

**ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ЦЕНТР ПОСЛЕДИПЛОМНОГО И НЕПРЕРЫВНОГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

МЕТОД CASE-STUDY

Составила: Калыбекова К.Д.

МЕТОД CASE-STUDY

- Метод case-study или метод конкретных ситуаций (от английского case – случай, ситуация) – метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов).
- Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения. Это инструмент, позволяющий применить теоретические знания к решению практических задач.

ЦЕЛЬ МЕТОДА

- **Цель метода** - совершенствование навыков и получения опыта в следующих областях:
 - 1) выявление, отбор и решение проблем;
 - 2) работа с большим объемом информации — осмысление значения деталей, описанных в ситуации;
 - 3) анализ и синтез информации и аргументов;
 - 4) работа с предположениями и заключениями;
 - 5) оценка альтернатив;
 - 6) принятие решений;
 - 7) слушание и понимание других людей — навыки групповой работы.

КЛИНИЧЕСКИЕ КЕЙСЫ:

- Диагностический кейс:
 - Монотематические кейсы
 - Политематические кейсы
- Терапевтический кейс

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КЕЙС

- Помогает проконтролировать умение слушателей оценивать труднодиагностируемую или редко встречающуюся в практике врача патологию.
- В ходе решения преподаватель анализирует с ординаторами врачебные ошибки (диагностические и лечебные),
- обсуждает перспективы новых параклинических и специальных исследований и целесообразность консультаций со смежными специалистами.
- Диагностические кейсы могут быть *монотематическими и политематическими*.

МОНОТЕМАТИЧЕСКИЕ КЕЙСЫ

- ориентированы на диагностику состояния больных в пределах одной нозологической формы заболевания
- созданы для формирования четкого представления о том, что одно и то же заболевание может протекать по-разному вследствие различий и общности симптомов и признаков болезни.

ПОЛИТЕМАТИЧЕСКИЕ КЕЙСЫ

- Формируют представления о заболеваниях, различных по природе, но объединенных общим ведущим синдромом.
- Решение кейса позволяет рассмотреть те формы заболеваний, в основе которых лежит данный ведущий синдром.
- Следует поэтапно исключить патологические состояния, которые не имеют аналогов в системе уже известных диагностических алгоритмов, выработать дополнительные методы исследования и т.д.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КЕЙС

- акцентирован на возможные схемы лечения разбираемого в кейсе больного или принятия решения о ведущей монотерапии, хирургическом лечении и т.п.;
- оценку с позиций доказательной медицины побочных действий лекарств и их коррекцию;
- контроль эффективности лечения в динамике;
- разработку эмпирических и предсказуемых подходов в лечении;
- определение перспектив и ограничений в отношении терапевтических возможностей.

ПРИМЕР КЕЙСА

У ребенка (4 года), посещающего детский сад, повысилась температура тела до $39,0^{\circ}\text{C}$, появился кашель, насморк, конъюнктивит. Сыпи на коже нет.

Выявлено, что мама с ребенком 6 дней тому назад посетила семью, где один из детей был болен. У него отмечался насморк, кашель, повышенная температура. При повторном осмотре (на 5-й день болезни) состояние ребенка средней тяжести. Температура тела $38,0^{\circ}\text{C}$. Выражены катаральные явления. Из носа слизистое отделяемое. Конъюнктивы отечные. Явления склерита, светобоязнь. Слизистые ротовой полости чистые. Зев гиперемирован, сочный. На слизистой поверхности щек в области переходной складки у малых коренных зубов отмечены мелкие белесоватые точки, окруженные венчиком гиперемии. На лице, верхней части туловища обильная пятнисто-папулезная сыпь среднего размера. В легких - везикулярное дыхание. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул, диурез без патологии. Общий анализ крови: эритроциты $4,8 \times 10^{12}$, гемоглобин - 120 г/л, цветной показатель - 0,9, лейкоциты $5,4 \times 10^9$, эозинофилы - 3%, палочкоядерные нейтрофилы - 2%, сегментоядерные нейтрофилы - 38%, лимфоциты - 45%, моноциты - 12%, СОЭ - 3 мм/ч.

Задание:

- Поставьте развернутый клинический диагноз и обоснуйте его.
- Разработайте план обследования больного.
- Составьте план лечения.

Какие противоэпидемические мероприятия нужно провести в детском комбинате?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Корь. Период высыпаний. Типичная форма.

2. План обследования:

- Общий анализ крови, мочи.
- Рентгенография органов грудной клетки.
- При типичном течении вирусологические и серологические обследования не проводятся.

3. План лечения:

- Виферон в свечах по 125 тыс МЕ акт 2 раза в сутки
- Иммуноглобулин человеческий 3 мл в/м.
- Супрастин 0,025 г. по Ул таблетки 3 раза в сутки.
- Туалет глаз и полости рта.
- Нафтизин 0,01% по 2 капли 3 раза в сутки в оба носовых хода.
- Амброгексал - по 1 мл 2 раза в день.

4. Противоэпидемические мероприятия:

- Изоляция больного.
- Экстренное извещение в ЦГСЭН.
- Карантин в группе детского сада на 21 день с момента изоляции больного.
- Детей старше 12 месяцев, ранее не привитых, вакцинируют живой коревой