТЬ, ПРОБЛЕМЫ**

**Шурыгина Елена Павловна,**  
**Столин А.В.**

Красноярск  
04.02.2021

Дистанционно обучать хирургии нельзя по определению:  
*χειρουργική*, от др.-греч. *χείρ* — рука и *ἔργον* — действие, работа

**НО**

ИЛИ ДИСТАНЦИОННО, ИЛИ НИКАК





# ВЕСТНИК

УРАЛЬСКОГО  
ГОСУДАРСТВЕННОГО  
МЕДИЦИНСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА

Выпуск 4  
2020

Один из выводов гласил — неоспоримым достоинством дистанционного обучения является его полная независимость от эпидемиологических катаклизмов, относительная простота и доступность

## ПЕРВЫЙ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ХИРУРГИИ В УРАЛЬСКОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

УД 378.147+ УДК 616-07  
**В.Л. Ермолаев, Е.П. Шурыгина**

*Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация*

Статья посвящена анализу первого опыта использования дистанционного обучения в преподавании хирургии на педиатрическом и стоматологическом факультетах УГМУ с целью дальнейшего его изучения, совершенствования и достижения максимальной эффективности.  
**Ключевые слова:** дистанционное обучение, первый опыт.

### THE FIRST EXPERIENCE OF USING THE REMOTE TEACHING SURGERY AT THE URAL MEDICAL UNIVERSITY

**V.L. Ermolaev, E.P. Shurygina**

*Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation*

The article is devoted to the analysis of the first experience of using distance learning in teaching surgery at the pediatric and dental faculties of USMU with the aim of further studying it, improving it and achieving maximum efficiency.  
**Keywords:** distance learning, first experience.

#### Введение

Примитивное дистанционное обучение (ДО) как одна из форм педагогического процесса известно с середины XIX столетия, когда для этого использовалась обыкновенная почтовая служба, т.е. говоря современным языком, это был прообраз off line обучения. Разумеется, что масштабы тогдашнего ДО были мизерными. И лишь с энергичным развитием информационно-коммуникационных технологий, что наблюдается в последние годы, дистанционное обучение переживает ренессанс [1, 2]. Особенно это стало очевидным, когда планету захлестнула пандемия коронавируса. Традиционная педагогика внезапно оказалась в состоянии коллапса.

Наиболее остро эта проблема коснулась медицинских вузов, где в преподавании клинических дисциплин (в особенности хирургии) главенствующую роль занимала форма очного обучения в условиях клиники, у постели больного, в перевязочной, в операционной и т.д. И это совершенно справедливо, т.к. хирургия является исключительно прикладной наукой. В силу отмеченного, многие преподаватели (если не сказать большинство), мягко говоря, упорно противились внедрению дистанционного образования, полагая, что без этой «модной» формы обучения можно обойтись. Сложилась двусмысленная ситуация: на ФПК, конференциях, на различных совещаниях по обмену опытом все соглашались

с тем, что противиться техническому прогрессу невозможно, но внедрять этот самый прогресс не торопились. Неизвестно, сколько долго продолжалась бы это противостояние, если бы ... не нагрянула пандемия коронавируса.

Не избежал этой участи и наш университет. С введением режима самоизоляции и в некоторых случаях карантинных мероприятий преподавание хирургических болезней в традиционной форме стало невозможно, поэтому в спешном порядке пришлось переходить к дистанционному обучению, благо организационные и материальные ресурсы для этого в университете были созданы заблаговременно. И несмотря на убеждение ряда преподавателей, что хирургию можно преподавать только очно, в клинике, у постели больного, covid-19 вынудил перейти на дистанционное обучение и увидеть, что из этого вышло. Однако следует признать, что выбора практически не было: или никак, или дистанционно. И это непопулярное решение пришлось принимать, понимая, что пандемия может продлиться довольно долго.

#### Цель работы

Осмыслить первый опыт использования методов дистанционного преподавания хирургии в экстремальных условиях нынешней пандемии коронавируса, чтобы в последующее время все выявленные позитивные аспекты ДО дополнить

## Цель исследования –

улучшение качества дистанционного обучения хирургии,  
используя критический анализ имеющегося опыта

## Материал и методы исследования

Анализируются результаты дистанционного обучения 61 (100%) студента IV курса медико-профилактического факультета по дисциплине Хирургические болезни.

Аудиторные занятия: 90 часов.

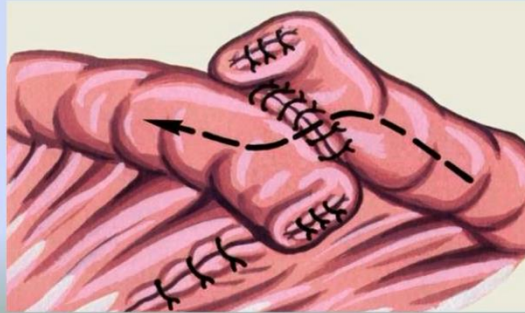
В том числе: лекции 18, практические занятия 72 часов.

Цикл занятий складывался из контактного *onlain* и бесконтактного *offlain* дистанционного обучения.



# Оценка жизнеспособности кишки

Признак	Живая кишка	Мёртвая кишка
Осмотр		
Цвет	Розово-зелёный	Темный
Перистальтика	Есть отчетливая	Нет, отсутствует
Пальпация		
Консистенция	Эластичная	Тестоватая
Пulsация артерий	Есть отчетливая	Нет, отсутствует



Контактное дистанционное обучение включало девять лекций на платформе Microsoft Teams с контролем усвоения материала и шесть вебинаров-семинаров на платформе Mirapolis Virtual Room

do.teleclinica.ru/3662491/

Сервисы YouTube - Broadca... Сбербанк ОнЛ@йн Gmail Яндекс Mail.Ru Microsoft Office 36... Образовательный...

Главная Каталог курсов Форум курсантов Вопросы (F.A.Q)

**Меню курса**

- Рак желудка
- Проктология
- Амбулаторная хирургия
- Заболевания ободочной кишки
- Острый панкреатит
- Осложнения ЖКБ
- Осложнения язвенной бс
- Перитонит
- Нагноительные заболева
- Итоговый экзаменацион

**Сообщения**

- Входящие (4)
- Отправленные
- Удаленные

**Корзина**

В корзине: 3

**Пользователь**

**Шурыгина Е. П.**  
Права: Инструктор, Менеджер  
Завершить сеанс

**Хирургические болезни**  
В.И. Маларук, Ю.Ф. Паутов

Код курса: СЗ.Б.19  
Автор: Шурыгина Е.П.  
Дата выпуска курса: 01.Декабря.2015  
Инструкторы: Шурыгина Е. П.

**Для преподавателя**

- Мои группы на курсе
- Проверить и ответить
- Отчет по курсу

**Действия**

- Добавить
- Редактировать
- Удалить
- Скрыть/Показать
- Переместить
- Логи
- Файлы
- Экспорт
- Импорт
- Права на модуль
- Размер курса
- Практики курса
- Резервное копирование файлов курса
- Восстановление файлов курса

**Меню курса**

- Рак желудка
- Проктология
- Амбулаторная хирургия
- Заболевания ободочной кишки
- Острый панкреатит
- Осложнения ЖКБ
- Осложнения язвенной болезни
- Перитонит

Бесконтактное дистанционное обучение состояло из самостоятельного изучения девяти тем на портале Teleclinica

## Результаты и их обсуждение

**Технические проблемы** выявлены у 18 (29,51%) студентов. В предыдущие семестры при очном обучении доля студентов, пропускающих лекции составляла 23,61%



Средний балл  
на лекциях колебался от  
 $1,55 \pm 0,11$  до  $2,68 \pm 0,11$   
( $t=8$ )

# Проблема психологической адаптации студентов к *online* обучению в условиях самоизоляции



У 26% студентов стрессовые расстройства, тревога, страхи: «боюсь не сдать сессию», «боюсь не успеть выполнить все задания» .

Трудности психофизиологические: новый распорядок дня, самодисциплина, соблюдение режима сна и отдыха, поддержание двигательной активности.

Трудности мотивационно–смысловые: самостоятельная постановка цели и задач учебной деятельности.

## Проблема студенческой академической добросовестности

До 90% студентов при бесконтактных дистанционных образовательных технологиях получают наивысшие баллы



При *offlain*–обучении, когда преподаватель не может контролировать студента, возрастает значение личностных качеств обучаемых, их самодисциплина



# Заключение

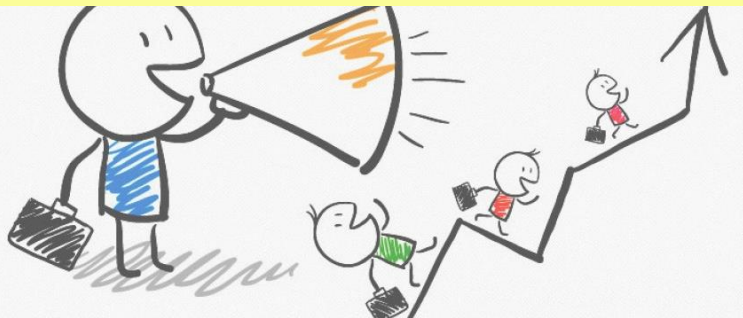
## ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ХИРУРГИИ:

ВЫЗОВЫ – эпидемиологическая обстановка

ФАНТАЗИИ – простота, доступность

РЕАЛЬНОСТЬ – студенты пропускают лекции и вебинары, приходят не подготовленными на занятия с такой же частотой, как и при очном обучении

ПРОБЛЕМЫ – дополнительные специфические технического, психологического порядка. Резко обостряется проблема студенческой академической добросовестности



***Благодарю за внимание!***