

Аналіз результатів опитування інтернів першого року навчання щодо підготовки за спеціальністю «Отоларингологія» на додипломному рівні

О. Є. Кононов, М. А. Трищинська

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ

Отоларингологія – вузька медична сфера, яка спеціалізується на діагностиці, лікуванні та профілактиці захворювань ЛОР-органів, а також прилеглих до них тканин. На сьогодні надзвичайно потрібні досвідчені лікарі, які володіють знаннями, навичками і правилами поведінки. Отоларингологія – важлива спеціальність, що має відношення до сімейної медицини, педіатрії та загальної практики, позаяк від 20% до 40% консультацій загальної практики дорослих пов'язані з отоларингологічними скаргами.

Враховуючи наявність проблеми недостатньої підготовки з отоларингології у медичних вузах низки провідних країн, нами запропоновано опитувальник для тих, хто закінчив медичні університети в Україні та ще не пройшов інтернатуру, на предмет підготовки за спеціальністю «Отоларингологія» в університеті.

Мета дослідження: аналіз ступеня задоволеності підготовкою з оториноларингології у провідних вищих навчальних закладах України на додипломному рівні майбутніх лікарів загальної практики-сімейної медицини.

Матеріали та методи. Було проведено опитування інтернів першого року навчання, які закінчили різні вищі навчальні медичні заклади України. В опитувальнику було представлено 11 запитань. Опитувальник розповсюджували за допомогою Google форм і обробляли за допомогою програми Excel.

Результати. Аналіз результатів опитування продемонстрував, що підготовка медичних працівників за спеціальністю «Отоларингологія» залишається на недостатньому рівні внаслідок скорочення годин викладання. Якістю отриманих теоретичних знань з оториноларингології на додипломному рівні залишилися дуже незадоволеними 1,9% респондентів та незадоволеними 17,3% опитаних, фактично 1/5 з опитаних. Якістю отриманих практичних навичок з оториноларингології на додипломному рівні залишилися дуже незадоволені 5,9% та незадоволені 31,4% респондентів, тобто 1/3 опитаних. Більшість респондентів (76,9%) планують проходити подальше навчання з оториноларингології. Поліпшити свої знання опитані хочуть фактично у всіх галузях ЛОР-патології (64,7%).

Висновки. Пріоритетним залишається питання покращання процесу підготовки майбутніх лікарів, інтенсифікація процесу навчання та впровадження у нього сучасних методик, ознайомлення інтернів з новітньою технологією діагностики захворювань та лікування. Задля отримання якісних теоретичних і практичних навичок необхідно збільшити час на вивчення отоларингології у медичних вищих навчальних закладах.

Ключові слова: оториноларингологія, загальна практика-сімейна медицина, додипломне навчання.

Analysis of the survey results of interns of the first year of study regarding training in the specialty «Otolaryngology» at the undergraduate level

О. Ye. Kononov, M. A. Trishchynska

Otolaryngology is a narrow medical specialty that focusses in the diagnosis, treatment and prevention of diseases of the ENT organs, as well as surrounding tissues. Today, there is a need in the experienced doctors who have knowledge, skills and conduct ethical rules. Otolaryngology is an important specialty relevant to family medicine, pediatrics, and general practice, as 20% to 40% of adult general practice consultations are related to otolaryngological complaints.

Taking into account the problem of insufficient training in otolaryngology in medical universities in some leading countries, we have proposed a questionnaire for persons who have graduated from medical universities in Ukraine and have not yet completed an internship on the subject of training in the specialty “Otolaryngology” at the university.

The objective: to analyze the degree of satisfaction with study of otorhinolaryngology in leading higher educational institutions of Ukraine at the undergraduate level of future general practitioners-family medicine doctors.

Materials and methods. A survey of first-year interns who graduated from various medical higher educational institutions of Ukraine was conducted. The questionnaire contained 11 questions. The questionnaire was distributed using Google Forms and processed using Excel.

Results. The analysis of the results of the survey showed that the training of doctors in the specialty “Otolaryngology” remains at an insufficient level due to the reduction of teaching hours. 1.9% of respondents were very dissatisfied and 17.3% of the respondents were dissatisfied with the quality of the obtained theoretical knowledge in otorhinolaryngology at the undergraduate level, in fact 1/5 of the respondents. 5.9% and 31.4% of respondents, i.e. 1/3 of surveyed persons, were very dissatisfied and dissatisfied, respectively, with the quality of the acquired practical skills in otorhinolaryngology at the undergraduate level.

The majority of respondents (76.9%) plan further training in otorhinolaryngology. Respondents want to improve their knowledge in all areas of ENT pathology (64.7%).

Conclusions. The improvement of the training process for future doctors, intensifying the training process and introducing modern methods to it, presenting the latest technology for disease diagnosis and treatment to interns remains a priority. In order to obtain high-quality theoretical and practical skills, it is necessary to increase the time for studying otolaryngology in medical higher education institutions.

Keywords: *otorhinolaryngology, general practice-family medicine, undergraduate studies.*

Первинна медико-санітарна допомога (ПМСД) визначається як «первинний контакт, безперервна, всебічна та скоординована допомога, що надається населенню недиференційовано за статтю, захворюванням або системою органів» [24]. Виявлено, що розвинутий сектор ПМСД пов'язаний із більшою якістю, тобто кращими показниками здоров'я населення та нижчими загальними витратами [15, 23]. ПМСД бере участь у 90% всіх взаємодій системи охорони здоров'я, що робить її центральним елементом реалізації загального охоплення послугами охорони здоров'я [11, 25].

Часто «слабким місцем» загальної практики є проблема забезпечення однаково високої якості допомоги у значній кількості невеликих, ізольованих та автономних практик [14]. Асоціація медичних коледжів Сполучених Штатів Америки (ААМС) зазначає, що «кінцева мета медичної освіти полягає в тому, щоб дозволити клініцисту вміло застосовувати клінічний метод на найвищому рівні професійної компетентності у будь-якій галузі спеціалізації» [1, 7]. Іншими словами, «основною метою медичної освіти є забезпечення того, щоб кожен студент розвивав та продовжував удосконалювати основні клінічні навички, необхідні для надання компетентної медичної допомоги протягом усієї професійної діяльності» [1, 7].

Асоціація медичних факультетів Канади схвалила освітній проект «Майбутнє медичної освіти в Канаді» (FMES) для лікарів (MD). Заява про бачення FMES вклучає наступне твердження: «визнаючи, що загальний підхід є основним для всіх лікарів, навчання доктора медицини має бути зосереджене на широкому загальному змісті, включаючи комплексну сімейну медицину» [7, 27]. Універсалізм, як частина навчальних програм медичного вузу, за своєю суттю є важливим для тих, хто робить кар'єру зі значним акцентом на первинній медико-санітарній допомозі, такій, як сімейна медицина, невідкладна медицина, терапія та педіатрія [2, 7]. Ці спеціальності традиційно були популярними серед випускників медичних вузів по всій Північній Америці.

Дані, отримані від Національних програм підбору резидентів [18] у США та Канаді [4], свідчать, що у 2013 р. майже половина (47,5%) американських випускників, які здобули післядипломну освіту на першому курсі, та дві третини (65,6%) канадських випускників здобули спеціальності ПМСД. Аналогічні тенденції спостерігаються і у Сполученому Королівстві [7, 16]. Ця доволі висока частка випускників відображає визнання того факту, що спеціальності ПМСД докорінно покращують систему охорони здоров'я незалежно від стилю надання медичної допомоги [7].

Дослідження ААМС, проведене у 2009 р., продемонструвало, що майже 50% медичних шкіл США впровадили або розглядають програми чи політики, спрямовані на заохочення інтересу до ПМСД. З погляду громадської та академічної акредитації викладання загального підходу є важливим принципом навчання у медичній школі [7]. Крім того, у нинішньому напруженому фінансовому кліматі стимулю для клінічної та дослідницької діяльності часто затьмарюють ті, що пов'язані з навчанням [1]. У зв'язку з появою цих бар'єрів в останні роки пропонується використовувати технології як засіб покращення викладання в медичних школах [7, 21].

Оториноларингологія – це медична спеціальність, що знаходиться між трьома важливими напрямками: гострими загрозливими для життя невідкладними станами, онкологією та реконструктивною хірургією, а також найбільшим обсягом безпечних захворювань, які впливають на якість життя дітей та дорослих [26]. Це важлива спеціальність, яка має відношення до сімейної медицини, педіатрії та загальної практики [3]. Отоларингологічні проблеми становлять значну частину звернень до ПМСД [12]. Відомо, що 20–40% консультацій загальної практики дорослих пов'язані з оториноларингологічними скаргами [3, 6, 8, 17, 19, 20].

Оцінюючи ставлення студентів-медиків до викладання оториноларингології, R. Rivron і M. Clayton [20] зазначили, що студенти вважають найбільш корисним аспектом відвідування амбулаторного прийому, але на це виділено недостатньо часу. Курси лекцій також вважалися корисними, але надто багато часу приділяли спостереженню за операціями. Попередні дослідження продемонстрували, що в середньому курс оториноларингології в медичній школі триває 1,5 тиж, а 42% передбачають формальну оцінку [5, 16]. Наприклад, у двох третинах медичних шкіл Канади немає обов'язкової ротації оториноларингологів, а там, де вона є, навчальна програма триває не більше 1 тиж [3, 10].

Ротація складається із серії лекцій та комплексного навчання клінічним навичкам. Лекції охоплюють загальні та важливі теми в отоларингології, включаючи втрату слуху, середній отит, запаморочення, носову кровотечу, риносинусит, злоякісні новоутворення голови, ший та дихальних шляхів у дітей. Основними завданнями ротації є:

- Продемонструвати можливість отримання повного клінічного отоларингологічного анамнезу.
- Вміти провести повне отоларингологічне медичне обстеження та встановити попередній клінічний діагноз.
- Вміти розрізняти небезпечні для життя, серйозні та легкі стани.

- Усвідомити необхідність звернення до фахівців-отоларингологів.
- Бути знайомим із різними методами дослідження та лікування, що використовуються в отоларингології [3].

Не всі канадські медичні школи пропонують курси з оториноларингології, а деякі вимагають формальної оцінки, щоб гарантувати компетентність студентів за спеціальністю [3, 10, 13]. Середня тривалість бакалаврату з оториноларингології скоротилася з 3,7 тиж до заявлених 1,5 тиж, хоча найпоширеніша тривалість курсу залишається двотижневою [5].

Водночас збільшилась частка (з 21% до 42%) медичних вузів, які потребують формального огляду ЛОР-органів. Це може означати зміну підходу більшості медичних шкіл до оториноларингології – до більш коротких і орієнтованих на оцінку курсів [5, 28]. Визнані постачальники ПМСД зазначають низький рівень знань у галузі оториноларингології лікарів одразу після закінчення бакалаврату і резидентури та дуже сприйнятливий до продовження освіти за цією спеціальністю [12].

Проведене опитування свідчить, що викладання оториноларингології у системі медичних навчальних закладів Канади дуже обмежене. Майже дві третини шкіл не мали обов'язкової ротації з оториноларингології. Крім того, у тих школах, де є обов'язкова ротація, середня тривалість навчання становила менше 5 днів. Хоча багато шкіл пропонували факультативну ротацію з оториноларингології, менше 20% студентів взяли участь у такій ротації. У результаті більшість канадських студентів-медиків завершують своє навчання навіть не пройшовши клінічної ротації в оториноларингології.

Існує явна невідповідність між обсягом і тривалістю навчання оториноларингології та необхідністю і актуальністю для практики ПМСД з цієї спеціальності. Ця проблема не обмежується Канадою. Аналогічні тенденції були відзначені у Сполученому Королівстві та США [3, 9, 16]. З точки зору студентів, кілька досліджень продемонстрували, що рівень впевненості при вирішенні клінічних питань з патологією вуха, горла і носа після закінчення медичного вузу є низьким. Дослідження, проведене у Сполученому Королівстві, засвідчило, що 75% дорослих резидентів програми резидентури з невідкладної медичної допомоги вважають, що вони не отримали достатнього навчання оториноларингології у медичній школі [22].

Причини недостатньої представленості оториноларингології у навчальних програмах додипломної медичної освіти є багатofакторними:

- 1) оториноларингологія – це невелика хірургічна спеціальність з пропорційно невеликим представництвом на адміністративних посадах, що впливають на політику медичної освіти;
- 2) досягнення медицини, включаючи, крім іншого, антибіотикотерапію, призвели до різкого зменшення деяких клінічних проблем (наприклад, ускладнень середнього отиту, таких як мастоїдит);

3) збільшення поширеності міждисциплінарного навчання (наприклад, середній отит може викладатися сімейними лікарями та педіатрами).

Незважаючи на ці причини, існує достатньо доказів, що демонструють невідповідність між кількістю та передбачуваною потребою в навчанні оториноларингології в медичних школах [7].

Враховуючи наявність проблеми недостатньої підготовки з оториноларингології у медичних вузах низки провідних країн, нами запропоновано опитувальник для тих, хто закінчив медичні університети в Україні та ще не пройшов інтернатуру, на предмет підготовки за спеціальністю «Оториноларингологія» в університеті.

Мета дослідження: вивчення ступеня задоволеності підготовкою з оториноларингології у провідних вищих навчальних закладах (ВНЗ) України на додипломному рівні майбутніх лікарів загальної практики-сімейної медицини.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

В опитуванні взяли участь 52 особи, які закінчили медичний ВНЗ, під час проходження інтернатури. Найбільшу групу становили 36 (69,2%) особи, які закінчили ВНЗ у 2022 р., 10 (19,2%) осіб закінчили ВНЗ у 2021 р., 2 (3,8%) – у 2020 р. та 4 (7,7%) особи закінчили ВНЗ у 1998, 2002, 2015 та 2016 рр. відповідно.

Учасники опитування навчалися у різних ВНЗ країни та репрезентують практично всі регіони України. Більшість опитаних – 19 (36,54%) осіб закінчили Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, до другої та третьої групи за чисельністю увійшли випускники Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова та Донецького національного медичного університету – 9 (17,31%) та 5 (9,62%) осіб відповідно. По 3 (5,77%) особи закінчили Полтавський державний медичний університет та Дніпровський державний медичний університет. По 2 (3,85%) особи представляли Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського, Харківський національний медичний університет та Івано-Франківський національний медичний університет.

Одеський національний медичний університет, Сумський державний університет, Буковинський державний медичний університет, КДМА, Запорізький державний медичний університет, Чорноморський національний університет імені Петра Могили та Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького закінчили по 1 (1,92%) осіб з опитаних.

Опитувальник розповсюджувався за допомогою Google форм і оброблявся за допомогою програми Excel. В опитувальнику були представлені наступні питання:

1. Рік закінчення медичного ВНЗ?
2. Назва медичного ВНЗ?
3. Час, відведений на отоларингологію у медичному ВНЗ?
4. Чи проходили Ви окреме навчання ЛОР-обстеженню?

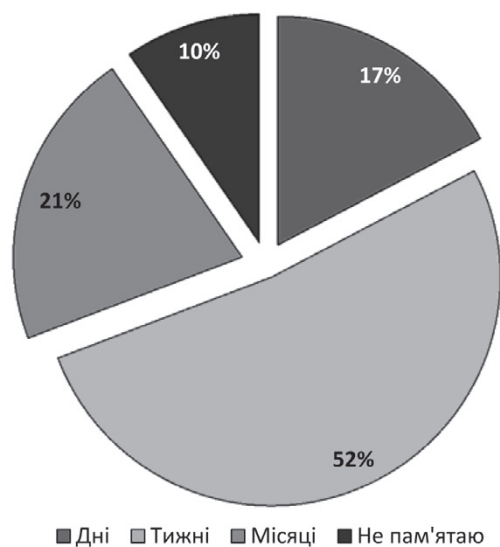


Рис. 1. Час, відведений на отоларингологію у медичному ВНЗ

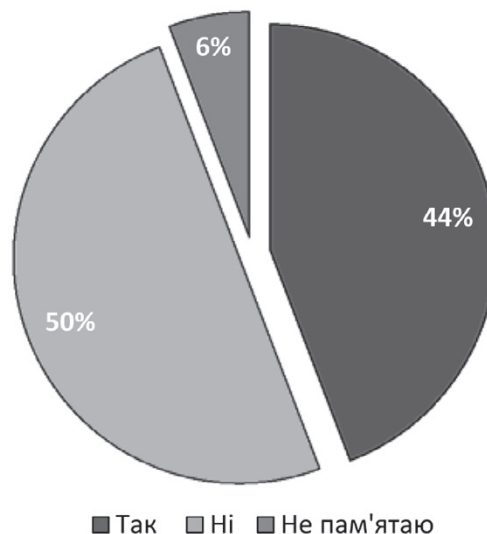


Рис. 2. Чи проходили Ви окреме навчання ЛОР-обстеженню?

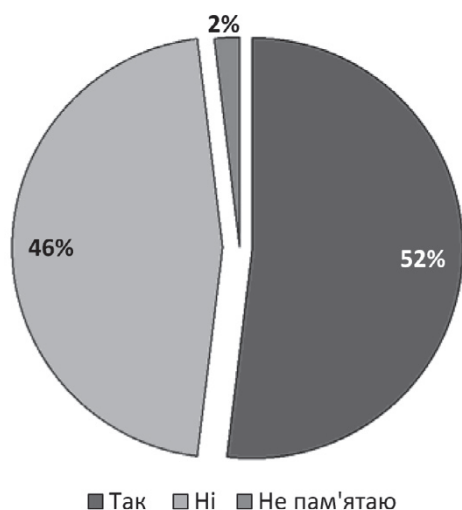


Рис. 3. Чи проходили Ви навчання у ЛОР-відділеннях?

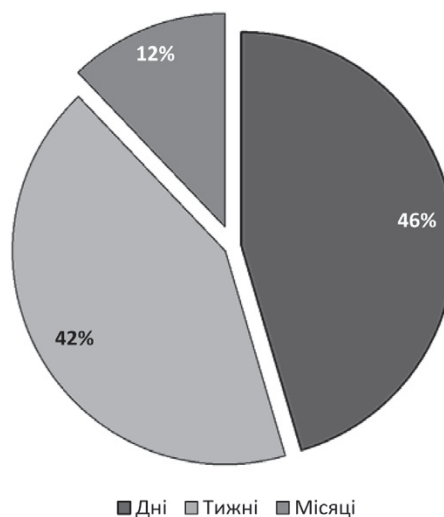


Рис. 4. Якщо проходили навчання у ЛОР відділенні, яка була його тривалість?

5. Чи проходили Ви навчання у ЛОР-відділеннях?
6. Якщо проходили навчання у ЛОР-відділенні, яка була його тривалість?
7. Чи задовольняє Вас якість теоретичних знань, отриманих на додипломному рівні, щодо навчання з оториноларингології?
8. Чи задовольняє Вас якість практичних навичок, отриманих на додипломному рівні, щодо навчання з оториноларингології?
9. Чи хотіли б Ви пройти подальше навчання з оториноларингології?
10. У якій галузі ЛОР-патології Ви хотіли б покращити свої знання?
11. Яким етіопатогенетичним механізмам ЛОР-патології слід приділити більше уваги в процесі навчання оториноларингології в інтернатурі?

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

На третє запитання відповіді розподілилися таким чином: 5 (9,6%) респондентів відповіли «Не пам'ятаю»; 9 (17,3%) – «Дні»; більшість опитаних – 27 (51,9%) – «Тижні»; 11 (21,2%) осіб – «Місяці» (рис. 1).

На четверте запитання позитивно відповіли 23 (44,2%) опитаних, 26 (50%) респондентів відповіли «Ні» і 3 (5,8%) особи не пам'ятали про цей вид навчання (рис. 2).

На п'яте запитання позитивно відповіли 27 (51,9%) опитаних, 24 (46,2%) відповіли негативно та 1 (1,9%) чоловік не пам'ятав чи був цей вид навчання у ВНЗ (рис. 3).

На шосте запитання відповіли лише 33 респонденти. З них 15 (45,5%) осіб зазначили, що тривалість



Рис. 5. Чи задовольняє Вас якість теоретичних знань, отриманих на додипломному рівні щодо навчання з оториноларингології?



Рис. 6. Чи задовольняє Вас якість практичних навичок, отриманих на додипломному рівні щодо навчання з оториноларингології?

навчання у ЛОР-відділенні становила кілька днів, 14 (42,4%) опитаних навчалися у ЛОР-відділенні 1 тиж та у 4 (12,1%) випускників ВНЗ тривалість навчання у ЛОР-відділенні становила місяці (рис. 4).

На сьоме запитання відповіді розподілилися таким чином: «Дуже незадоволений навчанням» – 1 (1,9%) респондент; «Незадоволений» – 9 (17,3%) осіб; «Частково задоволений» – 16 (30,8%) осіб; «Задоволений» – 24 (46,2%) респонденти; «Дуже задоволений» – 2 (3,8%) особи. Тобто більшість випускників ВНЗ залишилися задоволені отриманими теоретичними знаннями на дипломному рівні (рис. 5).

У наступному поставленому питанні відповіді розподілилися наступним чином: «Дуже незадоволений навчанням» – 3 (5,9%) опитані; «Незадоволений» – 16 (31,4%) респондентів; «Частково задоволений» – 19 (37,3%); «Задоволений» – 11 (21,6%) осіб; «Дуже задоволений» – 2 (3,9%) особи. Хоча більшість випускників ВНЗ залишилися задоволені здобутими практичними навичками на додипломному рівні, але їхня кількість менша, ніж задоволених здобутими теоретичними знаннями. Один із респондентів не дав відповіді на це запитання (рис. 6).

Планують проходити подальше навчання з оториноларингології більшість випускників ВНЗ, а саме: 40 (76,9%) осіб проти 12 (23,1%), що впливає з дев'ятого питання.

На десяте запитання випускники ВНЗ зазначили, що всі напрямки оториноларингології заслуговують на увагу, практично однаково: «Патологія вуха» – 28 (54,9%) опитаних; «Патологія носа та навколососових пазух» – 33 (64,7%) особи; «Патологія глотки,

гортані» – 31 (60,8%) респондент. Проте більшість цікавлять захворювання носа і приносних пазух, які найбільш часто зустрічаються на первинному прийомі (рис. 7).

У відповіді на останнє запитання більшість опитаних – 44 (84,6%) особи – цікавлять запальні захворювання – як найчастіша патологія, що зустрічається на первинній ланці охорони здоров'я і зачіпає миттєво

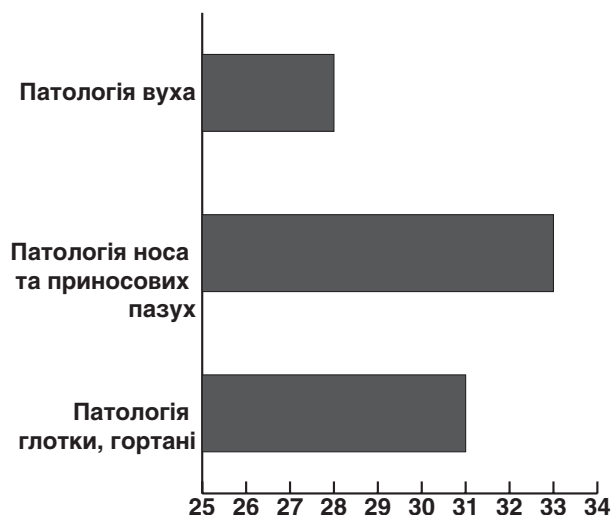


Рис. 7. У якій галузі ЛОР-патології Ви хотіли б покращити свої знання?

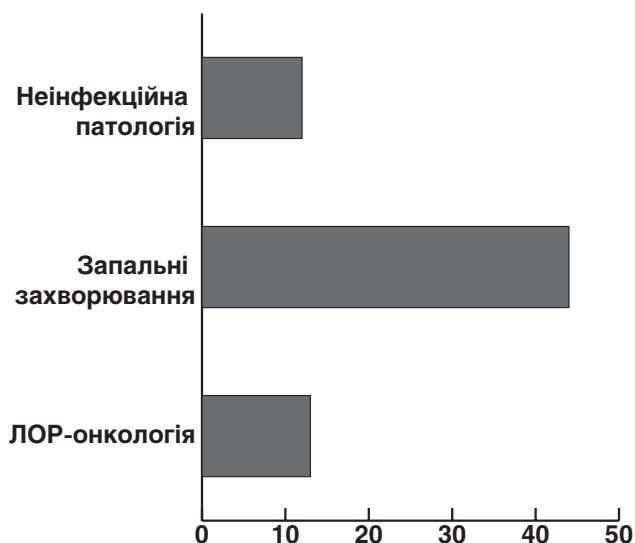


Рис. 8. Яким етіопатогенетичним механізмам ЛОР-патології слід приділити більше уваги в процесі навчання оториноларингології в інтернатурі?

кілька фахівців: лікарі ЗП-СМ, терапевти, педіатри, оториноларингологи, інфекціоністи тощо. На неінфекційну патологію та ЛОР-онкологію звернули увагу 12 (23,1%) і 13 (25%) опитаних відповідно (рис. 8).

Підсумовуючи дані проведеного опитування, слід зазначити, що більшість респондентів (36,54%) закінчили у 2021 та 2022 рр. Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Другу та третю

групи за чисельністю склали випускники Вінницького медичного університету імені М. І. Пирогова та Донецького національного медичного університету – 17,31% та 9,62% осіб відповідно.

Результати опитування свідчать, що студенти вважають найбільш корисним аспектом свого часу, проведеного на кафедрі оториноларингології, відвідування амбулаторних занять, але на це відведено недостатньо часу.

Більшість респондентів (76,9%) планують проходити подальше навчання з оториноларингології.

ВИСНОВКИ

1. Якістю отриманих теоретичних знань з оториноларингології на додипломному рівні залишилися дуже незадоволеними 1,9% респондентів та незадоволеними 17,3% опитаних, фактично 1/5 з опитаних.

2. Якістю отриманих практичних навичок з оториноларингології на додипломному рівні залишилися дуже незадоволені 5,9% та незадоволені 31,4% респондентів, тобто 1/3 опитаних.

3. Більшість респондентів (76,9%) планують проходити подальше навчання з оториноларингології.

4. Поліпшити свої знання опитані хочуть фактично у всіх галузях ЛОР-патології, з незначним пріоритетом щодо патології носа та приносних пазух (64,7%).

5. На думку більшості опитаних (84,6%), в процесі навчання оториноларингології в інтернатурі слід приділити більше уваги запальним захворюванням, патології, що часто зустрічається на первинній ланці охорони здоров'я та зачіпає одночасно інтереси кількох фахівців.

Відомості про автора

Кононов Олександр Євгенович – канд. мед. наук, доцент, кафедра сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ; тел.: (097) 472-01-23. E-mail: uadoctorkononov@gmail.com

ORCID: 0000-0003-0505-0296

Трищинська Марина Анатоліївна – д-р мед. наук, проф., кафедра анестезіології та інтенсивної терапії, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ; тел.: (067) 749-52-57. E-mail: docmarina99@gmail.com

ORCID: 0000-0002-1022-0635

Information about the authors

Kononov Oleksandr Ye. – MD, PhD, Associate Professor, Department of Family Medicine and Outpatient Care, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv; tel: (097) 472-01-23. E-mail: uadoctorkononov@gmail.com

ORCID: 0000-0003-0505-0296

Trishchynska Maryna A. – MD, PhD, DSc, Professor, Department of Anesthesiology and Intensive Care, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv; tel: (067) 749-52-57. E-mail: docmarina99@gmail.com

ORCID: 0000-0002-1022-0635

ПОСИЛАННЯ

- American Association of Medical Colleges. Recommendations for clinical skills curricula for undergraduate medical education. Executive summary. Washington, DC: American Association of Medical Colleges; 2005. 3 p.
- Brotherton SE, Rockey PH, Etzel SI. US graduate medical education, 2004–2005: trends in primary care specialties. JAMA. 2005;294:1075-82. doi: 10.1001/jama.294.9.1075.
- Campisi P, Asaria J, Brown D. Undergraduate ENT education in Canadian medical schools. Laryngoscope. 2008;118(11):1941-50. doi: 10.1097/MLG.0b013e31818208e7.
- Canadian Residency Matching Service [Internet]. 2013. Available from: https://www.carms.ca/.
- Clamp PJ, Gunasekaran S, Pothier DD, Saunders MW. ENT in general practice: Training, experience and referral rates. J Laryngol Otol. 2007;121(6):580-3. doi: 10.1017/S0022215106003495.
- Donnelly MJ, Quraishi MS, McShane DP. ENT and general practice: a study of paediatric ENT problems seen in general practice and recommendations for general practitioner training in ENT in Ireland. Ir J Med Sci. 1995;164:209-11. doi:10.1007/BF02967831.
- Fung K. ENT-head and neck surgery in undergraduate medical education: advances and innovations. Laryngoscope. 2015;125:S1-14. doi: 10.1002/lary.24875.
- Griffiths, E. Incidence of ENT problems in general practice. J Royal Soc Med. 1979;72:740-2. doi: 10.1177/014107687907201008.
- Haddad J, Shah J, Takoudes TG. A survey of US medical education in otolaryngology. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2003;129:1166-9. doi: 10.1001/archotol.129.11.1166.
- Sorichetti BD, Pauwels J, Jacobs TB, Chadha NK, Kozak EL, Kozak FK. High frequency of otolaryngology/ENT encounters in Canadian primary care despite low medical undergraduate experiences. Can Med Educ J. 2022;13(1):86-9. doi: 10.36834/cmj.72328.

11. Hobbs FDR, Bankhead C, Mukhtar T, Stevens S, Perera-Salazar R, Holt T, et al. Clinical workload in UK primary care: a retrospective analysis of 100 million consultations in England, 2007-14. *Lancet*. 2016;387(10035):2323-30. doi: 10.1016/S0140-6736(16)00620-6.
12. Hu A, Sardesai MG, Meyer TK. A need for otolaryngology education among primary care providers. *Med Educ Online*. 2012;17:17350. doi: 10.3402/meo.v17i0.17350.
13. Kelly K, Fung K, McLean L. Canadian ENT - Head and Neck Surgery clerkship curricula: Evolving toward tomorrow's learners. *J Otolaryngol - Head Neck Surg*. 2013;42(1):33. doi: 10.1186/1916-0216-42-33.
14. Baker R. King's Fund report on improving the quality of care in general practice. *BMJ*. 2011;342:d1932. doi: 10.1136/bmj.d1932.
15. Kringos DS, Boerma W, van der Zee J, Groenewegen P. Europe's strong primary care systems are linked to better population health but also to higher health spending. *Health Aff (Millwood)*. 2013;32:686-94. doi: 10.1377/hlthaff.2012.1242.
16. Mace AD, Narula AA. Survey of current undergraduate otolaryngology training in the United Kingdom. *J Laryngol Otol*. 2004;118:217-20. doi: 10.1258/002221504322928008.
17. Morris PD, Pracy R. Training for ENT problems in general practice. *Practitioner*. 1983;227:995-9.
18. National Resident Matching Program. National Resident Matching Program, Results and Data: 2013 Main Residency Match [Internet]. Washington, DC: National Resident Matching Program; 2013. Available at: <http://www.nrmp.org/wp-content/uploads/2013/08/applicantresultsbyspecialty2013.pdf>.
19. Neil JF. Otolaryngology in the curriculum. *J R Soc Med*. 1979;72(8):551-2. doi: 10.1177/014107687907200802.
20. Rivron RP, Clayton MI. ENT teaching. *Clinical Otolaryngology*. 1988;13:133-7. doi: 10.1111/j.1365-2273.1988.tb00753.x.
21. Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of E-learning in medical education. *Acad Med*. 2006;81:207-12. doi: 10.1097/00001888-200603000-00002.
22. Sharma A, Machen K, Clarke B, Howard D. Is undergraduate otorhinolaryngology teaching relevant to junior doctors working in accident and emergency departments? *J Laryngol Otol*. 2006;120:949-51. doi: 10.1017/S0022215106002246.
23. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Q*. 2005;83:457-502. doi: 10.1111/j.1468-0009.2005.00409.x.
24. Starfield B. Is primary care essential? *Lancet*. 1994;344:1129-33. doi: 10.1016/S0140-6736(94)90634-37934497.
25. Stigler FL, Macinko J, Pettigrew LM, Kumar R, van Weel C. No universal health coverage without primary health care. *Lancet*. 2016;387:1811. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30315-427203497.
26. Sandhu DPS, Waddell A. Teaching ENT in Primary Care. *Otolaryngol (Sunnyvale)*. 2016;6:2. doi: 10.4172/2161-119X.1000228.
27. Association of Faculties of Medicine of Canada. The future of medical education in Canada – a collective vision for MD education. Recommendation VII. Ottawa: Association of Faculties of Medicine of Canada; 2010. 54 p.
28. Veitch D, Lewis M, Gibbin K. General practitioner training in ENT in the Trent Region. *J R Soc Med*. 1992;85(3):156-8.

Стаття надійшла до редакції 20.06.2023. – Дата першого рішення 27.06.2023. – Стаття подана до друку 26.07.2023