МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ
КООРДИНАЦИОННЫЙ СОВЕТ

Ассоциация «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений»

Сеченовский Университет
НАУК О ЖИЗНИ

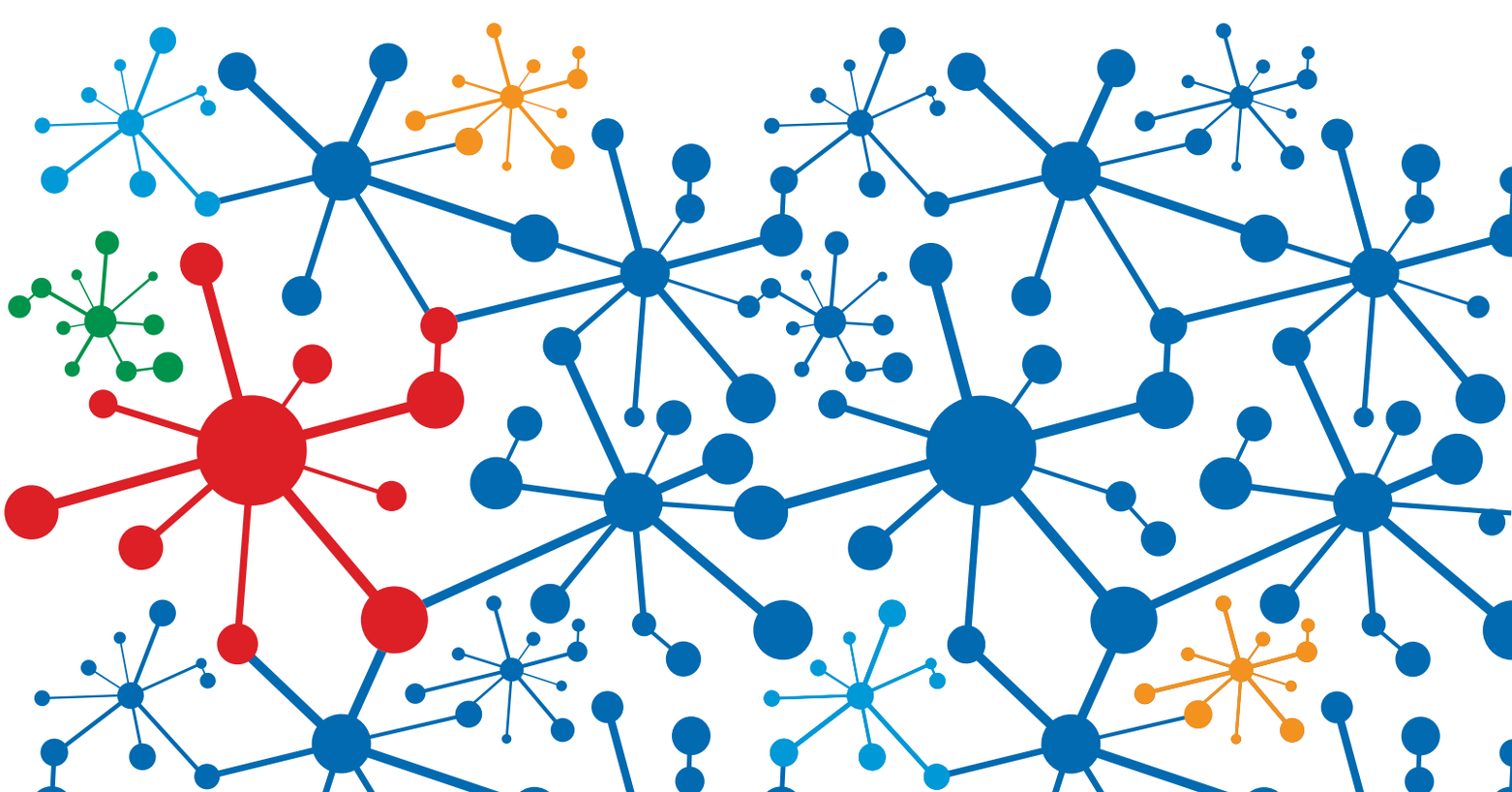
НЕДЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

4 — 8 апреля 2022 года

XIII Общероссийская конференция с международным участием

СМЕШАННЫЙ ФОРМАТ
HYBRID FORMAT

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



www.medobr-conf.ru

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет
имени И.М. Сеченова
Минздрава России
(Сеченовский университет)

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

XIII Общероссийская конференция с международным участием

«НЕДЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ — 2022»

4–8 апреля 2022 года,
Москва

УДК 614.23

СБОРНИК ТЕЗИСОВ. XIII Общероссийская конференция с международным участием «Неделя медицинского образования — 2022». 4–8 апреля 2022 года, Москва. М.: Издательство ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 2022, 212 с.

Все материалы в сборнике опубликованы в редакции авторов.

© ООО «Триалог», 2022

ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 378.147:61 | ББК 74.48:5

ЛИЧНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ — ОДИН ИЗ ВЕДУЩИХ КОМПОНЕНТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ

THE PERSONALITY OF THE TEACHER IS ONE OF THE LEADING COMPONENTS OF THE EDUCATIONAL PROCESS AT THE UNIVERSITY

Степченко М.А., Мещерина Н.С., Хардикова Е.М.

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Курск, Кафедра внутренних болезней №1

Stepchenko M.A., Meshcherina N.S.

FGBOU VO KSMU of the Ministry of Health of the Russian Federation, Kursk

Аннотация. Преподаватель в образовательном процессе — не только передает обучающимся знания и практические навыки, а улучшает и разнообразит процесс обучения, используя различные современные техники преподавания и подходы к обучению. Однако, личностные особенности преподавателя также являются важными аспектами, так как необходимо понимание основных принципов образования, наличие высоких нравственных стандартов, умение профессионально реагировать на любые ситуации, связанные с обучением [1].

Ключевые слова: преподаватель, медицинское образование, педагогическая деятельность, информационные технологии, личность.

Abstract. A teacher in the educational process not only transfers knowledge and practical skills to students, but also improves and diversifies the learning process using various modern teaching techniques and approaches to learning. However, the personal characteristics of the teacher are also important aspects, as it is necessary to understand the basic principles of education, the presence of high moral standards, the ability to respond professionally to any situations related to learning [1].

Keywords: teacher, medical education, pedagogical activity, information technology, personality.

Процесс профессионализации обучающихся наступает с момента их поступления в медицинский вуз. Полное раскрытие способностей студентов, повышение мотивации обучения, развитие интереса к избранной профессии, способностей уметь работать с современными информационными технологиями, творческого потенциала обучающихся, конкурентоспособности выпускника в современных условиях рынка труда невозможно без высококвалифицированного преподавателя [2].

Практический опыт педагогической деятельности свидетельствует о том, что одним из решающих компонентов влияния на процессы качества обучения оказывает и личность самого преподавателя, что оказалось особенно важным в условиях пандемии COVID-19. Преподаватель Высшей школы, в том числе, медицинских вузов и особенно, с нашей точки зрения, работающий на клинической кафедре, стал одним из ключевых элементов в создании эффективных условий обучения, направления процесса обучения студентов в период новой коронавирусной инфекции. Следует отметить, что такие качества личности как благожелательность, сочетающаяся со строгостью, принципиальностью и высокой требовательностью к себе и окружающему миру, глубокий профессионализм, полное владение фундаментальными профессиональными навыками, широкая эрудиция и кругозор, умение сочетать традиционные и инновационные технологии, умение «повести за собой» и быть примером во всех своих поступках и действиях, быть стержнем гражданско-патриотического воспитания, умение руководить, учить, воспитывать, неукоснительно соблюдая нормы этики и деонтологии в воспитании будущего поколения врачей, всегда являлись отражением сущности преподавателя выпускающей клинической кафедры, что сохраняет свою актуальность во все времена. При этом в современных условиях преподаватель должен владеть в совершенстве и техническими компетенциями, которые позволяют не только доступно передавать информацию, но и направлять обучение студентов в получении оптимальной пользы от предлагаемых образовательных возможностей [3].

При этом, эффективный преподаватель должен уметь принимать решение о правильности или рациональности выбора образовательной технологии и не останавливаться на достигнутом. Следует подчеркнуть, что в условиях пандемии COVID-19 имеет также важное значение сотрудничество преподавателей, поддержка, демонстрация умения работы в команде, что, несомненно, влияет на лучшую успеваемость студентов.

Список литературы

1. Harden R.M., Crosby J.R. AMEE Educational Guide N. 20. The good teacher is more than a lecturer — the twelve roles of the teacher // Med. Teach. 2000. Vol. 22. P. 334-347.
2. Dybowski C., Harendza S. «Teaching is like nightshifts…»: a focus group study on the teaching motivations of clinicians // Teach. Learn. Med. 2014. Vol. 26. P. 393-400.
3. Feinberg N.R., Koltz E.F. Getting started as a medical teacher in times of change // Med. Sci. Educ. 2015. Vol. 25. P. 69-74.

УДК 159.9

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРЕДМЕТНОГО СОДЕРЖАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ХОДЕ ОНЛАЙН-ОБУЧЕНИЯ (НА МАТЕРИАЛЕ УЧЕБНОГО КУРСА «ПСИХОЛОГИЯ»)

ISSUES OF FORMATION OF THE SUBJECT CONTENT OF PROFESSIONAL MEDICAL EDUCATION DURING ONLINE TRAINING (ON THE MATERIAL OF THE DISCIPLINE «PSYCHOLOGY»)

Коновалова А.М.[1], Пшеничнюк Д.В.[2]

[1] Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
[2] МГУ имени М.В. Ломоносова, факультет психологии

Konovalova A.M.[1], Pshenichnyuk D.V.[2]

[1] I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation
[2] Lomonosov Moscow State University, Faculty of Psychology
konovalovaam@gmail.com

Аннотация. Работа посвящена распространенной проблеме фактической адаптации традиционных учебных курсов к реалиям современной цифровой образовательной среды (ЦОС). В качестве глобальной цели авторы видят формирование рабочих инструментов для развития конкретно-предметных, общеучебных и морально-этических компонентов содержания профобучения.

Ключевые слова: онлайн-обучение, цифровая образовательная среда, формирование знаний и умений, скорость усвоения.

Abstract. The work is devoted to the issues of the actual adaptation of traditional training courses to the realities of the modern digital educational environment. As a global goal, the authors see the formation of working tools for the development of concrete-objective, general academic and moral-ethical components of the content of vocational training.

Key words: online learning, digital educational environment, formation of knowledge and skills, speed of assimilation.

В рамках преподавания базового учебного курса «Психология» для студентов, обучающихся по специальности 33.05.01 Фармация, традиционно изучаются как основные знания о понятиях и теоретических основах дисциплины, так и предполагается формирование навыков взаимодействия людей внутри социума, чувства уважения к себе и к другим, умения работать в команде и др. Как показал опыт онлайн-обучения в 2020-2022 гг., особенно изменились процессы и ход формирования и развития этих социально-психологических (в т.ч. морально-этических) компонентов профессиональной подготовки. Анализируя особенности онлайн-обучения мы, вслед за другими авторами [1-4], имеем возможность наблюдать следующие эффекты:

1. Скорость усвоения знаний. В отношении этого критерия наш опыт преподавания согласуется с международной тенденцией сокращения длительности пути полного усвоения содержания понятий в дистанционном формате по сравнению с традиционным очным обучением. Например, формирование понятия «интериоризация», в ходе традиционного учебного занятия занимает 10 мин. и требует 2 примера. Тогда как в формате онлайн-занятия нам потребовалось около 6 мин. и 1-2 примера для первичного усвоения и отработки этого понятия.
2. Скорость овладения умениями. В отношении этого критерия наш опыт преподавания также согласуется с международной тенденцией увеличения длительности пути полного овладения умением в дистанционном формате по сравнению с традиционным очным обучением. Например, формируя умение определять вариант отношения пациента к болезни в ходе традиционного учебного занятия мы проводим 10 мин. и обсуждаем 2-3 кейса. Тогда как в формате онлайн-занятия нам потребовалось около 20 мин. и заведомо большее количество кейсов.
3. «Потери» в содержании курса. Здесь мы хотели бы обратить внимание на социально-психологические компоненты профессиональных компетенций разных специалистов, в том числе, медиков. Этот критерий, с нашей точки зрения, связан, в первую очередь, с особенностями цифровой образовательной среды. При очном обучении мы можем использовать различные интерактивные формы взаимодействия студентов и преподавателя, можем создать условия для формирования и отработки навыков командной работы, взаимодействия, активного слушания. В формате онлайн-занятия можно использовать «включенные камеры», «сессионные залы» и другие функции, но получаемый эффект от такого взаимодействия значительно ниже. Заметим, что существуют значительные трудности отработки, оценки и обсуждения морально-этического содержания и кейсов курса «Психология». Ведь для этого курса характера отработка, например, умения давать только запрашиваемую обратную связь в максимально корректной форме. Полноценно потренировать и отработать это умение у студентов в онлайн формате сложно, в т.ч. из-за технических особенностей ЦОС.

Таким образом, констатируя наличие объективных трудностей в онлайн-преподавании учебной дисциплины «Психология», и, исходя из наличия необратимых процессов в обучении, вошедших в жизнь любого сотрудника сферы образования в связи с пандеми-

ей и ситуацией emergency online learning, мы видим острую необходимость создания рекомендаций по организации формирования рабочих инструментов для развития конкретно-предметных, общеучебных и морально-этических компонентов содержания обучения.

Список литературы

1. Готовцева И.П., Синицын В.Ю., Кашпарова В.С. Массовые открытые онлайн курсы и современные методики преподавания языков [Электронный ресурс] // Язык и текст. 2017. Том 4. № 3. С. 79–86.
2. Молчанова Е.В. О плюсах и минусах цифровизации современного образования // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 64–4. С. 133–135.
3. Сафронова А.Н., Вербицкая Н.О., Молчанов Н.А. Воспитание в цифровом пространстве: самосохранение здоровья // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 6.
4. Яницкий М.С. Психологические аспекты цифрового образования // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2019. № 2 (34). С. 38–44.

УДК: 61 (06)

РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРТОДОНТИЯ

THE ROLE OF MODERN EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE ORGANIZATION OF THE EDUCATIONAL PROCESS IN THE SPECIALTY OF ORTHODONTICS

Налбандян М.С.[1], Тер-Погосян Г.Ю., Есаян Л.К.

[1] *Ереванский Государственный Медицинский Университет им. Мхитара Гераци, г. Ереван, Республика Армения*
Кафедра детской стоматологии и ортодонтии ЕГМУ

Nalbandyan M.S.[1], Ter-Poghosyan H.Y., Yesayan L.K..

[1] *Yerevan State Medical University after Mkhitar HeratsiYerevan, Republic of Armenia*
Associate professor in Department of pediatric stomatology and orthodontics, YSMU.

Аннотация. Рассматриваются вопросы, внедрения в учебный процесс образовательных программ, и их последующей модернизации, с целью организации логической последовательности и преемственности освоения материала; комплексного изучения ключевых знаний и навыков, необходимых врачу стоматологу при последующей самостоятельной клинической деятельности.

Ключевые слова: образовательные программы, стоматологическое образование, междисциплинарная интеграция, ортодонтия, инновационные образовательные технологии

Annotation. The article discusses the issues of invention of educational programs into the educational process and their subsequent modernization considered in order to organize a logical sequence and continuity of mastering the learning material; a comprehensive study of key knowledge and skills, necessary for a dentist in subsequent independent clinical activity.

Keywords: educational programs, dental education, interdisciplinary integration, orthodontics, innovative educational technologies

Актуальность. Актуальной задачей современного стоматологического образования является подготовка кадров для оказания качественной ортодонтической помощи населению. На сегодняшний день имеется большое количество научных исследований, убедительно показывающих, необходимость укрепления данной области здравоохранения [1, 2, 3]. Интеграция деятельности различных специалистов стоматологического профиля, в рамках одной медицинской специальности стала привычной в современной стоматологии.

Целью данной работы является анализ интегративной деятельности в преподавании ортодонтии в современных условиях.

Материал и методы. За последние годы на стоматологическом факультете ЕрГМУ обновлены образовательные программы в рамках новых образовательных стандартов. Программы обучения обогащаются современными биомедицинскими и клиническими блоками. Существенное развитие получает практическая подготовка в симуляционно-тренинговом центре университета. На кафедре детской стоматологии и ортодонтии ЕрГМУ особое значение придается выработке у преподавателей и студентов унифицированного клинического алгоритма при изучении аномалий развития зубочелюстно-лицевой системы.

Обсуждение. Исходя из анализа накопленного опыта и доступной информации, внедрению инновационной образовательной технологии способствует, как использование структуры управления для внедрения инноваций и оперативное реагирование на новые технологии, так и участие всех субъектов образовательного процесса, в обсуждении внедрения результатов инноваций. Большое количество научных исследований, указывают, на то, что интеграция современных образовательных технологий в учебный процесс может коренным образом модернизировать систему обучения. В свете всеобщей глобализации, в том числе и в сфере медицинского образования формирование коммуникативной компетенции у учащихся является одной из наиболее важных и сложных методических составляющих процесса обучения [4].

Выводы. Таким образом, интеграция современных технологий в учебный процесс может коренным об-

разом модернизировать систему обучения, а образовательные программы на стоматологическом факультете нуждаются в постоянной модернизации, основной смысл которой должен сводиться к осмысленной последовательности и преемственности освоения материала; комплексному изучению знаний и навыков, необходимых врачу-стоматологу для успешной самостоятельной клинической деятельности.

Список литературы

1. Гречихин С.С., Современные образовательные программы в преподавании дисциплин о здоровье человека. Карельский научный журнал. 2020. Т. 9. № 3(32), стр. 25-27
2. Ajjawi R, Barton KL, Dennis AA, et al. Developinga national dental education research strategy: priorities, barriers and enablers. BMJ Open 2017;7:e013129.doi:10.1136/bmjopen-2016-0131293. Dennis A.A., Cleland J.A., Johnston P., et al. Exploring stakeholders' views of medical education research priorities: a national survey. Med Educ 2014; 48:1078–91.
3. Huggare J. Orthodontic Postgraduate Education: A Global Perspective (2016). Eur J Orthod. 2016; 38(3):339. doi:10.1093/ejo/cjw024

УДК: 61 (06)

ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОРТОДОНТИИ

THE USE OF DIGITAL TECHNOLOGIES IN THE ORGANIZATION OF MODERN EDUCATIONAL PROCESS IN ORTHODONTICS

Налбандян М.С.[1], Оганесян Т.Л.[2], Погосян Р.Р.[3]

[1] Ереванский Государственный Медицинский Университет им. Мхитара Гераци, г. Ереван, Республика Армения

[2] Ассоциация цифровой стоматологии Армении, г. Ереван, Республика Армения

[3] Проект «ОртоПро»

Nalbandyan M.S.[1], Hovhannisyan T.L.[2], Poghosyan R.R.[3]

[1] Yerevan State Medical University after Mkhitar Heratsi, Yerevan, Republic of Armenia

[2] Armenian association of digital dentistry, Yerevan, Republic of Armenia.

[3] Project «OrthoPro»

mikanalb@yahoo.com

Аннотация. данная публикация посвящена изучению современной ортодонтии с применением цифровых диагностических методик. Область цифровой диагностики требует междисциплинарного понимания целого ряда разнообразных предметов, охватывающей как компьютерные, так и теоретические знания.

Ключевые слова: цифровая стоматология, инновации, педагогика, студенты-стоматологи, диагностические методы, теоретическая подготовка.

Annotation. this publication is devoted to the study of contemporary orthodontics using the digital diagnostic methodics. The field of digital diagnostics requires an interdisciplinary understanding of a wide variety of subjects, covering both computer and theoretical knowledge.

Keywords: digital dentistry, innovations, pedagogy, dental students, diagnostic methods, theoretical training.

Современное образование в области здравоохранения, характеризуется тенденциями, общими для многих стран мира [1-5]. В настоящее время практически все диагностические и лабораторные этапы ортодонтического лечения на элайнерах выполняются с применением цифровых технологий. В учебный процесс образовательного проекта OrthoPro внедрены цифровые стоматологические технологии для диагностики и планирования ортодонтического лечения. В дидактических целях широко применяются мультимедийные средства обучения. В лекциях и практических занятиях по диагностическим методикам и планированию лечения в ортодонтии, лекторы проекта подробно передают знания и формируют практические навыки по получению диагностических оттисков и виртуальных диагностических моделей с помощью внутри ротовых сканеров. Участников курсов обучают навыкам цифровой дентальной фотографии, навыкам чтения компьютерных рентгенограмм и конусно лучевых томограмм для создания интегрированной единой компьютерной картины состояния зубочелюстной системы конкретного пациента. Очень важным дидактическим эффектом обладает применение в образовательном процессе специальных практических занятий по цифровой дентальной фотографии. Для интеграции цифровой информации участников курса обучают применению специальных стоматологических компьютерных программ, отдавая предпочтение компьютерной программе Авантис 3Д. В этой программе, наряду с перемещением зубов при динамическом наложении 3Д модели на КЛКТ челюстнолицевой области пациента, возможно проведение диагностики состояния височно-нижнечелюстных суставов, характера окклюзионных взаимоотношений зубных рядов. Таким образом, систематизированная интеграция цифровых технологий в процесс обучения позволяет сформировать у молодого специалиста навыки планирования ортодонтического лечения и практической реализации задуманного, формирует у обучающихся современное представление о функциональном состоянии зубочелюстной системы, позволяет не эмпирически, а научно обоснованно определять оптимальный план лечения и пути достижения наиболее предпочтительного с клинической точки зрения результата.

Список литературы

1. Пинчук Т.В., Орлова Н.В. Интерактивные методы обучения в высшем медицинском образовании (аналитический обзор) // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11, № 3. С. 102–116.
2. Фрейре П. Педагогика. М.: КоЛибри, 2017. — 159 с.
3. Acharya S., Shukla S., Acharya N., Vagha J. Role play-An effective tool to teach clinical medicine. J. Contemp. Med. Edu. 2014. Vol. 2. P. 91–96.
4. Penman J., Oliver M. Meeting the challenges of assessing pedagogical sciences clinical placement venues in a bachelor of nursing program //Journal of University Teaching & Learning Practice, 2017, P.60–73.
5. Whitman N.A.Peer teaching: To teach is to learn twice. 2016, p.54

УДК: 611.01

НОВЫЕ МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Казанцева Е.В.

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 197373, Россия, Санкт-Петербург
E.Kazanceva@szgmu.ru

Аннотация. Для оценки эффективности дистанционного обучения с помощью электронных образовательных технологий проведен опрос студентов по преимуществам и недостаткам данных методов по сравнению с традиционными. По мнению большинства студентов традиционный метод обучения является более информативным и наглядным.

Ключевые слова: ультразвуковая анатомия, пластинация, обучение

Annotation. To assess the productivity of distance learning using computer educational technologies, a survey of students was conducted on the advantages and disadvantages of these methods compared to traditional ones. The students think that a traditional method of teaching is more informative and visual.

Key words: ultrasound anatomy, plastination, training.

Актуальность. В настоящее время в условиях пандемии COVID-19 организация образования в медицинских университетах столкнулась с новыми вызовами. Многие учебные заведения перешли на дистанционное обучение студентов с использованием сетевых технологий, сохранив при этом возможность преподавания в традиционном формате. Однако, для окончательного закрепления электронных образовательных технологий в постковидный период, необходимо оценить эффективность дистанционных методов обучения, сравнив их с традиционными способами.

С этой целью на кафедре морфологии человека был проведен опрос студентов 2 курса лечебного факультета о преимуществах и недостатках дистанционных методов проведения лекций и практических занятий по анатомии человека по сравнению с традиционными формами обучения.

Материалы и методы. В процессе преподавания морфологической дисциплины были использованы анатомические препараты, а также ультразвуковая диагностика. Произведено анкетирование студентов и преподавателей.

Результаты и их обсуждение. Из опрошенных 180 студентов 80% (144 человека) отметили преимущества проведения практических занятий в традиционном (очном) формате. При этом 10 % (18 человек) отметили, что в «домашних» условиях заниматься комфортнее, а 10% воздержались. Из группы обучающихся, которые хотели бы проводить практические занятия с преподавателем на кафедре, 67% (101 человек) высказались за проведение зачетных и контрольных занятий в дистанционном формате. Большинство студентов, а именно 90% (162 человека) хотели бы оставить проведение лекций в режиме видеотрансляций, без посещения университета. При этом опрос 20 преподавателей различных теоретических кафедр об их отношении к дистанционному образованию показал, что 19 человек (95%), не смотря на удобство дистанционного образования, посчитали его менее эффективным и желали бы оставить традиционную форму проведения и лекций и практических занятий.

На кафедре морфологии человека в двух группах (48 человек) была также опробована новая форма проведения практического занятия по теме «Эндокринная система» с использованием ультразвуковой аппаратуры, а также с использованием пластинированных анатомических препаратов — распилов тела, пластинированных эпоксидной смолой по оригинальной методике Д.А. Старчика [1]. С помощью УЗИ студенты могли определять положение и размеры щитовидной железы друг у друга, а на пластинированных распилах шеи изучить взаимоотношение это органа с расположенными рядом анатомическими структурами и определить локализацию паращитовидных желез. Большинство опрошенных студентов (93%) отметили, что использование прижизненных методов исследования и пластинированных препаратов на практических занятиях по анатомии повышает мотивацию и дает лучшие результаты по сравнению с традиционными формами.

Выводы. Исходя из результатов опроса, весьма актуальным представляется возвращение традиционных форм обучения после снятия противоэпидемических ограничений.

Список литературы

1. Старчик Д.А. Методические основы пластинации распилов тела. Морфология. 2015. Т. 148. № 4. С.56-61.

ТРАЕКТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА КАФЕДРЫ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Ивачев П.В., Куликов С.Н., Нуждин О.Ю.

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

В настоящее время значительное внимание государства, общества уделяется развитию инновационной образовательной инфраструктуры. Качественные сдвиги педагогической деятельности учебного заведения могут быть достигнуты только в условиях цифровой трансформации образовательного процесса.

Траектория развития цифровой трансформации образовательной деятельности кафедры анатомии человека и достигнутые результаты в этом направлении во многом определяют современный облик сложившихся процессов обучения и воспитания в Уральском государственном медицинском университете [1, 2]. Предметом исследований этого направления в последнее десятилетие становится разработка научно-теоретических основ цифровой трансформации образовательного процесса, интегрированного в систему традиционного обучения и воспитания. В результате сложились и в настоящее время реализуются основные направления педагогических исследований возможностей современной информационно-коммуникационной среды, в которых ведущее значение уделяется разработке, апробации и внедрению новых элементов содержания образования и воспитания, новых педагогических технологий, учебно-методических комплексов, форм, методов, средств обучения и др. Областями применения результатов исследований является учебный процесс и научная работа преподавателей и студентов. Особое значение придается использованию полученных результатов исследований в практику подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских и педагогических кадров.

Список литературы

1. Инновационные модели и технологии повышения качества медицинского образования: монография / Ивачев П.В., Митрофанова К.А., Петрова Л.Е. и др. ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. — Екатеринбург: Изд-во УГМУ, 2014. — 187 с.
2. Инновации в обучении и воспитании: траектория развития педагогических технологий кафедры анатомии человека: монография / Ивачев П.В., Куликов С.Н., Якимов А.А. и др.; ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. — Екатеринбург: Изд-во УГМУ, 2017. — 184 с.

УДК: 611.019 ББК: 28.706.31

ПРИМЕНЕНИЕ VR ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ ВЫБОРУ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ, ОСНОВАННОЙ НА ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЖИРОВОГО ТЕЛА ЩЕКИ

THE USING OF VR TECHNOLOGIES IN TEACHING THE CHOICE OF SURGICAL TACTICS BASED ON THE TOPOGRAPHIC ANATOMY OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PAROTID DUCT AND THE BUCCAL FAT PAD

Миронцев А.В., Васильев Ю.Л., Дыдыкин С.С.

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии Института клинической медицины им. Н.В.Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет)

Mirontsev A.V., Vasiliev Y.L., Dydykin S.S.

Department of operative surgery and topographic anatomy, Clinical medicine Institute of N.V.Sklifosovskiy, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow

Аннотация. Выводной проток околоушной слюнной железы имеет варианты расположения по отношению к жировому телу щеки, это необходимо учитывать при выборе хирургических доступов в области лица. На кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии Сеченовского университета на базе Unity разработано программное обеспечение, позволяющее отрабатывать, применяя VR технологии, различные варианты хирургических доступов при операциях в области лица.

Ключевые слова: выводной проток околоушной слюнной железы, VR, жировое тело щеки.

Abstract. The parotid duct has variants in relation to the buccal fat pad and this should be taken into account when choosing surgical approaches in the facial area. At the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy of Sechenov University, on the basis of Unity, software has been developed that allows working out, using VR technologies, various options for surgical accesses during operations in the facial area.

Key words: parotid duct; VR; buccal fat pad.

Введение. Выводной проток околоушной слюнной железы имеет варианты своего расположения по отношению к жировому телу щеки, это необходимо учитывать при выборе хирургических доступов к жировому телу щеки.[1]

На кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии Сеченовского университета, на базе Unity, разработано программное обеспечение, позволяющее отрабатывать, применяя VR технологии, различные варианты хирургических доступов при операциях по вскрытию и дренированию флегмон жирового тела щеки. Данное программное обеспечение было предоставлено студентам 2 курса при изучении дисциплины топографическая анатомия и оперативная хирургия в области лица.

Материалы и методы. Общее количество исследуемых — 40. Все студенты были обучающимися 2 курса медицинского университета, без предварительной подготовки и опыта использования VR. Программное обеспечение было разработано на базе Unity. С использованием очков виртуальной реальности Oculus Rift обучающийся попадает в учебную комнату. В этой комнате у него есть возможность изучить предложенные учебные материалы, посвященные выводному протоку околоушной слюнной железы и вариантам его взаимоотношений с щечным отростком жирового тела щеки.

Затем, обучающийся получает возможность опробовать полученные знания на практике. Он получает ситуационные задачи с вводными данными о ходе выводного протока околоушной слюнной железы, затем должен выбрать правильный хирургический доступ и точно выполнить последовательность действий оперативного алгоритма данной хирургической операции. В ходе выполнения задания допускается возможность дважды совершить ошибку. Итогом тренировки становилось контрольное прохождение случайно выбранной задачи.

Спустя две недели, без предупреждения заранее и предварительной методической подготовки, студентам предлагали выполнить повторное контрольное прохождение практического тестирования. Оценка результатов и качества обучения была основана на модели Киркпатрика [2]. 1 уровень проверяли на основании оценочной анкеты, с указанием актуальности темы и обучения в целом, до начала обучения. 2 уровень проверяли путем получения результатов и сравнения результатов контрольных проверок. 3 уровень оценивали формализованным наблюдением во время второго контрольного прохождения и заполнением чек-листа. Данные о 4 уровне получали на основе опросов педагогического состава и данных результатов выполнения контрольных проверок. Все полученные результаты обрабатывали статистически с вычислением среднего отклонения и коэффициента корреляции.

Результаты. После методической подготовки 100% студентов справились с контрольным заданием. 80% (n=32) справились с заданием безошибочно, 20% (n=8) допустили 1 ошибку. По результатам оценочной анкеты — 70% (n=28) заявили о 100% актуальности до начала обучения. 17,5% (n=7) заявили об актуальности до обучения в диапазоне от 80% до 99%. 12,5% (n=5) заявили об актуальности до обучения менее 80%. 90% обучающихся заявили о 100% ясности. Через две недели 65% (n=26) справились с повторным контрольным заданием, 25% (n=10) справились, допустив 1 ошибку, 10% (n=4) не справились с заданием. Средний балл при первом контрольном прохождении составил 4,8±0,36, по итогам второго контрольного прохождения 4,31±1,50. Оценка корреляции показала прямую зависимость (r=0,957841489) результатов второго прохождения от уровня ясности и заметную тесноту прямой связи (r=0,666666667) первого прохождения с уровнем ясности. Незначительная обратная связь (r=-0,302225207 и r=-0,306512304 соответственно для 1 и 2 прохождения) была продемонстрирована между контрольными заданиями и уровнем актуальности до начала исследования.

Обсуждение. Помимо напрямую заявленного в анкетах-отзывах интереса, низкий уровень связи между актуальностью обучения до его начала и итоговыми результатами для обучающихся, говорит о возникшем в процессе обучения интересе. Так же стоит отметить достаточно высокую выживаемость знаний, полученных с помощью VR. Мы связываем это с рядом факторов: неожиданным и новым опытом от использования VR технологии, высоким уровнем интереса и возможностью выполнять необходимую последовательность действия, используя полноценные движения. Простота использования VR-технологии обеспечила высокий уровень ясности, который, в свою очередь оказал прямое влияние на результаты контрольных прохождении.

Вывод. Использование VR технологий имеет большой потенциал в реализации образовательных программ, связанных с освоением практических навыков в хирургии, что подтверждается, выявленным у обучающихся, высоким уровнем результатов.

Список литературы

1. Hwang K, Cho HJ, Battuvshin D, Chung IH, Hwang SH. Interrelated buccal fat pad with facial buccal branches and parotid duct. J Craniofac Surg. 2005 Jul;16(4):658-60. doi: 10.1097/01.scs.0000157019.35407.55. PMID: 16077311;
2. Kirkpatrick, D. L. (1959). Techniques for Evaluation Training Programs. Journal of the American Society of Training Directors, 13, 21-26.

УДК 378.1:61

НОВЫЙ ПОДХОД К ПРЕПОДАВАНИЮ ГИСТОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

A NEW APPROACH TO TEACHING HISTOLOGY AT A MEDICAL UNIVERSITY

Сивухина Е.В., Кухарчик Г.А., Пармон Е.В.

Институт медицинского образования, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России 197341, г. Санкт-Петербург

Sivukhina E.V., Kukharchik G.A., Parmon E.V.

Institute of Medical Education in Almazov National Medical Research Centre (St. Petersburg)

Аннотация. В работе представлен инновационный подход к реализации образовательной программы учебного курса «Гистология, цитология, эмбриология» в медицинском ВУЗе. Описываются основные особенности новой рабочей программы и их внедрение в Институте медицинского образования Национального медицинского исследовательского Центра им. В.А. Алмазова (г. Санкт-Петербург).

Ключевые слова: федеральный государственный образовательный стандарт, гистология, образовательная программа, инновации, цифровые образовательные технологии, медицинское образование.

Annotation. The article presents an innovative approach to the implementation of the educational program of the course «Histology, Cytology, Embryology» at a medical university. The main features of the new educational program and their implementation at the Institute of Medical Education in Almazov National Medical Research Centre (St. Petersburg) are described.

Keywords: Federal State Educational Standard, histology, educational programme, innovations, digital educational technologies, medical education.

Впервые в истории России по поручению Президента РФ В. В. Путина учреждение науки реализует новую модель специалитета. В научно-медицинском исследовательском центре им. В.А. Алмазова (г. Санкт-Петербург) в марте 2018 года создан лечебный факультет и с сентября того же года началось обучение студентов. Основной целью проводимого эксперимента является модернизация и инновационное развитие системы подготовки медицинских специалистов на основе достижений фундаментальных и прикладных научных исследований в соответствии с современными потребностями рынка труда. В процессе обучения большое внимание уделяется вопросам междисциплинарности, инноваций, интеграции науки и практики, раннему взаимодействию обучающихся с пациентами.

Учебный курс «Гистология, цитология, эмбриология» в медицинском ВУЗе относится к блоку базовых медико-биологических наук и является теоретическим фундаментом для последующего освоения разнообразных клинических дисциплин. Данная дисциплина объединяет в себе три направлениея, овладение которыми необходимо для формирования у будущих врачей представления об уровнях структурно-функциональной организации организма человека и их взаимосвязи. Согласно существующему в большинстве медицинских ВУЗов подходу, изучение курса «Гистология, цитология, эмбриология» начинается во втором семестре, продолжается два учебных семестра и заканчивается на втором курсе промежуточной аттестацией в форме экзамена. Содержание учебной программы и последовательность изучения отдельных тем и разделов традиционно и, как правило, не учитывает содержание рабочих программ и учебных планов других дисциплин морфологического профиля.

Внедрение ФГОС3++ позволило нам актуализировать имеющуюся образовательную программу в соответствии с новыми требованиями и пересмотреть подход к реализации учебной дисциплины «Гистология, цитология, эмбриология» в нашем ВУЗе. Отличительной особенностью построения новой рабочей программы является соблюдение целого комплекса дидактических условий: общее содержание и структура изучаемого материала базируются на основе учёта преемственности формирования знаний и создании системы непрерывного, последовательного накопления умений и навыков студентов при изучении учебных дисциплин блока базовых медико-биологических наук. С целью лучшего усвоения и понимания изучаемого морфологического материала предложено максимальное сближение во времени тематических планов курса «Анатомии человека» и «Гистологии, цитологии, эмбриологии»; начало изучения общей гистологии и цитологии сразу после окончания курса «Биология клетки» в первом семестре; изучение эмбрионального гистогенеза и нейроэмбриологии в третьем семестре в дополнение к ранее изученному материалу курса «Биология развития и антропология»; параллельное изучение гистофизиологии регуляторных систем организма (нервная, эндокринная, а также органов чувств) в курсе «Гистология, цитология, эмбриология» и «Анатомия человека» в третьем семестре. В завершении всего учебного курса проводятся семинары-практикумы для подготовки к экзамену с целью обобщения и закрепления всего пройденного материала, обсуждения изученных гистологических препаратов и их дифференциальной диагностики в форме проблемно-ориентированного обучения; разбираются типичные ошибки и трудности при диагностике препаратов. При освоении дисциплины не только применяются активные и интерактивные формы

проведения занятий с широким использованием традиционных гистологических препаратов, но и внедряются новые цифровые образовательные технологии, электронная база цифровых изображений гистологических препаратов и электронограмм из коллекции кафедры в соответствии с современными потребностями и с расчётом на обозримую перспективу развития медицинской профессии. В совокупности всё это обеспечивает высокий уровень медико-биологической подготовки студентов для последующего изучения клинических дисциплин и формирования общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

УДК 378.147

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ

DIGITAL TRANSFORMATION OF PRACTICAL LESSON AT THE DEPARTMENT OF HISTOLOGY

Шамшурина Е.О., Сазонов С.В.

ФГБОУ ВО УГМУ, г. Екатеринбург

Shamshurina E.O., Sazonov S.V.

FSBEI HE Ural State Medical University, Yekaterinburg

Аннотация. В период эпидемии коронавирусной инфекции COVID-19 для формирования практических навыков чтения микропрепаратов в формате дистанционного образования (ДО) используются единые цифровые снимки гистологических препаратов Whole slide imaging (WSI), что является для студентов альтернативой использования микроскопической техники, позволяет сохранить уровень общей успеваемости, повысить интерес к изучаемому предмету [1,2].

Ключевые слова: гистология, практическое занятие, гистологические препараты, дистанционное обучение

Abstract: During the period of the COVID-19 coronavirus infection developing practical skills in reading micropreparations in the format of distance education, single digital images of histological preparations Whole slide imaging (WSI) are used, which is an alternative for students to using microscopic equipment, allows you to maintain the level of general academic performance, to increase interest in the subject being studied [1,2].

Keywords: histology, practical lesson, histological preparations, distance learning

Цель работы: Оценить влияние использования оцифрованных гистологических препаратов Whole slide imaging (WSI, University of Minnesota, Department of Genetics, Cell Biology and Development) как технологии дистанционного обучения на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии УГМУ на уровень успеваемости студентов.

Материалы и методы. В рамках ДО практические занятия со студентами 1-2 курсов на кафедре гистологии проводятся дистанционно в формате видеоконференцсвязи. В рамках обсуждения теоретического материала, приобретения навыков микроскопирования гистологических препаратов изучаемых органов, для самостоятельной работы студентов по формированию навыков чтения микропрепаратов используются единые цифровые снимки гистологических препаратов Whole slide imaging (WSI) [3,4], позволяющие рассматривать гистологические структуры при различных увеличениях (х10 — х100). Сравнительный анализ результатов оценки приобретённых на практических занятиях в очной и дистанционной формах навыков чтения гистологических препаратов проведён у 156 студентов (13 групп) лечебного и педиатрического факультетов за период обучения в 2021 году. Для анализа результатов использовались методы педагогического эксперимента, аналитический и статистический методы.

Результаты и обсуждение.

Анализ показателей средней успеваемости студентов показал, что в периоды дистанционного обучения работа с применением полнослайдовых изображений WSI повысила этот показатель по всем проанализированным группам студентов по сравнению с показателем средней успеваемости в периоды очного обучения на 26,9%.

Выводы: Использование WSI в реализации учебной программы, наряду с традиционными формами обучения, повышает интерес студентов к изучаемому предмету, а также обеспечивает доступность обучающихся к гистологическим препаратам в период перехода на дистанционное обучение.

Список литературы

1. Сазонов С.В. Цифровые технологии в изучении гистологии. //Морфология, 2018. N 153. №3. С.242.
2. Шамшурина Е.О. Специфика обратной связи в период дистанционного обучения на кафедре гистологии в весеннем семестре 2020-2021 учебного года // Шамшурина Е.О., Курумчина С.Г., Береснева О.Ю., Сазонов С.В. Вестник УГМУ. Выпуск 3. 2020 г. С. 39-41.
3. Сазонов С.В. Оцифрованные гистологические препараты в обучении и отработке практических навыков и умений при изучении гистологии в медицинском вузе / Сазонов С.В. // Вестник Витебского государственного медицинского университета. — 2017. — Т.16. — №4. — С.127-131.
4. Береснева О.Ю. Whole slide imaging для преобретения навыков чтения гистологических препаратов на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии УГМУ в условиях дистанционного обучения/ Береснева О.Ю., Денисенко С.А., Сазонов С.В., Шамшурина Е.О. // Вестник УГМУ, №3, 2021. С. 3-5.

УДК: 378.4

ЦИФРОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА «МАТЕМАТИКА В МЕДИЦИНЕ» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Хаджилаева Ф.Д.[1], Коджакова Т.Ш.[2]

[1] Карачаево-Черкесский государственный университет им. У.Д. Алиева, г. Карачаевск; медицинский институт, ФГБУ ВО «Северо-Кавказской государственной академии», г. Черкесск

[2] Кафедра «Стоматология», медицинского института, ФГБУ ВО «Северо-Кавказской государственной академии», г. Черкесск

Аннотация. Применение современных цифровых образовательных ресурсов, передовых информационно-коммуникационных технологий на лекционных и практических занятиях «Математика в медицине» — необходимые атрибуты в преподавании данной сложной дисциплины в высшем медицинском заведении, как фактор развития интереса к предмету.

Ключевые слова: медицина, математика в медицине, цифровые образовательные ресурсы, передовые технологии, новейшие методики преподавания.

Annotation. The use of modern digital educational resources, advanced information and communication technologies in lectures and practical classes «Mathematics in Medicine» are necessary attributes in teaching this complex discipline in a higher medical institution, as a factor in the development of interest in the subject.

Key words: medicine, mathematics in medicine, digital educational resources, advanced technologies, the latest teaching methods.

Актуальность. Одним из составляющих компонентов, обеспечивающих эффективное преподавание дисциплины «Математика в медицине» в медицинском вузе — это применение современных цифровых образовательных ресурсов.[1] Использование цифровых образовательных ресурсов на лекционных и практических занятиях «Математика в медицине» в гармоничном сочетании с традиционными, стандартными методами обучения, улучшает качество доступности, простоты изучения и приобретения студентами медицинского вуза новых базовых знаний по дисциплине «Математика в медицине».[3] Кроме того, цифровые образовательные ресурсы дают обширные возможности по формированию новых заданий разных уровней сложностей по предмету «Математика в медицине» в стандартной традиционной форме и в современной инновационной форме. [6]

Цель. Изучить содержимое сформированных коллекций цифровых образовательных ресурсов по предмету «Математика в медицине» в глобальной сети Интернет, в целях возможности их применения в качестве подручного пособия на занятиях «Математика в медицине».

Задачи исследования. Рассмотреть и выделить особенности передовых цифровых образовательных ресурсов по дисциплине «Математика в медицине» в медицинском вузе, их самые существенные и важнейшие принципы и методики преподавания.

Материал и методы исследования. Многолетнее преподавание предмета: «Математики в медицине» в медицинском вузе, динамическое сравнение успеваемости студентов без использования цифровых образовательных ресурсов и при их использовании, тщательное изучение литературы, вынесение существенных выводов.

Результаты. Самыми современными учебными материалами, подходящими для проведения лекционных и практических занятий по предмету «Математика в медицине» в медицинском вузе, являются учебные пособия, размещенные на учебном портале: «Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов» — http://www.fcior.edu.ru. [2]

Для свободного доступа ко всем ресурсам математики в медицине, на персональном компьютере нужно установить качественную программу-проигрыватель ресурсов версии 1.0.0.91 для ОС Windows.[8]

Учебный проект федерального центра информационно-образовательных ресурсов (ФЦИОР) www.fcior.edu.ru формирует, корректирует и предоставляет для обучения электронные образовательные ресурсы и сервисы для всех лекционных и практических занятий по дисциплине «Математика в медицине» в медицинском вузе, производит систематизацию по соответствующим разделам всех выложенных для изучения материалов по данному предмету. [10] Весь курс предмета состоит из глав, разделов, пунктов, подпунктов, тем. [9] Коллекция включает в свой состав 151 модуль. [7]

В каждом модуле все сформированные задания заданы с помощью параметров. [] Это структурировано таким образом для того, чтобы для каждого студента медицинского вуза, в зависимости от степени их успеваемости и возможности усвоения изучаемого материала по предмету «Математика в медицине» в медицинском вузе была возможность подобрать индивидуальный перечень заданий для каждого из них.

Каждый модуль состоит из двух блоков: видеообъяснения в сочетании с текстом, объясняемом преподавателем на видеозаписи. [4] Воспроизводимую видеозапись можно увеличить на весь экран персонального компьютера, с помощью щелчка мыши по кнопке «увеличительное стекло с плюсом» находящимся на экране на «панели» инструментов, в правом верхнем углу монитора персонального компьютера. [5]

По нашим наблюдениям было выяснено то, что метод изучения сложного материала по предмету «Математика

в медицине», дает возможность учащимся высшего медицинского заведения активно участвовать в процессе дискуссии изучаемого нового материала на лекционных и практических занятиях. [2] Студенты медицинского вуза вправе предлагать свои методы решения заданий, им предоставляется возможность задавать интересующие их вопросы, предлагать свои гипотезы на озвучиваемые вопросы студентов. [6]

В качестве примера приведем использование модуля «Рациональное чтение графиков», который применяется на практических занятиях «Математика в медицине» в медицинском вузе, в процессе прохождения раздела «Применение базисных математических функций в медицине», их целесообразное использование и преобразование. [1] Основной сложностью и значимостью этого модуля является то, что в нем помимо базовых заданий, включаются задания повышенной сложности, состоящие из трех последовательных уровней. [3] Для прохождения всех заданий, представленных тремя уровнями, студенту медицинского вуза необходимо дважды безостановочно правильно решить задание, не пользуясь вспомогательными средствами и готовыми ответами. [8]

В целях регулярного контролирования знаний, а именно успеваемости и усвоения пройденного материала студентами медицинского вуза по дисциплине «Математика в медицине» в медицинском вузе, преподавателями кафедры «Математика в медицине» рекомендуется регулярно применять задания в форме тестирования и разнообразные упражнения, направленные на хорошее усвоение и закрепление пройденного модуля.[7]

Но все-таки, базисом по праву остается именно цель занятия, как лекционного, так и практического занятий по предмету «Математика в медицине». [2]

Помимо интенсивного внедрения, модификации и регулярного использования передовых цифровых образовательных ресурсов на лекционных и практических занятиях «Математика в медицине» в медицинском вузе, преподавателям этого предмета важно помнить, что постоянное применение цифровых образовательных ресурсов не является целью и смыслом изучения предмета «Математика в медицине» исключительно посредством информационных технологий. [5]

Изначально преподавателями кафедры «Математика в медицине» должно быть разъяснено студентам, что регулярное использование цифровых образовательных ресурсов не является исключительной самоцелью по их усвоению, а они являются лишь хорошим вспомогательным подручным инструментом, с помощью которого можно облегчить, усовершенствовать, облагородить и активизировать образовательный процесс по преподаванию дисциплины «Математика медицине». [6]

В настоящее время, с большим прогрессом разрабатываются, формируются, модифицируются, внедряются и применяются цифровые образовательные ресурсы. Но преподавателям необходимо помнить, что внедрение передовых информационно-коммуникационных технологий не должно в полной мере разъединять дискуссию и взаимосвязь преподавателя со студентом, живое общение должно присутствовать всегда на каждом лекционном и практическом занятии, а цифровые образовательные ресурсы должны быть неотъемлемым помощнико-активизатором регулярного учебного процесса. [8]

Мы хотим подробно разобрать и рассказать о еще одном важном способе использования цифровых образовательных ресурсов, который, по нашему мнению, содействует повышению заинтересованности студентов медицинского вуза к предмету «Математика в медицине» — мультимедийная презентация. [7]

Преподаватель кафедры «Математика в медицине» медицинского вуза предварительно подготавливает именную презентацию для студентов медицинского вуза на лекционное занятие. [4] Во время бурного объяснения нового материала, он постоянно ссылается на слайды презентации, заменяющий ему учебную доску. [10] На них отображены подготовленные ими аккуратно сформированные таблицы, графики и чертежи на координатной оси, схемы, доступно и кратко отображающие сущность изучаемого материала, красочные рисунки, и, конечно же, логически связанный и компактно сформированный текст материала. [5]

Между слайдами следует установить красивый анимационный переход, благоприятно воздействующий на нервную систему и зрительную систему студентов медицинского вуза, во время которого учащиеся могут расслабиться и приступить к восприятию информации нового последующего слайда; преподавателям кафедры «Математика в медицине» нужно знать, что помимо умещенного на слайдах презентации компактного текста, таким же образом необходимо гармонично уместить диаграммы. [6] К примеру, если доцент кафедры «Математика в медицине» объясняет, как математически правильно высчитать процент родоразрешенных беременных женщин путем экстренной и плановой операции кесарева сечения, результаты решения можно отобразить с помощью круговой диаграммы, позволяющей более наглядно обозреть полученные результаты; мультимедийные презентации могут быть созданы сообща сотрудниками кафедры «Математика в медицине» в качестве групповых проектов, и размещены на странице медицинского института, на кафедре «Математика в медицине», в разделе «Лекционный материал» по предмету «Математика в медицине» медицинского вуза.[9]

К примеру, студенты медицинского вуза могут составлять презентации о базовой информации изучаемой темы, а также выступать публично и объяснять материал однокурсникам.[8]

- использование слайд-шоу. Представляет собой размещение на демонстрируемых слайдах красочных, ярких, в крупном размере рисунков и картинок. Громоздкий текст отсутствует, допускается наличие небольших, компактно сформированных тезисов. Применение слайд-шоу направлено на акцентирование внимания студентов на красочных изображениях, содержащих основной материал по изучаемому материалу, с целью создания благоприятного настроя на прохождение данной темы.[2]
- применение анимированной схемы. [4] Основано на интенсивном использовании разнообразных графиков и схем. Применение тезисов сводится к минимуму. [1] К примеру, анимированные схемы могут содержать четко представленные, в крупном размере графики функций, начерченные вдоль перпендикулярно начерченных координатных осей, а также построение и отображение точных сечений многоугольников, многогранников, в разделе «Стереометрия», изучаемой в медицинском вузе на предмете «Математика в медицине».[3]
- компактное и рациональное заполнение таблиц. [5] Представляет собой составление мультимедийных презентаций, целенаправленных на закрепление пройденного материала по определенному пройденному разделу параграфов, для интенсивного контролирования знаний студентов, полученных на занятиях «Математика в медицине» в медицинском вузе. [6]

К примеру, таблицы могут содержать основные формулы, применяемые для вычисления логарифмов, или базисные правила по правильному вычислению площади многоугольников и прочее.

Вследствие этого, мы хотим выделить от остального ежедневного кропотливого труда, мультимедийные презентации именно тех студентов медицинского вуза, которые сперва-наперво выполнены индивидуально самим студентом медицинского вуза и целью которых были составление и разработка определенных целенаправленных алгоритмов по упрощенному решению сложных систем уравнений и вычисления медицинских пропорций в наипростейшем виде. [9]

Помимо составления презентаций, так же преподавателями кафедры «Математика в медицине» приветствуется составление студентами медицинского вуза тестовых заданий и заданий для закрепления пройденной темы. [10] Во время составления данного вида заданий, студентам медицинского вуза необходимо самостоятельно изучать большой диапазон дополнительной электронной библиотечной литературы по предмету «Математик в медицине», размещенной на сайте своего медицинского вуза, а так же на сайтах ведущих медицинских вузов Российской Федерации. [2]

Преимущественно для проведения тестового контроля применяются электронные приложения Power Point и Excel. [4] Как правило, данного рода проверку знаний составляют и размещают сами преподаватели кафедры «Математика в медицине», на базу своего электронного официального сайта медицинского института. [3] В процессе формирования тестовых заданий, сотрудникам кафедры «Математика в медицине» необходимо твердо знать и учитывать разные интеллектуальные способности своих учащихся. [9]

За счет наличия большого диапазона выбора заданий, преподаватель дисциплины «Математика в медицине» предварительно тщательно отбирает задания для каждого его подопечного студента, учитывая индивидуальные интеллектуальные способности каждого из них. [2] По окончании решения всех индивидуальных заданий учащимися высшего медицинского заведения, преподаватель имеет возможность отсканировать решения каждого его студента в их электронных рабочих тетрадях, и наедине разобрать со студентом допущенные им ошибки, тем самым может понять темперамент каждого из его учащегося и их собственную самооценку, а так же кто из студентов самокритически относится по отношению к себе.[10]

Выводы. Рациональное применение информационно-коммуникационных технологий преимущественно предоставляют больший диапазон возможностей использования специфической учебной информации по предмету «Математика в медицине» в медицинском вузе, компактно сформированные красочные слайды мультимедийной презентации спонтанно активизируют познавательную деятельность студентов медицинского вуза, увеличивают влияние изучаемого лекционного материала, содействуют более благоприятной подготовке студентов медицинского вуза к подготовке практическим занятиям.

Список литературы

1. Горбунова, Л. И. Использование информационных технологий в процессе обучения / Л. И. Горбунова, Е. А. Субботина. — 2013. — №4 (51). — С.544-547.
2. Драчук, Л.А. Содействие формированию профессиональных компетенций у студентов медицинского ВУЗа в процессе преподавания естественнонаучных дисциплин / Л.А. Драчук, Т.Н. Шамаева // Педиатрический вестник Южного Урала. — 2015. — № 2. — С. 28-34.
3. Шапиева, М. С. Использование информационных технологий при обучении в системе образования вуза / М.С. Шапиева. — 2014. — № 5 (64). — С. 572-574.
4. Автоматизированные обучающие системы / Г.М. Цибульский, А.М. Кутьин, Е.И. Герасимова, В.А. Ерошин // Вестник красноярского гуманитарно-технологического университета «Математические методы и моделирование». — 2014. — №33. — С. 267.
5. Колесов В. В., Романов М. Н. Математика для медицинских вузов: задачи с решениями: учебное пособие. Москва, 2015. 320 с.
6. Устинов В.А., Углев В.А. Структура электронного учебного // Информатика и образование. — 2007. — №8. — С. 123.
7. Ремизов А.Н. Медицинская и биологическая физика. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 648 с.

8. Вяткина И.С. Информационные технологии в преподавании математики // Актуальные проблемы обучения информатике в высшей и средней школе: материалы Всеросс. научно-практической конференции. Новосибирск: ООО «Немо-Пресс», 2011. — С. 48.
9. Гельман В.Я., Тихомирова А.А. Статистический анализ медико-биологических данных в MS Excel: учебно-методическое пособие. С.-Петербург: СПбГПМУ, 2016. 56 с.
10. Пантелеев Е.Р. Средство поддержки жизненного цикла web-обучения в инструментальном комплексе ГИПЕРТЕСТ 2.0 // Информационные технологии. — 2007. — №2. — С. 39.

ЦИФРОВИЗАЦИЯ КОММУНИКАЦИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

DIGITALIZATION OF COMMUNICATIONS IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Алейникова Е.Н.[1], Черезова Я.А.[2]

[1] Международной школы «Медицина будущего» Сеченовского Университета,
[2] Институт социальных наук Сеченовского Университета

Alejnikova E.N., Cherezova Y.A.

[1] International School «Medicine of the Future», Sechenov University
[2] Institute of Social Sciences, Sechenov University

Аннотация. Характер образовательного процесса в организациях высшего образования, а также роль университетов в обществе и экономике стремительно меняются. Использование новейших технологий для достижения намеченных целей будет играть ключевую роль в трансформации системы образования.

Ключевые слова: Цифровизация, цифровое мышление, цифровые коммуникации, высшее образование, образовательный процесс

Abstract. The nature of the educational process in higher education institutions, as well as the role that universities play in the society and the economy, are rapidly changing. The use of the latest technologies to achieve the intended goals will play a key role in the transformation of the education system.

Keywords. Digitalization, digital thinking, digital communications, higher education, educational process

Университеты во всем мире конкурируют за студентов, преподавателей и финансирование. Университетам следует быстро реагировать на меняющиеся рыночные условия и использовать новые возможности, существующие в эпоху цифровых технологий [1, 3].

Для того чтобы оставаться востребованным, каждой образовательной организация должна сосредоточиться на цифровизации разных направлений деятельности, в том числе необходимо охватить не только управление, но и организацию самого учебного процесса.

Особенностью образовательной организации является то, что в образовательном процессе в системе внутренних коммуникаций помимо сотрудников и администрации участвуют и обучающиеся, потребители образовательных услуг [4, 5]. Образовательный процесс в высшем учебном заведении рассматривается нами как система и включает в себя обучение как передачу знаний, умений и навыков, а также организацию этого процесса и коммуникации основных его участников.

Таким образом, образовательный процесс можно представить как систему коммуникаций групп, имеющих разные функции, статусы, потребности и ценности. Коммуникации 1-го уровня: преподаватели и студенты в аудиториях и в лабораториях (процесс передачи знаний); коммуникации 2-го уровня: деканаты и студенты, студенты и учебное управление, преподаватели — учебное управление — деканаты (процесс организации передачи знаний); коммуникации 3-го уровня: преподаватели — руководство кафедрами и факультетами, руководство кафедрами и факультетами — ректорат (определение содержания и технологии образования); коммуникации 4-го уровня: ректорат — министерство (определение стратегии развития образования и регулятивных принципов) [2].

Цифровизация системы коммуникаций в образовательном процессе университета, которая базируется на широком использовании современных информационных технологий, будет способствовать повышению комфорта процесса обучения и привлекательности образовательных услуг университета среди абитуриентов.

Список литературы

1. Информатизация и цифровизация образования: понятия, технологии, управление [Электронный ресурс] // Педагогическое образование в России. — 2018. — № 8. — С. 107-117. URL: http://journals.uspu.ru/attachments/article/2133/14.pdf (дата обращения 25.02.2022)
2. Маркова О.Ю. Коммуникативное пространство вуза: субъекты, роли, отношения // Коммуникация и образование / Сборник статей. Под ред. С.И. Дудника. — Санкт-Петербург: Санкт-Петербургское философское общество, 2004. — С.345-364.
3. Норенков И.П., Зимин А.М. Информационные технологии в образовании // М.: Изд-во МГТУ им. Н.Э. Баумана, 2004. — 352 с.
4. Первушина Е.А. Управление внутренними коммуникациями высшего учебного заведения // Экономические науки. — 2009 — № 4 (53). — С. 377-380.
5. Петрова Н.П., Бондарева Г.А. Цифровизация и цифровые технологии в образовании [Электронный ресурс] // Мир науки, культуры, образования. — 2019. — № 5 (78). — С. 353 — 355. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovizatsiya-i-tsifrovye-tehnologii-v-obrazovanii/viewer (дата обращения 01.03.2022)

ОТРАЖЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДИДАКТИЧЕСКИХ ЕДИНИЦАХ ДИСЦИПЛИН ЭКОНОМИЧЕСКОГО ЦИКЛА

Лауфер К.М.

Сеченовский университет, Москва, Россия

Аннотация. Рассмотрены задачи включения элементов учебного материала, отражающего современный цифровой этап развития мировой цивилизации, в дисциплины экономического цикла в учебном процессе Сеченовского университета.

Ключевые слова: IV промышленная революция, цифровые технологии, цифровые компетенции, блокчейн, цифровые деньги, дидактическая единица.

Введение. Современный, цифровой этап развития мировой экономики и всех социальных институтов и отношений в общества начинается в январе 2016 года, когда Клаус Шваб на мировом экономическом форуме в Давосе объявил о начале IV промышленной революции.

Цифровизация как современный этап развития экономики и общества, как содержание IV промышленной революции включает в себя шесть направлений технологического прорыва: искусственный интеллект (AI), виртуальную и дополненную реальность (VR & AR), большие данные, облачные вычисления, интернет вещей (IoT) и блокчейн. В основе этих указанных шести направлений развития лежат нейро-био-информационно-когнитивные технологии (NBIC-technologies). В перспективе эти технологии, интегрированные в единое целое, должны обеспечить еще более значительный, чем нынешний, рывок цивилизационного развития.

Материалы и методы. Сегодня в клинической практике и в профессиональном цикле процесса обучения студентов в Сеченовском университете играют все более значительную роль технологии виртуальной и дополненной реальности с применением искусственного интеллекта, технологии больших данных. Создание единого цифрового биобанка и системы обработки больших данных на базе научно-технологического парка биомедицины в проекте развития Сеченовского университета как научного центра наук о жизни мирового уровня меняет всю системы взаимоотношений со студентами. Для успешного освоения передовых технологий наук о жизни и участия в клинических исследованиях обучающиеся по различным медицинским специальностям должны развивать цифровые компетенции не только в процессе обучения специальным дисциплинам, но и должны быть введены в широкий культурно-экономический контекст цифрового развития нашей страны и всего мирового сообщества.

Что необходимо для выполнения поставленной задачи? Опыт преподавания дисциплин общеобразовательного экономического цикла, читаемых на кафедре экономики и менеджмента Сеченовского университета, требует, прежде всего, изменения состава дидактических единиц предметов «Экономика», «Экономика и право» и других подобных курсов, читаемых на 1–2 курсах. В этот период, обучающиеся еще не слишком активно втянуты в работу студенческих научных кружков, в исследовательских работу научных и проектных коллективов университета, находятся на начальном этапе поиска своих научных интересов, формирования необходимых компетенций. Дисциплины общеобразовательного экономического цикла могут сыграть значительную роль в формировании знаний цифровых компетенций у учащихся младших курсов.

Результаты. Все направления современной технологической революции должны быть включены в дидактические единицы соответствующих тем, более того, они должны занимать ключевое место в структуре темы. Для экономики, конечно, наиболее важен вопрос об искусственном интеллекте, больших данных, инернете вещей и блокчейне. Эти вопросы должны быть рассмотрены в разделе «Микроэкономика», когда мы говорим о принципах экономических отношений между работниками и предпринимателями, когда рассматриваем основы деятельности предприятия. Эти же вопросы рассматриваются на макроуровне, когда мы говорим о проблемах безработицы, занятости, переливах трудовых ресурсов из отрасли в отрасль, формировании новых, передовых с технологической точки зрения, отраслей народного хозяйства и подготовке для них необходимых трудовых ресурсов. Отдельно выделим технологии блокчейна, чьей наиболее известной реализацией являются криптовалюты. Несмотря на то, что криптовалюты не признаны законным платежным средством у нас в стране, в Китае и некоторых других странах, технологический прогресс нельзя остановить, и у расчетных средств с распределенной эмиссией, большое будущее. В дидактических единицах, включающих темы товарно-денежных отношений и мировой валютной системы, наибольшее внимание необходимо уделять как раз криптовалютам с разъяснением технологии блокчейна и альтернативным им цифровым деньгам национальных банков, которые успешно могут быть реализованы также только на этой технологии. Российская Федерация, и наш Центральный Банк, как известно, являются мировыми лидерами в разработке нормативно-правовой базы введения цифровой валюты с ЦБ РФ как его агрегатором.

Выводы. Вопросы цифровых технологий и развития цифровой экономики, и, в связи с этим, кардинальное изменение всей системы экономических отношений должны быть не просто включены в состав дидактических единиц дисциплин экономического цикла, но и занять в них ведущее место, что требует от преподавателей кроме глубоких знаний по данным темам, также и перестройки структуры и планов преподавания этих дисциплин.

World Economic Forum Annual Meeting 20-23 January 2016 Davos-Klosters, Switzerland / Programme [Online]. — URL: . — Дата доступа: 28.11.2021.

УДК 61(07) | ББК 51я7 П76

РОЛЬ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ В СИСТЕМЕ ИНФОРМАЦИОННОГО ПРОИЗВОДСТВА ЭКОНОМИКИ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЩЕСТВА

THE ROLE OF SCIENCE AND EDUCATION IN THE INFORMATION PRODUCTION SYSTEM OF THE INFORMATION SOCIETY ECONOMY

Шамшурина Н.Г.

Сеченовский университет, Институт социальных наук, Москва, Россия

Shamshurina N.G.

Sechenov University, Institute of Social Sciences, Moscow, Russia

Аннотация. Информационное производство направлено на подготовку информационных продуктов и оказание информационных услуг, это разновидность научного труда, которая заключается в сборе, аналитической переработке, хранении информации, а также является деятельностью по созданию новой информации, то есть превращению научных знаний в научную информацию.

Annotation. Information production is aimed at the preparation of information products and the provision of information services, it is a kind of scientific work, which consists in the collection, analytical processing, storage of information, and is also an activity for the creation of new information, that is, the transformation of scientific knowledge into scientific information.

Ключевые слова: информационное производство, экономика информационного общества, экономическая наука, медицинское образование.

Keywords: information production, economics of information society, economic science, medical education.

Создание продукта медицинской деятельности в документальной форме сопряжено с затратами живого и овеществленного труда по оформлению, оценке, обработке и тиражированию научных результатов. Информационное производство представляет собой процесс преобразования информационных ресурсов в блага (научно-технические документы), прямо или косвенно служащие удовлетворению потребностей человека и общества в целом. Научный документ представляет собой материальный носитель, который содержит в себе научное знание или техническое решение, предназначен для обмена результатами научной деятельности, передачи их во времени и пространстве от производителя к потребителю и используется в различных сферах общественной деятельности, в том числе, в здравоохранении и медицинском образовании. В информационном производстве присутствуют все четыре основных группы экономических отношений: производство информации, обмен продукта в виде информации на денежный эквивалент, распределение информационного продукта, потребление информации как продукта труда.

В системе информационного производства значительную роль играют наука и образование.

Цифровая образовательная среда — единая информационная система, объединяющая всех участников образовательного процесса — обучающихся, преподавателей, администрацию высших учебных заведений и включающая комплекс информационных образовательных ресурсов, в том числе, электронных; информационно-коммуникационное оборудование; педагогические технологии, используемые в современной информационно-образовательной среде. Новые технологии позволяют быстро распространять информацию, но для того, чтобы трансформировать информацию в знания, необходимы квалифицированные преподаватели, причем, в возрастающем количестве. Независимо от профессии цифровая трансформация общества, развитие биомедицины ставит современных студентов медицинских вузов в условия, при которых им необходимо в процессе учебы получать специальные знания и навыки в области информационно-коммуникационных технологий.

Список литературы

1. https://studbooks.net/2537241/tovarovedenie/informatsionnoe_proizvodstvo_opredelenie_klassifikatsiya_harakteristika_osnovnyh_elementov
2. https://www.unesco.org/ru/worldreport; www.unesco.org/publishing

УДК 334.02

СОВРЕМЕННЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ РАЗРАБОТКИ ПРОЕКТОВ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ

MODERN PROJECT DEVELOPMENT TOOLS IN THE CONTEXT OF DIGITALIZATION

Ивашина М.М.

Поволжский кооперативный институт (филиал) Российского университета кооперации

Ivashina M.M.

Volga Region Cooperarive Institute (branch) of Russian University of Cooperation

Аннотация. Цифровая трансформация вносит существенные изменения в различные процессы жизни общества, в том числе, и экономическую сферу.

Процесс разработки проектов также приспосабливается к современным реалиям. В данной исследовании показаны основные особенности, которые сформировались в результате цифровизации, а также и инструменты. Автором продемонстрированы подходы к управлению проектом, которые наиболее актуальны на данный момент.

Ключевые слова: Трансформация, проект, компетенции, цифровизация.

Annotation. Digital transformation makes significant changes in various processes of society, including the economic sphere.

The project development process is also adapting to modern realities. This article shows the main features that have been formed as a result of digitalization, as well as tools. The author demonstrates the approaches to project management that are most relevant at the moment.

Keywords: Transformation, project, competencies, digitalization.

Изменения, которые происходят в нашей жизни сегодня, существенно воздействуют на всю систему управления. Их турбулентный характер способствует изменению процессов, инструментов и методов разработки проектов.

Объектом настоящего исследования являются инструменты и методы разработки проектов в условиях цифровизации. В качестве методов исследования были применены анализ и синтез.

На применение тех или иных инструментов в разработке проектов влияют особенности данного процесса в условиях цифровой реальности. В этой связи можно выделить ряд особенностей в процессе разработки проектов, которые уже сформировались в условиях цифровизации.

1. Большинство людей обладает универсальным набором компетенций — умением пользоваться компьютером и интернетом. Минимального набора знаний в сфере цифровых инструментов разработки и реализации проектов уже недостаточно.
2. С приходом цифровых технологий деятельность предприятия меняется, изменяются принципы деятельности, возникают новые вызовы и задачи. Теперь данные — это новый ресурс проекта, который не только дает свободу действий и мысли, и вместе с тем, требует защиты от кибер-угроз.
3. Быстрее всего погружается в цифровизацию молодое поколение. Они умеют получать знания, участвуя в дистанционном обучении. Тем более что множество образовательных онлайн-платформ способствует доступности данных независимо от места жительства. Молодое поколение формируется уже с учетом новой реальности.
4. Изменяются подходы к образованию. Взрослому поколению тоже необходимо осваивать передовые технологии.
5. Изменения в подготовке специалистов по разработки и реализации проектов. Развитие цифровой экономики невозможно без подготовки новых IT-кадров, поэтому важную роль здесь играют университеты. Они активно развивают обучение новым компетенциям.

Учитывая особенности процесса разработки проектов в условиях цифровизации, можно выделить подходы, которые на данный момент наиболее актуальны.

1. Асинхронная связь. Команды всегда беспрепятственно общались друг с другом, но новые инструменты — это больше, чем просто коммуникация. Именно они открыли путь к обмену мнениями между членами проектной группы — и это происходит асинхронно.

Раньше общение происходило посредством встреч и электронной почты, но теперь многие инструменты, создали виртуальное пространство, где происходит основное взаимодействие между членами проектной команды.

Это позволяет не только увеличить скорость коммуникаций, но и, что более важно, переместить их в сторону асинхронной модели, когда участники проектов ведут задачи и делятся результатами, но не в офлайне. «Живые» встречи и общение здесь и сейчас все еще происходит, но большая часть коммуникаций начинает происходить в цифровых пространствах команды.

2. Меньше использовать традиционные методы управления.

Роль руководителя проекта и выделение его в команде в обычном, привычном смысле уже не актуально. Это происходит из-за того, что усиливается роль коммуникаций. Она связана с появлением гибких инструментов управления проектом. Такое сочетание обусловило необходимость применения инструментов цифровой реальности и является предпосылкой появления самоорганизующегося проектного менеджмента.

Становится понятно, что происходят изменения в функционале руководителя проекта. Он становится координатором и его основная задача — это координирование выполнения всех управленческих решений.

Меняется отношение координатора к выбору проектов. Он работает только с интересными ему лично проектами и теми, которые соответствуют его компетенциям.

3. Фокус на результат.

С момента выхода на передний план цифровых технологий в сфере управления, инструменты разработки проектов являются наиболее эффективными.

Привычные традиционные основы управления проектами, такие как цель, контроль сроков выполнения поставленных задач и работа с командой проекта, не включены в основной перечень руководителя проекта. Они занимают меньше времени, чем раньше, поскольку руководитель, используя цифровые инструменты способен фокусироваться не на процессе, а на результате.

4. Анализ и управление данными.

Процесс разработки проектов в новой цифровой реальности фокусируется на аналитике. Это обусловлено сильным влиянием цифры на процесс принятия решений.

5. Удаленная работа команды проекта.

Команда проекта уже достаточно децентрализована. Огромное количество цифровых платформ для управления проектами, совместно с удаленной работой, способствует успешному переходу команды проекта на новый уровень работы. Это является серьезным изменением в процессе разработки и реализации проектов.

Автором выделены следующие инструменты, которые начинают активно применяться в условиях новой цифровой реальности:

1. Выстраивания новых принципов и алгоритмов взаимодействия, новых методов и инструментов работы с данными, использующие технологии AR, VR и т. д.
2. Особое внимание уделять инструментам управления рисками проектов.
3. Появление бизнес-модели многосторонних рынков даже выращивание такой бизнес-модели совместно с существующей. Необходимость качественной концептуализации предметной области и обучение проектной команды на старте запуска проекта.
4. Особое внимание уделять стратегии и гибким подходам в планировании проектной работы. Новая цифровая реальность это успешная бизнес-модель, которая минимизирует издержки субъектов рынка.
5. Автоматизация самого проекта цифровой трансформации с использованием соответствующих инструментов управления.

Список используемой литературы

1. Антонов В.Г., Самосудов М.В. Проблемы и перспективы развития цифрового менеджмента // E-Management. 2018. № 2. с. 38-48.
2. Керцнер Г. Стратегическое планирование для управления проектами с использованием модели зрелости. — М.: Компания АйТи; ДМК Пресс, 2003. — 320 с.
3. Клименко Э.Ю., Неизвестный С.И. Трансформация управления проектами в цифровой экономике // Управление проектами и программами. 2018. № 2. с. 110-117.
4. Лалу Ф. Открывая организации будущего. / пер. с англ.– 2-е изд. — М.: Манн, Иванов и Фербер, 2017. — 432 с.

УДК 614.2/ББК 51.1

СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: ТЕЛЕМЕДИЦИНА — ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ

MODERN EDUCATIONAL TECHNOLOGIES: TELEMEDICINE — APPLICATION EXPERIENCE

Жилина Т.Н.

Институт социальных наук, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва, Россия

Zhilina T.N.

Institute of social Sciences I.M. Sechenov First Moscow State Medical University under the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow, Russia

Zhilina_t_n@staff.sechenov.ru

Аннотация. В настоящее время телемедицинские центры оказывают широкий спектр услуг по телеконсультированию, обеспечению организационных, управленческих мероприятий.

Применение телемедицинских технологий при подготовке медицинских кадров расширяет возможности образовательного процесса.

Ключевые слова: здравоохранение, образование, медицина, телемедицина.

Annotation. Currently, telemedicine centers provide a wide range of tele-consulting services, providing organizational and managerial measures. The use of telemedicine technologies expands the possibilities of the educational process.

Keywords: healthcare, education, medicine, telemedicine.

Активное внедрение процессов цифровизации, а также появление качественно новых технологических возможностей, позволили начать масштабную программу оптимизации отечественного здравоохранения.

Внедрение технологий телемедицины было бы невозможным без появления телекоммуникационного оборудования нового поколения, что позволяет передавать диагностические снимки и осуществлять онлайн консультирование по широкому кругу вопросов. Это даёт лечебным учреждениям новые возможности для принятия коллегиальных решений при осуществлении стратегического выбора и разработки плана лечения пациентов.

Временные сроки проведения консилиумов значительно сокращаются, телеконференции могут записываться и формировать информационную основу

для дальнейших исследований или разработки планов лечения.

Развитие телемедицины связано с последовательным интегрированием новых форм ее применения таких как дистанционная передача данных диагностических обследований; телеконсультирование для оказания неотложной помощи; телеобучение в медицине; совершенствование телерадиологии; телеконсультации для оказания плановой помощи; телемедицина для удаленной работы узких специалистов, решения кадровых проблем, клинической поддержки медперсонала сельских больниц; биотелеметрия; телемониторинг; мобильная телемедицина для изолированных и труднодоступных районов; телемедицина как инструмент повседневной клинической работы; индивидуальная (домашняя) телемедицина.

Цифровизация самым положительным образом сказалась на развитии медицинского образования, открыв для него новые перспективы и возможности.

В рамках плана по международному сотрудничеству в сентябре 2019 года между ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» МЗ РФ и Центром медицинских наук университета Нью-Мексико (UNMHSC) был заключен договор о сотрудничестве по проекту ECHO (Extension Community Healthcare Outcome — расширение результатов общественного здравоохранения).

Проект ECHO — это инновационная образовательная модель и сеть обмена знаниями.

Модель ECHO — представляет собой гибкую платформу, которая позволяет специалистам делиться своим опытом с коллегами в удаленных регионах.

Модель ECHO не требует значительной секретности и позволяет применять простые в использовании технологии видеосвязи, в частности технологию ZOOM. Участники телеконференции принимают участие в виртуальном консилиуме, и в это же время обучаются и получают новую информацию при разборе случаев.

Для интеграции с международным сообществом технология TeleEcho является многообещающей телемедицинской технологией, обеспечивающей единое образовательное пространство.

Список литературы

1. Владзимирский А.В., Лебедев Г.С. Телемедицина. Руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 576 с.
2. Lewiecki EM, Rochelle R. Project ECHO: Telehealth to Expand Capacity to Deliver Best Practice Medical Care. 2019;45(2):303-314.

РОЛЬ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Елисеева М.В., Мочалин Д.К.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Введение. Телемедицина — это инновационный метод в области здравоохранения, который совмещает как медицинский опыт, так и информационные и коммуникационные технологии, позволяющие вести врачебную деятельность дистанционно. Телеконсультации пациентов, телеконференции, онлайн-доступ к специализированным медицинским базам данных, распространение методических и учебных пособий, тематические циклы усовершенствования медицинского персонала — все это становится повседневной практикой в научной и практической работе медицинского сообщества.

Материалы и методы. Это направление за последние годы получило правовую поддержку в виде нескольких законодательных актов. Федеральный закон от 29.07.2017 г. № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья». Закон включил дистанционное медицинское наблюдение за состоянием организма пациента в телемедицинские технологии. Приказ Минздрава России от 30.11.2017 г. № 965н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» установил правила к дистанционной передаче данных о состоянии здоровья пациента в автоматическом режиме при использовании медицинских изделий, имеющих функции передачи данных [3,4]. Телемедицинские технологии успешно используются в организации оказания медицинской помощи в условиях стационара, амбулаторного центра и других подразделений. Использование телемедицины позволяет медицинскому персоналу обмениваться необходимой информацией о пациенте в рамках лечебного процесса, оперативно выявлять сложные клинические случаи. Это позволяет в минимальные сроки определить тактику лечения и маршрутизацию пациентов [1,2].

Результаты. На данный момент, во всех крупных лечебно-профилактических учреждениях и ведущих медицинских ВУЗах созданы и функционируют центры телемедицины [2].

- институт телемедицины Первого московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- отдел развития региональной урологии с группой телемедицины НИИ урологии и интервенционной

радиологии им. Н.А. Лопаткина — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России;
- кафедра «Телемедицины и информатизация здравоохранения» Российского университета дружбы народов.

Телемедицинские технологии — это эффективное средство гарантии доступности и повышения качества здравоохранения. Сейчас на помощь телемедицине приходят новые технологии. Это, автоматизация процессов взаимодействия пациента с врачом и автоматизация процесса удаленного мониторинга здоровья. Перспектива телемедицины заключается так-же в создании современной телекоммуникационной обучающей платформы медицинского ВУЗа, что позволит организовать информационное пространство в сфере непрерывного профессионального образования для медицинских специалистов в географически отдаленных районах страны.

Список литературы

1. Владзимирский, А.В. Телемедицина: Curatio SineTempora et Distantia / А.В. Владзимирский. М.: 2016; 663 с.
2. Мелик-Гусейнов Д.В., Ходырева Л.А., Турзин П.С., Кондратенко Д.В., Гозулов А.С., Эмануэль В.Л., Эмануэль А.В. Телемедицина: нормативно-правовое обеспечение, реалии и перспективы применения в отечественном здравоохранении. *Медицинский алфавит*. 2019;2(21):37-42.
3. Никольский А.В., Леванов В.М., Дроздов Д.В., Козлов А.А. Ориентированные на использование пациентами телемедицинские решения для скрининга ЭКГ// Медицинский алфавит. Серия «Современная функциональная диагностика». — 2019. — Т.2. — 12(387). — С. 25–2 DOI: 10.33667/2078–5631–2019–2–12(387)-25–28
4. Смирнова Е.А., Шишанова А.А. Телемедицина в новых правовых реалиях // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2018. № 3 (8). С. 91-97.

ЭЛЕКТРОННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Хусаенова А.А., Богданов Р.Р., Насретдинова Л.М.

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

В современном обществе, вступившем в информационный век, происходит переход от традиционного образования в условиях ограниченного доступа к информации к качественно новому образованию с использованием современных информационных технологий, ориентированных на реализации процессов обучения. С этой целью в университете создана электронно-образовательная среда. Основной целью создания являются формирование нового уровня информационного обеспечения учебного процесса, формирование личного информационного пространства обучающихся, индивидуализации обучения путем расширения доступа обучающихся к образовательной информационной среде, активизации самостоятельной работы, обеспечение объективности сформированности компетенций, создание возможностей для гибкой образовательной траектории.

Электронная информационно-образовательная среда обеспечивает: доступ к учебным планам, календарным учебным графикам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, методическому обеспечению дисциплин (модулей), практик и оценочным материалам, рабочим программам воспитания; доступ к электронным ресурсам и изданиям электронных библиотечных систем; доступ к электронно-образовательным ресурсам; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных технологий; формирование электронного портфолио обучающегося в соответствии с порядком учета успеваемости, работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса, взаимодействие между участниками образовательного процесса.Обязательной составляющей электро-образовательной среды (ЭИОС) является постоянный мониторинг. Мониторинг — это постоянное отслеживание хода образовательного процесса с целью выявления и оценивания его промежуточных результатов, факторов, повлиявших на них, а также принятия и реализации управленческих решений по регулированию и коррекции образовательного процесса. Необходимость мониторинга как инструмента, обеспечивающего достоверной информацией субъектов инновационной деятельности, связана с часто проявляющимися расхождениями между поставленными целями и получаемыми результатами.

Система качества образования в университете предусматривает постоянный мониторинг целей и зон влияния и складывается из следующих составляющих: аудит качества приема в образовательную организацию, отбора абитуриентов; мониторинг качества ресурсов (финансовые, информационные, кадровые, технологические, материальные); мониторинг организации образовательного процесса; мониторинг качества подготовки специалистов, аудит функционирования ЭИОС.

Мониторинг качества подготовки специалистов является заключительным объектом системы мониторирования качества. Он обеспечивается:

- сквозным поэтапным контролем деятельность обучающихся на всем периоде обучения в университете,
- регистрацией и анализом информации о состоянии рынка медицинской и фармацевтической деятельности в регионе и трудоустройством выпускников,
- обратной связью: работодатель — молодой специалист, способствует адаптации качества и обеспечению конкурентоспособности образования.

Мониторинг качества подготовки обучающихся предусматривает:

- непрерывный контроль обучения обучающихся (на результатах текущего контроля) через: оценку сформированности компетенций — тестирование, собеседование, оценка практических умений.
- проведение и анализ результатов промежуточных аттестаций (зачеты, экзамены);
- основа для проведения промежуточных видов аттестации — фонд оценочных средств;
- мониторинг показателей государственной итоговой аттестации обучающихся.

Таким образом, обеспечение качества становятся важным инструментом и регулирующим механизмом образовательного процесса в образовательной организации.

Основой контроля качества являются федеральные государственные образовательные стандарты. В образовательных стандартах сформулированы требования к кадровому, учебно-методическому и материально-техническому обеспечению учебного процесса, а также организации различного рода практик, государственной итоговой аттестации и уровню профессиональной подготовленности выпускников.

УДК 378:004.5+002:372.8

ПРИКЛАДНАЯ ИНФОРМАТИКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: НЕОЖИДАННЫЕ, НО ЗАКОНОМЕРНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ

APPLIED INFORMATICS IN MEDICAL UNIVERSITIES: UNEXPECTED BUT REGULAR TRENDS

Вассерман Е.Л.

Санкт-Петербургский государственный университет,
Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия

Wasserman E.L.

St. Petersburg State University,
Herzen State Pedagogical University of Russia,
St. Petersburg, Russia

Аннотация. Рассматриваются тенденции, проявившиеся при обучении студентов-медиков основам медицинской информатики в последние годы и обусловленные стремительным и массовым распространением цифровых устройств и технологий. Обосновывается положение о том, что в медицинских вузах учебные программы, методики и технические средства обучения этим технологиям необходимо пересматривать гораздо чаще и глубже, чем это представлялось ранее.

Ключевые слова: прикладная информатика; медицинская информатика; преподавание информатики; медицинское образование; электронное здравоохранение.

Abstract. The trends that have manifested themselves in the training of medical students in the basics of medical informatics in recent years and are due to the rapid and massive spread of digital devices and technologies are considered. The position is substantiated that in medical universities, curricula, methods and technical means of teaching these technologies need to be reviewed much more often and deeper than previously thought.

Keywords: applied Informatics; medical informatics; teaching computer science; medical education; eHealth.

Результаты исследований последних лет свидетельствуют о тесной связи уровня языковых и математических навыков со способностью к решению задач в технологически насыщенных областях [10]. К ним относится и современная медицина, значительная часть последних достижений которой стала возможна только благодаря внедрению информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Этим обусловлено обособление медицинской информатики (МИ) сначала как научно-технологического направления и академической дисциплины, а затем и самостоятельной специальности [4, 7, 8]. Более чем 20-летний опыт чтения курса МИ на медицинском факультете СПбГУ показывает необходимость постоянного его обновления, что вполне ожидаемо и закономерно. Однако в последние годы обнаружились и неожиданные тенденции [1, 2].

С одной стороны, у всех студентов есть базовые навыки использования персональных цифровых устройств и общедоступных сетевых ресурсов, они легко используют их и быстро находят нужную информацию, с другой — не оценивают источник этой информации критически. Рационально подходят к отбору «нужной» и «ненужной» информации, но не готовы к восприятию сложно организованного материала. Быстро решают знакомые задачи, но с большим трудом структурируют и формулируют их.

Предельно дружественный интерфейс бытовых устройств исключил знание базовых понятий ИКТ как необходимое условие для использования этих

устройств. Их основные функции доступны на интуитивном уровне, а для детей и вовсе не требуют специального обучения. Более того, относительная закрытость массовых гаджетов и нерациональность (а то и невозможность) выборочного апгрейда резко снизила мотивацию тех, кто ещё недавно интересовался их устройством. Менее уверенно студенты оперируют понятием файла и пользуются файловыми менеджерами. Хуже формализуют запросы в базы данных из-за уверенности в том, что все особенности естественного языка будут учтены, а опечатки исправлены автоматически, часто не знают, где физически хранятся их данные. Многие вообще слабо представляют себе, насколько близки по своей сути компьютеры разного форм-фактора. Некоторые испытывают трудности из-за того, что на занятиях вынуждены работать в среде Microsoft Corp., в то время как вне аудитории они пользуются только гораздо более закрытыми устройствами Apple Inc. Всё больше студентов привыкли только к сенсорным экранам и плохо владеют выносной клавиатурой и манипуляторами.

Это можно было бы считать любопытными фактами, но современному врачу не достаточно быть обычным пользователем цифровых устройств. Автоматизированное рабочее место предполагает, что пользователь представляет себе логику информационных процессов, основные уязвимости аппаратуры и программного обеспечения и, следовательно, способен как выбирать адекватные средства для решения задачи, так и критически оценивать результаты их работы. Это необходимо для достаточной осведомлённости врача о ситуации, особенно на 2-м её уровне — уровне понимания [5]. Получается, что сегодня студенты гораздо лучше готовы к работе в условиях электронного здравоохранения в целом, чем к глубокому анализу информации и использованию сложных специализированных устройств в клинических условиях [2, 8]. Хотя даже в таких областях, как психиатрическая реабилитация, требуется дообучение специалистов и контроль за эффективностью использования ими ИКТ [9].

Поэтому вновь, на новом витке спирали, становится актуальным сделать ИКТ «полупрозрачными» для будущих врачей. Очевидно, что учебное оборудование устаревает почти так же стремительно, как и вся современная цифровая техника. Сейчас уже нельзя научить всему — универсализм давно невозможен даже в пределах одной профессии, а иногда и одной специальности — поэтому в высокотехнологичных областях не надо учить старому и на старом, красиво называя его «классическим». Иначе выпускники вузов не будут готовы к работе в реальных условиях [2, 3]. Но базовые знания и навыки (математические прежде всего) надо закладывать раньше, ещё до поступления в вуз.

Таким образом, в медицинских вузах учебные программы, методики и технические средства обучения ИКТ и отдельным специальностям, интенсивно их использующим, необходимо пересматривать гораздо чаще и глубже, чем это представлялось ещё лет десять назад [2, 3]. И понимание этого факта уже нашло отражение в рекомендациях ВОЗ по развитию электронного здравоохранения [6].

Список литературы

1. Вассерман Е.Л. Обучение основам прикладной информатики студентов медицинского вуза: неожиданные тенденции. // XVI Санкт-Петербургская международная конференция «Региональная информатика (РИ-2018)», Санкт-Петербург, 24-26 октября 2018 г.: Материалы конференции. — СПб.: СПОИСУ, 2018. — С. 423–425. ISBN 978–5–907050–44–0
2. Вассерман Е.Л. Перспективы электронного здравоохранения: чему и как учить студентов медицинских вузов. // XVI Санкт-Петербургская международная конференция «Региональная информатика (РИ-2018)», Санкт-Петербург, 24-26 октября 2018 г.: Материалы конференции. — СПб.: СПОИСУ, 2018. — С. 425-427. ISBN 978–5–907050–44–0
3. Behrends M., Paulmann V., Koop C., Foadi N., Mikuteit M., Steffens S. Interdisciplinary teaching of digital competencies for undergraduate medical students — experiences of a teaching project by medical informatics and medicine. // Stud Health Technol Inform. — 2021. — Vol. 281. — P. 891–895. DOI: 10.3233/SHTI210307.
4. Detmer D.E., Shortliffe E.H. Clinical informatics: prospects for a new medical subspecialty. // J. of the American Medical Association. — 2014. — Vol. 311, N. 20. — P. 2067–2068. DOI: 10.1001/jama.2014.3514
5. Frere M., Tepper J., Fischer M., Kennedy K., Kropmans T. Measuring situation awareness in medical education objective structured clinical examination guides. // Education for health (Abingdon, England). — 2017. — Vol. 30, N. 3. — P. 193–197. DOI: 10.4103/efh.EfH_306_16
6. From innovation to implementation: eHealth in the WHO European region. — Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2016. — 98 p.
7. Gray K., Choo D., Butler-Henderson K., Whetton S., Maeder A. Health informatics and E-health curriculum for clinical health profession degrees. // Studies in health technology and informatics. — 2015. — Vol. 214. — P. 68–73. DOI:10.3233/978-1-61499-558-6-68
8. Mai M.V., Luo B.T., Orenstein E.W., Luberti A.A. A Model for clinical informatics education for residents: Addressing an unmet need. // Applied clinical informatics. — 2018. — Vol. 9, N. 2. — P. 261–267. DOI: 10.1055/s-0038-1641735
9. Nemec P.B., Chan S. Behavioral health workforce development challenges in the digital health era. // Psychiatric Rehabilitation J. — 2017. — Vol. 40, N. 3. — P. 339–341. DOI: 10.1037/prj0000283
10. Skills matter: Further results from the survey of adult skills. — Paris: OECD Publishing, 2016. — 158 p. (OECD skills studies 2307-8723) DOI: 10.1787/9789264258051-en

УДК 372.8:[614.2+004.5]

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕЖДУНАРОДНОЙ АССОЦИАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКИ: НЕ ТОЛЬКО ИНЖЕНЕРАМ, НЕ ТОЛЬКО ВРАЧАМ И НЕ ТОЛЬКО СТУДЕНТАМ

CODE OF ETHICS OF THE INTERNATIONAL MEDICAL INFORMATICS ASSOCIATION: NOT ONLY FOR ENGINEERS, NOT ONLY FOR DOCTORS AND NOT ONLY FOR STUDENTS

Вассерман Е.Л.[1], Шифрин М.А.[2]

[1] Санкт-Петербургский государственный университет, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия

[2] Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко, Москва, Россия

Wasserman E.L.[1], Shifrin M.A.[2]

[1] St. Petersburg State University, Herzen State Pedagogical University of Russia, St. Petersburg, Russia

[2] The N.N. Burdenko National Medical Research Centre of Neurosurgery, Moscow, Russia

Аннотация. Опубликована русскоязычная версия этического кодекса для специалистов в области информации о здоровье (в редакции 2016 года) Международной ассоциации медицинской информатики.

Представляется чрезвычайно актуальным знакомство с этим документом и обсуждение ряда его положений со всеми нынешними и будущими специалистами в области медицины, здравоохранения и здоровья вообще.

Ключевые слова: биоэтика; медицинская информатика; информация о здоровье; медицинское образование; электронное здравоохранение.

Abstract. The Russian-language version of the Code of Ethics for Health Information Professionals (2016 revision) of the International Medical Informatics Association has been published. It seems extremely important to introduce this document and discuss some of its provisions with all current and future specialists in the field of medicine, public health and health in general.

Keywords: bioethics; medical informatics; health information; medical education; eHealth.

В недавних документах ВОЗ указывается, что успешное инвестирование в электронное здравоохранение (ЭЗ, англ.: eHealth) требует гораздо большего, чем просто развития технологических средств. Необходим целостный взгляд на полезные эффекты и требуемые изменения организационных процессов, структур, функций, стандартов и законодательства, а также учёт специфики кадровых ресурсов, обучения, возмещения затрат и культурных традиций людей, которые будут получателями услуг ЭЗ [6].

К ключевым рекомендациям ВОЗ по внедрению ЭЗ в Европейском регионе относятся повышение цифровой и медико-санитарной грамотности работников здравоохранения и населения, а также расширение программ электронного обучения как для студентов медико-санитарных специальностей, так и для работников здравоохранения [6]. В свою очередь, в России ещё в 2016 году принят приоритетный проект по развитию ЭЗ «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий» [1].

Да и медицинская информатика как большая, чрезвычайно важная научная и технологическая область и самостоятельная специальность [5] также вступает в новую эпоху. Всё большее влияние на неё оказывают две новые концепции: интернет вещей и 4П-медицина, основанная на идеях персонализации [3]. Эти новейшие тенденции связаны со значительным увеличением числа активных пользователей систем медицинской информатики [3].

Таким образом, вопросы подготовки кадров для работы в новых условиях весьма актуальны для Российских медицинских вузов.

Однако при этом крайне мало говорится, пишется и делается для того, чтобы такая стремительная смена не только технологий, но и некоторых базовых принципов, на которых строятся отношения пациента (в самом широком смысле этого слова, во многих случаях просто Человека) и всей огромной системы здравоохранения — от регистратора до врача, от техника дата-центра до министра, не нарушала основ общечеловеческой этики и прав каждого.

В январе этого года завершен перевод на русский язык новой (2016 года) редакции этического кодекса для специалистов в области информации о здоровье Международной ассоциации медицинской информатики [7]. Перевод опубликован на официальном сайте Национальной ассоциации медицинской информатики России и находится в открытом доступе [4].

Учитывая, насколько это сейчас актуально, представляется необходимым не только знакомить студентов медицинских и медико-технических специальностей с основными положениями этого кодекса, но и доводить последние до сведения всех специалистов, так или иначе имеющих профессиональное отношение к вопросам информатики здоровья. Они должны иметь представление не только о юридически закреплённых правах и обязанностях специалистов, но и об

этических нормах, которые следует соблюдать всем, кто неслучаен в этой области.

И, конечно, не менее важным в подготовке специалистов в области информатики здоровья уделить внимание этическим принципам проведения медицинских исследований с участием людей в качестве субъектов исследования, зафиксированным в Хельсинкской декларации [2].

Список литературы

1. Паспорт приоритетного проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий» (Приложение к протоколу президиума Совета при Президент е Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 25 октября 2016 г. № 9). URL: http://static.government.ru/media/files/9ES7jBWMiMRqONdJYVLPTyoVKYwgr4Fk.pdf (дата обращения: 1.03.2022).
2. Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации: этические принципы проведения медицинских исследований с участием человека в качестве субъекта. — URL: http://acto-russia.org/index.php?option=com_content&task=view&id=21 (дата обращения: 1.03.2022)
3. Шифрин М.А. Медицинская информатика — смена парадигмы в эпоху мгновенных коммуникаций // Научный сервис в сети Интернет: труды XVIII Всероссийской научной конференции (19–24 сентября 2016 г., г. Новороссийск). — М.: ИПМ им. М.В.Келдыша, 2016. — С. 333–338. DOI:10.20948/abrau-2016-47
4. Этический кодекс МАМИ для специалистов в области информации о здоровье. / IMIA, текст; Е.Л.Вассерман, комментарий и перевод. — 2022. — URL: https://nami-rf.ru/wp-content/uploads/2022/02/IMIA-Code-of-Ethics-2016-RUS_v23EW-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4-2.pdf [Дата обращения: 22.02.2022]
5. Detmer D.E., Shortliffe E.H. Clinical informatics: prospects for a new medical subspecialty. // J. of the American Medical Association. — 2014. — Vol. 311, N. 20. — P. 2067–2068. DOI: 10.1001/jama.2014.3514
6. From innovation to implementation: eHealth in the WHO European region. — Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2016. — 98 p.
7. The IMIA Code of Ethics for Health Information Professionals. 2016 Revision — URL: https://imia-medinfo.org/wp/wp-content/uploads/2015/07/IMIA-Code-of-Ethics-2016.pdf [Accessed: Feb. 22nd, 2022]

УДК:378.146:004.85 | ББК: 74.00:32.973.2

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДАННЫХ ЦИФРОВОГО СЛЕДА ДЛЯ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТА

USING DIGITAL FOOTPRINT DATA TO ASSESS STUDENT'S PERFORMANCE

Маврина Н.В., Сафронова И.В.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Челябинск

Mavrina N.V., Safronova I.V.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «South Ural State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Chelyabinsk

Аннотация. В работе определены актуальные задачи для преподавателя при онлайн-обучении, дано понятие цифрового следа как результата деятельности студента в цифровой образовательной среде, описана методика анализа цифрового следа в программных средствах ZOOM и Moodle.

Ключевые слова: цифровой след; оценка деятельности; цифровая образовательная среда; методика анализа цифрового следа; онлайн-обучение.

Abstract. The paper defines teacher's challenges in online instruction, defines the concept of digital footprint as a result of student's activity in digital educational environment, and describes methods of digital footprint analysis in ZOOM and Moodle software.

Keywords: digital footprint; performance assessment; digital educational environment; methods of digital footprint analysis; online instruction.

Сложившиеся на сегодняшний день условия — ограничения, связанные с пандемией, и последовавший за ними переход образования в онлайн-режим –поставили перед преподавателями целый ряд задач, которые ранее если и возникали, то не были столь актуальны как в настоящее время. Как оценить работу студента, когда общение осуществляется через монитор компьютера или экран мобильного телефона? Как выдать задание и проверить его выполнение? Как оценить степень самостоятельности и просто ответить на вопрос — присутствовал ли студент на занятии и чем он занимался, каковы его достижения или трудности?

Для решения названных задач необходимо наличие эффективно организованной цифровой образовательной среды как основного условия взаимодействия студента и преподавателя. Она, с одной стороны, должна обеспечивать доступ к четко структурированным и доступным онлайн-материалам, а с другой, — отражать

в цифровом виде (текстовом, графическом, медиа и др.) результат взаимодействия студента как с этими материалами, так и с преподавателем. В ходе подобного взаимодействия формируется достаточно объемный и не всегда структурированный набор данных, который принято назвать цифровым следом [1]. Он является не только результатом фиксации определенных действий, но и инструментом понимания того, к какому результату приводят действия студента в процессе освоения дисциплины.

Для анализа этой информации приходится либо объединять данные, либо анализировать их фрагментарно и затем по итогам принимать соответствующие решения. К сожалению, сбор цифрового следа — недостаточно отработанная технология: в разных системах данные формируются на разных уровнях, они не всегда доступны обычному пользователю, помимо этого налагаются определенные ограничения, связанные с неразглашением персональных данных. Отсутствие современных простых инструментов для их анализа, не требующих от преподавателя специальной подготовки в области анализа цифровой информации, затрудняют его работу по извлечению и анализу данных цифрового следа для оценки деятельности студента.

В данной работе мы представляем методику анализа цифрового следа по итогам работы студентов в программе для организации видеоконференций ZOOM и системе управления курсами Moodle. Системы являются разными по своей организационной структуре и способу формирования данных, несмотря на это алгоритм работы с данными ничем не отличается. Особое внимание должно быть уделено подготовке к осуществлению диагностики. Из каждой системы данные без труда импортируются в MS Excel, представляются в виде списка, на основе которого строятся различные отчеты в виде сводных таблиц, что позволяет всесторонне оценить деятельность студента. Например, по результатам анализа работы на практических занятиях достаточно просто выявить вовлеченность студента в учебный процесс: сколько и какие задания выполнены, какие ответы даны на заданные вопросы и т.д. По результатам анализа тестирования можно судить не только об объеме освоения учебных материалов, но и степени самостоятельности ответов.

Это свидетельствует о том, что анализ цифрового следа, отражающего деятельность студента при изучении дисциплины, позволяет преподавателю не только принимать решения, но и выступает качестве методического обеспечения дисциплины и средства обратной связьи для преподавателя. Анализ цифрового следа на основе различных инструментов позволяет решить названные задачи и выработать ряд рекомендаций обучающимся относительно их образовательной траектории, индивидуальной ориентированности их профессиональной подготовки, а также направления научной деятельности.

Список литературы

https://standard.2035.university/(дата обращения: 03.02.2022).

УДК 378.1

ОСОБЕННОСТИ ВНЕДРЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВОИГИНЕКОЛОГИЯ»

FEATURES OF THE INTRODUCTION OF DIGITAL TECHNOLOGIES IN THE PROCESS OF MASTERING THE DISCIPLINE «OBSTETRICSANDGYNECOLOGY»

Волков В.Г., Гранатович Н.Н., Сурвилло Е.В., Бадаева А.А.

ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет», г. Тула, Россия

Volkov V.G., Granatovich N.N., Survillo E.V., Badaeva A.A.

Federal Stale Budgetary Educational Establishment of Higher Education «Tula state university», Tula, Russia

Аннотация. В соответствии с Постановлением Правительства РФ и Указом Президента РФ происходит внедрение цифровых технологий в медицине. Будущие врачи должны получать необходимые знания в этой области еще в процессе обучения в вузе. Информационные технологии позволяют усовершенствовать процесс обучения, адаптировать его к современным условиям, повысить качество подготовки выпускников.

Ключевые слова: цифровые технологии, здравоохранение, медицинский вуз, образование, симуляционные системы.

Abstract. In accordance with the Decree of the Government of the Russian Federation and the Decree of the President of the Russian Federation, digital technologies are being introduced in medicine. Future doctors should acquire the necessary knowledge in this field while still studying at the university. Information technologies make it possible to improve the learning process, adapt it to modern conditions, and improve the quality of graduate training.

Keywords: digital technologies, healthcare, medical university, education, simulation systems

Актуальность включения в образовательный процесс медицинских вузов изучения современных достижений в сфере информационных и «сквозных» технологий обусловлена необходимостью расширения компетенций выпускников в области цифровой медицины [1].

5 мая 2018 года принято Постановление Правительства РФ № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения», 7 мая

2018 г. — Указ Президента РФ №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 года» — в этих документах закреплена необходимость внедрения инновационных медицинских технологий, включая различные электронные регистры, системы мониторинга организации оказания медпомощи [2], системы ранней диагностики и дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов [3], создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы здравоохранения [4].

В настоящее время цифровизация здравоохранения позволяет обеспечить более эффективное взаимодействие медицинских работников между собой и с пациентами (электронный документооборот, телемедицина), непрерывно проводить сбор, хранение и анализ больших объемов информации (математическая обработка больших данных, искусственный интеллект), сделать процесс обучения и лечения более эффективным и безопасным (робототехника и сенсорика).

Подготовка профессиональных специалистов, владеющих соответствующими знаниями и информационными технологиями, не возможна без использования соответствующих цифровых средств для организации учебного процесса [5, 6].

В вузе разработана Автоматизированная информационная система управления учебным процессом (АИС УУП) — авторизация в системе осуществляется через Единую систему идентификации и аутентификации (ЕСИА). Работа в системе происходит в Личных кабинетах, в которых реализованы возможности для организации дистанционного обучения, в том числе и для проведения промежуточной аттестации. В настоящее время осуществлен «бесшовный» переход (без необходимости организации дополнительных личных кабинетов) между АИС УУП и системой Moodle, которая предоставляет большие возможности для организации учебного процесса с асинхронным взаимодействием его участников.

«Программный комплекс для проведения тестирования», разработанный на кафедре акушерства и гинекологии на базе GoogleApps, GoogleForms, GoogleSheets, содержит базу тестовых заданий и позволяет создавать варианты тестирования по заданным параметрам.

Для знакомства с современными цифровыми технологиями в учебном процессе используются интерактивные учебные модули, разработанные в других медицинских вузах (например, The evidence-based management of pre-eclampsia and eclampsia, Oxford Maternal and Perinatal Health Institute), учебные приложения для мобильных телефонов (например, бесплатное анимированное приложение «SafeDelivery»). Приложение Safe Delivery бесплатное и работает в автономном режиме. Разработано в сотрудничестве между Фондом материнства, Копенгагенским университетом и Университетом Южной Дании. Видеоролики с инструкциями основаны на международных рекомендациях ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения). Ознакомление с современными медицинскими информационными системами, различными калькуляторами, позволяющими пациентам самостоятельно рассчитывать определенные показатели здоровья (индекс массы тела, дату овуляции и другие), системами мониторинга состояния пациента в виде мобильных приложений и т.д.

Отработка навыков проведения медицинских манипуляций, обследований, лечебных мероприятий с применением симуляционных систем позволяет повысить качество подготовки специалистов, уменьшить риски для пациентов.

Таким образом, внедрение цифровых технологий в организацию учебного процесса, а также знакомство студентов с современными информационными медицинскими сервисами даст возможность повысить качество подготовки специалистов и позволит выпускникам медицинского вуза приобрести новые компетенции.

Список литературы

1. Волков В.Г., Казберюк Н.А., Сурвилло Е.В. Анализ факторов, влияющих на изменение продолжительности родов. // Вестник новых медицинских технологий. 2004. Т. 11. № 3. С. 85-86.
2. Волков В.Г., Аванесян О.А., Козина Е.А., Копырин И.Ю. Разработка функциональных задач и структуры региональной информационной системы мониторинга родовспоможения Тульской области // Врач и информационные технологии. 2017. № 1. С. 16-23.
3. Хабаров С.В., Никогосян С.О., Волков В.Г., Чибисова Г.М. Оптимизация ранней диагностики рака яичников при помощи современного оригинального программного комплекса SCOV // Опухоли женской репродуктивной системы. 2019. Т. 15. № 2. С. 71-76. DOI: 10.17650/1994-4098-2019-15-2-71-76
4. Лазаренко В.А., Калуцкий П.В., Дрёмова Н.Б., Овод А.И. Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения. 2020. Т.29, № 1. С. 105–115. DOI: 10.31992/0869-3617-2020-29-1-105-115
5. Герасимова А.Г. Подготовка студентов к профессиональной деятельности в условиях цифровизации образования // Современные наукоемкие технологии. — 2020. — № 7. — С. 136-140; URL: https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=38148
6. Минина В. Н. Цифровизация высшего образования и ее социальные результаты // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2020 Т. 13 Вып. 1. С. 84–101. DOI: 10.21638/spbu12.2020.106

УДК [61:378.048.2]:004(045)

ЦИФРОВИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ ОРДИНАТОРОВ ПЕРВОГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ

DIGITALIZATION OF MEDICAL EDUCATION IN THE VIEWS OF RESIDENTS OF THE FIRST YEAR OF STUDY

Кудашева З.Э.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава, г. Саратов, Россия

Kudasheva Z.E.

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky of the Ministry of Health of Russia, Saratov, Russia

Аннотация. Цель работы — представление результатов исследования, направленного на выявление отношения обучающихся к цифровизации медицинского образования.

Ключевые слова: цифровизация, медицинское образование, цифровые технологии.

Abstract: The purpose of the article is to present the results of a study aimed at identifying the attitude of students to the digitalization of medical education.

Key words: digitalization, medical education, digital technologies.

В настоящее время задачей высшего медицинского образования является подготовка специалистов к работе в рамках цифрового будущего [1,2,3].

Целью данной работы является анализ результатов авторского исследования по определению у ординаторов профессиональных ожиданий относительно цифровизации медицинского образования.

Было проведено анкетирование ординаторов первого года обучения разных специальностей Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского (N=274) на платформе Google Forms.

Наиболее значимыми для ординаторов является удобная среда обучения (77,4%); на втором месте качество обучения (67,9%); на третьем возможность непрерывного обучения (57,3%).

Наиболее значимыми цифровыми технологиями в перспективе будущей профессии обучающиеся считают: цифровую библиотеку (73,3%); онлайн-курсы (69,3%); смешанные формы обучения (55,8%).

95,2% обучающихся считают, что цифровизация оказывает существенное влияние на качество их образования.

Наиболее значимыми преимуществами цифровизации образования для ординаторов являются: возможность доступа к разнообразным ресурсам (44,5%); возможность совмещать работу с учебой (42,7%); возможность получения самых актуальных знаний и возможность легкого обновления содержания и архивации старого материала (40,1%).

Однозначно удовлетворены приобретенными цифровыми навыками 35% ординаторов, 57,3% опрошенных высказали сомнения относительно приобретенных навыков. При этом 2,6% респондентов не удовлетворены приобретенными цифровыми навыками.

Считают возможным формирование клинического мышления с помощью цифровых технологий 56,2% опрошенных ординаторов. У 24,8% опрошенных не сформировалось четкое мнение относительно возможности формирования клинического мышления благодаря цифровым технологиям.

Выводы. Таким образом в рамках цифровизации медицинского образования приоритетными и важными для ординаторов являются следующие позиции: удобство обучения; возможность непрерывного обучения; качество образования. Наиболее значимыми преимуществами цифровизации обучающиеся считают возможность доступа к разнообразным ресурсам и возможность совмещать работу с учебой. В перспективе будущей профессии ординаторы отдают предпочтение таким цифровым технологиям как электронные учебники и пособия, цифровая библиотека, онлайн-курсы и смешанные формы обучения.

Список литературы

1. Бойко Е.Л. Цифровое здравоохранение // Вестник Росздравнадзора. 2018. № 3. С. 5–8.
2. Лазаренко В.А., Калуцкий П.В., Дрёмова Н.Б., Овод А.И. Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения // Высшее образование в России. 2020. Т. 29. № 1. С. 105-115. DOI: https://doi.org/10.31992/0869-3617-2020-29-1-105-115.
3. Цифровые технологии потребуют от будущих врачей новых компетенций — Петр Глыбочко https://www.sechenov.ru/pressroom/news/tsifrovye-tekhnologii-potrebuyut-ot-budushchikh-vrachey-novykh-kompetentsiy-petr-glybochko-/ (Дата обращения: 24.02.2022)

ОСОБЕННОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

FEATURES OF OBTAINING HIGHER MEDICAL EDUCATION

Хайтович А.Б.

Институт «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского», Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Симферополь, Российская Федерация

Khaitovich A.B.

Institute «Medical Academy named after S.I. Georgievsky», Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky», Simferopol, Russian Federation

Аннотация. В работе описаны особенности получения медицинского образования в ВУЗах и обсуждаются: создание системы медицинской профориентации в школе; совершенствование отбора студентов медицинских ВУЗов по уровню полученных знаний среднего образования; прием в медицинские ВУЗы на контрактной основе; направления повышения качества медицинского образования.

Ключевые слова: медицинское образование, качество, профориентация, материально-техническая база.

Annotation. The paper describes the features of obtaining medical education in universities and discusses: the creation of a system of medical career guidance at school; improving the selection of students of medical universities according to the level of training at school; admission to medical universities on a contract basis; directions for improving the quality of medical education.

Key words: medical education, quality, career guidance, material and technical base.

Медицинские ВУЗы осуществляют подготовку врачей по более чем 100 специальностям в стране, которые обязаны сохранять и поддерживать здоровье граждан Российской Федерации, одной из главных государственных задач. В основе этой приоритетной задачи является подготовка врача, которая начинается с его обучения в медицинском ВУЗе. Образование медицинского работника должно иметь некоторые отличия от образования, получаемого студентами по другим специальностям. Для будущих абитуриентов, поступающих в медицинский ВУЗ, школьное образование должно быть профориентировано, как минимум начиная с 9 класса, что позволит будущих студентов подготовиться образовательно, интеллектуально, морально и нравственно. Важная проблема связана с приемом в медицинский ВУЗ, когда часть студентов становиться ими при низком уровне общей среднеобразовательной подготовки, которая не позволяет им даже в минимальном объеме освоить объем знаний медицинской профессии. Недостаточный объем усвоенных базовых знаний по школьным предметам не позволяют студенту, в последующем, изучать и понимать многие физиологические и патологические процессы, происходящие в организме, что необходимо для диагностики, лечения и профилактики заболевания. Существующая бальная система зачисления в медицинский ВУЗ несовершенна, ее надо корректировать с некоторыми особенностями при поступлении в медицинские ВУЗы. В систему оценивания уровня подготовки школьного образования необходимо дополнить средним баллом аттестата среднего образования, чтобы оценка школьного уровня знаний была более объективная. При заключении контрактов на обучение в медицинские ВУЗы целесообразно поднять нижний проходный балл единого государственного экзамена до уровня его соответствия оценки «хорошо», или вообще запретить медицинским ВУЗам принимать на обучение на контрактной основе (за исключением граждан других стран). Необходимо объективировать прием целевых студентов с последующей отработкой в конкретных лечебно-профилактических или других учреждениях. Надо обязать руководителей здравоохранения медицинских учреждений, дающих направление в медицинские ВУЗы, устраивать конкурсы школьных дипломов и баллов единого государственного экзамена, позволяющие не авторитарно принимать решение, а делать это прозрачно, комиссионно на конкурсной основе с привлечением представителя медицинского учебного заведения, куда принимают студентов для обучения. Одним из отличий медицинского обучения в ВУЗе то, что оно должно быть практико-ориентированным. С первых месяцев пребывания студента в медицинском ВУЗе необходимо начинать учиться взаимоотношениям с пациентами для того, чтобы объем компетенции студента к выпуску был максимально полезен на любом врачебном участке. Поэтому все медицинские ВУЗы должны иметь собственную клиническую базу и беспрепятственно использовать клинические базы лечебных учреждений, которые должны быть определены для подготовки студентов руководителями здравоохранения регионов и федерального уровня, в зависимости от подчиненности. Это поднимет качество оказания медицинской помощи населению в этих учреждениях, так как в них должны осуществлять консультативный прием и осуществлять обходы профессорско-преподавательский состав медицинского ВУЗа. Необходимо совершенствовать обучение в ВУЗе и в той части, что касается лабораторных инструментальных исследований, которые в современном научно-техническом медицинском сообществе является во многом определяющим для постановки клинического диагноза, для чего необходимо научиться оценивать результаты всех возможных клинических, лабораторных и инструментальных исследований. Таким образом, проведенный анализ в стране в современный период ее развития показывает, что сложились некоторые проблемы в подготовке студентов, получающих медицинское образование, которые необходимо решать разными путями, чтобы поднять качество высшего медицинского образования, которое поможет государству значительно повысить здоровье населения страны — здоровье нации.

УДК 378.4.046:61(479.22)

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ РЕСПУБЛИКИ ГРУЗИЯ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРОЕКТА «SPRING»

PEER REVIEW EXPERIENCE IN EVALUATING THE ACTIVITIES OF MEDICAL UNIVERSITIES OF THE REPUBLIC OF GEORGIA AS PART OF INTERNATIONAL PROJECT «SPRING» IMPLEMENTATION

Сурмач М.Ю., Разводовская Я.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

Surmach M.Y., Razvodovskaya Y.V.

Educational Institution «Grodno State Medical University», Grodno, Belarus

Аннотация. Международная аккредитация становится обязательным условием для реализации экспортного потенциала медицинского вуза. В рамках выполнения мероприятий международного проекта проведена коллегиальная экспертная взаимооценка деятельности университетов-партнёров, что помогло выявить сильные и слабые стороны, обменяться опытом инновационных практик, повысить компетенции экспертов в процедурах международной аккредитации.

Ключевые слова: Международная аккредитация, инновационные образовательные практики, экспертная оценка, Всемирная федерация медицинского образования

Summary. International accreditation is becoming a prerequisite for realizing the export potential of a medical university. As part of the international project implementation, peer review evaluation of the activities of partner universities was carried out, which helped to identify strengths and weaknesses, to exchange experience in innovative practices, and to increase the competence of experts in international accreditation procedures.

Keywords: International accreditation, innovative educational practices, peer review, World Federation of Medical Education.

Согласно политике ВОЗ, Всемирной медицинской ассоциации, для признания в образовательной комиссии иностранных выпускников учреждений высшего медицинского образования все медицинские организации до 2023 года должны пройти международную аккредитацию в агентстве, признанном Всемирной федерацией медицинского образования (WFME). Наличие аккредитации для учреждения высшего образования является сегодня обязательным условием его существования и легитимности, гарантирует качество образовательных программ, обеспечивает открытость университета и дает ему возможность занять достойное место на мировом рынке образовательных услуг.

В то же время, практика проведения международной аккредитации показывает необходимость решения задач методологического обеспечения аккредитационной деятельности международных экспертов. Возникает потребность оказания экспертной помощи со стороны аккредитованных для этой цели структур. Подготовка экспертов и учреждений образования к участию в процедуре международной организации предполагает планомерный процесс с участием всех заинтересованных сторон (аккредитующих и аккредитуемых).

Для подготовки экспертов международного уровня и создания методологической базы проведения международной аккредитации медицинских специальностей был инициирован проект «Определение целей и инструментов экспертной оценки для медицинского образования (здравоохранения)» (SPRING = «Setting peer review instruments and goals for medical (health) education»), реализуемый 14 вузами-партнерами из 7 стран в рамках направления программы Эразмус + КА2 «Сотрудничество в целях инноваций и обмен передовым опытом. Создание потенциала в сфере высшего образования» (2019 — 2022). Цель проекта — повысить качество медицинского образования в вовлеченных странах-партнерах посредством подготовки высококвалифицированных экспертов и оказания помощи учреждениям медицинского образования в целевых регионах в области эффективной подготовки к международной аккредитации.

Одним из этапов реализации проекта явилось проведение экспертной оценки деятельности университетов-партнёров силами экспертных групп из числа участников проекта. Эксперты, а также профессорско-преподавательский состав и администрация университетов прошли предварительную подготовку в рамках семинаров. В ходе семинаров было организовано интенсивное обучение в онлайн режиме, с чередованием лекций, ролевых игр, работы в малых группах. Организаторами являлись Литовский университет наук о здоровье (г. Каунас, Литва), Медицинский университет г. София (Болгария), Батумский международный университет БАУ (г.Батуми, Грузия).

Экспертная оценка деятельности университетов-партнёров силами экспертных групп из числа участников проекта была начата с Гродненского государственного медицинского университа (ГрГМУ) в июне 2021 года. В ходе последующих визитов эксперты из ГрГМУ были включены в группы по оценке четырёх учреждений высшего образования Республики Грузия.

В результате был отработан навык прохождения аккредитации и проведения экспертной оценки деятельности медицинских университетов на английском языке, согласно стандартам WFME. Во время аккредитации на местах изучены отчёты по самооценке деятельности учреждений высшего образования по медицинским специальностям и прилагаемые к ним подтверждающие материалы; осуществлены экспертные интервью с представителями целевых групп университетов; подготовлены отчеты. Анализ данных, полученных в ходе работы экспертной комиссии, выявил как сильные, так и слабые стороны не только деятельности аккредитуемых университетов, но и системы образования в целом.

Среди преимуществ образовательного процесса по медицинским специальностям в Грузинских учреждениях высшего образования можно выделить возможность выдавать дипломы европейского образца; реализацию обучения на разных языках, активное внедрение в учебный процесс современных интерактивных методов преподавания (ситуационное обучение (case-based learning), ОСКЭ, стандартизированный пациент и иные); членство университетов в ряде международных ассоциаций в области медицинского образования: Европейская ассоциация университетов (EUA), Ассоциация медицинского образования в Европе (AMEE), Европейская ассоциация студентов-медиков (EMSA), Международная федерация ассоциаций студентов-медиков (IFMSA); активное сотрудничество с международными организациями: ВОЗ, WFME, Образовательной комиссией по делам выпускников иностранных медицинских вузов (ECFMG) другими. Многие работники из числа ППС и администрации университетов являются экспертами в области аккредитационной деятельности, что, несомненно, помогает при прохождении различных аккредитационных процедур. Интересным для изучения, но требующим обсуждения, показался опыт привлечения студентов к деятельности curriculum committee (аналог центрального научно-методического совета), что применяется в аккредитуемых вузах в целях усовершенствования учебно-методического обеспечения учебного процесса с позиции студента; проведение ежегодного конкурса студенческих идей о том, как можно улучшить качество подготовки в университете; применение профиля студента с мотивационной целью. Перспективным выглядит опыт привлечения тьюторов из числа профессорско-преподавательского состава клинических баз (в том числе ППС, работающего на условиях совместительства), что позволяет повысить практико-ориентированность высшего медицинского образования; опыт билатерального обмена студентами между университетами, аккредитованными WFME. Наряду с вышеперечисленными достоинствами системы высшего образования Республики Грузия, существует целый перечень проблем, в числе которых можно выделить изменение механизмов финансирования вузов при изменении социальной направленности политики образования, что негативно отражается на возможностях последипломной подготовки; снижение доступности клинической практики студентов при реформировании системы здравоохранения с переходом к частной форме собственности; недостаточное финансирование научных исследований; отсутствие студенческих общежитий; недостаточная обеспеченность новой учебной литературой на грузинском языке; слабая связь с выпускниками университета.

Среди преимуществ системы высшего медицинского образования Республики Беларусь экспертами из стран, объединенных проектом, отмечены высокий экспортный потенциал, опыт сотрудничества медицинских университетов в рамках УМО по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию при утверждении учебно-методической документации и присвоению грифов учебным изданиям.

В целом, проведение коллегиальной экспертной оценки способствует повышению компетентности экспертов, позволяет изучить возможности внедрения инновационных достижений в образовательный процесс, обменяться опытом лучших практик.

ПРИМЕНЕНИЕ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАКТИК В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Соловьёва А.В.

НАНО ВО «Институт мировых цивилизаций», г. Москва, Россия,

Введение. Учебный процесс в высших учебных заведениях предполагает активное и осознанное включение обучающихся. Однако, мы можем наблюдать, что опыт применения дистанционных технологий зачастую ослабевает включенность и деятельность студента независимо от направления обучения. Отдельного внимания требуют группы долгое время находившиеся на дистанционном обучении и возвращающиеся в очный учебный процесс. В сложившихся условиях, необходима «мягкая работа» со студентами для их адаптации и включению в активную позицию.

Цель исследования — обобщение опыта применения кинезиологических практик во взаимодействии с обучающимися высших учебных заведения социальной и дефектологической направленности.

Материалы и методы. Исследование проводилось на разных площадках, где в период 2019-2021 гг. проводилась работа со студентами высших учебных заведений, в том числе с применением дистанционных

технологий. В исследовании приняли участие 75 обучающихся по направлению «дефектология» (Сеченовский Университет), «социальная работа» (РПУ святого Иоанна Богослова). Все участники исследования имели опыт дистанционного обучения в период пандемии Covid-19 и, по их собственному мнению, испытывали стресс в период обучения.

Результаты исследования. Участники исследования были включены в учебный процесс, в котором применялись кинезиологические упражнения и практики. В качестве основных это «отслеживание», «настройка», упражнения Brain Gym (Образовательной Кинезиологии) Пола Дэннисона и ряд других упражнений, которые встраивались в системную работу как отдельные упражнения до или вовремя практических (семинарских) занятий, так и применялись в режиме самостоятельных «мастер-классов» для полного погружения и отработки конкретных запросов.

Особо актуальным применение подобных упражнений становится в период экзаменационных сессий и/или в период проведения иных контрольных мероприятий. Не секрет, что срез знаний для многих это стресс в силу самых разнообразных причин: «не уверен в знаниях» (72%), «не уверен в себе» (58%), боюсь необъективности (36%), «нет сил» (43%). Отдельно необходимо отметить период «выхода из тени», когда после долгого пребывания в дистанционном формате обучающимся необходимо выйти в «живой» формат взаимодействия с преподавателями и друг с другом.

По мнению обучающихся, основным положительным эффектом от применения кинезиологических упражнений можно отметить «уверенность в себе» (84%), «внутреннее спокойствие» (79%), «чувство наполненности» (65%), «легкость» (92%). Также, по мнению респондентов, приобретение новых навыков саморегуляции, овладения собственным психоэмоциональным состоянием может быть применимо в их будущей работе и практической деятельности (94%).

Основной тезис образовательной кинезиологии — обучаться легко — становится «сопровождающим элементом» в учебном процессе высшего учебного заведения, он не требует серьезных временных, производственных затрат от вуза и преподавателя, может быть применим как в индивидуальном, так и в коллективном (групповом) режиме.

Заключение/выводы. Исходя из вышеизложенного, мы пришли к выводам, что применение кинезиологических упражнений в учебном процессе высшего образования создает условия для снижения стресса у обучающихся в период контрольных мероприятий, повышения мотивации к овладению практическими навыками для дальнейшей профессиональной деятельности. Подобные практики могут быть применимы в обучении студентов различных направлений подготовки, в том числе медицинских и социальных работников.

Список литературы

1. Обучение на основе движения: метод. Рекомендации для специалистов образования и родителей/ [под ред. А.В. Бояринцевой]. — М.: Линка-Пресс, 2019. — 208 с.
2. Пол Э. Дэннисон, Гейл Э. Дэннисон Гимнастика мозга. Книга для учителей и родителей. Дополнительный справочник к книге Гимнастика Мозга: Простые упражнения для успешного обучения целостным мозгом. — М.: Межрегиональная Общественная Организация сертифицированных кинезиологов «Ассоциация кинезиологии», 2019. — 131 с.
3. Сайт https://youtu.be/hxyIuM0ZC_8

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Михайлов С.Н., Вялкова А.А.

ФГБОУ ВО Оренбургский государственный медицинский университет МЗ РФ

Введение. Методы активного обучения широко используются в педагогическом процессе кафедр факультетской педиатрии и кафедре факультетской терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО ОрГМУ МЗ РФ. Активное обучение — это способы активизации учебно-познавательной деятельности студентов, которые побуждают их к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения материалом, при котором активен как преподаватель, так и студенты.

Цель исследования. Применить методы активного обучения для студентов 4 курса лечебного и педиатрического факультетов.

Материал и методы. Одним из наиболее эффективных методов активного обучения является деловая игра. Метод деловой игры раскрывает личностный потенциал студента: каждый участник может проанализировать свои возможности в одиночку, а также в совместной деятельности с другими участниками. Активность студентов проявляется ярко, носит продолжительный характер и «заставляет» их быть активными. В процессе подготовки и проведения деловой игры, каждый участник имеет возможность к самоутверждению и саморазвитию. Преподаватель помогает студенту стать в игре тем, кем он хочет быть, показать ему самому его лучшие качества, которые могли бы раскрыться в ходе общения.

Деловая игра — это контролируемая система, так как процедура игры готовится и корректируется преподавателем. Если игра проходит в планируемом режиме, пре-

подаватель может не вмешиваться в игровые отношения, а только наблюдает и оценивает игровую деятельность студентов. Но если действия выходят за пределы плана, изменяют цель занятия, преподаватель корректирует направленность игры и ее эмоциональный настрой.

До проведения деловой игры в учебном процессе, начинали с имитационных упражнений, которые отличаются меньшим объемом и ограниченностью решаемых задач. Имитационные упражнения ближе к учебным играм. Студентам предоставляется возможность в творческой обстановке закрепить те или иные навыки, акцентировать внимание на каком-либо важном понятии, категории, законе. В условии задания содержится обязательное противоречие, то есть в имитационное упражнение включен элемент проблемности. После имитационных упражнений студент переходит к деловым играм. В учебном процессе — это ролевая игра, так как студенты еще не владеют в полной мере своей специальностью. Главная задача данной игры — сформировать определенные навыки и умения студентов в их активном творческом процессе. Социальная значимость деловой игры в том, что в процессе решения определенных задач активизируются не только знания, но и развиваются коллективные формы общения. Для подготовки деловой игры используются все дидактические методы: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, проблемное изложение, частично-поисковый, исследовательский. Выполняются методические требования: 1) игра должна быть логическим продолжением и завершением конкретной теоретической темы (раздела) учебной дисциплины, практическим дополнением изучения дисциплины в целом; 2) максимальная приближенность к реальным профессиональным условиям; 3) создание атмосферы поиска и непринужденности; 4) тщательная подготовка учебно-методической документации; 5) четко сформулированные задачи; условия и правила игры; 6) выявление возможных вариантов решения указанной проблемы; 7) наличие необходимого оборудования.

Результаты. Положительное в применении деловой игры: высокая мотивация, эмоциональная насыщенность процесса обучения, формирование знаний и умений, закрепление знаний при обсуждении игры. Деловая игра помогает достижению учебных, воспитательных и развивающих целей коллективного характера на основе знакомства с реальной организацией работы. Познавательная эффективность осуществляется в процессе игры путем знакомства студентов с диалектическими методами исследования вопроса (проблемы), организацией работы коллектива, с функциями своей будущей профессиональной деятельности на личном примере. Воспитательная эффективность заключается в том, что в процессе деловой игры, формируется сознание принадлежности ее участников к коллективу, сообща определяется степень участия каждого из них в работе, их взаимосвязь при решении общих задач, коллективное обсуждение вопросов, что формирует критичность, сдержанность, уважение к мнению других, внимательность к другим участникам игры.

Эффективность педагогического труда преподавателей кафедр факультетской педиатрии и факультетской терапии Оренбургского государственного медицинского университета во многом определяется тем, какую функцию выполняет обучение в процессе получения студентами знаний: пассивного или активного восприятия и усвоения информации (самостоятельный поиск, обнаружение и использование). Задача преподавателя кафедры заключается в том, чтобы добиться максимальной активизации познавательной деятельности студентов, развивать у них активное, самостоятельное творческое мышление, указывать необходимые для этого приемы и методы.

Потребность в творческой активности студентов подвержена большим колебаниям в зависимости от социальных норм и конкретных условий. Поэтому реализация потребности в поиске знаний зависит не только от соответствующих условий и воспитания, но и от подготовленности преподавателя к созданию дидактических и психологических условий формирования мотивации. Важно заметить, что всякая деятельность, включая учебную, исходит из определенных мотивов и направлена на достижение определенных целей. Мотив — это то, что побуждает человека к деятельности, а цель — то, чего он стремится достичь в результате деятельности. Отношение мотив — цель образует своеобразный вектор, задающий направление и интенсивность деятельности.

Совокупность потребностей и мотивов, побуждающих человека к деятельности в определенном направлении, называют мотивацией. При проведении деловых игр мотивационная сторона процесса состоит из трех групп мотивов: внешние (поощрение — наказание), соревновательные (успех в сравнении с кем-то или с самим собой), внутренние (раскрываемые как поле плодотворной деятельности личности); внутренние мотивы обеспечивают наиболее стойкий интерес к учению.

Развитие познавательного интереса проходит три наиболее общих этапа: 1. ситуативный познавательный интерес, возникающий в условиях новизны, неопределенности и т.п.; 2. устойчивый интерес к определенному предметному содержанию деятельности; 3. включение познавательных интересов в общую направленность личности, в систему ее жизненных целей и планов.

Эффективной формой деловых игр является проведение конкурса-олимпиады «Лучший по профессии», акции «Подари сердце ребенку», участие студентов в областном дне детства, играх «Станции здоровья», («Витаминная», «Спортивная» и другие), «Окажите неотложную помощь детям».

Развивающая эффективность осуществляется в процессе игры, при развитии логического мышления, способности к поиску ответов на поставленные вопросы, развитии речи, речевого этикета, умения общаться в процессе дискуссии. Качество знаний в игровой форме в значительной степени зависит от авторитета преподавателя. Преподаватель, не имеющий глубокого и стабильного контакта с членами группы, не может на высоком уровне провести деловую игру. Если преподаватель не вызывает доверия у студентов своими знаниями, педагогическим мастерством, человеческими качествами, игра не будет иметь запланированного результата, или даже может иметь противоположный результат. Деловые игры строятся на принципах коллективной работы, практической полезности, демократичности, гласности, соревновательности, максимальной занятости каждого и неограниченной перспективы творческой деятельности в рамках деловой игры. Она должна включать в себя все новое и прогрессивное, что появляется в педагогической теории и практике.

Заключение. Таким образом, для повышения познавательной активности студентов, у преподавателя имеется множество различных методов, которые можно использовать в своей преподавательской деятельности. Для реализации задач подготовки специалистов следует применять активные методы обучения систематически и целенаправленно. При использовании групповых и коллективных форм организации работы со студентами необходимо учитывать индивидуальные особенности учебной группы и каждого студента в отдельности.

Список литературы

1. Айламазьян А.М. «Актуальные методы воспитания и обучения: деловая игра», учебное пособие для студентов, МГУ, 2009. — 244с.
2. Бухаркина М.Ю., Моисеева М.В., Петров А.Е., Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования. — М.: Издательский центр «Академия», 2006. — 230с.
3. Вербитский А.А., Борисова Н.В. «Методологические рекомендации по проведению деловых игр» — М.: Инфра-М, 2009. — 146с.
4. Вербицкий А.А. Деловая игра как метод активного обучения // «Современная высшая школа». — 2005. — №3. — С.23-28.
5. Габрусевич С.А., Зорин Г.А. От деловой игры — к профессиональному творчеству: Учеб. — метод. пособие. — Мн.: Университетское, 2004. — 125 с.
6. Гинзбург Я.С., Коряк Н.М. Социально-психологическое сопровождение деловых игр. Игровое моделирование. — М.: Академия, 2006. — 140с.
7. Жук А.И., Кашель Н.Н. Деятельностный подход в повышении квалификации: активные методы обучения. — Мн.: Институт повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов образования, 2005. — 96 с.

УДК 616-0926378.147 | ББК 52.52:74.480.26

ИМИТАЦИОННО-ИГРОВОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ»

SIMULATION AND GAME MODELING IN THE «PATHOLOGICAL PHYSIOLOGY» DISCIPLINE STUDYING PROCESS

Чагина Е.А., Маркелова Е.В., Турмова Е.П., Костюшко А.В.

ФГОУ ВО ТГМУ Минздрава России, кафедра нормальной и патологической физиологии, г. Владивосток, Россия

Chagina E.A., Markelova E.V., Turmova E.P., Kostyshko A.V.

Federal State Budgetary Educational Institution Pacific State Medical University Ministry of Public Health of Russia (FSBEI HE PSMU of Ministry of Public Health of Russia)

Аннотация. В данной работе рассматривается возможность и преимущества использования имитационно-игрового моделирования в процессе освоения дисциплины «Патологическая физиология». Деловая игра способствует формированию основ клинического мышления у обучающихся, а также освоению компетенций согласно образовательным стандартам.

Ключевые слова: патофизиология, деловая игра, обучение, имитация

Abstract. In this article the possibility and advantages of applying Simulation and game modeling in the «pathological physiology» discipline studying process. That kind of business game stimulates the foundation of student's clinical thinking altogether with competences mastering in terms of educational standards.

Keywords: pathophysiology, business game, studying, simulation

Введение. Наиглавнейшей задачей патологической физиологии, как фундаментальной науки, является формирование основ клинического мышления у обучающихся и базовых компетенций в интеллектуальной, коммуникационной, информационной и других сферах. Цель освоения компетенций — формирование умения эффективно решать профессиональные задачи на основе патофизиологического анализа данных о заболеваниях, клинических синдромах с использованием знаний об общих закономерностях и их развития [1]. Успешное освоение компетенций затруднительно без применения инновационных методов обучения (образовательных технологий). Одной из форм организации учебного процесса, является деловая игра, которая представляет собой имитационную модель

профессиональной деятельности будущих врачей [2]. В ходе деловой игры преподаватель играет роль «модератора», направляющего процесс игры.

Материалы и методы. Деловая игра как имитационно-игровое моделирование в освоении дисциплины «Патологическая физиология».

Ход проведения занятия:

I. Вводная часть занятия (10 мин.) Раскрывается практическая значимость темы занятия в системе подготовки к профессиональной деятельности для сформирования мотива и, как следствие, активации познавательной деятельности обучающихся.

II. Основная часть занятия (60 мин.) Знакомство с методикой проведения деловой игры, разыгрывание сценария по ролям, решение проблемных вопросов, возникших в ходе игры в форме дискуссии (модератор — преподаватель), итоговый контроль.

Оценивание индивидуальных достижений, выявление индивидуальных и типичных ошибок и их корректировка

III. Заключительная часть занятия (20 мин.).

Подведение итогов занятия. Оценка деятельности обучающихся, определение достижения цели занятия по итогам деловой игры. Оценивание уровня сформированности компетенций обучающихся проводится по балльно -рейтинговой системе

Результаты. На протяжении всего образовательного процесса происходит обучение патофизиологическому анализу с использованием знаний об общих закономерностях их возникновения, развития и исходов патологических процессов, синдромов и симптомов по теме занятия.

Выводы. Наиглавнейшей задачей Патологической физиологии, как фундаментальной науки, является формирование основ клинического мышления у обучающихся, чему способствует такой метод имитационно-игрового моделирования как деловая игра.

Список литературы

1. Орлянская Т.Я., Володичева Т.Б., Актушина Г.А. Использование элементов деловых игр в преподавании дисциплины «Основы медицинской генетики» как способ формирования основ клинического мышления у будущих врачей. /Современные наукоемкие технологии. — 2019. — № 7. — С. 205-209.
2. Беляева Л.Е., Лигецкая И.В., Хитева С.А. Использование элементов деловых игр при преподавании дисциплин «патологическая физиология» и «клиническая патологическая физиология» как способ формирования клинического мышления будущих врачей. /Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Инновационные обучающие технологии в медицине». — Витебск. — 2017. — С. 5-9.
3. Антипина У.Д., Алексеева С.Н., Дмитриева О.Н. Опыт использования современной образовательной технологии при изучении дисциплины «Патофизиология» (на примере case-study). /Мир науки, культуры, образования. — 2019. — № 4 (77). — С. 7-10.

УДК 615.272.6

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ SARS-COV-2: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

DISTANCE EDUCATION IN MEDICAL SCHOOL DURING THE SARS-COV-2 PANDEMIC: CHALLENGES AND PERSPECTIVES

Николенко В.Н., Оганесян М.В., Вовкогон А.Д., Ризаева Н.А., Саньков С.В., Синельников М.Е., Булыгин К.В., Санькова М.В.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), г. Москва, Россия

Nikolenko V.N., Oganesyan M.V., Vovkogon A.D., Rizaeva N.A., Sankov S.V., Sinelnikov M.E., Bulygin K.V., Sankova M.V.

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia
marine-oganesyan@mail.ru
andzelavovk@mail.ru
serg5136@yandex.ru

Аннотация. Вынужденный переход медицинских вузов на дистанционный формат обучения из-за пандемии SARS-COV-2 помог руководителям, преподавателям и студентам увидеть проблемы и новые перспективы использования онлайн-образования и обрести позитивный опыт. Дистанционные технологии в будущем определённым образом впишутся в традиционные образовательные программы при определении правильного баланса очного и удалённого форматов.

Ключевые слова: пандемия SARS-COV-2, дистанционное обучение, медицинское образование, проблемы онлайн-обучения, перспективы онлайн-обучения

Abstract. The forced transition of medical universities to distance learning due to the SARS-COV-2 pandemic helped managers, teachers and students see the problems and new prospects for using online education and gain a positive experience. Distance technologies in the future will definitely fit into traditional educational programs when determining the right balance of full-time and remote formats.

Key words: SARS-COV-2 pandemic, distance learning, medical education, online learning challenges, online learning perspectives

Введение. Традиционное обучение в медицинском вузе предполагает освоение не только большого объёма теоретических знаний, но и получение профессиональных практических навыков, которое требует обя-

зательного очного присутствия студентов. В период быстрого роста заболеваемости Sars-Cov-2 все медицинские вузы были вынуждены экстренно перейти на дистанционный формат обучения в целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции SARS-COV-2.

Цель исследования: Изучить проблемы и преимущества дистанционной формы обучения в медицинском вузе в период пандемии SARS-COV-2 для определения будущих перспектив её использования в подготовке медицинских кадров.

Материал и методы. В анкетировании принимали участие 272 первокурсника Сеченовского Университета в возрасте от 17 до 23 лет (18,47±0,96 года). Работа проводилась в феврале-марте 2021 года сразу после выхода медицинских вузов из дистанционного режима работы. Сбор данных проводился с помощью платформы Google Forms, для разработки которой был использован валидизированный опросник МГУ им. М.В. Ломоносова. Статистическая обработка данных осуществлялась на компьютерной программе Microsoft Excel 2010 с использованием критерия Фишера.

Результаты исследования. Экстренный переход к дистанционной форме образования в период быстрого роста заболеваемости SARS-COV-2 стал возможным благодаря наличию опыта использования дистанционной платформы вуза в период традиционного обучения. Практически все медицинские студенты владели навыками цифровой грамотности и показали высокий уровень адаптации к онлайн-обучению. Хорошее владение техническими возможностями позволило преподавателям медицинского вуза использовать преимущественно активные формы взаимодействия со студентами в режиме реального времени в организации лекторской, семинарской и проверочной работы, что, безусловно, сыграло огромную роль в усвоении материала. К основным трудностям дистанционного обучения, с которыми столкнулись медицинские студенты, можно отнести технические неполадки и проблемы, связанные с самодисциплиной и организацией рабочего режима дня, что следует учитывать при разработке моделей онлайн-обучения. Большое значение имеет обучение правильного выбора электронного устройства и соблюдение двигательной активности в течение дня.

Заключение. Очевидно, что в связи с отсутствием возможности полноценно получать практические навыки в онлайн-режиме дистанционный формат образования не заменит полностью традиционное очное, однако, в будущем будет осуществляться переход к смешанному медицинскому обучению, где цифровые технологии будут находить новые перспективы применения и выгодно дополнять уже отработанные традиционные методики.

Список литературы

1. Николенко В.Н., Стрижков А.Е., Булыгин К.В. Цифровые виртуальные модели как элемент наглядности при преподавании морфологических дисциплин на кафедре анатомии человека Сеченовского Университета // Проблемы современной морфологии человека: сб. науч. тр., посвящ. — 2018. — С. 219-220.
2. Nikolenko V., Oganesyan M., Zakirov F., Kudryashova V., Rizaeva N., Valiullina P. Dissection course in anatomy as stimulus to independent research and to a real step into medicine // Journal of Morphological Sciences. 2019. Т. 36. № 2. С. 63-66.
3. Николенко В.Н., Оганесян М.В., Кудряшова В.А., Ризаева Н.А., Шумак А.В. Что может приблизить преподавание анатомии к потребностям практической медицины? // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 3. С. 46.
4. Alsoufi A, Alsuyihili A, Msherghi A et. al. Impact of the COVID-19 pandemic on medical education: Medical students' knowledge, attitudes, and practices regarding electronic learning. PLoS One. 2020 Nov 25;15(11):e0242905. doi: 10.1371/journal.pone.0242905. PMID: 33237962; PMCID: PMC7688124.
5. Санькова М.В., Николенко В.Н., Оганесян М.В., Саньков С.В. Психофункциональные адаптационные резервы первокурсников медицинского вуза на традиционном и дистанционном обучении в период пандемии COVID-19 // Сборник материалов международной научно-практической конференции «Медицинское образование XXI века: информационные компьютерные технологии при подготовке медицинских кадров» под ред. А. Т. Щастного. — Витебск: ВГМУ– 2021. — С. 220-221.
6. Кадурина Т.И., Аббакумова Л.Н. Оценка степени тяжести недифференцированной дисплазии соединительной ткани у детей // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2008. – № 2. – С.15-20.
7. Ivanov D.O., Alexandrovich Yu.C., Orel V.I., Esaulenko E.V., Novak K.E., Ditkovskaya L.V., Basina V.V. The COVID-19 pandemic: higher medical education challenges and responses // Pediatrician. — 2020. — Т. 11. — №. 3. — С. 5-12.
8. Aleshkovskiy I.A., Gasparishvili A.T., Krukhmaleva O.V., Narbut N.P., Savina N.E. Russian university students about distance learning: assessments and opportunities // Higher education in Russia. 2020. Т. 29. № 10. С. 86-100.

УДК 614.446.1

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ МЕРАМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ СТУДЕНТОВ СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА: ЗНАНИЯ И ПРАКТИКА

ADHERENCE TO NON-SPECIFIC PREVENTIVE MEASURES DURING A PANDEMIC BY SECHENOV UNIVERSITY STUDENTS: KNOWLEDGE AND PRACTICE

Шашина Е.А., Макарова В.В., Исютина-Федоткова Т.С., Ермакова Н.А.

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Россия, г. Москва

Shashina E.A., Makarova V.V., Isyutina-Fedotkova T.S., Ermakova N.A.

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russian Federation

Аннотация. Результаты исследования свидетельствую о целесообразности введения в учебный план подготовки врачей специального курса по мерам неспецифической профилактике инфекционных заболеваний. Необходимо включить направления, связанные с средствами защиты органов дыхания: научное обоснование правил их выбора и рекомендации по применению, методы активной пропаганды среди различных групп населения на современном этапе.

Ключевые слова: учебный план, пандемия, гражданская ответственность, средства защиты органов дыхания, лицевые маски, студенты-медики, кожные реакции.

Abstract. The study's results testify to the expediency of introducing a special course on non-specific prevention measures of infectious diseases into the curriculum for doctors. It is necessary to include areas related to respiratory protective equipment: the scientific substantiative rules and recommendations for their selection and use, methods of active propaganda among various groups of the population at the present stage.

Key words: curriculum, pandemic, civic responsibility, respiratory protective equipment, face masks, medical students, skin reactions.

Пандемия коронавирусной инфекции явилась серьезным вызовом человечеству. Сложившаяся в настоящее время ситуация, как никогда раньше показывает значимость неспецифических профилактических мероприятий, к которым относится, прежде всего, использование лицевых масок населением.

Требуется мобилизация усилий всех граждан общества по формированию осознанного отношения как к ограничительным мерам, вводимым на период пандемии, так и в дальнейшем к ситуациям, при которых ношение средств защиты в общественных местах необходимо, прежде всего, с позиций заботы об окружающих. Ведущая роль в этом отводится медицинским работникам, в том числе студентам-медикам, как одной из основных категорий населения, которая своим личным примером может способствовать формированию активной гражданской позиции населения по противодействию инфекции.

Целью нашего исследования явилось изучение понимания значимости рекомендаций ВОЗ, Роспотребнадзора по использованию средств защиты органов дыхания (СЗОД) и их выполнения во время пандемии COVID-19 студентами-медиками.

В исследовании приняли участие 320 студентов 4 курса Института клинической медицины Сеченовского Университета, отобранных методом случайной выборки из общего количества обучающихся студентов (64% девушки, 36% юноши). Исследование проводилось с сентября по октябрь 2021 года методом анкетирования. Анкета включала в себя вопросы о видах и режиме ношения масок в общественных местах, факторах, влияющих на выбор маски. Отдельный блок вопросов был посвящен выявлению побочных реакций организма респондентов при ношении средств защиты, включая проявления со стороны кожных покровов.

Большинство считают (80,5%), что ношение масок в период пандемии необходимо всему населению, при этом 66,8% опрошенных считают ношение масок адекватной мерой борьбы с COVID-19.

Сами студенты в основном (70,3%) носят маски, поскольку считают обязательным для себя соблюдение принятых в стране мер безопасности, 28,1% — из-за возможности повергнуться штрафным санкциям в связи с нарушений этих мер. В числе основных причин отказа от использования масок указывались затруднение дыхания (90,7%) и зрения вследствие запотевания очков (34,8%), лишь 15,3% считают предписание обязательности ношения масок ограничением своей личной свободы.

Наиболее популярным типом масок являлись одноразовые медицинские. Им отдали предпочтение 63,7% опрошенных. Далее следовали многоразовые тканевые маски (30,2%), и одноразовые респираторы со степенью защиты FFP2/FFP3 (6,1%).

Правила использования масок знают ⅔ студентов. Подавляющее большинство респондентов (86,7%) правильно носят маску: она закрывает у них рот и нос и подбородок, плотно прилегая к лицу.

Гораздо в меньшей мере правила выполнялись в отношении рекомендуемой продолжительности но-

шения одноразовой маски. Только 30,1% меняли маску после 2 часов ношения, 38,4% носили одноразовую маску более 2 часов или не меняли ее в течение суток. Новая маска одевалась этой категорией только на следующий день, а 25,1% пользовались одноразовой маской по 2 часа и более на протяжении нескольких дней.

Данный диссонанс между знанием и выполнением правил может быть связан скорее с недооценкой опасности для себя лично, чем финансовой составляющей: цена одноразовых масок достаточно низкая.

Более трети студентов, пользующихся многоразовыми тканевыми масками, своевременно каждый день стирали и проглаживали их с двух сторон, 25,8% ограничивались только ежедневной стиркой. Однако 19,8% опрошенных стирали свои маски лишь 1 раз в неделю, руководствуясь при этом не снижением защитных свойств маски с течением времени, а появлением видимых признаков ее загрязнения.

Реакцию со стороны кожи на ношение масок отмечали 54% студентов, 40,3% из них стали отмечать появление первых признаков кожных проявлений уже в первый день, 23% — через сутки, 10,1% — через неделю и 16,4% — через месяц после ношения рассматриваемых СЗОД.

Наиболее частыми побочными симптомами были покраснение, сухость и зуд кожных покровов, а также появление высыпаний. Около половины респондентов (45,2%) были вынуждены пользоваться косметическими и лечебными средствами после ношения масок, пятая часть обращалась к специалистам.

Примечательно, что несмотря на появление данной симптоматики, более половины студентов (52,4%) продолжали носить маски, считая, что личные неудобства в такой ситуации менее важны, чем эпидемиологическая безопасность.

И лишь 15,4% студентов отметили, что прекратили пользоваться масками в связи с появлением неблагоприятных реакций.

Выводы. Большая часть студентов медицинского университета обладает достаточной компетентностью в вопросах, связанных с использованием СЗОД во время пандемии. Среди побудительных причин ношения СЗОД приоритетной является защита от инфицирования окружающих.

В учебный план подготовки врачей необходимо ввести специальный курс по мерам неспецифической профилактике инфекционных заболеваний, который должен включать, в том числе, научно-обоснованные правила выбора СЗОД, рекомендации по их ношению и предупреждению появления неблагоприятных реакций при длительном применении, а также способы активной пропаганды использования СЗОД.

УДК 378.147:611

ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

ORGANIZATION OF THE LEARNING PROCESS AT THE DEPARTMENT OF ANATOMY IN THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

Коробкеев А.А., Ходжаян А.Б., Лежнина О.Ю.

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ставрополь

Korobkeev A.A., Hodzhayan A.B., Lezhnina O.Y.

FGBOU VO «Stavropol State Medical University» Ministry of Health of Russia, Stavropol
umuleznina@mail.ru

В статье представлена характеристика учебного процесса на кафедре анатомии в дистанционном формате в период пандемии COVID-19.

The article presents the characteristics of the educational process at the Department of Anatomy in a remote format during the COVID-19 pandemic period.

Ключевые слова: дистанционное обучение, пандемия, кафедра анатомии

Key words: distance learning, pandemic, department of anatomy

Распространение коронавирусной инфекции послужило причиной экстренного перехода российских вузов на дистанционное обучение. Проблемы и успехи внедрения дистанционных технологий в образовательный процесс в период пандемии широко обсуждаются в современных публикациях [1,2,3]. Цель настоящей работы — охарактеризовать деятельность кафедры анатомии Ставропольского государственного медицинского университета в период пандемии COVID-19.

В дистанционном формате практические занятия проводились с использованием нескольких подходов. В электронной информационной образовательной среде (ЭИОС) вуза студентам предлагались задания по каждой теме с рекомендациями по выполнению и перечнем литературных источников. Оценивался тестовый контроль, ответы на поставленные вопросы и решение ситуационных задач. Тестирование проводилось автоматически с выбранным компьютерной программой индивидуальным вариантом заданий. Таким образом, в журналах текущей успеваемости фиксировался рейтинговый балл по каждому практическому занятию, а в дальнейшем рассчитана рейтинговая оценка студента по дисциплине. Преподаватели

использовали для общения с обучающимися чат и личный кабинет сайта дистанционного образования (СДО), электронную почту. Консультативная помощь, итоговые занятия по разделам дисциплины также проводились в виде прямого общения участников образовательного процесса с использованием видео-конференц-связи на платформе Zoom.

Лекционный курс был адаптирован к дистанционному формату обучения. Для этого в презентациях лекций в большем объеме представлены трехмерные модели анатомических образований, видеоматериалы, демонстрация и комментарии по строению анатомических препаратов. Лекционный курс прочитан в онлайн-режиме с последующей видеозаписью, размещенной на СДО для повторной работы студентов в течение всего семестра.

Промежуточная аттестация по дисциплине проведена дистанционно посредством сервисов системы управления обучением LMS Moodle в соответствии с Временным регламентом организации промежуточной аттестации с применением элементов дистанционных образовательных технологий Ставропольского государственного медицинского университета. Первоначально обучающийся проходил онлайн тестирование. Если доля правильных ответов на тесты составляла 70% и более, то студент приступал к выполнению практикоориентированного задания с ограниченным количеством времени. Итоговая оценка по дисциплине осуществлялась с определением среднего арифметического из рейтингового среднего балла по дисциплине и баллов, полученных за выполнение практикоориентированного задания.

Следует отметить, что учебно-методический комплекс кафедры анатомии был оформлен в виде электронной базы, что позволило в кратчайшие сроки организовать дистанционный формат учебного процесса. В ЭИОС вуза уже были размещены рабочие программы дисциплины, календарные планы лекций и практических занятий, методические рекомендации, оценочные и экзаменационные материалы. Поэтому, методическая работа кафедры была нацелена на расширение комплекта имеющихся тестов, ситуационных задач для формирования персонализированных заданий студентам. Сотрудниками кафедры разработано несколько комплектов практикоориентированных заданий с приведением вопросов различной степени сложности, учитывающих не только знания закономерностей строения организма человека, но и рассмотрение анатомического обоснования клинических аспектов.

Вынужденный переход на дистанционный режим обучения проведен своевременно и грамотно благодаря предварительному использованию элементов дистанционного обучения, выполнению требований ФГОС ВО по формирования ЭИОС вуза. Немаловажную роль сыграла информационная грамотность преподавателей, позволившая использовать современные информационно-коммуникационные технологии для общения со студентами.

Список литературы

1. Пархоменко А.Н., Агеева Ю.В., Малолеткова А.А., Шемонаев В.И. Анализ ведения учебного процесса в период пандемии COVID-19 на стоматологических кафедрах // Современные проблемы науки и образования. — 2021. — №1.
2. Леванов В.М., Перевезенцев Е.А., Гаврилова А.Н. Дистанционное образование в медицинском вузе в период пандемии COVID-19: первый опыт глазами студентов // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. — 2020. — №2. — С. 3-9.
3. Нуждин О.Ю., Ивачев П.В., Митрофанова К.А., Иванова П.О. Дистанционное обучение анатомии человека: мнение студентов-медиков // Медицинское образование и профессиональное развитие. — 2021. — Т.12, №2. — С. 77-84.

УДК 378:616.31

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ЛЕКЦИОННОГО КУРСА НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ

DIGITAL TRANSFORMATION OF THE LECTURE COURSE AT THE DEPARTMENT OF HISTOLOGY

Сазонов С.В.

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

Sazonov S.V.

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation, prof-ssazonov@yandex.ru

Аннотация. Цифровизация захватывает все сферы человеческой жизнедеятельности, в том числе и образовательную среду.

И если раньше, до пандемии Covid-19 обсуждался вопрос только о необходимости развития цифровой гистологии, то в настоящее время цифровая трансформация образовательного процесса оказалась по сути основным управляемым механизмом получения студентами знаний по дисциплине [1,2,3].

Ключевые слова: кафедра гистологии, цифровая трансформация, цифровая образовательная среда, дистанционное обучение, лекционный курс

Annotation. Digitalization captures all spheres of human activity, including the educational environment. And if earlier, before the Covid-19 pandemic, the issue was

discussed only about the need to develop digital histology, now the digital transformation of the educational process has turned out to be essentially the main controlled mechanism for students to gain knowledge in the discipline [1,2,3].

Keywords: Department of Histology, electronic educational resources, distance learning, digital educational environment, distance learning, lecture course

Очное дистанционное чтение лекций является основной технологией, позволяющей обеспечить непосредственный контакт лектора с аудиторией студентов в условиях дистанционной формы образования (ДО). При этом основой лекции является мультимедийная презентация, используемая ранее при их очном чтении в допандемийную эпоху.

Наиболее удобно использовать для чтения очных дистанционных лекций платформу Microsoft Teams. MS Teams доступен сотрудникам и студентам ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России (далее — УГМУ) бесплатно, как расширение корпоративной электронной почты университета.

Создание на этой платформе команды из конкретного потока факультета позволяет в дальнейшем: создать календарь лекций с автоматической рассылкой участникам напоминаний о предстоящем событии, отслеживать посещаемость лекции (формировать «цифровой след» работы студента и лектора — (англ. *digital footprint*), использовать (кроме демонстрации презентации дополнительные программные продукты: заранее подготовленные и прикрепленные фрагменты обучающих фильмов, цифровые образовательные ресурсы, сканированные препараты [4], а по сути — любые электронные продукты из сети Интернет в режиме реального времени.

Платформа позволяет и «живое» общение во время лекции со студентами с использованием видеокамеры и микрофона, обеспечивает обратную связь между лектором и обучающимися. Присоединение студента к команде в дальнейшем обеспечивает возможность его участия во всех лекциях, запланированных лектором в календаре событий.

Аудио-видеолекции как элемент дистанционных образовательных технологий (ДОТ) — достаточно новое направление, появившееся в университете буквально в последнее время и неоднозначно принятое в среде лекторов.

Существенным недостатком таких лекций является отсутствие непосредственного контакта лектора и обучающихся.

Сегодня, при использовании платформы MS Teams, можно легко сделать запись такой лекции (такая функция заложена в возможности управления этой платформой) и в последующем разместить ее в свободный доступ на сайте Университета или создать отдельный обучающий контент, например, как на кафедре гистологии УГМУ с 2018 г. — на платформе YouTube. В этом случае студенты в любое удобное для себя время получают возможность просмотреть такую лекцию.

Ссылки, размещенные в конце презентации лекции на созданные ранее электронные образовательные ресурсы кафедры позволяют студентам достаточно легко воспользоваться и другими методическими обучающими продуктами, рекомендуемыми лектором.

У студентов появляется возможность слушать лекции ведущих специалистов, преподавателей [5].

Сохраняется и возможность обратной связи между лектором и обучающимися, однако, не в режиме реального времени.

Имеющийся в составе контента аналитический блок позволяет анализировать количество подписчиков, число просмотров отдельных лекций, динамику прироста числа подписчиков, времени просмотра отдельных образовательных продуктов, возраст и пол подписчиков, страны их проживания и множество других параметров.

В настоящее время (на январь 2022 г.) образовательный контент кафедры гистологии на платформе YouTube имеет 40 тыс. подписчиков, со времени его создания осуществлено 5,2 млн. просмотров разработанных на кафедре образовательных ресурсов.

Список литературы

1. Павлов А.В. Виртуальная микроскопия в преподавании гистологии — новая реальность эпохи цифровых технологий / Павлов А.В. // Морфология. — 2019. -Т.156. — №5. — С.75-84.
2. Сазонов С.В. Использование электронных образовательных ресурсов в обучении студентов на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии / Сазонов С.В. // Российский медико-биологический вестник. — 2016. — В.2. — С.178-179.
3. Сазонов С.В. Вектор развития — цифровая гистология / Сазонов С.В. // Морфология. — 2019. — Т.156. — №6. — С.118-119.
4. Сазонов С.В. Оцифрованные гистологические препараты в обучении и отработке практических навыков и умений при изучении гистологии в медицинском вузе / Сазонов С.В. // Вестник Витебского государственного медицинского университета. — 2017. — Т.16. — №4. — С.127-131.
5. Сазонов С.В. Проблемы подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации по гистологии, эмбриологии, цитологии и преподавания этой учебной дисциплины в медицинских вузах / Сазонов С.В., Одинцова И.А., Ерофеева Л.М. // Морфологические ведомости. — 2017. — Т.25. — В.1. — С.45-48. DOI:10.20340/mv-mn.17(25).01.10.

УДК 378.14

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ХИМИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

FEATURES OF TEACHING CHEMISTRY IN A MEDICAL UNIVERSITY DURING PANDEMIC PERIOD

Шумадалова А.В., Мельников А.С., Мещерякова С.А., Бадакшанов Р.М.

г. Уфа, Российская Федерация

Shumadalova A.V., Melnikov A.S., Meshcheryakova S.A., Badakshanov R.M.

Ufa, the Russian Federation

Аннотация: в работе рассмотрены особенности организации обучения химии в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19. Определены основные тенденции перехода на обучение с использованием дистанционных образовательных технологий. Представлены возможности проведения лабораторного практикума в условиях онлайн-обучения.

Ключевые слова: химия, онлайн-обучение, коронавирус, медицинский университет

Annotation: the paper describes the features of the chemistry training organization in the conditions of preventing the spread of a new coronavirus infection COVID-19. The main trends of the transition to using distance learning technologies are identified. The possibilities of conducting a laboratory workshop in online learning are presented.

Keywords: chemistry, online learning, coronavirus, medical university

Сфера образования, в том числе и высшего, одна из первых ощутила на себе влияние коронавирусных ограничений [1]. Вынужденный стремительный переход на дистанционное обучение произошел и в Башкирском государственном медицинском университете.

Преподавание дисциплины «Химия» в медицинском вузе имеет свои особенности, что требует применения современных образовательных технологий [2] и должно быть учтено при переходе на дистанционное обучение. Платформой для проведения занятий была выбрана Microsoft Teams. Материалы для подготовки к занятиям выкладывались на учебном портале университета на базе СДО Русский Moodle 3KL. Перевод в электронно-образовательную среду привел к интенсификации формирования навыков самостоятельной работы под руководством преподавателя бывших школьников, ставших студентами, к увеличению нагрузки на всех участников учебного процесса. Чтение лекций проходило в режиме онлайн-конференции, а для больших потоков студентов были организованы трансляции в Teams. При проведении лабораторных занятий преподаватель создавал команды в Teams для каждой группы. В начале занятия проводился контроль уровня знаний обучающихся в виде теста с выбором одного ответа. При этом использовалась вкладка «Задания». Это позволило оптимизировать процесс проверки ответов студентов. Разбор теоретической части занятия проводился с использованием онлайн-доски, на которой мог писать любой обучающийся. Важное место отводится лабораторному практикуму. Основная часть лабораторных работ была снята на видео и смонтирована преподавателями для демонстрации студентам онлайн в режиме «виртуальной лаборатории». При рассмотрении темы обучающиеся с преподавателем смотрели видео эксперимента, выполняли необходимые расчеты, заполняли таблицы, делали выводы по проделанной работе.

Для улучшения качества усвоения материала использовалось проблемное и исследовательское преподавание в условиях дистанционного обучения, которое включало моделирование проблемных ситуаций, изучение темы в процессе решения проблемы, осуществление поисковой деятельности и получения знаний в готовом виде. Проблемная ситуация создавалась емкой, охватывающей широкий круг вопросов, создающей затруднения, стимулирующей выявление причинно-следственных связей, создающей заинтересованность обучающихся в решении проблемной ситуации, требующей четкой организации поиска информации в литературе.

Выводы, сделанные в результате изучения особенностей преподавания химии в период пандемии: 1) четкое планирование времени выполнения каждого вида работ дисциплинирует обучающихся, предупреждает списывание; 2) выполнение лабораторных работ возможно в режиме «виртуальной лаборатории» или прямой видеотрансляции; 3) важна адаптация материала для студентов разного уровня подготовки; 4) работа в группах, проведение занятий в игровой форме активизирует работу студентов, познавательный интерес; 5) проблемное и исследовательское преподавание включает моделирование проблемных ситуаций, изучение темы в процессе решения проблемы, осуществление поисковой деятельности и получения знаний в готовом виде.

Список литературы

1. Штыхно Д.А. Переход вузов в дистанционный режим в период пандемии: проблемы и возможные риски / Д.А. Штыхно, Л.В. Константинова, Н.Н. Гагиев // Открытое образование. — 2020. — № 5. — С. 72-81.
2. Амет-Уста З.Р., Вовк С.А. Современные образовательные технологии / З.Р. Амет-Уста, С.А. Вовк // Проблемы современной науки и образования. — 2019. — № 6. — С. 92-95.

УДК/ББК 378.147

«ВИДЕОПРАКТИКУМ» — ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВУЗОВ

«LABORATORY WORK VIDEO» AS AN EFFECTIVE TOOL FOR DISTANCE EDUCATION OF FOREIGN STUDENTS STUDYING MEDICAL SPECIALITIES

Слонская Т.К., Жукова А.А., Удянская И.Л., Янкова В.Г.

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Россия

Slonskaya T.K., Zhukova A.A. Udyanskaya I.L., Yankova V.G.

Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

Аннотация: Авторами подготовлен и внедрен в учебный процесс комплект методических материалов для организации и проведения учебного процесса с использованием современных информационных технологий, важное место в котором отведено демонстрации лабораторного практикума, что позволяет формировать практические навыки при дистанционном обучении иностранных студентов в период пандемии.

Ключевые слова: лабораторный видеопрактикум, организация учебного процесса, обучение иностранных студентов.

Annotation The authors have prepared and implemented into the educational process a set of methodological materials for the educational process organization and carrying with the help of the modern information technologies. An important part is devoted to the laboratory practical works demonstration. This allows to form practical skills in distance teaching of foreign students during the pandemic.

Keywords: laboratory work video, educational process organization, foreign students teaching.

Пандемия новой коронавирусной инфекции, длящаяся с 2019 года, с особой остротой поставила задачу организации учебного процесса для иностранных студентов, которые по очевидным причинам вынуждены обучаться, находясь на территории своих стран, и проявляют живой интерес к освоению естественно-научных дисциплин, в частности «Химии биогенных элементов» и «Аналитической химии».

Авторами проделана огромная работа по подготовке и внедрению в учебный процесс комплекта методических материалов для организации и проведения практических занятий по указанным выше дисциплинам, например рабочие тетради по общей химии, по химии биогенных элементов, по аналитической химии. С целью стимулирования интереса студентов к изучению преподаваемых дисциплин, а также с целью формирования практических навыков у обучающихся представлялось наиболее актуальным организация и проведение видеопрактикума, который занимает важнейшее место при изучении химических дисциплин.

Цель данной работы — продемонстрировать необходимость создания видеоматериалов лабораторного практикума для успешного дистанционного обучения иностранных студентов в ФГАОУ Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет).

Авторами был организован процесс демонстрации наиболее ярких и показательных лабораторных экспериментов по основным разделам преподаваемых дисциплин: отснят, озвучен и смонтирован материал видеопрактикума. В видеофильмах представлены последовательно теоретическое обоснование эксперимента, основные химические реакции и расчеты, необходимые для проведения эксперимента, а также демонстрируются лабораторные опыты. Таким образом, иностранные студенты при дистанционном обучении получили прекрасную возможность во время занятия увидеть и обсудить с преподавателем лабораторный практикум, при этом выложенные на единый образовательный портал Сеченовского Университета видеофильмы позволяют самостоятельно проработать материал по теме занятия, и пусть и дистанционно, обучиться правилам поведения в химической лаборатории, технике безопасности при работе с химическими реактивами, грамотной постановке и проведению химического эксперимента. Кроме того, для иностранных студентов, обучающихся на русском языке, озвученные видеофильмы являются отличным инструментом для совершенствования языковых навыков.

Видеопрактикум — важное звено эффективной организации работы студентов и средство повышения их заинтересованности при обучении в дистанционном формате, поскольку позволяет улучшить усвоение теоретических основ и сформировать практические навыки в соответствии с Рабочими программами дисциплин.

Список литературы

1. Рабочая тетрадь по Химии Биогенных элементов: Учебное пособие / сост. Т.К. Слонская и др. Москва: Издательство первого МГМУ им. Сеченова, 2021, 146 с.
2. Рабочая тетрадь. Лабораторный практикум по аналитической химии: Учебное пособие/ сост. В.Ю. Григорьева и др. Москва: Издательство первого МГМУ им. Сеченова, 2022, 188 с.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

EXPERIENCE IN THE USE OF DISTANCE EDUCATION IN TEACHING FOREIGN STUDENTS AT A MEDICAL UNIVERSITY

Реброва Д.Н., Кавалерова Д.А.

Rebrova D.N, Kavalerova D.A.

ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России кафедра биологии, Волгоград, Российская Федерация

Аннотация: За последние годы, в связи с распространением коронавирусной инфекции Covid-19, образовательные учреждения нашей страны вынуждены были перейти на дистанционное обучение в полном или смешанном формате. Этот подход был использован также медицинскими вузами, в которых наряду с российскими, так же обучаются и зарубежные студенты.

Ключевые слова: Дистанционное обучение, образовательные технологии.

Annotation: Due to the spread of the Covid-19 coronavirus infection, in recent years, educational organizations of our country have been forced to use the distance learning technology in full or mixed format. This approach has been used in medical universities, where, along with Russian students, foreign students also study.

Keywords: Distance learning, educational technologies.

Как известно, дистанционные формы обучения являются частью инклюзивного образования, т.е. оно играет важную роль в предоставлении свободного получения знаний при отсутствии возможности получения тех же знаний традиционным способом [2]. В нынешней ситуации, когда весь образовательный процесс перешел на дистанционную форму образования эффективность обучения иностранных студентов становится одной из первостепенных задач, стоящих перед профессорско-преподавательским составом. Надо отметить, что медицинское образование имеет особенности, связанные с проведением практических и лабораторных занятий. При изучении медицинских специальностей визуализация безусловно играет важную роль в процессе получения знаний по профильным предметам.

Важной особенностью современного образования в медицине является использование информационных технологий, телекоммуникаций, что помогает проводить обучение на расстоянии [3]. Не смотря на определенные трудности, связанные с оптимизацией дистанционных образовательных технологий, этот формат набирает обороты и становится альтернативой традиционной форме образования [5]. Эта система расширяет возможности получения образования, не выезжая за пределы города или страны. Но также в этой системе наблюдается множество нерешенных проблем, связанных с умением самостоятельно анализировать информацию, осуществлять поиск необходимых учебных материалов, а также не стабильность интернет связи.

В медицине сегодняшние технологии активно развиваются и позволяют преподавателям проектировать и создавать информационные инструменты и средства, которые помогают и облегчают подготовку к проведению дисциплины [1].

Таким образом, выше изложенное позволяет сделать выводы, что обучение в дистанционной форме достаточно эффективно решает вопросы медицинского образования на всех уровнях подготовки студентов, в то же время, традиционная форма остается приоритетной.

Список литературы

1. Агранович Н.В., Ходжаян А.Б. Возможности и Эффективность дистанционного обучения в Медицине // Фундаментальные исследования. — 2012.- № 3-3 — С.545-547
2. Барышева Е.В., Плюсы и минусы дистанционного подхода в современном образовательном пространстве вуза // Донецкие чтения 2018: Образование, наука, инновации, культура и вызовы современности, Материалы III Международной научной конференции. Под общей редакцией С.В. Беспаловой. 2018, С. 18-21
3. Васильков В.Г., Возможности использования телекоммуникационных технологий в медицине критических состояний/ В.Г. Васильков, В.С. Щукин // Вестник интенсивной терапии. — 1998. — №2. — С. 54-58
4. Дистанционное образование в медицине, Международный журнал экспериментального образования, 2012. — №4, С. 154-156).

УДК 37.012.3 | ББК:74.04

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ К ДИСТАНЦИОННОЙ И ОЧНОЙ ФОРМЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ»

COMPARATIVEL ASSESSMENT OF STUDENTS' ATTITUDE TO DISTANCE AND FULL-TIME EDUCATION IN THE DISCIPLINE «FACULTY PEDIATRICS»

Бец О.Г., Титова А.М.

«Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Курск

Bez O.G., Titova A.M.

«The Kursk state medical university» of the Ministry of Health of Russian Federation, Kursk region, Kursk

Аннотация. В связи с новой коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2 Курский государственный ме-

дицинский университет реализовывает образовательные программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Наибольший интерес вызывает сравнительная оценка отношения студентов к дистанционной и традиционной очной форме обучения по дисциплине «факультетская педиатрия» [1].

Ключевые слова: дистанционное обучение, образовательный процесс, студенты, педиатрия.

Abstract. In connection with the new coronavirus infection SARS-CoV-2, KSMU implements educational programs using e-learning and distance learning technologies. The most interesting is the comparative assessment of students' attitude to distance and traditional full-time education in the discipline «faculty pediatrics»

Keywords: distance learning, educational process, students, pediatrics.

Цель: сравнительный анализ отношения студентов к дистанционному и очному формату обучения в КГМУ.

Материал и методы исследования: исследование проводилось с участием студентов 5-6 курса педиатрического факультета КГМУ. В опросе участвовали 108 человек. Использовалось анкетирование, анализ статистических данных, метод экспертных оценок. Первичная обработка материала проводилась с помощью MS Excel 2015, а статистическая обработка полученных результатов была произведена с помощью программного обеспечения STATISTICA 10.0.

Результаты. Дистанционное освоение лекционного материала по дисциплине факультетской педиатрии наиболее оптимальным считают 75 %. Из них 47,2% предпочли бы лекции на платформе Moodle, с возможностью скачивания учебного материала. 27,8% участников анкетирования предпочитают освоение на платформе ZOOM благодаря возможности взаимодействия с преподавателем. 25% респондентов отметили оптимальным очное освоение. При этом 80,6% студентов считают, что формат изложения лекционного материала влияет на усвоение знаний, из них 70% отмечают увеличение уровня знаний за счет неограниченного доступа, остальные 30% отмечают снижение уровня знаний в связи с тем, что данный формат освобождает от обязанности систематически просматривать материал.

Опрошенные студенты преимущественно признают очное присутствие на занятиях в соответствии с учебным расписанием (77,8%) наилучшим вариантом. 11,1% респондентов отметили оптимальным дистанционное решение тестовых и ситуационных заданий на платформе Moodle, остальные 11,1 % — обсуждение темы занятий на платформе ZOOM, затем решение задач и теста на платформе Moodle.

Отмечено, что студенты, находящиеся на очном обучении оценили закрепление материала после прохождения дисциплины «факультетская педиатрия» от 1 до 10 баллов таким образом: 5 баллов — 2,6%; 6 баллов — 2,6%; 7 баллов — 11,1%; 8 баллов — 16,7%; 9 баллов — 30,1%; 10 баллов — 30,6%. Студенты, находящиеся на дистанционном обучении оценили закрепление учебного материала гораздо хуже: 3 балла — 8,3%; 4 балла — 5,6%; 5 баллов — 13,9%; 6 баллов — 25%; 7 баллов — 13,9%; 8 баллов — 16,7%; 9 баллов — 8,3%; 10 баллов — 8,3%.

Выводы. Выявлено, что оптимальным вариантом освоения лекционного курса является дистанционное, при этом около половины респондентов предпочли бы изучение материала на платформе Moodle. Практические занятия в традиционном очном формате признаны большинством наилучшим способом организации учебного процесса. Закрепление знаний, навыков и умений после прохождения дисциплины «факультетская педиатрия» на очном формате обучения отмечено как наиболее качественное и эффективное, по сравнению с образовательной программой с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Список литературы

1. Новиков В.Е., Пономарева Н.С., Левченкова О.С, Усачева Н.Э. Аудиторное и дистанционное обучение в медицинском образовании // Смоленский медицинский альманах. — 2020. — №4. — С. 23-27.

УДК:614.253.1

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ВЫПУСКНИКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА И НАСТАВНИЧЕСТВО — КЛЮЧЕВЫЕ ТОЧКИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ФОРМИРОВАНИИ СПЕЦИАЛИСТА

PRACTICAL TRAINING OF GRADUATES OF THE PEDIATRIC FACULTY AND MENTORING — ARE KEY POINTS OF INTERACTION IN THE FORMATION OF A SPECIALIST

Стенникова О.В., Вахлова И.В., Ибрагимова Ю.Н.

ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург, Россия

Stennikova O.V., Vakhlova I.V., Ibragimova Yu.N.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education USMU of the Ministry of Health of Russia, Yekaterinburg, Russia

Аннотация. Представлен анализ анкетирования выпускников-педиатров и молодых специалистов-педиатров, работающих в медицинских организациях г. Екатеринбурга и Свердловской области. Проведена оценка реализации элементов наставничества в лечебно-профилактических учреждениях в рамках практической подготовки студентов; обсуждены вопросы преемственности в организации наставничества в период обучения и последующей работы в практическом здравоохранении.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, практическая подготовка, выпускники-педиатры, молодые специалисты, наставничество.

Annotation. The article presents an analysis of the questionnaire of graduates-pediatricians and young specialists-pediatricians working in medical organizations of Yekaterinburg and Sverdlovsk region. The evaluation of the implementation of mentoring elements in medical and preventive institutions within the framework of practical training of students was carried out; issues of continuity in the organization of mentoring during training and subsequent work in practical health care were discussed.

Keywords: higher medical education, practical training, graduates-pediatricians, young specialists, mentoring.

Список литературы

1. Тютенова Ж.А. К вопросу о наставничестве в системе здравоохранения. Молодой ученый. 2016;(14):241-3. Режим доступа: https://moluch.ru/archive/118/3265
2. Эсаулова И.А. Новые модели наставничества в практике обучения и развития персонала. Стратегии бизнеса. 2017;(6):8—13. Режим доступа: https://www.cfin.ru/management/people/dev_val/
3. Е.Н. Гринько, А.С. Омельченко Наставничество в формировании личности студента медицинского вуза. Тихоокеанский медицинский журнал. 2019; (1):84-88. Режим доступа: https://cyberleninka.ru/article/n/nastavnichestvo-v-formirovanii-lichnosti-studenta-meditsinskogo-vuza/viewer

УДК 316.7+304.2+378 | SPIN-код: 4995-5976

МЕЖКУЛЬТУРНАЯ КОММУНИКАЦИЯ В ЦИФРОВОЙ СРЕДЕ: ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПРОГРАММ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

INTERCULTURAL COMMUNICATION IN VIRTUAL SETTING: EXPERIENCE IN IMPLEMENTATION OF THE INTERNATIONAL PROJECTS AND PROGRAMMES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Писклакова С.А.

ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, г. Омск, Россия

Pisklakova S.A.

International Affairs Department Omsk State Medical University, Omsk, Russia

В статье рассматриваются вопросы межкультурной коммуникации в цифровой среде в условиях пандемии COVID-19 с анализом выявленных недостатков и полученных уроков в реализации международных программ и проектов.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, международное сотрудничество, межкультурная коммуникация, цифровая среда.

The article covers the issues of intercultural communication in virtual setting during the COVID-19 pandemic including analysis of pros and cons in the implementation of the international programmes and projects.

Key words: higher medical education, international collaboration, intercultural communication, virtual setting

Межкультурная коммуникация сегодня — важнейшая сторона жизни человека в обществе [1]. Мы живем в эпоху, когда навыки межкультурной коммуникации являются требованием. Никогда раньше не было так легко встречаться и взаимодействовать, это в значительной степени является продуктом ошеломляющих достижений в области технологий, которые теперь позволяют людям быстро и легко перемещаться на огромные расстояния, как физически, так и виртуально.

Но на нашу долю, как еще одно испытание, как вызов, выпали два года жизни в условиях пандемии COVID-19, и эти годы внесли кардинальные изменения в нашу жизнь, затрагивая сферу высшего медицинского образования и реализации совместных международных программ и проектов.

Итак, что же произошло за этот небольшой отрезок времени, когда медицинские вузы вынуждены были перейти на дистанционное обучение? С чем пришлось столкнуться и все ли так плохо?

Суровая реальность выявила сразу несколько проблем, решать которые необходимо было в самое ближайшее время:

1. отсутствовала как техническая, так и методическая база для ведения образовательного процесса в дистанционном режиме;
2. слабая мощность образовательного портала, который «рухнул» в течение первой недели от чрезмерной нагрузки, что лишь подчеркивает тот факт, что отношение к порталу было легкомысленным. Это должен был быть не просто «дублер» сайта вуза, а совершенно другая образовательная платформа с полноценным наполнением современными интерактивными учебными материалами, а не файлами с «унылым» текстовым содержанием лекций;
3. в области информационных технологий наблюдался диссонанс между требованиями, предъявляемыми временем, и фактической подготовкой, как преподавателей, так и студентов;
4. этическая и эстетическая сторона вопроса также требовала внимания, и у преподавателей, и у студентов не сформирована культурная компетенция при работе в удаленном режиме: это касается и внешнего вида, и так называемого «фона», который, к сожалению, хорошо обозреваем;
5. все международные программы и проекты оказались «заморожены» на неопределённый период.

И чему же на данный момент научила нас пандемия?

Во-первых, в нашей «инертной» среде наметился положительный сдвиг, и появились беспрецедентные возможности сделать любые образовательные программы более гибкими с учётом требований времени, появилась возможность для более комфортной коммуникации и взаимодействия в удобном месте и в удобное время; сложились условия для интеграции в процесс онлайн лекций, курсов и мастер-классы наших зарубежных профессоров из вузов-партнеров, а также и «зеркальное» представление наших образовательных и научных продуктов. За два года публичные онлайн лекции, конкурсы, школы только набирали обороты. Изменились маршруты академической мобильности в связи с поиском более устойчивых способов международного взаимодействия: использование широких возможностей цифровых технологий для коммуникации и обучения.

Во-вторых, использование современных образовательных информационных технологий — это путь к саморазвитию, самосовершенствованию, что дало хороший стимул к разнообразной деятельности и взаимодействию.

В-третьих, если рассматривать информационные технологии более масштабно, то это сила, которая коренным образом меняет и наш образ жизни, и образование в целом. Это стимул для развития облачных технологий, более широкого использования мобильных устройств и приложений [2].

Цифровая среда значительно изменила процессы работы с информацией, что обусловило появление современных форм взаимодействия участников системы межкультурной коммуникации. И эти формы должны быть открытыми: результат взаимодействия и творчества преподавателей, ученых и сотрудников вузов из разных стран, только такое взаимодействие является и будет успехом выхода из сложившейся ситуации.

Список литературы

1. Межкультурная коммуникация в условиях глобализации: учебное пособие / ред.-сост. В.С. Глаголева. — 2-е изд., перераб. И доп. — М.: Проспект, 2020. — 200 с.
2. Савченко А.П. Открытое информационное пространство научной коммуникации как фактор развития экономики знаний в России // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки СКАГС. — 2017. -№1.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Бондарь Т.П., Мажаров В.Н., Ходжаян А.Б.

ФГБОУ ВО СтГМУМинздрава России,
г. Ставрополь, Россия

Аннотация. Санитарно-эпидемиологические условия при пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 определили особенности реализации программ производственной практики для студентов младших курсов специальностей Лечебное дело и Педиатрия. Использование методик дистанционного и симуляционного обучения способствовало формированию профессиональных компетенций во время производственной практики.

Ключевые слова. Производственная практика; практико-ориентированное обучение; дистанционное, симуляционное обучение; практические навыки; пандемия COVID-19.

В условиях непрекращающейся пандемии коронавируса учебный процесс столкнулся со множеством трудностей, одной из которых стало прохождение обучающимися производственной практики на клинических базах, с которыми заключены соответствующие договоры.

Большая часть медицинских организаций стационарного профиля была вынуждена уйти на карантин

и для предотвращения распространения инфекции обучающиеся младших курсов не допускались в отделения.

Известно, что Концепция развития медицинского образования в России заключается в подготовке конкурентоспособных врачебных кадров, обладающих профессионально значимыми качествами, профессиональными компетенциями, способствующими выполнению медицинской деятельности, обеспечивающими устойчивость на рынке труда, а также определяет практико-ориентированное обучение.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности раздел основной профессиональной образовательной программы «Практика» является обязательным и представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся.

Практики закрепляют знания и умения, приобретаемые студентами в результате освоения теоретических курсов, вырабатывают практические навыки и способствуют комплексному формированию и профессиональных компетенций обучающихся.

В современных реалиях пандемии COVID-19 в Ставропольском государственном медицинском университете реализация летней производственной практики для студентов младших курсов специальности Лечебное дело и Педиатрия («Помощник младшего медицинского персонала» — 1 курс, «Помощник палатной медицинской сестры» — 2 курс и «Помощник процедурной медицинской сестры» — 3 курс) отличались особенностями.

Если в обычное время практика состояла из следующих частей: дистанционного теоретического изучения манипуляций, симуляционного практического обучения и работы в отделениях у постели больного, то в период пандемии наиболее востребованными оказались дистанционное и симуляционное обучение.

При этом большая часть изучаемых процедур изучалась с использованием современных информационных и телекоммуникационных технологий при территориальной разобщенности преподавателя и обучающихся.

Наиболее широкое распространение во время эпидемии COVID-19 в подготовке врача получила система Moodle, которая позволила обучающимся выполнять задания в удобное для них время, размещать на личной страничке, открытой в веб браузере на компьютере у обучающегося.

Здесь же размещались компьютерные системы тестирования и контроля знаний, вспомогательные материалы по решению отдельных ситуационных задач, учебные аудио и видеоматериалы по выполнению некоторых практических навыков.

Симуляционное обучение проходило в очном формате, в аккредитационно-симуляционном центре практических навыков на базе университета проведены занятия по оказанию неотложной медицинской помощи (сердечно-легочная реанимация, удаление инородного тела из дыхательных путей, помощь при обмороке, коллапсе, утоплении).

В работе со студентами использованы манекены взрослого пациента для отработки практических навыков по личной гигиене; манекены новорождённого и манекены ребёнка в возрасте шести месяцев для отработки навыков по уходу за детьми; тренажеры для проведения всех видов инъекций; тренажеры для осуществления сестринских манипуляций: отработки катетеризации мочевого пузыря; постановки клизм, компрессов; назогастрального зонирования и т.д.; наборы для профилактики и обработки пролежней и др.

Оказалось, что симуляционный тренинг имеет ряд преимуществ перед традиционными формами обучения. При его выполнении отработка мануальных навыков осуществляется без риска для пациента с неограниченным числом повторов, что дает возможность отрабатывать методику оказания врачебной помощи при экстренных и жизнеугрожающих состояниях индивидуально, и наряду с этим позволяет выработать командное взаимодействие.

Следовательно, использование симуляционных технологий служит развитию практических навыков и формированию профессиональных компетенций в ходе учебной практики у студентов младших курсов.

Таким образом, практико-ориентированный подход в период пандемии Covid-19 позволил сохранить закрепление и развитие аналитических и коммуникативных навыков, стимулировал потребность в совершенствовании своей профессиональной компетентности и интеллектуальной самостоятельности обучающихся

Список литературы

1. Фальков В.Н. Уроки «стресс-теста» ВУЗы в условиях пандемии и после нее /Доклад министерства науки и высшего образования 15 марта 2020. URL: http:// https:// minobrnauki.gov.ru/
2. Минаев А.И, Исаева О.Н, Кирьянова Е.А, Горнов В.А. Особенности организации деятельности вуза в условиях пандемии // Современные проблемы науки и образования. 2020. № 4. URL: http://science-education.ru/ ru/ article/view?id=29858

КЕЙС-ЧЕМПИОНАТ КАК ФОРМА ГЕЙМИФИКАЦИИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ ЭТИЧНОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Лисакова А.А., Топанова А.А., Кухарчик Г.А, Великанов А.А.

[1] ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», Санкт-Петербург, 197341, г. Санкт-Петербург

Аннотация. Современные формы преподавания в медицинских ВУЗах требуют интеграции теории и практики. Геймификация, повышающая мотивацию и вовлеченность обучающихся в процесс занятия все чаще используется для освоения клинических навыков. В Центре им. В.А. Алмазова было проведено занятие в игровом формате, позволившее отработать навыки этичного и профессионального общения в условиях, приближенных к реальным.

Ключевые слова: геймификация, интерактивное обучение, кейс-чемпионат, этичное общение, навыки общения.

Обучение психологии в медицинских вузах часто проходит с помощью классических лекционных занятий. Однако отмечается, что задания по книгам или в письменных раздаточных материалах может восприниматься как проповедь очевидного [2].

Методы геймификации становятся все более популярными в образовательной среде. Геймификация — это концепция, согласно которой игровые механизмы и элементы игрового дизайна используются в неигровом контексте [6,7,5]. Она применяется для повышения мотивации и вовлеченности студентов в учебный процесс и отработки практических знаний. Процесс обучения с использованием игрового формата позволяет разнообразить практические задачи, сделать обучение увлекательным и разнообразным [5,7] и распространен при обучении студентов — медиков. Snelgrove S., с соавторами отметил недостатки применения этого метода в трудностях связи заданий с психологией, а его студенты отметили реалистичность включения ситуационных игровых видеороликов по сравнению с информацией из учебника [4].

В целях развития осознанного отношения к вопросам этики в общении в профессиональной среде у студентов первого курса Лечебного факультета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (далее — Центр Алмазова), обучающиеся по программе элективного курса «Этика профессионального общения» было проведено интерактивное, практико-ориентированное занятие в формате кейс-чемпионата. Задания и критерии оценки были разработаны специалистами в области медицинской психологии и конфликтологии.

Студенты были разделены на три группы, в связи с санитарно-эпидемиологическими ограничениями, на очной части занятия присутствовали капитаны команд, эксперты и члены жюри. В качестве экспертов выступали преподаватели, членов жюри — практикующие врачи, медицинский психолог и юрист. Для связи капитанов с командами была организована видеоконференцсвязь и онлайн-трансляцией на YouTube канал для зрителей, которые могли задавать вопросы в чате и голосовать за понравившиеся команды.

Кейс-чемпионат проводился в три этапа, продолжительность каждого этапа составляла не более 80 минут, перерыв между этапами 10 минут:

1 этап — презентация домашнего задания и выполнение заданий для данного этапа предложенных командам на занятии. Домашним заданием является просмотр кинофильма содержащего этическую проблему.

2 этап — Оценка командами видео на тему «Морально-этическая проблема в деятельности врача в произведениях отечественных классиков», снятого командами в качестве домашнего задания.

3 этап — задание «Конфликтный пациент» — анализ студентами авторского видеоролика общения врача и пациента.

В качестве «конфликтного пациента» выступал «стандартизованный пациент» аккредитационно — симуляционного центра Центра Алмазова. За основу видеоролика была взята наиболее распространённая ситуация в общении с пациентами по опросам врачей-кардиологов. Адаптация психологического текста выхода из конфликтной ситуации для соответствия медицинскому приёму была проведена с помощью Паспорта экзаменационной станции «Сбор жалоб и анамнеза» Методического центра аккредитации специалистов [1]. Данная часть сценария являлась эталонной моделью, основанной на принципах психологии и конфликтологии.

По итогам занятия эксперты и члены жюри, совместно с командами провели разбор конфликтной ситуации, правила выхода из нее, оценили этичность взаимоотношений врача и пациента в представленном видеоролике.

Заключение: занятие в игровом формате способствовало активному вовлечению обучающихся в занятие, развитию логики, структурного, критического, творческого и нестандартного мышления и качественному запоминанию материала. Открытость формата занятия позволяет привлекать специалистов из различных сфер деятельности для всестороннего рассмотрения ситуации и более полного погружения в задания.

Главным преимуществом такой формы занятия, на наш взгляд, является возможность симуляции реально возникающей в профессиональной работе ситуации и отработки студентами коммуникативных навыков в игровой форме,

Список литературы

1. Рогозина М. А., Цуканова Е. С., Подвигин С. Н. Использование приемов библиотерапии в обучении психологии студентов медицинского университета //Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. — 2016. — №. 64. — С. 80-84.
2. Dreimane S. Gamification for education: Review of current publications //Didactics of smart pedagogy. — 2019. — С. 453-464.
3. Ofosu-Ampong K. The shift to gamification in education: A review on dominant issues //Journal of Educational Technology Systems. — 2020. — Т. 49. — №. 1. — С. 113-137.
4. Majuri J., Koivisto J., Hamari J. Gamification of education and learning: A review of empirical literature //Proceedings of the 2nd international GamiFIN conference, GamiFIN 2018. — CEUR-WS, 2018.
5. Snelgrove S., Tait D. J. R., Tait M. Teaching psychology to student nurses: the use of 'Talking Head'videos //Research in Learning Technology. — 2016. — Т. 24.
6. Паспорта экзаменационной станции «Сбор жалоб и анамнеза» Методического центра аккредитации специалистов [Электронный ресурс]. https://fmza.ru/upload/medialibrary/2b1/pasport_kn_opros_kn_10.05.pdf (дата обращения: 12.02.2022)

УДК 612.821.3 | ББК 28.707.3

«РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ ДЛЯ ПРАКТИКУМА ПО НЕЙРОФИЗИОЛОГИИ» КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОСВОЕНИЯ КУРСА

«WORKBOOK FOR A NEUROPHYSIOLOGY WORKSHOP» AS AN EFFECTIVE TOOL FOR MASTERING THE COURSE

Алдушина А.Д.

ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург, Россия

Aldushina A.

«Ural State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Yekaterinburg, Russia

Аннотация: в работе описывается опыт применения рабочей тетради для дисциплины «Практикум по нейрофизиологии». Указываются преимущества использования рабочей тетради для усвоения курса студентами и контроля полученных знаний преподавателем.

Ключевые слова: рабочая тетрадь, нейрофизиология, практикум, задания, схемы, таблицы.

Abstract: the paper describes the experience of using a workbook for the course «Workshop on Neurophysiology». The advantages of using a workbook for the assimilation of the course by students and the control of the acquired knowledge by the teacher are indicated.

Keywords: workbook, neurophysiology, workshop, tasks, diagrams, tables.

Дисциплина «Практикум по нейрофизиологии» является базовой дисциплиной в учебном плане подготовки клинических психологов.

Целью изучения данной дисциплины является овладение обучающимися необходимым объемом современных представлений о функциональных особенностях нервных клеток, частей нервной системы и сложных систем, обеспечивающих реализацию и протекание психических процессов. Объем часов для самостоятельной подготовки составляет 50% общей трудоемкости курса.

Организация самостоятельной работы студентов и контроль этой работы со стороны преподавателей требует новых эффективных подходов к организации образовательного процесса. Рабочие тетради — один из эффективных способов оптимизации самостоятельной подготовки обучающихся, а также упрощение контроля освоения материала преподавателем.

Рабочая тетрадь для практикума по нейрофизиологии разработана с целью систематизации знаний по дисциплине. Тетрадь включает в себя девять разделов, соответствующих разделам дисциплины, предусмотренных учебным планом.

Каждый раздел включает в себя задания для самостоятельной работы: глоссарий по теме, сравнительные таблицы, «слепые» рисунки, тестовые задания, список рекомендованной литературы.

Использование рабочей тетради в рамках практикума позволяет сформировать представление о важнейших закономерностях деятельности головного мозга, представление о рефлекторном принципе функционирования центральной нервной системе, сформировать представление о физиологических механизмах, лежащих в основе поведения и человека, включая психические процессы. Использование схем, таблиц и «слепых» рисунков позволяет лучше усвоить и структурировать сложный для понимания материал.

Разработка и внедрение в учебный процесс рабочей тетради по курсу «Практикум по нейрофизиологии» позволило повысить интерес и мотивацию к изучению курса, облегчить понимание материала студентами. Также использование рабочих тетрадей позволило оптимизировать процесс контроля знаний студентов и повысить эффективность учебного процесса.

Таким образом, рабочая тетрадь для практикума по нейрофизиологии является эффективным инструментом организации самостоятельной работы студентов и контроля со стороны преподавателя, в том числе в дистанционном формате, поскольку позволяют реализовать индивидуальный подход для овладения теоретическими знаниями и практическими навыками, предусмотренными учебным планом и рабочей программой в соответствии с ФГОС ВО.

ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ОПЫТА ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Хусаенова А.А., Богданов Р.Р., Насретдинова Л.М.

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Рассматривая направленность образовательного процесса медицинских образовательных организаций на формирование клинического опыта, предполагающего способность и готовность обучающегося к продуктивному взаимодействию в медицинском коллективе, необходимо выделить понятия «адаптация к профессиональной деятельности», «социализация профессиональная» и «интеграция», под которыми понимается следующее: адаптация к профессиональной деятельности — первый уровень ознакомления с клинической действительностью, «вживания» студента в медицинские коллективы, в дальнейшем — взаимодействия, характеризующееся приспособлением субъекта образовательной деятельности к новым условиям изменившейся учебной среды и изменяющейся социальной, когда новизной для студента выступает новый вид деятельности — учебная и производственная практика; социализация профессиональная — второй, более высокий уровень формирования клинического опыта, характеризующийся эффективным освоением социальных ролей и норм и успешным функционированием специалиста в медицинском коллективе; интеграция — третий, самый высокий уровень профессиональной социализации, характеризующийся успешностью и творческой активностью специалиста по преобразованию (развитию) профессиональной сферы в соответствии с ценностями профессии.

Нетрудно заметить, и многие опрошенные нами студенты с этим согласились, что только наличие высокой степени профессиональной компетентности, инициативности и профессиональной мобильности, в основе которых лежат навыки коллективной деятельности и формирующийся клинический опыт, могут обеспечить специалисту в перспективе нахождение своего места на рынке предоставления медицинских услуг населению. Эффективность профессиональной деятельности медицинского работника находится в непосредственной зависимости от качества и своевременности профессиональной адаптация студента. Процесс адаптации студентов (его успешность, время, контактность) в значительной степени зависит от основного коллектива, сознательности студента, мотивации поведения, формирования механизма профессиональной адаптации и взаимоотношений личности и коллектива. Когда студент без длительных внешних и внутренних конфликтов продуктивно выполняет свою деятельность, в полной мере работает профессионально, в соответствии с требованиями основной образовательной программы, то его адаптивный потенциал определяется как достаточный. Рассматривая профессиональную адаптацию как важнейший компонент системы профессиональной ориентации, мы понимаем ее как процесс приспособления студента к особенностям медицинской организацией и к своей будущей специальности, условиям работы, новому социальному окружению. Профессиональная адаптация — это сложный многосторонний процесс, содержащий в себе такие аспекты, как психологический, социальный, физиологический, биологический. Определение уровня адаптированности осуществляется с учетом таких временных и качественных показателей, как продолжительность профессиональной деятельности, овладение профессиональными знаниями, умение применять их на практике, освоение профессиональных умений, степень самостоятельности в деятельности, навыки профессионального общения и др. Исходя из этого нами была разработана логика структуры профессиональной адаптации в период практики, где выделены несколько уровней адаптированности студента:

- готовность к профессиональному обучению (на этапе обучения);
- готовность к профессиональной деятельности (теоретические знания);
- ознакомление с медицинской организацией;
- осведомленность;
- переход к самостоятельной деятельности;
- профессиональная самостоятельность на этапе деятельности в медицинских организациях.

В связи с этим условия организации учебной и производственной практики студентов в медицинских организациях с целью формирования клинического опыта имеют свою специфику. Специфика профессионализма в разных профессиях наиболее четко может быть представлена через профессиограмму, эталонную модель специалиста, заложенную в содержание образовательных стандартов.

Формирование профессионального клинического опыта идет в непосредственной связи с механизмами формирования профессионализма, рассмотрим основные направления, связанные с задачами организации и осуществления учебной и производственной практики: изменение всей системы учебной и практической деятельности в связи с необходимостью ее интенсификации в соответствии с требованиями стандартов и изменяющихся функций и иерархического строения; направленность на формирование первоначальных элементов профессионального клинического опыта, которые заключаются в общих и специфических видах и формах деятельности медицинского работника;

изменение компонентов учебной и производственной практики начиная от содержания, формы и заканчивая изменением всей инфраструктуры учебно-производственной базы с целью реализации главной задачи, заключающейся в том, чтобы вывести студентов на позицию субъектов образовательной и профессиональной деятельности. В результате установка субъекта воздействовать на объект заменяется потребностью во взаимодействии, что позволяет говорить о становлении профессиональной культуры.

УДК 61:378.14

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Доценко Т.М., Бугашева Н.В., Бутева Л.В.

Кафедра общественного здоровья, здравоохранения, экономики здравоохранения, ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького», г. Донецк, ДНР

Аннотация. Одна из важнейших проблем обучения — формирование врачебного мышления в медицинском вузе, специфическое умение практического врача наиболее эффективно использовать данные теории, личного опыта для решения задач в плане как индивидуального, так и общественного здоровья и оценка проблемных моментов педпроцесса.

Ключевые слова: логическое мышление, цикловая работа, разноформатные тесты, анализ, интернет-ресурс.

Введение. Формирование врачебного мышления в медицинском вузе — одна из важнейших проблем обучения. Конкретнее — это формирование мыслительной деятельности — этого специфического умения практического врача, умения, обеспечивающего наиболее эффективное использование данных теории, личного опыта для решения задач в плане как индивидуального, так и общественного здоровья [1]. Для решения указанной проблемы необходимы и соответствующие методические подходы к ведению занятия, личность самого преподавателя — не только его знания, но и умение не только заинтересовать группу, но и обеспечить понимание студентами главенствующую роль в этом вопросе именно способности врача к специфике врачебного мышления [2].

Цель. Оценка проблемных моментов педпроцесса в формировании, развития у будущего врача значимости врачебного мышления, обеспечивающего успешность работы врача.

Материалы и методы. Эффективной методикой, приближающей педпроцесс к реальным условиям здравоохранения является методика выполнения «цикловых» работ. Для контроля уровня формирования указанных умений были использованы разноформатные тесты, результаты обрабатывались расчетом относительных величин и их достоверности. Сформированные 2 группы исследования: хорошо успевающие студенты — 65 студентов 4 и 5 курсов в каждой группе. Студенты 4 курса выполняли тестовые задания с одним вариантом правильного ответа, а студенты 5 курса, — тестовые задания со свободно конструированными ответами.

Результаты. Цикловые работы выполняются на основе сквозных ситуационных заданий соответствующих требованиям рабочих программ и тематическим планам практических занятий [1]. Условия «сквозной» ситуации — реальные данные практического здравоохранения. Эти задания индивидуальные для каждого студента группы. Работа выполняется самостоятельно студентом под управлением преподавателя, двумя периодами: 1-подготовительный — обработка абсолютных чисел ситуации; 2-собственно анализ, выполнение которого требует данных литературы, в поисках которой студент не идет в библиотеку, а обращается в интернет [4], не задумываясь о том, что научная информация защищена законом об интеллектуальной собственности, роль преподавателя контроль правильного использования данных интернета. Качество информации интернет–источников является «фейковым» и у студента формируются псевдознания. Обучаясь в вузе студенту-медику необходимо приобрести много умений. Студенту проще найти ответы не в логике мышления [2,4], а просто «скачать» ответ в интернет-ресурсе [3], не применяя аналитические свойства.

В своем исследовании мы провели контроль с использованием тестов с правом одного ответа (формат А) и тестами со свободно конструированными ответами [1] — для студентов 4 курса, а 2 вариант — для контроля умений студентов 5 курса. Самые худшие показатели по удельному весу правильных ответов, отмечены по тестам со свободным конструированием правильных ответов. У 5 курса лучше на 10,6% выше чем у 4. Выполнение тестов требует творческого и медико-профессионального мышления, специальных медицинских знаний и умений студентов, указывает на более высокую зрелость профессиональной подготовки студентов 5 курса. Использование тестов позволяет лишь провести контроль практически всей группы вне зависимости от ее наполняемости. Но они не позволяют контролировать главное — его логику мышления, культуру речи, понимание вопроса с какой аудиторией работает врач-индивидум и его особенностями, населением, медсестрами, врачами. Этот процесс должен стать объектом специального обучения [3] — это раз-

витие у студента степени отдельных элементов мыслительной деятельности [1], т.е. развитие творческого мышления — умения анализировать, абстрагировать, обобщать, сравнивать, конкретизировать. И здесь необходимы для включения в педпроцесс задач проблемного типа [3]. Для результативности такого обучения необходим устный опрос по теме.

Выводы. Формирование мыслительной деятельности врача — сложный многофакторный процесс, развивающий продуктивное мышление, контроль должен осуществляться как тестовыми заданиями, так и целенаправленным устным опросом.

Цикловая работа — важнейший элемент самостоятельной деятельности студента, позволяющий преподавателю увидеть правильность использования студентом интернет-ресурса, а ее защита — «услышать» его логику мышления, культуру и профессионализм речи.

Список литературы

1. Агарков В.И. Формирование логического мышления студентов на кафедре социальной медицины и организации здравоохранения. // Современные проблемы подготовки медицинских кадров. — Часть III, Москва 1990. — С.47-48.
3. Антипов Н.В., Жиляев Р.А. Условия формирования клинического мышления студентов медицинского ВУЗа. Вып. IX, Донецк. 2015. — С. 36-38.
4. Амелина В.А. Информационные технологии в социальной сфере // Труды Московского государственного социального университета. — 2014. — С. 80-84.
5. Друпп Ю.Г., Тутов С.Н. Студент-медик и интернет // Сборник научных трудов, Донецк. — 2015. — С. 80-82.

УДК 378.147

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

IMPROVEMENT OF PRACTICAL TRAINING OF STUDENTS OF MEDICAL AND PREVENTIVE PROFILE

Сетко А.Г., Терехова.А., Тюрин А.В.

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, г. Оренбург, Россия

Setko A.G., Terekhova E.A., Tyurin A.V.

Orenburg State Medical University, Orenburg, Russsia

Аннотация. ОрГМУ разработана программа практики, направленной на приобретение умений трансформировать полученные теоретические знания в практические навыки специалистов Роспотребнадзора. Однако, для подготовки будущего компетентного специалиста этого недостаточно и необходима разработка административного регламента Роспотребнадзора по взаимодействию с образовательными организациями.

Ключевые слова: практиоориентированность, практическая подготовка, врач-эксперт, ФГОС, ПООП, профессиональный стандарт.

Annotation. The Orenburg State Medical University has developed an internship program aimed at acquiring the skills to transform the acquired theoretical knowledge into practical skills of Rospotrebnadzor specialists. However, this is not enough to prepare a future competent specialist and it is necessary to develop an administrative regulation of Rospotrebnadzor on interaction with educational organizations.

Key words: practice orientation, practical training, medical expert, Federal State Educational Standard, POOP, professional standard.

Ведущей тенденцией профессионального медицинского образования является обеспечение высокого качества подготовки специалистов за счёт большей практикоориентированности.

Сложность по специальности «медико- профилактическое дело» заключается в разнонаправленных законодательных инициативах, одни из которых в сфере образования говорят о практике как неотъемлемом компоненте образования, а другие ограничивают студентов в их праве на эту практику в связи с невозможностью им попасть на объекты их будущей профессиональной деятельности.

Студенты медико-профилактического профиля имеют достаточно выраженную специфику обучения, а по окончании ВУЗа могут сразу трудоустраиваться в органы и учреждения Роспотребнадзора. В этой связи, с деятельностью этих организаций они должны быть хорошо знакомы на уровне владения практическими навыками.

С этой целью в ОрГМУ была разработана программа практики в 12 семестре, направленная на приобретение умений трансформировать теоретические знания в практическую работу специалистов -экспертов, ознакомление с деятельностью в области обеспечения санитарно- эпидемиологического благополучия населения на примере Управления Роспотребнадзора, а также освоение навыков работы врачей-экспертов по разделам гигиены питания, труда, детей и подростков и коммунальной и радиационной гигиены и эпидемиологии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».

Весь практикум рассчитан на 22 темы, по 1 теме в день, студентов делят на малые группы по 4-5 человек и под руководством ответственного преподавателя они работают по отделам и лабораториям.

Результатом практикума является овладение студентами технологиями государственного санитарно-эпидемиологического надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков, работающего населения, в сфере обеспечения качества и безопасности питания населения. Они осваивают основы делопроизводства, анализ учетно-отчетной документации в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, знакомятся с результатами деятельности органов, осуществляющих функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и потребительского рынка, управленческими решениями, направленные на сохранение здоровья населения в связи с неблагоприятными воздействиями факторов окружающей среды.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» студенты проводят отбор проб продуктов, питьевой воды для лабораторных исследований, работают с современной диагностической аппаратурой, проводят лабораторную диагностику факторов среды учреждений различных типов, непосредственно участвуют в организации и проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Такая форма организации практической подготовки позволяет им овладеть необходимыми профессиональными компетенциями.

Безусловно необходимо совершенствование системы практической подготовки специалистов медико-профилактического профиля на общегосударственном уровне. Современная система высшего образования предполагает по окончании обучения получить специалиста, готового с первого дня выполнять достаточно широкий круг функциональных обязанностей, а для врача по гигиене, эпидемиологии в том числе осуществлять федеральный государственный контроль и надзор за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями. К сожалению, наличие ФГОС, ПООП и профессионального стандарта по медико-профилактическому делу не является гарантом хорошей практической подготовки студентов и реализуется каждым ВУЗом исходя из собственных возможностей и уровня взаимодействия с региональными органами Роспотребнадзора, что конечно неправильно.

В данном контексте считаем необходимым разработку административного регламента Роспотребнадзора по взаимодействию с образовательными организациями в рамках практической подготовки специалистов медико-профилактического дела, что позволит приблизиться к подготовке квалифицированных кадров для современной системы профилактической медицины.

УДК/ББК 614.812/Э94

ЭФФЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДОПОЛНЯЮЩИХ ДИСТАНЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ НАВЫКАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

THE EFFECTS OF USING COMPLEMENTARY DISTANCE LEARNING METHODS FOR FIRST AID SKILLS

Лунин А.Д., Щупак А.Ю.

Кафедра клинической токсикологии и экстремальной медицины ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, г. Хабаровск, Россия

Schupak A.U., Lunin A.D.

Department of Clinical Toxicology and Extreme Medicine. The Far Eastern State Medical Universiti, Khabarovsk, Russia

Аннотация: Наряду с традиционными методами очного проведения тренингов оказания первой помощи в симуляционных классах, могут успешно применяться дистанционные методы обучения оказанию первой помощи и проведению СЛР.

Ключевые слова: сердечно-лёгочная реанимация, первая помощь, удалённое обучение первой помощи, обучающее тестирование.

Resume. The suggested method of blended training in basic CPR is no less efficient than traditional classroom training, and it can be recommended for increasing access to high-quality training in first aid.

Key words: cardiopulmonary resuscitation, first aid, blended learning, remote training on first aid, education tests.

Ректором ДВГМУ в 2012 году было утверждено «Положение об организации дистанционного повышения квалификации медицинских и фармацевтических кадров в ГБОУ ВПО ДВГМУ Минздрава России». Актуализированный «Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий» был утверждён Ректором ДВГМУ 26.09.2016 года.

Преподаватели ДВГМУ повысили квалификацию на циклах «Электронное обучение и дистанционные образовательные технологии», «Информационные и коммуникационные технологии в образовании». Образовательный портал ДВГМУ, развивающий с 2012 года, позволяет размещать учебные материалы, контролировать ход образовательного процесса, результаты промежуточной аттестации, формировать электронное портфолио обучающегося.

Таким образом, внедрение информационных и коммуникационных технологий в медицинском образовании, применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ явилось весьма своевременным перед нагрянувшей проблемой КОВИД-19.

Но уже на этапе внедрения всех нас беспокоило качество дистанционного обучения, поэтому с целью сравнения эффективности обучения навыкам первой помощи с применением дистанционных образовательных технологий и без такового в период с сентября 2018 года по октябрь 2019 года на кафедре клинической токсикологии и экстремальной медицины ДВГМУ было проведено исследование эффективности применения дополняющих дистанционных методов обучения навыкам оказания первой помощи. Студенты медицинского ВУЗа, участники волонтерского движения и слушатели Центра довузовской подготовки прошли очное обучение навыкам оказания первой помощи по общепринятой программе (контрольная группа) и по такой же программе, дополненной материалами дистанционного обучения — видеолекциями программы «Первая помощь» телеканала «Доктор» (https://doc-tv.ru/programs/22), видеоматериалами аккредитации медицинских работников по проведению СЛР, электронными методическими пособиями и средствами электронного дистанционного тестирования полученных теоретических знаний на сайте Межрегиональной школы первой помощи (http://mshpp.ru/).

Показатели качества регистрировались при помощи анализа выполнения практических действий по стандартным аккредитационным чек-листам (документация к паспортам аккредитационных станций на стайте РОСОМЕД https://rosomed.ru/) и результатов электронного дистанционного тестирования теоретических знаний на сайте Межрегиональной школы первой помощи (http://mshpp.ru/).

Кроме того, проводилось анкетирование преподавателей и провайдеров обучения волонтёров о субъективной оценке обучаемых, анкетирование и тестирование всех обучаемых по стандартными «бумажным» технологиям.

В результате, полностью прошли обучение по программе, дополненной материалами дистанционного обучения и получили дистанционную оценку полученных знаний на сайте электронного дистанционного тестирования полученных теоретических знаний Межрегиональной школы первой помощи (http://mshpp.ru/) 64 участника, из состава обучаемых по общепринятой программе была выделена контрольная группа такой же численности.

Часть участников выбыла из исследования в связи с отсутствием возможности пройти итоговое тестирование на сайте Межрегиональной школы первой помощи (http://mshpp.ru/) и не была включена в заключительный анализ.

После обучения обе группы дали высокую оценку качеству и удовлетворённости обучением, при этом готовность к оказанию первой помощи незнакомому человеку осталась на прежнем уровне, что объясняется исходной высокой мотивацией студентов-медиков к оказанию первой помощи.

В то же время возросла субъективная оценка собственных навыков по оказанию первой помощи, особенно у проходивших тестирование на независимом ресурсе оценке компетенций — на сайте Межрегиональной школы первой помощи (http://mshpp.ru/).

Принимавшие участие в эксперименте преподаватели отмечают отличие обучаемых по дополненной программе от обучаемых контрольной группы, первые задают уточняющие вопросы в начале занятия, а вторые — после разбора тематики и в ходе обучения. Выявились как положительные, так и отрицательные эффекты такой форме обучения: просмотр видеоматериалов перед занятием по механизму «мысль опережает действие» способствует формированию понимания алгоритма действий ещё до его практической отработки и обучения «на собственных ошибках».

В то же время, излишняя самостоятельная познавательная активность обучаемых в общедоступных источниках на просторах Интернета приводит к получению устаревших сведений или обывательских знаний о технологиях оказания первой помощи, не соответствующих современным взглядам.

В результате преподавателю приходится проводить дополнительную разъяснительную работу об истории формирования взглядов на оказание первой помощи и правовых основ её оказания. Полученные преподавательские компетенции и практический опыт широко использовались при дистанционном обучении в период КОВИД-изоляции.

Список литературы

1. Биркун А.А., Алтухова И.В., Перова Е.А и др. Смешанное дистанционно-аудиторное обучение как альтернатива традиционному аудиторному обучению базовой сердечно-лёгочной реанимации и автоматической наружной дефибрилляции. Журнал им. Н.В. Склифосовского Неотложная медицинская помощь.2019; 8(2): 145-151. DOI:10.23934/223-9022-2019-8-2-145-151/

УДК 378.048.2 | ББК 51.1п

НОВЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ: ОРДИНАТУРА

NEW LIST OF SPECIALTIES OF HIGHER EDUCATION: RESIDENCE

Бодров А.В.

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, г. Казань, Россия

Bodrov A.V.

Kazan State Medical University, Kazan, Russia

В работе сообщается об опубликовании нового перечня специальностей и направлений подготовки высшего образования в части программ ординатуры, который вводится в действие с 1 сентября 2024 года, и о наличии (отсутствии) в нем некоторых специальностей, в том числе в контексте сравнения с квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам. Даются предложения по совершенствованию нормативного правового акта.

Ключевые слова: перечень специальностей, ординатура, образовательный стандарт, квалификация.

The paper reports on the publication of a new list of specialties and areas of higher education training in terms of residency programs, which comes into effect on September 1, 2024, and the presence (absence) of some specialties in it, including in the context of comparison with the qualification requirements for medical and pharmaceutical workers. Suggestions are made to improve the normative legal act.

Keywords: list of specialties, residency, educational standard, qualification.

3 марта 2022 года на официальном интернет-портале правовой информации был опубликован приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 01.02.2022 № 89 «Об утверждении перечня специальностей и направлений подготовки высшего образования по программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки», вступающий в силу с 1 сентября 2024 года (далее — новый перечень специальностей высшего образования). Необходимо отметить, что новый перечень специальностей высшего образования по структуре отличается от действующего перечня.

Так, например, изменены коды укрупненных групп специальностей, коды специальностей и введен код квалификации. Таким образом, как видится, в ближнесрочной перспективе встанет вопрос об актуализации федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования.

В данной работе рассматривается новый перечень специальностей высшего образования в части программ ординатуры. Позитивной стороной, по нашему мнению, нового перечня специальностей высшего образования является приведение в нем наименований квалификаций, которые соответствуют предложениям по ранее опубликованной работе [1] и соответствуют наименованиям должностей в соответствующих профессиональных стандартах.

Тем не менее, по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» текущую квалификацию «Врач общей врачебной практики (семейная медицина)» хоть и исправили на «Врач общей врачебной практики (семейный врач)», но предложенный вариант «Врач общей практики (семейный врач)» не был учтен, который был бы созвучен с наименованием должности по данной специальности (см. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Минздрава России от 8 октября 2015 г. № 707н, далее — квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам).

В новом перечне специальностей высшего образования по программам ординатуры почему-то остались специальности «Диабетология» и «Косметология», по которым квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам обучение в ординатуре не предусмотрено, о чем также сообщалось в ранее опубликованной статье [2].

В свою очередь, необходимо отметить, что в квалификационных требованиях к медицинским и фармацевтическим работникам не так давно появилась специальность «Детская онкология-гематология», по которой предусмотрена подготовка в ординатуре по специальности «Детская онкология-гематология».

В новый перечень специальностей высшего образования данную специальность либо нужно будет ввести, либо подготовку по ней в ординатуре из квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам нужно будет изъять.

Стоит отметить, что, по всей видимости, пересмотр нового перечня специальностей высшего образования в части программ ординатуры будет необходим и в связи с разработкой проекта приказа Минздрава России «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» [3], которым, например, по специальности «Стоматология общей практики» подготовка в одноименной ординатуре не предусмотрена.

Список литературы

1. Бодров А.В. О наименованиях квалификаций, присваиваемых выпускникам ординатуры // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2019. Т. 10. № 2 (34). С. 100-113.
2. Бодров А.В. О квалификациях в перечне специальностей и направлений подготовки высшего образования // Высшее образование в России. 2021. Т. 30. № 7. С. 72-80.
3. URL: https://regulation.gov.ru/projects/List/AdvancedSearch#departments=11&npa=124980 (дата обращения: 04.03.2022).

УДК [614.23]

К ВОПРОСУ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ДЛЯ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

ON THE ISSUE OF TRAINING MEDICAL PERSONNEL FOR DISASTER MEDICINE

Писаренко Л.В., Гуменюк С.А., Потапов В.И.

ГБУЗ города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия

Pisarenko L.V., Gumenyuk S.A., Potapov V.I.

GBUZ of the city of Moscow of a special type

«Moscow Territorial Scientific and Practical Center of Disaster Medicine (CEMP) of the Department of Health of the City of Moscow»

Аннотация. Подготовка врачей для медицины катастроф России находится на низком уровне из-за отсутствия профильной медицинской специальности в государственном реестре. Образцом такой подготовки является образовательная система военно-медицинской академии Минобороны России.

Нарастающая вероятность возникновения чрезвычайных ситуаций и катастроф с массовыми санитарными потерями требует подготовки медицинских кадров для медицины катастроф на специальных медицинских факультетах.

Ключевые слова: медицина катастроф, подготовка медицинских кадров, медицинское образование.

Annotation. The training of doctors for disaster medicine in Russia is at a low level due to the lack of a specialized medical specialty in the state register. The educational system at the Military Medical Academy of the Ministry of Defense of Russia can serve as an example of such training. Given the increasing likelihood of emergencies and catastrophes with massive sanitary losses, it is necessary to train medical personnel for disaster medicine at individual medical faculties.

Keywords: disaster medicine, training of medical personnel, medical education.

Согласно данным М.Б. Проскуренко и соавт. (2021) всё возрастающие чрезвычайные ситуации (ЧС), происходящие в мире, ежегодно уносят жизни около 3 млн. чел., а экономический ущерб превышает 100 млрд. долл. в год. Только в России ежегодно от несчастных случаев и чрезвычайных ситуаций погибает от 175 до 242 тыс. человек. К ликвидации последствий этих ЧС и катастроф, наравне со спасателями МЧС РФ, привлекается как территориальная служба скорой медицинской службы, так и служба экстренной медицинской помощи медицины катастроф (МК), которые в этих случаях фактически дублируют работу друг друга.

Реформа высшего медицинского образования с переходом на «болонскую систему» подготовки кадров, к сожалению, ликвидировала качественную систему медицинского образования СССР, которая была лучшей и в мире. Так сохраненная система медицинского образования, сохранившаяся в Республике Куба, вывела её специалистов на передовой мировой уровень и до сих пор по данным ВОЗ считается самой лучшей. Её врачи сейчас востребованы во всех странах мира. И лишь подготовка медицинских кадров в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, взяв самое лучшее из общемировой, в т.ч. и европейской системы, сохранила основные отечественные традиции и подходы в подготовке медицинских кадров, адаптировав их к современным требованиям. В процессе обучения как курсант, так и слушатель академии обязан: подчиняться строгой воинской дисциплине; посещение всех видов занятий является обязательным; самоподготовка обучающихся во внеурочное время осуществляется организованно и под руководством преподавателя-консультанта, а за низкую успеваемость предусмотрены эффективные виды дополнительной помощи, дисциплинарного воздействия и т.п. Обязательным является отработка практических навыков по профильным дисциплинам при различных видах практических занятий и медицинских учений. В обязательном порядке предусмотрена учебная стажировка по профилю подготовки в воинских частях видов и родов войск.

Обучение в трехгодичной ординатуре (в отличие от двухгодичной) осуществляется на профильных кафедрах с обязательной отработкой всех видов практических навыков экстренной, неотложной и плановой медицинской помощи, в т.ч. и в полевых условиях. Независимо от будущей специальности, для всех ординаторов обязательным является получение знаний и навыков по организации и тактике военно-медицинской службы, военно-медицинского обеспечения и снабжения, военной гигиене и эпидемиологии, военной токсикологии и медицинской защите войск и

населения в объеме не менее 504 учебных часов с выдачей отдельного диплома о профпереподготовке по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье». В процессе учебы они также обязательно привлекаются к практическому участию в случаях возникновения и ликвидации ЧС. Всё это доказывается высокой эффективностью деятельности её выпускников во время оказания ими медицинской помощи населению при многочисленных природных и техногенных чрезвычайных ситуациях и катастрофах, в условиях пандемии Ковид-19 как в нашей стране, так и за рубежом, а также во время многих боевых действий и специальных операций последних десятилетий при ликвидации террористических формирований и их агрессивных актов как на территории нашей страны, так и в Югославии, в Сирии и на Украине.

Сейчас служба медицины катастроф РФ обоснованно и закономерно пытается реформироваться в отдельный вид медицинской деятельности. Известно, что в случае широкомасштабной войны бóльшая часть гражданского населения страны подвергнется массовой комбинированной, сочетанной и политравме, в т.ч. и на фоне соматической патологии. В этом случае служба медицины катастроф вынуждена будет работать в экстремальных условиях при остром дефиците медицинских специалистов, опираясь в т.ч. и на низкий уровень подготовки молодых специалистов, чему способствует несовершенная образовательная система. Так, базовая подготовка её медицинских кадров осуществляется по «оставшемуся принципу» с минимальным количеством учебного времени по «рассеянному и второстепенному типу» на различных кафедрах с преимущественным акцентом на изучение основной учебной дисциплины, например, на кафедре военной подготовки, или на кафедрах хирургического профиля, травматологии и ортопедии, анестезиологии и реаниматологии, или педиатрии и др. Выпускники таких Вузов, как правило, не имеют практического опыта работы в реальных условиях ЧС и катастроф. Низкий уровень полученных знаний и практических навыков не позволяет им в процессе самостоятельной практической деятельности грамотно осуществлять организацию и сортировку раненых, пострадавших, пораженных и больных при массовых санитарных потерях вследствие ЧС и катастроф, а некоторые из них даже не владеют первоочередными навыками экстренной медицинской помощи (например, пункцией плевральной полости, введением S-образной трубки или интубацией трахеи, транспортной иммобилизацией и обезболиванием, работой дефибриллятором, современными портативными медицинскими аппаратами и приборами и др.) в полевых или затрудненных условиях. Всё это требует проведения опытными врачами-наставниками дополнительных дополнительных теоретических и практических занятий («профессионального натаскивания») с молодыми выпускниками-специалистами в процессе практической деятельности.

Полагаем, что эти и многие другие проблемы подготовки медицинских кадров для медицины катастроф должны рассматриваться не столько с позиции традиционного здравоохранения мирного времени, сколько с позиции военной медицины и готовиться на соответствующих специальных медицинских факультетах, и это требует своего решения на государственном уровне.

УДК 614.253:378.4.046.4:37.012/.013]-056.15:614.253.4(571.16)

ОТНОШЕНИЕ ОРДИНАТОРОВ СИБГМУ К КОММУНИКАТИВНОМУ НАВЫКУ

Энерт А.В., Дадэко С.М.

Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (МАСЦ ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России), Россия, г. Томск

Enert A.V., Dadeko S.M.

Multidisciplinary Accreditation and Simulation Center of the Siberian State Medical University (MASC SibMed), Russia, Tomsk

Аннотация. В СибГМУ (Томск) проведено анкетирование 132 ординаторов по 40 специальностям с использованием Шкалы отношения к коммуникативным навыкам CSAS. Выявлено положительное отношение ординаторов к обучению навыкам общения. Определены приоритетные запросы на обучение.

Ключевые слова: коммуникативные навыки, ординаторы, отношение, СибГМУ, Томск.

Annotation. A survey of 132 residents in 40 specialties was conducted at the Siberian State Medical University (Tomsk) using the CSAS Attitude Scale for Communication Skills. A positive attitude of residents to teaching communication skills was revealed. Priority requests for training have been identified.

Key words: communication skills, residents, attitude, SibMed, Tomsk

Актуальность. Коммуникативные навыки (КН) являются одними из важнейших навыков для практику-

ющих врачей. Владение КН позволяет врачу собрать информацию о проблемах пациента в полном объеме, чтобы правильно установить диагноз и выбрать тактику ведения пациента. Эффективное общение позволяет повысить удовлетворенность пациента и врача от консультации, решить профессиональные задачи, а также повысить комплаенс пациента [1]. В России очень мало работ, посвященных формированию навыков общения у врачей различных специальностей, нет единой стандартизированной методологии обучения и регламента обучения данному навыку в зависимости от целевой аудитории. Отношение ординаторов к обучению КН играет большое значение для формирования программы обучения врачей различных специальностей в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (СибГМУ).

Цель исследования. Оценить отношение ординаторов СибГМУ к обучению КН.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 132 ординаторов, обучающихся в СибГМУ (исследование проводилось в феврале 2022 года). Для опроса использовалась Шкала отношения к КН (CSAS) с положительным (PAS) и отрицательным отношением (NAS) [2]. Все утверждения (26) имели варианты ответов по пятибалльной шкале Лайкерта: 1 — полностью не согласен, 2 — не согласен, 3 — безразлично, 4 — согласен, 5 — полностью согласен. Кроме того, учитывались возраст, пол, год обучения, форма обучения (бюджетная, внебюджетная), род занятий отца и матери (связанный с медициной и преподаванием), место жительства семьи, пройденное обучение КН, самооценка навыков общения. Дополнительно учитывалось мнение респондентов о возможных наиболее проблемных этапах консультации и особых ситуациях, которым стоит уделять большее внимание при обучении КН, а также предпочтительное количество часов, необходимых для освоения навыков коммуникации.

Результаты. Демографическая характеристика опрошенных представлена следующим образом: средний возраст — 26,3±4,0 лет, женщины — 96 чел. (72,7%), мужчины — 36 чел. (27,3%); жители города — 111 чел. (84,1%); род деятельности родителей: связан с медициной (мать — 34 чел. (25,8%), отец — 8 чел. (6,1%)), связан с преподаванием (мать — 15 чел. (11,4%), отец — 4 чел. (3%)). Показатели, связанные с обучением: форма обучения бюджетная — 86 человек (65,2%), внебюджетная — 46 чел. (34,8%); ординаторы первого года обучения — 60 чел. (45,5%), второго — 72 чел. (54,4%); 40 специальностей (37 — терапевтические, 3 — хирургические). Самооценка учащихся была оценена следующим образом — больше половины участников оценивали, как хороший уровень следующие показатели: успеваемость в ординатуре — 75 чел. (56,8%), навыки вербального общения — 86 чел. (65,2%), письменные КН — 74 чел. (56,1%). На момент опроса уже прошли обучение КН в СибГМУ — 81 чел. (61,4 %). Предпочтительное количество занятий, необходимых для освоения КН распределилось следующим образом: 5 занятий — 40 чел. (30,3%), 4 занятия — 9 чел. (6,8%), 3 занятия — 34 чел. (25,8%), 2 занятия — 26 чел. (19,7%), 1 занятие — 23 чел. (17,4%), средний показатель составил 3,12±1,3 дня. Этапы консультации, которые вызывают наибольшие трудности по мнению респондентов следующие: разъяснение информации — 89 чел. (67,4%), сбор информации — 61 чел. (46,2%). Начало консультации (29,5%) и завершение (22%) по мнению участников вызывают наименьшие трудности. Данные результаты можно объяснить тем, что у большинства специальностей на аккредитации имеется станция ОСКЭ «Сбор жалоб и анамнеза» и при подготовке ей уделяется большее внимание. Проблемные ситуации, которые требуют разбора на занятиях по КН по мнению опрошенных — это конфликтные пациенты (92,4%), пациенты с психическими отклонениями (73,5%) и сообщение плохих новостей (66,7%). Необходимо отметить, что у ординаторов независимо от имеющегося опыта обучения КН было выявлено положительное отношение к обучению данным навыкам, с запросом на увеличение продолжительности обучения, а также разбора более сложных ситуаций. Следует отметить, что было выявлено и отрицательное отношение к КН, соотносимое с высокой самооценкой.

Выводы. Необходимо разрабатывать эффективные программы обучения, стратегии преподавания для повышения мотивации врачей к обучению КН, включения в план занятий особо сложных сценариев для реализации запросов от практикующих врачей, отводить на КН не менее 3-х занятий в рамках обучающего симуляционного курса.

Список литературы

1. Silverman, J. Skills for Communicating with Patients: Third Edition / J. Silverman, S. Kurtz, J. Draper. — Taylor & Francis Ltd, 2013. — 312 с. — ISBN-13: 978-1-84619-365-1. — Текст: электронный: [сайт]. — URL: https://www.amazon.de/Skills-Communicating-Patients-Jonathan-Silverman/dp/1846193656/
2. Rees, C. The development of a scale to measure medical students' attitudes towards communication skills learning: the Communication Skills Attitude Scale (CSAS) / C. Rees, C. Sheard, S. Davies // Med Educ, 2002 Feb;36(2): 141-7. — DOI: 10.1046/j.1365-2923.2002.01072.x. — Текст : электронный : [сайт]. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11869441/.

УДК 378.147:61 | ББК 74.48

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОСВОЕНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Пальмова Л.Ю.

Кафедра внутренних болезней Казанского ГМУ ВО МЗ России, г.Казань

Palmova L.Y.

C. Med. Sci, associate professor of the Department of internal medicine of Kazan State Medical University, Kazan

Аннотация. В современных условиях для реализации компетентностного подхода в обучении будущих врачей используются разнообразные педагогические технологии. Среди них модульное и проблемное обучение (предметное и социальное), интерактивные методы, инновационные технологии и др. В работе представлен коллективный опыт преподавания на клинической кафедре одного из старейших медицинских вузов России. Оптимальным признано сочетание традиционных и инновационных педагогических технологий, способных отвечать строгим требованиям современного высшего медицинского образования.

Ключевые слова: медицинское образование; модели обучения; педагогические технологии.

Abstract. In modern conditions, a variety of pedagogical technologies are used to implement a competence-based approach in the training of future doctors. Among them are modular and problem-based learning (subject and social), interactive methods, innovative technologies, etc. The paper presents the collective experience of teaching at the clinical department of one of the oldest medical universities in Russia. The combination of traditional and innovative pedagogical technologies that can meet the strict requirements of modern higher medical education is considered optimal.

Key words: medical education; teaching models; pedagogical technologies.

В современных условиях для реализации компетентностного подхода в обучении будущих врачей используются разнообразные педагогические технологии. Среди них модульное и проблемное обучение, интерактивные методы, инновационные технологии и др. [1; 2].

Как бы ни были полезны дистанционные технологии, основополагающими на клинической кафедре были и остаются методы классической отечественной медицинской школы. Именно обучение у постели больного позволяет студенту лучше ощутить атмосферу будущей профессии. В качестве модели проблемного обучения нами довольно широко используется командный метод (по 3-4 человека). На эту работу отводится 45 мин (30 мин на общение и обследование пациента, 15 мин — на обсуждение между членами команды). Обычно на занятии удается разобрать 2-3 клинические ситуации. Как правило, подобная форма обучения вызывает немалый интерес у обучающихся, имеет яркую эмоциональную окраску. При этом студенты лично убеждаются в своих образовательных пробелах и четко осознают необходимость дальнейшего профессионального и личностного роста.

В дополнение к традиционным формам обучения выступают дистанционные курсы и учебно-методические пособия по всем преподаваемым дисциплинам. Получая в начале цикла разработанное руководство, студент приобретает ценный инструмент маршрутизации всего учебного процесса по изучению предмета.

Известно, что в клинической практике внутренних болезней имеются редко встречаемые нозологии и орфанные заболевания. В этом случае оптимальной является такая форма контекстного обучения, как подготовка докладов-сообщений на основе литературных данных. Их демонстрация на экране телемонитора позволяет обучающимся легче запомнить ключевые моменты. При этом реализуется не только предметный контекст, но и отрабатывается форма подачи материала (речь, манера выступления, использование терминов и т.д.). При работе в аудитории обучающийся учится доносить информацию до окружающих, что позволяет ему практиковаться в привычной и спокойной атмосфере (социальный контекст). Как показывает опыт, в течение 5-6 часовых занятий достаточно разбора 1-2 презентаций.

В структуру практических занятий могут быть введены деловые игры или их отдельные компоненты по темам заболеваний, предусмотренных рабочими программами. Причем, чем больше студентов вовлечено в игру, тем интереснее и эмоциональнее она проходит. Эта форма обучения всегда вызывает живой интерес у большинства студентов. Клинические задачи также могут добавляться в формат занятий, но по вовлеченности и эмоциональной окраске они уступают игровым методикам.

Только сочетание классических образовательных методов с инновационными технологиями позволяет удовлетворять строгим требованиям современной системы высшего медицинского образования. Необходимо продолжить совершенствование новых педагогических технологий и гибридную форму обучения с активным привлечением обучающихся.

Список литературы

1. Князева, Л. И., Князева, Л. А., Горяйнов, И. И. и др. / Л. И. Князева, Л. А. Князева, И. И. Горяйнов // Педагогические технологии в учебном процессе кафедры медицинского вуза // Высшее образование в России. — 2017. — № 3 (210). — С. 146-150.
2. Яворская, С. Д. и др. / С. Д. Яворская // Инновационные методы обучения студентов медицинского вуза // Соврем. проблем науки и образования. — 2016. — № 4. — С. 172.

БАКАЛАВРИАТ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

УДК: 2-75:614.253.5

ПОДХОДЫ К ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ БАКАЛАВРА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

APPROACHES TO INDIVIDUALIZATION OF BACHELOR NURSING EDUCATION

Лапик С.В.

ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России, Россия, г. Тюмень

Lapik S.V.

Department of Nursing Theory and Practice, Tyumen State Medical University, Russia, Tyumen

Аннотация. Целью нашей работы был анализ логистики формирования индивидуальных образовательных траекторий бакалавров сестринского дела в Тюменском ГМУ. Наиболее востребованные индивидуальные образовательные траектории организационно-управленческая и психолого-педагогическая. Индивидуальные образовательные траектории повышают качество обучения и профессиональную мобильность на рынке труда.

Ключевые слова: бакалавр сестринского дела, индивидуальные образовательные траектории, образовательная программа, Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования, портфолио дисциплин, компетентностная модель образования.

Abstract. The purpose of our work was to analyze the logistics of the formation of individual educational trajectories for bachelors of nursing at the Tyumen State Medical University. The most popular individual educational trajectories are organizational and managerial track and psychological and pedagogical track. Individual educational trajectories increase the quality of education and professional mobility in the labor market.

Keywords: nursing bachelor, individual educational trajectories, educational program, Federal State Educational Standard of Higher Education, portfolio of disciplines, competence model of education

Модернизация Тюменского государственного медицинского университета, реализующего стратегическую программу «Приоритет-2030», предусматривает трансформацию вуза в университет исследовательского типа прежде всего с вектором развития диверсифицированного современного образования для включения в российские и международные системы разделения труда [1]. Для успешного решения этой задачи мы используем методику формирования индивидуальной образовательной траектории (ИОТ) студента-бакалавра, начиная с первого курса.

Цель нашей статьи представить логистику формирования портфолио дисциплин ИОТ бакалавров сестринского дела в Тюменском ГМУ в рамках основной профессиональной образовательной программы бакалавриат по направлению 34.03.01-Сестринское дело, квалификация Академическая медицинская сестра (Академический медицинский брат). Преподаватель, на основе компетентностного подхода в зависимости от потребностей рынка труда и перспектив обучения в магистратуре.

С 2019 г. мы определяем и ежегодно актуализируем портфолио дисциплин ИОТ ОПОП ВО бакалавриата по сестринскому делу, с которым знакомятся студенты в начале обучения на одном из первых занятий такой дисциплины, как «Введение в профессию». За основу формирования ИОТ мы берем области профессиональной деятельности, к которым готовятся бакалавры с учетом нашего опыта их трудоустройства и мнения работодателей. Наиболее востребованная ИОТ -это клиническая сестринская практика, т.к. наибольший процент наших выпускников реализует себя в этом направлении. Вторая ИОТ-это педагогика и психология. Индивидуализируется эта траектория за счет элективных дисциплин, таких как русский язык и культура речи, коммуникативные умения, педагогика и психология в профессиональной деятельности и др., а также факультативов, например, инклюзивное образование. Третье востребованное направление, особенно среди практикующих специалистов, это организационно-управленческая деятельность, которая предусматривает освоение элективных дисциплин: правоведение, экономика здравоохранения, теория управления, факультативов: бережливые технологии в здравоохранении, юридические основы деятельности медицинского работника. Следует отметить, что индивидуализация обучения достигается еще за счет прохождения практической подготовки обучающихся на бакалавриате в профильных организациях, с которыми у Тюменского ГМУ имеются договоры, а также выполнения научно-исследовательских работ соответствующей области профессиональной деятельности, что в последующем включается в портфолио достижений выпускника и является весомым бонусом при поступлении в магистратуру.

Преимущества индивидуализации обучения в рамках ОПОП для бакалавра состоят в следующем: планирование карьеры, перспективы трудоустройства, формирование дальнейшей индивидуальной образовательной траектории для обучения в магистратуре и

аспирантуре; для образовательной организации: привлекательность бакалавриата для абитуриентов, повышение мотивации студента к освоению ОПОП ВО, удовлетворенность перспективами карьеры и уровнем образования; для работодателя: формирование профессиональных компетенций, востребованных на рынке труда [2].

Список литературы

1. Лапик С.В. Перспективы и проблемы подготовки бакалавров сестринского дела // Системная интеграция в здравоохранении: Электронный научно-практический журнал для специалистов здравоохранения, экономики и управления, информационных технологий, педагогики, психологии и социальной работы, № 4 (34), 2017, с 45-51
2. Лапик С.В. Востребованность бакалавров сестринского дела на региональном рынке труда // Университетская медицина Урала, Т. 4, №34 (15), 2018, С. 18-21

УДК: [591.555.15+005.334.2]-057.875

ФОРМИРОВАНИЕ СТРАТЕГИЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

FORMATION OF BEHAVIOR STRATEGIES IN CONFLICT OF MEDICAL STUDENTS

Лапик С.В.

ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России, Россия, г. Тюмень

Lapik S.V.

Department of Nursing Theory and Practice, Tyumen State Medical University, Russia, Tyumen

Аннотация. В статье представлен анализ типов поведения будущих медицинских работников в конфликтной ситуации. Диагностика проводилась в динамике на 1 и 4 курсах факультета высшего сестринского образования. Обучение в медицинском вузе способствует переходу от неэффективных стратегий поведения, таких как «компромисс», «соперничество» и «избегание» к эффективным, таким, как «сотрудничество».

Ключевые слова: эффективные стратегии поведения в конфликтной ситуации, студенты медицинского вуза, неэффективные стратегии поведения в конфликтной ситуации, Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования, профессиональное общение, эмоциональное выгорание.

Abstract. The article presents an analysis of the types of behavior of future medical workers in a conflict situation. Diagnostics was carried out in dynamics in the 1st and 4th years of the Faculty of Higher Nursing Education. Studying at a medical school facilitates the transition from ineffective behavioral strategies such as «compromise», «rivalry» and «avoidance» to effective ones such as «cooperation».

Keywords: effective strategies of behavior in a conflict situation, students of a medical university, ineffective strategies of behavior in a conflict situation, Federal State Educational Standard of Higher Education, professional communication, emotional burnout.

На начальном этапе профессиональная подготовка медицинских работников характеризуется отсутствием четкого представления о социально-психологической стороне будущей профессиональной деятельности и поверхностным знакомством с элементами психологических знаний. В последующем необходимым условием эффективного и плодотворного взаимодействия в системе взаимоотношений «медицинский работник -пациент» является выбор специалистом эффективной стратегии поведения в ситуации межличностного конфликта [1, 3, 4]. Неэффективные способы решения конфликта в будущей профессиональной деятельности могут привести к эмоциональному выгоранию специалиста [5]. В связи с этим мы решили выявить преобладающие типы поведения в конфликтной ситуации у студентов медицинского вуза на примере обучающихся факультета высшего сестринского образования с использованием тест — опросника Томаса [2] в динамике на первом и выпускном курсах. Оказалось, что у студентов первого курса преобладает такая стратегия поведения в конфликте как компромисс (20% опрошенных), при этом у ряда студентов находятся на одном уровне и являются преобладающими по две и даже по три стратегии. Результаты, полученные спустя четыре года обучения в медицинском вузе — на 4 курсе, существенно различаются. Теперь большинство студентов придерживаются стратегии поведения «сотрудничество» (67% опрошенных). «Сотрудничество» является самой эффективной стратегией поведения и необходимо в будущей профессиональной деятельности, так как в данной ситуации обе стороны оказываются в выигрыше, по сравнению с другими стратегиями поведения в конфликте, где один участник оказывается в выигрыше, а другой проигрывает, либо проигрывают оба.

Таким образом, стратегии поведения студентов — будущих медицинских работников в конфликтных ситуациях поменялись именно благодаря обучению в медицинском вузе: изучению таких дисциплин как «Менеджмент и лидерство в сестринском деле», «Психология управления», прохождению практической подготовки на клинических базах, общению с пациентами и коллегами, наставниками, что определено тре-

бованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) бакалавриат по направлению подготовки-34.03.01. Сестринское дело и профессиональных стандартов [6]. Таким образом, у выпускников факультета высшего сестринского образования сформировалась стратегия, которая является более эффективной во взаимоотношениях с пациентами, их окружением, коллегами по медицинской команде.

Список литературы

1. Васильева Л.Н. Исследование стратегий поведения в межличностном конфликте у студентов медиков на начальном этапе обучения в вузе / Л.Н. Васильева, С.С. Щепеткова // Историческая и социально-образовательная мысль. №4. 2016. С.117-118
2. Кардашина С.В. Психометрические характеристики русскоязычной версии опросника К.Томаса — Р.Килманна / С.В. Кардашина, Н.В. Шаньгина // Педагогическое образование в России. №11. 2016. С.227.
3. Лапик С.В. Востребованность бакалавров сестринского дела на региональном рынке труда // Университетская медицина Урала. Т. 4. №34 (15). 2018. С. 18-21
4. Лапик С.В. Перспективы и проблемы подготовки бакалавров сестринского дела // Системная интеграция в здравоохранении: Электронный научно-практический журнал для специалистов здравоохранения, экономики и управления, информационных технологий, педагогики, психологии и социальной работы, № 4 (34). 2017. С 45-51
5. Лапик С.В. Портфолио как оценочное средство надпрофессиональных компетенций бакалавра // Университетская медицина Урала. ТОМ 5. №1 (16). 2019. С. 112-114
6. Лапик С.В. Работа студентов в ЛПО: Какая подготовка должна у них быть? // Главная медицинская сестра. 2012. № 5. С. 146-155.

УДК: [614.25.5: 378.22] + 355.341.1 — 057.875

МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ О ПРОФЕССИОГРАММЕ БАКАЛАВРА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

OPINION OF STUDENTS AND LECTURERS ABOUT THE JOB ANALYSIS OF NURSING BACHELOR

Захарчук О.В., Лапик С.В.

ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России, Россия, г. Тюмень

Zakharchuk O.V., Lapik S.V.

Tyumen State Medical University, Russia, Tyumen

Аннотация. В статье представлен сравнительный анализ представлений о профессии бакалавра сестринского дела у студентов и преподавателей. Их мнения сходны в оценке индивидуальных качеств и требований к профессиональной подготовке выпускника — бакалавра сестринского дела, но совершенно различаются в представлениях о видах деятельности и о местах будущей работы.

Ключевые слова: бакалавр сестринского дела**,** Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования, профессиограмма, основная профессиональная образовательная программа.

Abstract. The article presents a comparative analysis of ideas about the profession of a nursing bachelor among students and university teachers. Their opinions are similar in assessing the individual qualities and requirements for the professional training of a bachelor of nursing graduate, but they are completely different in their ideas about the types of activities and places of future jobs.

Keywords: nursing bachelor, Federal State Educational Standard of Higher Education, job analysis, based professional educational program.

Рассматриваемая проблема является актуальной в связи с тем, что на рынке труда появились такие специалисты как бакалавры сестринского дела [4,5]. В данной работе мы постарались определить основные компоненты, составляющие представление о профессии бакалавра сестринского дела и узнать мнения преподавателей и студентов по интересующему нас вопросу. Для исследования представлений о профессии бакалавра сестринского дела у преподавателей и студентов факультета высшего сестринского образования была разработана специальная анкета. Вопросы в ней составлены на основании выводов относительно структуры представлений о профессии, полученных в результате теоретического анализа, анализа профессиограммы академической медицинской сестры, анализа профессиограммы преподавателя сестринского дела в среднем медицинском образовании, общей характеристики направления подготовки «Сестринское дело», проектов и действующих профессиональных стандартов , сопряженных с бакалавриатом по сестринскому делу и требований к уровню подготовки выпускника в соответствии с ФГОС ВО.

В ходе исследования было выявлено, что большинство студентов и преподавателей не имеют чёткого представления о профессии медицинской сестры — бакалавра. Их мнения сходны в том, какими индивидуальными качествами должен обладать специалист и в том, какие требования должны быть к профессиональной подготовке выпускника, но совершенно различаются в представлениях о видах деятельности и о местах будущей работы. Выпускники — бакалавры больше нацелены на работу в коммерческих организациях, также они планируют развиваться как менеджеры или предприниматели. Преподаватели же видят своих выпускников в государственных организациях,

направленных на оказание именно медицинских услуг населению.

Теоретический анализ литературы, нормативно-распорядительной базы выявил, что профессиограмма бакалавра сестринского дела, которая включает в себя такие составляющие, как описание условий труда, прав и обязанностей работника, необходимых знаний, умений и навыков, профессионально важных качеств, необходимых работнику, а также противопоказаний по состоянию здоровья, нуждается в доработке. Мы считаем, что различия в представлении о профессии бакалавра сестринского дела у студентов и преподавателей могут отрицательно повлиять на реализацию основной профессиональной образовательной программы бакалавриата. В плане корректирующих мероприятий в рабочие программы дисциплин и практик профессиональной образовательной программы бакалавриата мы включили нормативные документы, регламентирующие профессиональную деятельность бакалавров сестринского дела.

Список литературы

1. Климов Е.А. Психология профессиональной деятельности: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. «Академия». 2013. 304 с.
2. Лапик С.В. Востребованность бакалавров сестринского дела на региональном рынке труда // Университетская медицина Урала. Т. 4. №34 (15). 2018. С. 18-21
3. Лапик С.В. Перспективы и проблемы подготовки бакалавров сестринского дела // Системная интеграция в здравоохранении: Электронный научно-практический журнал для специалистов здравоохранения, экономики и управления, информационных технологий, педагогики, психологии и социальной работы, № 4 (34). 2017. С 45-51
4. Рогов Е.И., Финаева Ю.С. Представления о будущей профессии у студентов с разными типами педагогической направленности // Интернет-журнал «Мир науки». 2016. С.35-36.

УДК 61

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

COMPETENCE-BASED APPROACH IN THE PROFESSIONAL EDUCATION OF NURSES

Помазанова Е.В.

Ессентукский филиал ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет», Россия, г. Ессентуки

Pomazanova E.V.

Essentuki Branch of the Stavropol State Medical University, Russia, Essentuki

Аннотация: в статье рассматривается применение компетентностного подхода, как методологии модернизации среднего медицинского образования.

Ключевые слова: медицинская сестра; сестринское дело; компетенции; профессиональная подготовка.

Abstract: the article considers the application of the competence approach as a methodology for the modernization of secondary medical education, since this determines the importance of not just awareness of the future nurse in the medical profession, but her ability to solve numerous problems arising in a variety of professional and life situations.

Keywords: nurse; nursing; competencies; professional training.

Согласно стратегии развития отечественного профессионального образования, его основной целью является подготовка квалифицированного специалиста должного уровня и профиля, обладающего необходимыми компетенциями, ответственностью, на высоком уровне владеющего своей профессией, умеющего ориентироваться в смежных сферах деятельности, способного работать по своей специальности на уровне мировых требований, а также готового к непрерывному профессиональному саморазвитию и самосовершенствованию. Это в полной мере относится и к отечественному медицинскому профессиональному образованию, основной функцией которого является подготовка студентов к соответствующей профессиональной деятельности, при этом «профессия является видом трудовой деятельности, требующим определенной подготовки и являющимся источником существования человека».

Рассматривая сестринское дело в качестве социально-трудового процесса, можно с уверенностью констатировать, что оно направлено на медицинско-компетентное выявление человеческих проблем (пациентов), с последующей профессиональной помощью и соответствующей социальной поддержкой его общего состояния здоровья. Результатом сестринского дела как социально-трудовой деятельности является здоровье пациентов, которым оказывается медико-социальная помощь и поддержка. Главный реализатор этого социально-трудового процесса — медицинская сестра [2].

Необходимо отметь, что в современных российских социальных реалиях требования к профессиональной подготовке будущих медицинских сестер существенно возросли и, в частности:

- ушел в прошлое взгляд на деятельность медицинской сестры как пассивного помощника врача, выполняющего его предписания. Сестринское дело сегодня — это самостоятельная отрасль здравоохранения, с достаточно четким прописанными функ-

циональными обязанностями, как по реабилитации больных, так и по повышению качества их жизни. Таким образом, в сестринском деле актуализировалась личная ответственность медицинских сестер за здоровье пациентов, за конструктивное взаимодействие с ними, с коллегами и т.д.;

- профессиональный статус современной медицинской сестры определяется в том числе профессиональной направленностью и аксиологическими характеристиками ее личности (этическими, нравственными, духовными);
- при профессиональной подготовке будущих медицинских сестер особое значение имеет ее социально-психологический аспект, способствующий формированию способности к конструктивному взаимодействию с пациентами;
- в операционально-деятельностном компоненте готовности медицинской сестры к профессиональной деятельности наиболее значимыми являются: высокий уровень развития коммуникативных компетенций (способность к динамичному и адекватному установлению контактов с больными, осуществление профессионально обусловленного общения с пациентами на основе сотрудничества, обладание необходимыми речевыми формами, приемами общения); способность к сопереживанию, сочувствию, к пониманию пациента на основе рефлексии и перцептивной идентификации [1].

Требования к профессиональным качествам личности медицинской сестра конкретизированы характеристиками соответствующей профессиональной деятельности, которые отражены в Федеральном государственном образовательном стандарте среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Таким образом, применение компетентностного подхода, как методологии модернизации среднего медицинского образования, несомненно, является своевременным и перспективным шагом в развитии обозначенного образования, так как компетентностный подход определяет значимость не просто информированности будущей медицинской сестры в медицинской профессии, а ее способность решать многочисленные проблемы, возникающие в разнообразных профессиональных и жизненных ситуациях.

Список литературы

1. Баштракова, Е.Г. Профессиональное становление личности медицинского работника среднего звена: на примере медицинской сестры: дисс. канд. психол. наук. Калуга, 2003. — 206 с.
2. Шпак, Г.И. Сестринское дело как объект социологического анализа: автореф. дисс. канд. соц. наук: — М., 2006. — 24 с.

УДК 614.253.52: 005.336.5:376.77:378(045)

SOFT SKILLS ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

SOFT SKILLS OF STUDENTS IN THE SPECIALTY «NURSING»

Ковбич В.В., Кузнецова Н.В.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, Россия, г. Саратов

Kovbich V.V., Kuznetsova N.V.

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Russia, Saratov

Аннотация. В настоящее время перед работниками системы здравоохранения стоит задача быть высококвалифицированными специалистами в сфере своей деятельности, а также обладать soft skills («мягкими» навыками), необходимыми в современном обществе.

Ключевые слова: soft skills, сестринское дело, профессиональное развитие.

Annotation. Currently, healthcare system employees are faced with the task of being highly qualified specialists in their field of activity, as well as having soft skills necessary in modern society.

Keywords: soft skills, nursing, professional development.

В последние годы большое внимание уделяется изучению soft skills. По мнению экспертов, в будущем для работодателей наличие soft skills у потенциального работника будет иметь высокое значение, поскольку от этого, в частности, зависит эффективность его дальнейшей профессиональной деятельности.

С целью изучения уровня развития soft skills обучающихся по специальности «Сестринское дело» Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского проведено социологическое исследование методом анкетирования. Использовалась модель компетенций «4К», включающая такие навыки, как коммуникабельность, кооперация, критическое мышление, креативность.

В анкетировании приняли участие студенты очной формы обучения по специальности «Сестринское дело». Всего 70 респондентов. Средний возраст респондентов — 20,4 ± 0,239 лет.

Большинство респондентов (54,3%) знакомы с понятием «soft skills». 37,1% респондентов никогда не слышали данное понятие. 8,6% респондентов считает, что имеют полное представление о данном понятии.

По данным литературы, мнение о взаимосвязи soft skills и личностных качеств неоднозначное. 58,6% ре-

спондентов придерживаются мнения, что soft skills и личностные качества взаимосвязаны между собой. Противоположное мнение имеют 4,3% респонденты. Остальные (37,1%) затруднились с ответом, так как данные респонденты не имеют представления о понятии «soft skills».

Более половины респондентов (52,9%) считает, что наиболее активно soft skills формируются на этапе получения высшего профессионального образования. 15,7% — на этапе получения среднего профессионального образования и 12,9% — на этапе полного среднего образования (школьного). 18,6% опрошенных не связывают формирование soft skills с каким-либо этапом получения образования.

Респонденты отметили, что при изучении дисциплин в университете для формирования soft skills преподаватели в большинстве случаев используют такие методы обучения, как групповая (командная) работа (74,3%), исследовательская деятельность (55,7%), проектная работа (44,3%) и деловая игра (41,4%).

Большинство респондентов (84,3%) считают необходимым осваивать и развивать soft skills у специалистов сестринского дела. 15,7% респондентов затруднились с ответом.

В результате ранжирования soft skills наиболее важным в будущей профессиональной деятельности специалиста сестринского дела, респонденты считают такой навык, как «коммуникабельность» (I ранговое место), далее «кооперация» (II ранговое место), «критическое мышление» (III ранговое место). Менее важным навыком респонденты считают «креативность» (IV ранговое место).

Каждый из навыков состоит из элементов, которые можно представить в виде умений, способствующих формированию навыка. Респондентами проведена самооценка умений, характеризующих сформированность соответствующего навыка по пятибалльной шкале. Полученные результаты свидетельствуют о том, что исследуемые soft skills у обучающихся по специальности «Сестринское дело» медицинского университета хорошо сформированы — «коммуникабельность» (средний бал 3,9±0,029), «кооперация» (средний балл 3,8±0,048), «критическое мышление» (средний бал 3,7±0,073) и «креативность» (средний балл 3,9±0,074).

Список литературы

1. Ng LK. The perceived importance of soft (service) skills in nursing care: A research study. Nurse Educ Today. 2020 Feb; 85:104302. doi: 10.1016/j.nedt.2019.104302.
2. Моторина И.В., Моторин А.В. Формирование гибких навыков студентов медицинского вуза — перспективное направление повышения качества профессионального образования в высшей школе [Электронный ресурс] / И.В. Моторина, А.В. Моторина // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журн. 2018. Т. 6. №2 (21). Режим доступа: http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=324 (дата обращения: 01.03.2022).

УДК 61.378:615.15:37 | ББК: 52.82

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПОСЛЕВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ В ФГБОУ ВО КУБГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

FEATURES OF THE ORGANIZATION OF POSTGRADUATE TRAINING OF PHARMACEUTICAL PERSONNEL AT THE KUBAN STATE MEDICAL UNIVERSITY AT THE PRESENT STAGE

Никифорова Е.Б., Давитавян Н.А.

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Краснодар, Россия

Nikiforova E., Davitavyan N.A.

Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia

Аннотация. Организация послевузовской подготовки фармацевтических кадров в ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России гармонизирована с системой непрерывного медицинского и фармацевтического образования. В рамках этого процесса разработан широкий перечень программ для специалистов с высшим и средним фармацевтическим образованием, реализуемых, в том числе, с использованием дистанционных образовательных технологий.

Ключевые слова: послевузовское обучение, дистанционные технологии, фармацевтический специалист.

Annotation. The organization of postgraduate training of pharmaceutical personnel in the Kuban State Medical University is harmonized with the system of continuing medical and pharmaceutical education. As part of this process, a wide range of programs has been developed for specialists with higher and secondary pharmaceutical education, implemented, among other things, using distance learning technologies.

Keywords: postgraduate education, distance learning technologies, pharmaceutical specialist.

Введение. Необходимость в фармацевтических кадрах высокой квалификации обусловлена повышенным уровнем ответственности перед потребителем и обществом в целом.

По этой причине, в нашей стране произошли коренные изменения в системе послевузовской подготовки специалистов в области здравоохранения, а именно, внедрена система непрерывного медицинского и фармацевтического образования, направленная на постоянное совершенствование и актуализацию профессиональных компетенций работников в области фармации [1, 2].

В соответствии с ФЗ № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» одна из важнейших ролей в послевузовском обучении специалистов принадлежит образовательным организациям, которым делегировано право на осуществление так называемого «формального» образования, заключающегося в разработке и реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации (ДПП ПК).

Опыт такого рода деятельности в области организации послевузовского образования фармацевтических кадров в современных условиях сформировался на кафедре фармации ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

Цель работы заключалась в рассмотрении особенностей организации послевузовской подготовки фармацевтических кадров в КубГМУ.

Материалы и методы. Работа основывалась на контент — анализе ДПП ПК по специальностям «Фармация», «Фармацевтическая технология», «Управление и экономика фармация», «Фармацевтическая химия и фармакогнозия» для провизоров и по специальности «Фармация» для фармацевтов, разработанных сотрудниками кафедры фармации КубГМУ. Все разработанные ДПП ПК прошли необходимую экспертизу и представлены на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России. Информация о полном перечне предлагаемых для освоения ДПП ПК и график обучения по ним размещены также на сайте вуза.

Результаты. Анализ содержания предлагаемых ДПП ПК позволяет сделать вывод о том, что их освоение позволяет специалистам в достаточной степени актуализировать и совершенствовать профессиональные знания, умения и навыки в области обращения лекарственных средств в зависимости от занимаемой ими должности и имеющихся образовательных потребностей.

Следовательно, реализуемые в КубГМУ программы охватывают практически все существующие, на сегодняшний день, потребности в образовательном контенте со стороны фармацевтических специалистов разного уровня.

С учетом сложившихся в настоящее время тенденций в организации образовательного процесса, одной из важнейших особенностей предлагаемых в КубГМУ ДПП ПК является возможность повышения квалифи-

кации с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ). Данный подход не только соответствует современному уровню образовательных услуг и вектору их цифровизации, но и обусловлен ограничениями, связанными с пандемией Covid-19.

Дистанционные технологии предоставляют слушателям возможность для полноценного освоения учебного материала, диагностики исходного уровня своей подготовленности, дискретного изучения образовательного контента, не покидая места жительства. Одной из основных дистанционных образовательных технологий, используемых при освоении ДПП ПК на кафедре фармации КубГМУ, являются интернет-технологии с методикой синхронного дистанционного обучения с помощью платформы Cisco Webex.

В этой связи на дистанционном образовательном портале КубГМУ формируется кейс, содержащий лекционный материал в формате мультимедийных презентаций, вопросы для контроля исходного уровня знаний, тестовые задания и ситуационные задачи по каждому из разделов ДПП ПК.

Заключение. Таким образом, организация послевузовской подготовки фармацевтических кадров в КубГМУ гармонизирована с системой непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

В рамках этого процесса разработан широкий перечень ДПП ПК для специалистов с высшим и средним фармацевтическим образованием. Образовательный процесс по ДПП ПК осуществляется, в том числе, с использованием ДОТ, что позволяет фармацевтическим специалистам самостоятельно формировать свою образовательную траекторию, дискретно осваивать учебный материал, и непрерывно совершенствовать необходимые профессиональные компетенции в области обращения лекарственных средств.

Список литературы

1. Особенности непрерывного медицинского и фармацевтического образования для провизоров-организаторов с использованием симуляционного обучения / Гарифуллина Г.Х., Муслимова Н.Н., Грибова Я.В., Хусаинова Г.И. // Медицинский вестник Башкортостана. — 2018, Т. 13. — №3 (75). С. 81-84.
2. Фадеева, О.В. Концепция последипломного обучения фармацевтических работников / О.В. Фадеева // Ремедиум. -2008. — С.61-62.

УДК 378.162.33:615.12:615.014

УНИВЕРСИТЕТСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОМПЛЕКС — КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР В ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ДЛЯ НОВОЙ ЭКОНОМИКИ

UNIVERSITY PHARMACEUTICAL RESEARCH-AND-PRODUCTION CENTRE — A KEY FACTOR IN TRAINING FOR THE NEW ECONOMY

Калинин Е.П.

ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, Тюмень

Kalinin E.P.

Dean of Pharmacy faculty, Head of Department of Biological chemistry, Tyumen State Medical University, Tyumen

Аннотация: Стратегия научно-технического развития Российской Федерации и Глобальные вызовы в сфере здравоохранения ставят новые задачи перед фармацевтической отраслью страны. Реализация Тюменским ГМУ проекта Университетского фармацевтического научно-производственного комплекса позволит обеспечить опережающую подготовку кадров для новой экономики.

Ключевые слова: фармацевтическая отрасль, высшее образование, фармацевтическое образование, проектное обучение, исследования

Abstract: The Strategy for Scientific and Technological Development of the Russian Federation and Global Healthcare Challenges set new challenges for the country's pharmaceutical industry. The realization of the Pharmaceutical research-and-production Centre project by the Tyumen State Medical University will ensure advanced training of pharmaceutical personnel for the new economy.

Key words: pharmaceutical industry, higher education, pharmaceutical education, project-based learning, research

Стратегия научно-технического развития Российской Федерации и Глобальные вызовы в сфере здравоохранения требуют подготовки таких фармацевтических кадров, которые способны ставить задачи и самостоятельно участвовать во всех этапах разработки новых лекарственных средств. В связи с этим государственная поддержка фармацевтической отрасли (Фарма-2020) направлена преимущественно в производственный сектор. Но образовательные учреждения Российской Федерации готовят и выпускают специалистов-провизоров, основным местом трудоустройства которых являются оптовые и розничные аптечные организации.

Тюменский ГМУ в 2021 году вошел в число 10 медицинских вузов-участников программы стратегического академического лидерства «Приоритет-2030». Одним из ключевых направлений развития университета в рамках программы стало создание университетского фармацевтического научно-производственного комплекса (УФНПК).

Целью запуска УФНПК является изменение типа основной деятельности фармацевтического факультета (а затем — и университета) за счет приоритетной деятельности в научной области, связанной с разработкой и производством лекарственных средств и фармацевтической продукции на базе площадки экспериментального и мелкосерийного производства новых фармакологических средств и лекарственных форм, для их доклинического и клинического изучения.

Сформированная на базе Тюменского ГМУ инновационная инфраструктура для развития научно-исследовательской деятельности сотрудников и обучающихся университета, а также взаимодействия с российскими и международными партнерами организации, позволит включить университет в инновационную экономику региона.

Реализация УФНПК изменяет подход к деятельности профессорско-преподавательского состава университета и обучающихся, включенных в реализуемые внутри комплекса проектов.

Процесс изучения биологически-активных веществ и разработки новых лекарственных препаратов позволяет реализовать принципы проектного обучения и сформировать весь комплекс компетенций у обучающихся.

Навыки проектной деятельности и навыки реализации научных идей в реальный рыночный продукт является условием создания новых производств с высокой добавленной стоимостью, включенных в экономику региона.

Создание на базе университета инновационной и производственной экосистемы обеспечит воспроизводимость модели деятельности и обеспечит устойчивое развитие УФНПК и Университета в целом.

Реализация задач УФНПК обеспечит опережающую подготовку фармацевтических кадров и развитие комплекса как экспертного центра фармацевтической отрасли в регионе и центра компетенций полного жизненного цикла лекарственных средств.

Апробированная в Тюменском государственном медицинском университете модель модернизации может быть воспроизведена в университетах медицинского и фармацевтического профиля, что будет способствовать достижению качественного и независимого лекарственного обеспечения России.

«ТЬЮТОРСКИЕ КОМПЕТЕНЦИИ» — ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПОДГОТОВКИ ТЬЮТОРОВ

«TUTOR COMPETENCIES» IS AN EFFECTIVE TOOL FOR TRAINING TUTORS

Золотова Е.Н., Боттаев Н.А., Белобородова А.В., Сизова Ж.М.

Институт электронного медицинского образования, Аккредитационно-симуляционный центр ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) г. Москва, Россия

Zolotova E.N., Bottaev N.A., Beloborodova A.V., Sizova Z.M.

Institut elektronnogo medicinskogo obrazovaniya, Akkreditacionno-simulyacionnyj centr FGAOU VO Pervyj MGMU im. I.M. Sechenova Minzdrava Rossii (Sechenovskij Universitet) Moskva, Rossiya,

Аннотация. Тьюторские компетенции — это свод ключевых умений, которые должны демонстрировать все, кто называют себя тьюторами. Используются для совместного или самостоятельного анализа проведенного тренинга тьютором и его наставником.

Ключевые слова: тьютор, компетенция, тренинг, симуляция.

Abstract. Tutor competencies are the rules that should be performed by every tutor. Tutor and supervisor use tutor competencies for analysis passed trainings.

Key words: tutor, competency, training, simulation.

Введение. Определимся с дефинициями: тьюторы — добровольцы, помогающие обучающимся в освоении практических навыков.

Тьюторское движение в Сеченовском университете существует более 8 лет. За этот срок сменилось ни одно поколение тьюторов и были опробованы разные методики, способствующие их росту, как профессиональных тренеров.

Материалы и методы. В марте 2020 года супервизорами и наставниками Аккредитационно-симуляционного центра (АСЦ) Института электронного медицинского образования был сформулирован и представлен к работе перечень навыков, которыми должен владеть самостоятельно тьютор на уровне «уметь». Тьюторские компетенции сегодня — это свод ключевых умений, которые должны демонстрировать все, кто называют себя тьюторами.

По программе тьюторских компетенций в АСЦ проводится цикл занятий «Тренинг тренеров», включающий модули по обратной связи, коммуникации,

групповой динамике, структуре, техническим навыкам и экспертизе.

Описанные занятия проводятся с акцентом на проведение самого востребованного и наиболее простого в освоении тренером тренинга по базовой сердечно-легочной реанимации, или на тренинги, в проведении которых заинтересованы лица, принимающие участие в тренингах тренеров. Каждый модуль включает определенное количество подпунктов, которые предлагаются на тренингах к освоению и отработке. Во время анализа проведенного тренинга, тьютор имеет возможность самостоятельно или совместно со своим наставником проанализировать, насколько удалось в конкретном случае реализовать тьюторские компетенции.

Для оценки проведенной работы была предложена четырехбалльная шкала, где 1 балл соответствует уровню «имеет представление (знаком)», 2 — «знает», 3 — «умеет», 4 — «эксперт» (может научить). Для самостоятельного проведения тренингов важно, чтобы по всем компетенциям у потенциального тьютора было не ниже 3 — «умеет».

Результаты. На данный момент прошел первый цикл тренингов, включающий полный перечень тьюторских компетенций. В нем суммарно приняли участие 10 тьюторов. Группа включала в себя как потенциальных, так и самостоятельных тьюторов.

По результатам прошедшего обучения, у 100% тьюторов, принимавших участие в тренинге, сформировались и дополнились представления о тренерской работе, стремления и перспективы личностного развития, у 100% — навыки конструктивной обратной связи, проведения дебрифинга, у 80% — навыки управления конфликтами в группе, 70% — навыки ораторского мастерства, у 100% — управление техническим и симуляционным оборудованием, у 60% — навыки работы с флипчартом, 60% — навыки работы в тайминге и запланированных рамках тренинга.

Заключение. Тьюторские компетенции — это важное звено эффективной организации как самостоятельной работы потенциальных и самостоятельных тьюторов, так и супервизорской деятельности наставников для обеспечения прозрачного и унифицированного процесса дачи конструктивной обратной связи по работе подопечного, а также для обеспечения индивидуального трека роста и обучения каждого тьютора.

Список литературы

1. Весманов С.В. и др. Компетентностная модель педагога как инструмент оценки результатов его деятельности. Педагогика. 2018, №1: 14-22.
2. Burgess A, van Diggele C, Mellis C. Mentorship in the health professions: a review. Clin Teach. 2018 Jun;15(3):197-202.

УДК: 61:378.147 | ББК: 53/57

ИМИТАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КЛИНИКИ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОДГОТОВКИ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА

SIMULATION MODEL OF A MULTIDISCIPLINARY MEDICAL CLINIC AS A TRAINING TOOL FOR A MODERN DOCTOR

Сафронова И.В., Мукашева А.А., Маврина Н.В.

ФГБОУ ВО ЮГМУ Минздрава России, г. Челябинск, Россия

Safronova I.V., Mukasheva A.A., Mavrina N.V.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «South Ural State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Chelyabinsk, Russia

Аннотация. В работе представлена имитационная модель медицинской клиники, позволяющая отрабатывать навыки и умения работы в медицинской информационной системе, разработаны ситуационные задачи для имитации деятельности различных подразделений медицинской клиники.

Ключевые слова: имитационная модель медицинской клиники; бизнес-процессы клиники; медицинская информационная система «Барс»; ситуационные задачи; подготовка врача.

Abstract. The paper presents a simulation model of a medical clinic that allows to develop the skills and abilities of working in a medical information system. Situational tasks have been developed to simulate the activities of various departments of a medical clinic.

Keywords: simulation model of a medical clinic; clinic business processes; medical information system «Bars»; situational tasks; doctor training.

Цифровизация медицины, актуальные профессиональные стандарты требуют от современного врача не только профессиональных медицинских знаний, но и знаний, навыков и умений в области информационных технологий, в частности, умения работать с медицинскими информационными системами. Наличие современной, хорошо отлаженной с точки зрения бизнес-процессов, удобного интерфейса, скорости передачи данных медицинской информационной системы позволяет значительно упростить работу врача по оформлению и ведению документации, сопровождающей все его действия, а также всех сотрудников медицинской организации.

Зачастую врачу приходится учиться работе в медицинской информационной системе в процессе работы

на своем рабочем месте, что существенно увеличивает время адаптации в информационной системе, отнимая у врача время на решение проблем, касающихся здоровья пациента.

В рамках нашей работы представлена имитационная модель многопрофильной медицинской клиники, сформированная на базе медицинской информационной системы «Барс» [1].

Структура медицинской клиники включает поликлинику, стационар, стоматологию, лечебно-диагностические отделения и аптеку. Реализованные в рамках модели бизнес-процессы медицинской клиники [2] отражают все необходимые действия между пациентами и сотрудниками клиники на разных уровнях взаимодействия (запись в клинику, осмотр, обследование, лечение, реабилитация и т.д.) и соответствующие этим действиям документы [3].

Для обучения предложены ситуационные задачи, позволяющие имитировать работу сотрудников различных подразделений медицинской клиники, в частности, поликлиники (регистратор, врач-терапевт, врач-педиатр, медицинская сестра и т.п.), стационара (врач приемного покоя, врач отделения, заведующий отделением, постовая сестра, операционная сестра и т.п.), лечебно-диагностических отделений (врач ультразвуковой диагностики, врач-рентгенолог, лаборант т.п.) и др., а также в результате совместной работы — моделируя работу отделения или клиники в целом [4].

Использование предложенной имитационной модели позволит получить навыки и умения работы в медицинской информационной системе с учетом реальной организации системы документооборота в медицинской организации [3].

Список литературы

1. https://bars.group/health/meditsinskaya-informatsionnaya-sistema/ (дата обращения: 03.02.2022).
2. Сафронова И.В. О моделировании бизнес-процессов медицинской организации. // Бакалавриат прикладной информатики: практика реализации основной образовательной программы. — Челябинск: «УралГУФК», 2020. — С. 168-184.
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.09.2020 № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» (Зарегистрирован 12.01.2021 № 62054) (дата обращения: 03.02.2022).
4. Маркина Н.В. Медицинская информационная система БАРС. Региональная медицинская информационная система Челябинской области: учебное пособие / Н.В. Маркина, А.А. Мукашева, И.В. Сафронова, Т.Н. Шамаева. — Челябинск: ТЕТА, 2021. — 164 с.

УДК 378.4

МОДЕЛИРОВАНИЕ И РЕФЛЕКСИЯ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ

SIMULATION AND REFLEXION IN SIMULATION TEACHING OF STUDENTS

Шумова А.Л., Клишунова Л.В.
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Shumova A.L., Klishunova L.V.
Ryazan State Medical University

Аннотация. Преимущества моделирования и рефлексивной оценки достаточно полно описаны в научных источниках, подтверждающих достоверность и переносимость навыков, полученных в смоделированных клинических условиях, с очевидными преимуществами для пациентов. Работа посвящена изучению возможности их применения в симуляционном обучении.

Ключевые слова: симуляционное обучение, моделирование, рефлексия

Abstract. The advantages of simulation and reflexive assessment are adequately described in the scientific sources, confirming the validity and transferability of the skills obtained under simulated clinical conditions with obvious advantages for the patients. The work is devoted to the study of the possibility of their application in simulation training.

Keywords: simulation training, simulation, reflection

Нововведения в здравоохранении вызвали пересмотр технологий обучения в медицинском образовании, включая переход к симуляционному обучению, моделированию и внедрению рефлексивной оценки. Преимущества моделирования в современных системах обучения достаточно полно описаны в научных источниках, подтверждающих достоверность и переносимость навыков в клиническую практику.

Цель этой работы состояла в изучении возможности моделирования и применения рефлексии в симуляционной подготовке студентов в области сестринского дела. Симуляционное обучение сестринским манипуляциям проводилось по модели аккредитации, при этом в учебной группе формировались команды, включающие участника (выполнение манипуляции) и экспертов. Всего приняли участие 14 групп студентов (160 участников). В каждой группе работами по 2 команды, что обеспечивало вовлеченность практически всех студентов. Оценка манипуляции по чек-листу способствовала лучшему запоминанию последовательности действий, а экспертиза позволяла обеспечить внешнюю оценку и обратную связь. Моделирова-

лись ситуации проведения манипуляции медицинской сестрой в условиях стационара и на дому. Эксперты выносили заключение по следующим группам рисков безопасности: эпидемиологическим, клиническим, техническим. На следующем этапе — дебрифинг — рассматривались вопросы коммуникации между участниками и экспертами. Далее, на третьем этапе, проводилось обсуждение проблемной ситуации по модели Гиббса, способствующей анализу собственного опыта для повышения эффективности обучения.

Результаты исследования показали, что наиболее сложной моделью, по мнению студентов, было проведение манипуляций в домашних условиях (120 человек — 75%), что связано, преимущественно, с учетом особенностей наблюдения и оценки состояния пациента (83%), нарушением технологии проведения манипуляции (66,7%), недостаточными навыками организации рабочего пространства (58%).

На втором этапе были выявлены проблемы общения, связанные с самоконтролем эмоционального состояния при демонстрации низких результатов (43%), с недостаточной культурой общения (переход на личностную составляющую — 41%), избеганием ответственности (37,5%). Практически, у студентов не возникало проблем с проигрыванием роли участника в соответствии со сценарием.

Рефлексия на третьем этапе продемонстрировала неготовность студентов к открытому обсуждению собственного отношения к своим ошибкам и чувств, связанных с выполнением работы (87,5%), а также отсутствие мотивации к поиску вариантов решений возникающих проблем.

Моделирование и рефлексия играют важную роль в освоении практических навыков для оказания более качественных и безопасных медицинских услуг для пациентов. Роль симуляции в практическом обучении выходит за рамки проверки только освоения навыка.

Полученные результаты позволили выявить возможные барьеры при использовании симуляционных технологий для эффективного освоения практических навыков и их применения в различных условиях. Основной проблемой, определенной в исследовании, является недостаточная пациентоориентированность студентов при выполнении манипуляции, так как все внимание уделяется соблюдению технологии и избеганию ошибок и моделирование ситуации приводит к снижению результата. Рефлексия могла бы помочь в совершенствовании собственных навыков, однако, именно неготовность к ее использованию также является барьером в повышении эффективности симуляционного обучения.

Недостаточный самоконтроль эмоционального состояния, возможно, связанный с возрастными особенностями, является одной из основных проблем медицинского образования, а не только симуляционного обучения. В осознанном формировании навыков самоконтроля и положительному эмоциональному реагированию на проблемную ситуацию также может помочь рефлексивная оценка, что выводит проблему ее освоения в приоритетные задачи практического обучения.

Таким образом, применение моделирования и рефлексивной оценки в симуляционном обучении помогут повысить эффективность подготовки специалистов, качество и безопасность медицинских услуг.

Список литературы

1. Roh YS, Jang KI. Survey of factors influencing learner engagement with simulation debriefing among nursing students. Nurs Health Sci. 2017 Dec;19(4):485-491. doi: 10.1111/nhs.12371. Epub 2017 Aug 29. PMID: 28851087.
2. Котляров С.Н., Шумова А.Л., Клишунова Л.В. «Калейдоскоп ролей» в симуляционном обучении студентов. *Виртуальные технологии в медицине*. 2021;1(3):182-183. https://doi.org/10.46594/2687-0037_2021_3_1381

УДК 377.169.3

ПРИМЕНЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ-СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ

APPLICATION OF EDUCATIONAL TECHNOLOGIES-SIMULATION TRAINING IN MEDICINE

Афанасьева Н.В., Кубарева М.И., Семёнкина М.В.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Afanasyeva N.V., Kubareva M.I., Semenkina M.V.

Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov» of the Ministry of Health (Sechenov University), Moscow, Russia

Важнейшими преимуществами симуляционных технологий являются обучение без вреда пациенту и объективная оценка достигнутого уровня профессиональной подготовки каждого специалиста. На сегодняшний день в отечественном здравоохранении создана и актуальна система для создания российских медицинских образовательных технологий-симуляционного обучения.

Ключевые слова: образовательные технологии, симуляционное обучение, отечественное здравоохранение.

The most important advantages of simulation technologies are training without harm to the patient and an objective assessment of the achieved level of professional training of each specialist. To date, a system for creating Russian medical educational technologies-simulation training — has been created and is relevant in domestic healthcare.

Keywords: educational technologies, simulation training, domestic healthcare.

Одним из признаков последних десятилетий в России стало стремительное внедрение большого количества виртуальных технологий в различные сферы деятельности человека. В системе отечественного здравоохранения, в числе прочего, появились и широко внедряются разнообразные фантомы, модели, муляжи, тренажеры, виртуальные симуляторы и другие технические средства обучения, позволяющие с той или иной степенью достоверности моделировать процессы, ситуации и иные аспекты профессиональной деятельности медицинских работников. К настоящему моменту накоплен достаточный опыт применения имитационных методов в образовании, в том числе и медицинском. На сегодняшний день в отечественном здравоохранении создана и актуальна система для создания российских медицинских образовательных технологий-симуляционного обучения [1].

Важнейшими преимуществами симуляционных технологий являются обучение без вреда пациенту и объективная оценка достигнутого уровня профессиональной подготовки каждого специалиста [1]. При опросе студентов, 100% опрошенных считают применение образовательных технологий симуляционного обучения (фантом, муляж, манекен, тренажер, симулятор) в медицине влияет на качество обучения и профессиональную подготовку студентов. Уникальность симуляционного метода обучения проявляется в возможности с помощью многократного повторения в однотипных заданных образцовых условиях на симуляторах, тренажерах или с помощью иного оборудования довести требующий скрупулезной точности, быстроты и стандартизованности исполнения навык (любые когнитивные или мануальные действия, осуществляемые в профессии автоматически, без контроля сознания) до автоматизма, что в сфере врачебной деятельности в ином случае могут обеспечить только долгие годы практики и обилие пациентов [2]. Симуляционное обучение является надежным средством снизить смертность при хирургических вмешательствах, прежде всего в области нейрохирургии, офтальмологических, лапароскопических операций, в сердечно-сосудистой и рентгенэндоваскулярной хирургии, акушерстве и гинекологии, урологии, травматологии, где требуется высокая точность исполнения действий и, как правило, задан их строгий хронометраж. Внедрение в учебный процесс симуляционного обучения предъявляет к научно-педагогическому составу требование о знаниях и умениях использовать специальные технологии преподавания в различных специальностях, например — в терапии, хирургии, акушерстве и гинекологии, травматологии, эндокринологии, анестезиологии и реаниматологии и других. Необходимо профессионально подготовить и предоставить возможность каждому обучающемуся, выполнить с помощью симуляционного оборудования, медицинскую манипуляцию или ее элемент в соответствии с профессиональными стандартами и/или порядками (правилами) оказания медицинской помощи.

Таким образом, применение образовательных технологий в виде симуляционного обучения в медицинском образовании, а также наличие контрольных материалов, позволяет использовать уникальную возможность через многократные повторения провести обучающегося через все этапы формирования навыка и, минуя этап многолетнего накопления опыта, только через имитирующие реальные ситуации упражнения, довести будущего или молодого специалиста до мастерства.

Список литературы

1. Горшков М.Д. Под редакцией Свистунова А.А. Симуляционное обучение в медицине // РОСОМЕД Российское общество симуляционного обучения в медицине Издательство Первого МГМУ им. И.М.Сеченова Москва, 2013, С.33-37.
2. Кузина Н.В. Симуляционное обучение при подготовке кадров высшей квалификации и в дополнительном профессиональном образовании: К вопросу о дефинициях и структуре процесса / Н. В. Кузина, Л. Б. Кузина, К. Т. Сулимов // Современное образование. 2018. № 2. С. 118-139.

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ФАРМАЦЕВТА

Тимченко Н.С, Кочетова Ю.Ю.

ФГОУ ВО Алтайский ГМУ Минздрава России

Введение. Развитие современной медицинской науки сопровождается возрастанием роли и значения фармации в сохранении и поддержании индивидуального и социального здоровья. Серьезная потребность в высококвалифицированных специалистах в фармацевтической области делает закономерным дополнительное внимание к качеству подготовки будущих специалистов. Одним из главных направлений в сфере высшего фармацевтического образования является

необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки фармацевтов при сохранении должного уровня теоретических знаний.

Методология. Для обобщения опыта симуляционного обучения в медицинском университете нами было проведено исследование с использованием авторской анкеты. Ее вопросы направлены на выявление степени удовлетворенности обучающихся организацией симуляционного обучения в медицинском вузе. Выборку исследования составили обучающиеся четвертого и пятого курса Института фармации Алтайского государственного медицинского университета. Всего в анкетировании приняли участие 74 человека.

Результаты. Следует отметить, что симуляционный тип обучения эффективен также и потому, что учитывает несколько стилей обучения, предпочитаемых разными учащимися. Ведь, как известно, не все учатся визуально или воспринимают на слух, и тренинг на основе моделирования также учитывает потребности студентов-кинестетиков, которые преуспевают в практических навыках. Обучающиеся единодушно выразили согласие с утверждением о реальности ощущений при проведении симуляционных тренингов (97%). Кроме того, моделирование условий будущей профессиональной деятельности выступает в качестве условия эффективной академической адаптации обучающихся медицинских вузов, в том числе и будущих фармацевтов, тренирует стрессоустойчивость, терпение, трудолюбие [гул].

Респонденты высоко оценивают симуляционное обучение как форму обретения профессиональных компетенций на этапе профессиональной подготовки в вузе. Так, абсолютное большинство опрошенных студентов (100%) согласилось с утверждением «Предварительная отработка практических навыков на симуляционном оборудовании может облегчить профессиональную адаптацию к самостоятельной практической деятельности».

Достаточно полезным материалом выступает видеозапись такого формата занятий с целью дальнейшего разбора ошибок уже с учетом реакций, эмоций и чувств студента. При просмотре видеозаписи обучающийся вместе с преподавателем проанализирует факторы, которые повлияли на действия участника событий и оценить поведение на ситуацию, смоделированную преподавателем. Преобладающее большинство опрошенных (92%) отмечает, что анализ видеозаписи дает выявить пробелы в теоретических знаниях и недочеты в практических навыках студента для их дальнейшего совершенствования.

В соответствие с учебным планом образовательной программы «Фармация» будущие фармацевты включаются в симуляционное обучение с четвертого курса. Однако, как показал проведенный опрос, есть выраженная потребность обучающихся в более раннем вхождении в симуляционное образовательное пространство: 58,1% респондентов считают необходимым отрабатывать теоретические знания в моделируемых условиях уже начиная со второго — третьего курсов.

В Алтайском государственном медицинском университете симуляционное обучение будущих фармацевтов осуществляется в симуляционном центре, в котором есть кабинеты, где студенты имеют возможность отработать навыки приемки, контроля и хранения лекарственных препаратов, освоить процесс изготовления лекарственных препаратов и их дальнейший внутриаптечный контроль, а также проработать фармацевтическое консультирование и фармацевтическую экспертизу рецепта в симуляционной аптеке. Респонденты высоко оценили техническую оснащённость симуляционного центра: 97 % удовлетворены материально-технической базой симуляционного центра, считают ее достаточной для отработки соответствующих профессиональных умений и навыков.

Логика составления программы симуляционного обучения фармацевтов исходит из совокупности знаний, умений и навыков, включенных в профессиональную модель будущего специалиста и зафиксированных в ФГОС 3++. В рамках освоения программы специалитета студенты должны быть готовы к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: фармацевтического, экспертно-аналитического и организационно-управленческого, в дополнение к ним относятся такие типы, как контрольно-разрешительный, производственный и научно-исследовательский. Аккредитационные испытания представляют собой обобщенную оценку качества вузовского обучения и степени готовности к самостоятельной деятельности в практическом здравоохранении. Оценка практических навыков осуществляется на втором этапе первичной аккредитации специалистов с высшим образованием по специальности «Фармация». Она проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения аккредитуемым пяти практических заданий Перечень практических навыков приведен в паспортах станций объективного структурированного клинического экзамена. В свою очередь, содержание паспортов станций составлено в учетом необходимости контроля готовности будущего специалиста к выполнению его трудовых функций. Всего в ходе аккредитации специалисты проходят испытания на 5 станциях.

Согласно данным проведенного опроса только 6,8% обучающихся 4-го и 5-го курсов уверены в благополучном исходе при сдаче практических навыков

во время аккредитации, 16,2% респондентов считают задания трудными, 77% затруднились с ответом. Преобладание неопределенных ответов респондентов свидетельствует о неполном понимании технологии и содержании предстоящих испытаний, что делает актуальным проведение целенаправленной работы по повышению информированности студентов в этом вопросе.

Результаты опроса показали высокий уровень востребованности проработки практических навыков по темам дисциплины «Фармацевтическая технология»; такой была позиция 75,5% обучающихся. По их мнению, это позволит успешно подготовиться к прохождению станции «Изготовление лекарственных препаратов и внутриаптечный контроль». Столько же респондентов (75,7%) считают необходимым разработку единого чек-листа по оценке навыков изготовления лекарственных средств.

Современный специалист должен быть осведомленным как о частых, так и о редких критических случаях в фармацевтической практике. Отметим тот факт, что только 36,5% опрошенных обучающихся 4-го и 5-го курсов Института фармации имеют высокую самооценку готовности к прохождению станции «Фармацевтическая экспертиза рецептов» в процессе первичной аккредитации, 23,1% считают свою подготовку крайне слабой.

Профессиональные компетенции предполагают способность использовать все многообразие методов для разработки, исследований и экспертизы лекарственных средств и их изготовления, также сюда относят способность адаптации к производственным условиям и осуществление профессиональной деятельности в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии. Обучающиеся возлагают большие надежды на симуляционное обучение в процессе обретения профессиональных компетенций: 33,8% респондентов считают отработку на симуляторе наилучшим вариантом.

В настоящее время чрезвычайно востребованы коммуникативные компетенции фармацевта в связи с изменением его роли и места в системе здравоохранения. Это касается умений и навыков фармацевта в консультировании пациентов по подбору безрецептурных лекарственных средств, правилах их приема и т.д. Взаимодействие с пациентами — важная составная часть работы фармацевта и отработка в симулированных условиях позволяет развивать коммуникативные навыки, тем самым повышая уверенность в себе как профессионале. Участники опроса высоко оценили (89,7% респондентов) полноту представленных сценариев для работы с симулированным пациентом. При том, что студенты рассматривают виртуальных пациентов как новый инструмент обучения, который дает возможность отработать реалистичные сценарии в безопасной среде, повысить общую готовность к практике [], 60,8% опрошенных отдают предпочтение работе с «живым» клиентом для закрепления коммуникационных навыков.

Формирование профессиональных компетенций происходит через реализацию различных образовательных технологий. Усиление практической составляющей образовательного процесса на основе симуляционного обучения совпадает с учебными потребностями самих обучающихся. Так, 93% респондентов считают целесообразным увеличить количество учебных часов на занятия в симуляционном центре АГМУ.

Выводы. Подводя итог, можно сказать, что симуляционное обучение в фармацевтическом образовании имеет множество преимуществ, прежде всего, это возможность формирования необходимых практических навыков в безопасной и управляемой среде с отсутствием риска для «пациента», что значительно снижает психическую нагрузку на начальных этапах освоения практики. Так же симуляционное обучение позволяет производить неограниченное число повторов для закрепления практических навыков, что является фундаментом для дальнейшего их уверенного использования в профессиональной жизни. Сам метод проб и ошибок незаменим, когда нужно рассмотреть различные сценарии развития событий и их исходы. Например, это касается проработки нестандартных ситуаций при консультировании пациентов и обучения правильному приему рецептов у населения с последующим изготовлением лекарственных форм для закрепления коммуникативной компетенции.

УДК 615.15

К ВОПРОСУ О САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ (РЕТРОСПЕКТИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ)

ON THE ISSUE OF SANITARY AND EDUCATIONAL ACTIVITIES OF PHARMACEUTICAL WORKERS (RETROSPECTIVE OBSERVATION)

Шестакова Т.В.

ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» МЗ РФ, г. Пермь

Shestakova T.

Perm State Pharmaceutical Academy, Perm, Russia

Аннотация. В публикации рассмотрены основные хронологические этапы санитарно-просветительской

деятельности фармацевтических специалистов в СССР в ретроспективе, а также представлен краткий обзор нормативно-правовых документов, регламентировавших данную деятельность.

Ключевые слова: ретроспективный анализ, санитарное просвещение, фармацевт, аптека, СССР, санитарно-просветительская деятельность, фармацевтический специалист

Abstract. The publication examines the main chronological stages of the sanitary and educational activities of pharmaceutical specialists in the USSR in retrospect, and also provides a brief overview of the regulatory documents regulating this activity.

Keywords: retrospective analysis, health education, pharmacist, pharmacy, USSR, health education, pharmaceutical specialist

Международными и отечественными регуляторами в сфере здравоохранения декларируется приоритет профилактических мероприятий в вопросах сохранения здоровья каждой нации [1,2]. В этой связи в настоящее время санитарное просвещение, как один из ключевых факторов профилактики, имеет все возрастающее значение. Однако, санитарное просвещение не является инновационным аспектом медицины XXI века. Санитарно-просветительские мероприятия как часть системы комплекса здоровьесбережения населения высоко ценились в Советском Союзе (СССР), данному вопросу придавалось первостепенное значение на всем протяжении существования СССР.

В СССР профилактической медицине уделялось пристальное внимание, начиная практически с момента образования нового государства. Так, Первый Нарком здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко считал первостепенно важными профилактические здоровьесберегающие мероприятия [3,4]. Во вновь созданной стране — СССР — активно перестраивалась структура здравоохранения. Образование медицинских и фармацевтических специалистов по вопросам санитарно-гигиенического воспитания во многом стало единообразным. Законодательно было закреплено обязательное участие как медицинских, так и фармацевтических специалистов в организации санитарного просвещения и профилактических мероприятиях для широких масс населения. Значительная часть санитарно-просветительской работы велась не только на рабочих местах специалистов здравоохранения, в том числе и аптечных работников, но и проводилась выездным методом [3].

В 1936 г. было образован Народный комиссариат здравоохранения СССР, в составе которого начала свою работу аптечная инспекция. На аптечную инспекцию возлагалась в том числе «…пропаганда среди врачей, аптечных работников и населения…». Санитарно-просветительская работа прямо вменялась в обязанность фармацевтических специалистов.

Таким образом, в 20-30-е годы XX в. в санитарном просвещении, как совокупности образовательных, воспитательных, информационных, агитационных и пропагандистских мероприятий аптечные учреждения принимали активнейшее участие [5].

Вполне естественно, что санитарно-просветительская работа претерпела значительные изменения в связи с Великой Отечественной Войной 1941 — 1945 гг.

Согласно нормативно-правовым актам того времени, все работники органов здравоохранения и лечебно-санитарных учреждений должны были вести санитарное просвещение населения в соответствии с возникающими практическими задачами [6]. В аптеках были организованы выставки, витрины, «доски вопросов и ответов», устные консультации. Также практиковалась раздача листовок при выдаче лекарств [6].

В послевоенное время аптечные учреждения, как учреждения системы здравоохранения, продолжили свою санитарно-просветительскую деятельность.

В период 1946-1977 гг. появляется целый ряд Приказов и Постановлений, регламентирующих мероприятия по улучшению санитарного просвещения [7,8,9].

Положения данных нормативных документов были направлены на дальнейшее расширение и углубление санитарно-просветительской деятельности всеми учреждениями системы здравоохранения, включая аптечные организации.

В это же время издаются Приказы Министерства здравоохранения СССР [10,11], регламентирующие работу аптечных учреждений, структуру должностей аптечных работников и их должностные обязанности. В данных нормативных документах декларируется, что санитарно-просветительская работа среди населения является неотъемлемой и обязательной составной частью должностных обязанностей фармацевтических специалистов. Необходимо отметить, что кроме работы с населением, фармацевтическим специалистам предписывалось проводить информационную работу и с медицинскими специалистами по вопросам рационального применения лекарственных препаратов (ЛП), ознакомления с новыми ЛП, а также с документооборотом в сфере обращения ЛП.

В период 1977–1991 гг. санитарно-просветительская деятельность оставалась неотъемлемой частью деятельности аптечных организаций. Одним из последних нормативных документов, связанных с санитарным просвещением в СССР, является Инструкция о работе аптечных учреждений по пропаганде здоро-

вого образа жизни населения [12]. Согласно данной Инструкции, санитарно-просветительская работа являлась одним из разделов производственной деятельности аптечных учреждений. Планирование и проведение мероприятий по вопросам санитарно-просветительской работы осуществлялось под руководством Центров здоровья, которые координировали эту работу и обеспечивали оснащение техническими средствами пропаганды.

Таким образом, аптечные учреждения полноценно участвовали в санитарно-просветительском комплексе мероприятий, осуществляемых в СССР не только организациями здравоохранения, но и другими структурами (учреждения образования и науки, общественные организации и объединения, добровольные общества и т.д.). Санитарно-просветительская работа велась аптечными учреждениями планомерно, на регулярной основе, используя все возможные и доступные на то время средства, способы и методы, включая средства массовой информации и коммуникации.

К сожалению, на сегодняшний день практика санитарно-просветительской деятельности в аптечных учреждениях в значительной мере утеряна. Реалии современного аптечного бизнеса практически вытеснили социальные направления деятельности аптечных организаций в угоду сиюминутной выгоде.

Однако, как декларируется в документах Всемирной организации здравоохранения, именно за профилактической медициной и санитарным просвещением будущее в вопросах сохранения здоровья наций. В этой связи санитарно-гигиеническому просвещению населения в аптечных организациях требуется придать актуальность и уделять внимание на регулярной основе.

Список литературы

1. Санитарная грамотность. Убедительные факты. // Реферат ВОЗ, 2014. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.euro.who.int/
2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»
3. Кузыбаева М.П. О новых формах и методах санитарного просвещения в СССР (1920 — 1940 гг.). // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2014. № S1. С. 126-129.
4. Ванин Е.Ю., Тарасова И.С., Матвеева Е.С., Тюков Ю.А., Добровецкий И.Н. Провозглашение и развитие профилактической направленности как основного принципа отечественного здравоохранения. // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2017. Т. 19. № 12. С. 163-166.
5. Федина Е.А. Профилактика заболеваний: участие фармацевтических работников. // Инновационная наука. 2017. № 12. С. 199-202.
6. Санитарно-просветительная работа в Москве в годы Великой Отечественной Войны. ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://cgon.rospotrebnadzor.ru/content/33/45/3335/
7. Приказ Министерства здравоохранения СССР № 109 от 26.11.1948 г. «О мероприятиях по улучшению санитарного просвещения».
8. Приказ Министерства Здравоохранения СССР от 19.05.1964 г. № 277 «О мерах по дальнейшему улучшению пропаганды медицинских и гигиенических знаний».
9. Постановление ЦК КПСС и Совета министров СССР от 14.01.1960 г. № 58 «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР».
10. Приказ Министерства здравоохранения СССР № 689 от 18.08.1972 г. «Об утверждении положений об аптечных учреждениях и фармацевтических должностях».
11. Приказ Министерства здравоохранения СССР № 1255 от 30.12.1976 г. «Об утверждении номенклатуры должностей фармацевтических работников и положений об отдельных учреждениях и должностях работников аптечных учреждений».
12. Инструкция о работе аптечных учреждений по пропаганде здорового образа жизни населения. Утв. Начальником Главного санитарно-профилактического управления Минздрава РФ 15.06.1989 г. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://base.garant.ru/4177551

УДК 378.14

ПРОБЛЕМЫ ОЦЕНИВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ПРОГРАММАМ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

PROBLEMS OF ASSESSING UNIVERSAL COMPETENCIES IN HIGHER EDUCATION PROGRAMS

Ветрова И.Н.

ФГАОУ ВО Ставропольский государственный медицинский университет Минздрава России, Учебно-методическое управление, г. Ставрополь, Россия

Vetrova I.N.

The Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Stavropol State Medical University», of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Stavropol, Russia

Аннотация: обсуждаются проблемы оценивания универсальных компетенций у обучающихся университетов.

Ключевые слова: компетенции, процедуры оценивания

Abstract: the problems of assessing universal competencies of university students are discussed

Keywords: competencies, assessment procedures

Традиционно в университетах определение уровня освоения студентами планируемых результатов каждой образовательной программы осуществляется в рамках текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплинам и практикам, государственной итоговой аттестации. Длительное время результативность освоения образовательной программы в целом не являлась предметом оценивания, анализировалась степень освоения её отдельных частей — дисциплин и практик. Определение уровня подготовки по отдельным дисциплинам и практикам основывалось на проверке определённого объема знаний обучающегося. Так называемый «дисциплинарный подход» при реализации программ высшего образования имел простой и удобный инструментарий, используемый для оценки знаний: тесты, вопросы для собеседования и по отдельным дисциплинам — прикладные задачи, содержание которых не имело отсылки к конкретным трудовым функциям на рабочем месте. Поэтому выпускники вузов после начала трудовой деятельности не были готовы самостоятельно выполнять предусмотренный должностными обязанностями функционал.

Переход системы высшего образования на «компетентностный подход» позволил решить проблему с формированием у выпускников вузов специальных знаний и навыков, необходимых для выполнения функциональных задач в конкретной профессии. Компетентностный подход предусматривает сближение рынка труда и сферы высшего образования посредством активного использования вузами при разработке образовательных программ соответсвующих профессиональных стандартов и мнения представителей регионального рынка труда [1]. Реализация профессионально ориентированного подхода в обучении осложняется выбором средств и способов оценивания уровня сформированности компетенций, поскольку компетенции — это динамический набор знаний, умений, практического опыта и личностных качеств, которые позволяют выпускнику успешно реализоваться в широком спектре отраслей экономики. Поскольку формирование большинства компетенций осуществляется в течение длительного периода обучения и зачастую не в рамках одной дисциплины, выбор валидных средств и способов оценивания компетенций является актуальной задачей в современной высшей школе.

Оценивание уровня сформированности общепрофессиональных и профессиональных компетенций больших затруднений не вызывает: предмет оценивания определяется по соответствующему требованию к знаниям или умениям, необходимым для выполнения отдельной трудовой функции, указанной в профессиональном стандарте. Далее разработчики оценочных средств выбирают оптимальную технологию оценивания (ситуационная задача, деловая игра, проект, научно-исследовательская работа и другие), формализуют критерии оценивания и получают достаточно объективные данные о способности обучающегося решать типовые профессиональные задачи.

Определенные трудности возникают с оцениванием универсальных общекультурных и личностных качеств, напрямую не описанных в профессиональных стандартах или отраслевых нормативных документах. Чаще всего универсальные компетенции формируются посредством систематического включения в образовательный процесс в течение всего периода реализации образовательной программы по каждой дисциплине или практике, но оценить уровень их сформированности в рамках традиционных форм промежуточной аттестации (зачет, экзамен) достаточно сложно. Например, на экзамене по дисциплинам Анатомия, Гистология или при проведении государственной итоговой аттестации (ГИА) у каждого обучающегося сложно проверить инклюзивную компетентность, способность осуществлять командную работу и лидерство, гражданскую позицию, самоорганизацию и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение).

Решение проблемы проведения корректного оценивания уровня сформированности универсальных компетенций при проведении многоэтапного процесса оценивания предполагает проведение следующих оценочных процедур:

- текущий контроль и промежуточную аттестацию по дисциплинам, по которым формулировки компетенций и индикаторов совпадают с планируемыми результатами освоения дисциплин (например, УК-8 в рамках дисциплины Безопасность жизнедеятельности, УК-7 в рамках дисциплин Физическая культура и спорт, Элективные дисциплины по физической культуре и спорту и т.д.);
- анализ участия обучающихся в научных и профессионально ориентированных мероприятиях различного уровня, при этом необходимо учитывать тот факт, что не у всех обучающихся есть склонность к научной деятельности;
- проведение оценочных процедур, предусмотренных программами воспитания;
- анализ портфолио обучающегося, осуществляемого по формализованным критериям в соответствии с локальными нормативными актами вуза;
- проведение диагностических процедур в рамках функционирования внутренней системы оценки качества образования [2];

- проведение государственной итоговой аттестации.

Для корректного оценивания универсальных компетенций разработчикам образовательных программ необходимо сформировать банк валидных оценочных материалов:

- проверить формулировки индикаторов достижения компетенций, раскрывающих их смысловое содержание, индикаторы должны отражать деятельностную структуру компетенции на любом этапе формирования и быть легко измеряемыми в условиях вуза;
- определить предмет (результат) оценивания — провести декомпозицию содержания индикатора и четко сформулировать, что именно должен выполнить студент для подтверждения некоторого уровня сформированности унифицированных навыков и личных качеств;
- составить шкалы оценивания и определить уровни освоения компетенций;
- определить виды оптимальных процедур оценивания;
- разработать валидный оценочный инструментарий, который можно использовать при различных видах процедур оценивания, в том числе в рамках проведения ГИА.

Список литературы

1. Ссылка для цитирования этой статьи: Мануйлова Н.Б., Мессинева Е.М., Фетисов А.Г. Разработка проверочной схемы для индикаторов освоения универсальных компетенций // Мир науки. Педагогика и психология, 2020 №2, https://mir-nauki.com/PDF/43PDMN220.pdf (доступ свободный).
2. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 25.11.2021 № 1094 «Об утверждении аккредитационных показателей по образовательным программам высшего образования» (Зарегистрирован 26.11.2021 № 66023) http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202111290001

УДК 615.15

КОНЦЕПЦИЯ ОМНИКАНАЛЬНОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОФОРИЕНТАЦИИ

THE CONCEPT OF OMNICHANNEL PHARMACEUTICAL CAREER GUIDANCE

Andrianova G.N., Андрианова Г.Н., Петров А.Л., Каримова А.А., Посохина А.В.

Кафедра управления и экономики фармации, фармакогнозии, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург, Россия

Petrov A.L., Karimova A.A., Posokhina A.V.

Ural State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Yekaterinburg, Russian

Аннотация. В тезисах представлены результаты исследования профориентационной работы на фармацевтическом факультете ФГБОУ ВО УГМУ, проведен маркетинговый анализ профориентационной активности с точки зрения формирования первичной лояльности абитуриентов к специальности «Фармация» и представлена концепция омниканальной фармацевтической профориентации с инструментами «бренд-адвокации».

Ключевые слова: профориентация, бренд-адвокация, фармация, абитуриенты

Annotation. The theses present the results of a study of career guidance work at the Faculty of Pharmacy of the UGMU, a marketing analysis of career guidance activity from the point of view of the formation of primary loyalty of applicants to the specialty «Pharmacy» and the concept of omnichannel pharmaceutical career guidance with the tools of «brand advocacy» is presented.

Keywords: career guidance, brand advocacy, pharmacy, applicants

По данным выборочного исследования Росстата соответствие фактического трудоустройства выпускников 2017-2019 гг. выпуска специальности, полученной в образовательной организации по Фармации составляет 97%, что свидетельствует о верности профессии, которая формируется уже на этапе профессионального выбора школьника.

Для более эффективной профориентационной работы образовательные организации разрабатывают системы профессионального самоопределения для школьников с позиций личностно-деятельного и проблемно-ситуационного подходов путем внедрения новых профориентационных активностей с применением уроков-проб, кейс-технологий[1]. Современные подходы к ранней профориетации включают частичную институциализацию в форме фармацевтических школ, школ «Юный химик»[5]. Тимохина А.В.[6] выделяет 8 форм профориентационной работы, которые направлены на организацию взаимодействия школьников с психологами, предпринимателями и преподавателями, которые направят деятельность обучающихся на проявление способностей в будущей профессиональной деятельности. Интерес представляет оценка эффектов применяемого разнообразия профориентационных процедур в парадигме маркетингового исследования для оценки характеристик формирования и фундирования лояльности к специальности «Фармация».

В качестве методической основы для оценки факторов первичной лояльности к фармацевтической специальности многими авторами выбирается социологическое исследование, в работах [2,3,4] показано значительное влияние родителей (16- 39%) и референтной группы друзей (16-17%), стоит отметить, что

в приведенных исследованиях доля респондентов с профориентационнным выбором произведенным самостоятельно варьирует от 22% до 44%, что позволяет говорить о сравнимой значимости приведенных референтных групп при профориентации в фармацевтической специальности. При этом следует отметить, что факторы формирования лояльности вторичных студенческих референтных группна фармацевтическую профориентацию школьников изучены в исследованиях не достаточно полно, кроме того интерес с точки зрения формирования новых подходов к профориентации представляет исследование роли цифровых инструментов формирования устойчивой лояльности к фармацевтической специальности.

Проведенное нами исследование базировалось на концепции бренд-адвокации в системе «потребитель(абитуриент)-специализированная референтная группа «адвокатов» фармацевтической специальности- поставщик образовательных услуг (ОУ ВО)» . Нами было проведено анкетирование студентов 3 курса фармацевтического факультета ФГБОУ ВО УГМУ МЗ РФ в декабре 2020 года, выборка составила 44 студента (p=0,95). Анкета включала 9 вопросов структурно отражающих описание модели выбора обучения на фармацевтическом факультете: привлечение внимания, факторы, вызвавшие интерес, каким образом усилилось желание обучаться по специальности, и наконец, мотивированный окончательный выбор.

При оценке первичной лояльности к фармацевтической специальности оценивали источники информации о специальности: более 20% студентов о профессии узнали через рекламу лекарственных средств, ленту новостей — 12%, кинофильмов — 8% и в 15% случаев была случайная информация. Также при исследовании первичной лояльности оценивали субъектную структуру адвокации фармацевтической специальности на этапе выбора:доля внешнего влияния составила около 9%, под влиянием родителей и знакомых — 29,9%, собственный выбор составил — 61,1%. Структурный анализ инструментов формирования первичной лояльности в части осведомленности свидетельствует о значимости инструмента нетаргетированной рекламы в федеральных СМИ, причем качественные характеристики промоционных ключевых сообщений имеют вторичную значимость, тогда как критичной является социальная значимость системы обращения лекарственных средств. Полученная структура бренд-адвокатов подразумевает значимость первичных референтных групп.

При оценке устойчивой лояльности к фармацевтической специальности определили существенный уровень удовлетворенности фармацевтическим направлением подготовки и готовность трансляции положительного мнения во вторичных студенческих референтных группах и на уровне профориентационной работы с абитуриентами. Так, по данным нашего исследования, 88,6% студентов готовы рекомендовать абитуриентам фармацевтический факультет и только 11,4% дали отрицательный ответ, что говорит о возможности использования маркетинговой стратегии «бренд-адвокации» в контексте профориентационных мероприятий. Кроме того, нами исследовались субъективные динамические характеристики формирования вторичной лояльности к специальности «Фармация»: 70,5 % респондентов отметили, что привлекательность к специальности формировалась постепенно, 11,4% считают, это длительный процесс (более 2 лет), что говорит о целесообразности привлечения вторичных референтных групп студентов к довузовским профориентационным мероприятиям по прошествию двух лет обучения. Кроме того в ходе исследования студенты называли эффективные средства трансляции профориентационных ключевых сообщений, как наиболее эффективные были отмечены социальные платформы и сети.

Полученные нами данные позволяют акцентировать важность как инструментов информирования в профориентационной работе по специальности «Фармация», так и построения новых многоканальных платформенных инструментов профориентационной «бренд-адвокации» для привлечения абитуриентов на фармацевтический факультет.

Список литературы

1. Гурьянова М. Н., Томилова В. М. Урок-проба для старшеклассников как форма реализации деятельностного подхода к профориентационной работе вуза //Современные проблемы науки и образования. — 2012. — №. 6. — С. 747-747.
2. Василевская Е. С. Изучение факторов, влияющих на выбор специальности студентами фармацевтического факультета //ПУТИ И ФОРМЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РАЗРАБОТКИ И ИССЛЕДОВАНИЯ НОВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ. — 2018. — С. 17-20.
3. Аношкина Е. В. Исследование лояльности студентов фармацевтического профиля //Евразийское Научное Объединение. — 2020. — №. 10-3. — С. 254-257.
4. Шкабунова М. С., Раздорская И. М. Профориентация и мотивация профессионального выбора будущих провизоров //Инновационные технологии в фармации. Матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвященной памяти доцента Пешковой ВА Иркутск. — 2018. — С. 37.
5. Намоян М. М., Соков Р. С. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ ПРАКТИКА ШКОЛЬНИКОВ НА БАЗЕ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА РУДН //EuropeanJournalofHumanitiesandSocialSciences. — 2020. — №. 6. — С. 95-97.
6. Тимохина А. В. Формы организации профессиональной направленности будущих фармацевтов в ВУЗе //материалы международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум». — 2021. — С. 52-53.

УДК 614.2, 378

ЗНАЧЕНИЕ СОЦИОГУМАНИТАРНЫХ ЗНАНИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОРГАНИЗАТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ПОЗИЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА

THE IMPORTANCE OF SOCIO-HUMANITARIAN KNOWLEDGE IN THE TRAINING OF A HEALTHCARE MANAGER FROM THE POSITION OF A COMPETENCE-BASED APPROACH

Зимина Э.В.[1], Васильева Е.П.[2], Гончаревская З.Л.[3]

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, г. Москва
[1]Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
[2]Федеральный научно-практический центр подготовки и непрерывного профессионального развития управленческих кадров здравоохранения на базе кафедры общественного здоровья и здравоохранения
[3]Лаборатория системного анализа в здравоохранении НИМСИ

Zimina E.V.[1], Vasilyeva E.P.[2], Goncharevskaya Z.L.[3]

Federal State Budgetary Educational Institution of the Higher Education «A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow
[1] Department of Public Health and Healthcare
[2] Federal Scientific and Practical Center for the Training and Continuous Professional Development of Healthcare Administrators at the Department of Public Health and Healthcare
[3] Laboratory of System Analysis in Health Care, NIMSI

Аннотация. Темпы цифровизации здравоохранения, современные экономические и эпидемиологические условия внесли изменения в профессиональную деятельность руководства и персонала медицинской организации. Поэтому актуализация социогуманитарных знаний становится важной составляющей образовательного процесса при профессиональной подготовке организатора здравоохранения с позиций компетентностного подхода.

Ключевые слова: цифровизация, специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья, Модель компетенций, качество и безопасность деятельности медицинской организации

Summary. The pace of digitalization of healthcare, modern economic and epidemiological conditions have made changes in the professional activities of the management and staff of a medical organization. Therefore, the actualization of socio-humanitarian knowledge becomes an important component of the educational process in the professional training of the health care manager from the position of the competence-based approach.

Key words: digitalization, specialist in health organization and public health, Model of competence, quality and safety of medical organization

Темпы цифровизации здравоохранения оказывают все большее влияние на структуру внутренней среды медицинских организаций и профессиональные компетенции сотрудников.

В мире, который характеризуется непредсказуемостью и быстротой изменений, неоднозначностью восприятия происходящих процессов, нарастающим и непрекращающимся информационным потоком, ценностным для руководителя здравоохранения становится системное и критическое мышление, способность к быстрому обучению, освоению нового, умение справляться со стрессом и выстраивать эффективные коммуникации.

Сегодня экономические и эпидемиологические условия изменили привычную среду работы медицинской организации и повлияли на ценностные ориентиры и психологические черты людей.

Поэтому стремление к пониманию потребностей человека с учетом процессов, происходящих в общественной жизни страны, выстраивание бесконфликтного общения в коллективе становятся значимыми для обеспечения пациентоориентированности деятельности медицинской организации.

Формирование социогуманитарного знания, как важной составляющей профессиональной компетенции руководителя в сфере здравоохранения, позволяет развивать навыки делового общения, обеспечивать эффективность междисциплинарного и кросс-культурного взаимодействия. Эта позиция нашла отражение в разработанной на кафедре общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Модели компетенций руководителя в сфере здравоохранения, где II блок компетенций — это «Управление отношениями и общением».

В реализуемой на кафедре рабочей программе профессиональной переподготовки специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья предусмотрено формирование данных компетенций.

Современный руководитель, рассматривая организацию здравоохранения как «социальный организм», выстраивает многоуровневые коммуникации и формирует корпоративную культуру для обеспечения качества и безопасности деятельности всей медицинской организации, что способствует повышению удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи, а персонала — своей работой.

УДК 614. 23

ОЦЕНКА СТУДЕНТАМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В РАМКАХ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

ASSESSMENT BY STUDENTS OF THE EDUCATIONAL PROCESS IN THE FRAMEWORK OF TEACHING THE DISCIPLINE «PUBLIC HEALTH AND HEALTHCARE MANAGMENT»

Исмаил-заде Н.Т.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Ismail-zade N.T.

Department of Public Health and Health named after N.A. Semashko of the First Moscow State Medical University. THEM. Sechenov (Sechenov University)

Аннотация. В рамках отечественной системы подготовки специалистов в области общественного здоровья и здравоохранения предусмотрено последовательное прохождение обучающимися ряда этапов. Понимание и последовательность этих этапов студентами является одним из ключевых звеньев в становлении их как профессионалов. За последние 15 лет наблюдается резкий дефицит медицинских кадров во всем мире [1,2,3]. Дефицит врачей в России составляет 25 тысяч человек [4]. Основные характеристики кадровых ресурсов во многом закладываются в процессе получения медицинского образования: они зависят от численности и структуры приема студентов в медицинские вузы, их выпуска, организации учебного процесса, последовательности изложения материала в дисциплинах, организации мест для последующего обучения в системе последипломной подготовки [5].

Ключевые слова: образовательный процесс, общественное здоровье и здравоохранение.

Annotation. Within the framework of the national system of training specialists in the field of public health and health care, students are provided for the sequential passage of a number of stages. Understanding and consistency of these stages by students is one of the key links in their development as professionals. Over the past 15 years, there has been a sharp shortage of medical personnel around the world [1,2,3].

The shortage of doctors in Russia is 25 thousand people [4]. The main characteristics of human resources are largely laid down in the process of obtaining medical education: they depend on the number and structure of admission of students to medical universities, their graduation, the organization of the educational process, the sequence of presentation of material in disciplines, the organization of places for further education in the system of postgraduate training [5].

Key words: educational process, public health and healthcare.

Цель. Оценка студентов организации образовательного процесса по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение».

Материалы и методы. Был проведен анонимный опрос студентов, проходящих обучение по направлениям подготовки «Медико-профилактическое дело» — 90 (17,5%), «Лечебное дело» — 342 (66,4%) и «Педиатрия» — 83 (16,1%).

Результаты. Наиболее практико-применимым разделам дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» студенты отнесли: «Изучение заболеваемости населения» (согласно ответам 61,9% обучающихся), «Профилактика неинфекционных заболеваний» (60,2%), «Организация первичной медико-санитарной помощи» (58,1%),

«Здоровый образ жизни» (57,9%). В наименьшей степени студенты готовы оценивать практико-применимость разделов «Экономика здравоохранения» и «Медицинская демография». Их выделили в качестве главных, соответственно, 37,9% и 26,2% опрошенных. Студенты также указали разделы, которые, по их мнению, наиболее будут востребованы в их профессиональной деятельности.

Респонденты отдавали приоритет вопросам организации лечебно-профилактической помощи населению (75,9%), качества медицинской помощи (73,4%), методов изучения здоровья населения (64,1%). На следующих ранговых местах по значимости находились «общественное здоровье и факторы, его определяющие» (60,8%) и основы медицинской статистики (60,4%). Наименьшую роль в профессиональной деятельность с точки зрения студентов играют вопросы управления и менеджмента в здравоохранении (39,6%) и организации и анализа деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора (39,4%). При этом студенты, обучающиеся по профилю МПД, статистически значимо чаще по сравнению со студентами клинических направлений подготовки, упоминали разделы правовых основ деятельности госслужащих и специалистов Роспотребнадзора (53 (58,9%) против 191 (44,9%), p=0,016), управления и менеджмента в здравоохранении (49 (54,4%) против 155 (36,%), p=0,002) и организации и анализа деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора (45 (50,0%) против 158 (37,2%), p=0,024).

Данные различия в ответах респондентов отражают особенности учебных программ по направлениям подготовки и различия в представлениях студентов,

обучающихся по разным программам специалитета, о своей будущей профессиональной траектории.

Одним из значимых аспектов образовательного процесса является междисциплинарного взаимодействие во время обучения. Студенты отмечают наличие междисциплинарных связей предмета «Общественное здоровье и здравоохранение» в рамках программ обучения и предметов: «Биоэтика» (согласно ответам 68,8% респондентов), «Эпидемиология» (66,4%), «Право» (65,4%). Также студенты упоминали связь с дисциплинами «Доказательная медицина» (53,4%), «БЖД» (51,7%), «Акушерство и гинекология» (50,1%) и «Философия» (49,5%). При этом дисциплины «БЖД» (55,3% против 34,4%, p<0,001) и «Философия» (52,5% против 35,6%, p=0,004) статистически значимо чаще упоминаются студентами клинических направлений подготовки по сравнению со студентами, обучающимися по программе МПД.

Студенты также дали оценку организации учебного процесса. В наибольшей степени студентов устраивает теоретическая подготовка, осуществляемая на кафедре (73,8% ответов).

В наименьшей степени студенты удовлетворены содержанием лекционного материала (56,9% респондентов оценили положительно и 10,3% дали полностью отрицательную оценку).

По степени важности студенты чаще всего указывали на содержание практических занятий (75,7% ответов), наименее важным студенты посчитали содержание лекционного материала (62,9%).

Таким образом, студенты отмечают значимость изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» и указывают, на необходимость большей интеграции практико-ориентированных подходов в образовательный процесс.

Список литературы

1. Association of American Medical Colleges. New research shows increasing physician shortages in both primary and specialty care. https://news.aamc.org/press-releases/article/workforce_ report_shortage_04112018. Accessed 3.03 2022..
2. Jacobs F. US health care's biggest problem: a doctor shortage. www.salon.com/2018/09/23/u-s-health-cares-biggest-problem-a- doctor-shortage. Accessed 3.03 2022.
3. Pham K. America's looming doctor shortage: what policymak- ers should do. www.heritage.org/health-care-reform/report/ americas-looming-doctor-shortage-what-policymakers-should- do. Accessed 3.03 2022.
4. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. -Режим доступа: http://www.rosminzdrav.ru/.
5. Batenburg R. Health Workforce Planning in Europe: Creating Learning Country Clusters // Health Policy. 2015. — vol. 119, № 12, pp. 1537–1544.

ПРИМЕР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОСТРАНСТВА MICROSOFT TEAMS ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

EXAMPLE OF USING THE MICROSOFT TEAMS SPACE FOR CONDUCTING A CLINICAL PRACTICAL LESSON

Коннова Т.В., Коннов П.Е.

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, г. Самара, Россия

Konnova Tatiana V., Konnov Pavel E.

Samara State Medical University, Samara, Russia

Аннотация: Сохраняющаяся необходимость соблюдения ограничений, заставила нас искать новые формы и площадки, которые позволили бы улучшить образовательный процесс. Мы стали активно использоваться пространство Microsoft Teams, где в командах/группах, организовав каналы соответствующих дисциплин можно проводить полноценные клинические практические занятия.

Ключевые слова: дистанционное обучение, клиническое практическое занятие, пространство Microsoft Teams.

Abstract: The continuing need to comply with restrictions forced us to look for new forms and platforms that would improve the educational process. We began to actively use the Microsoft Teams space, where in teams /groups, by organizing channels of relevant disciplines, it is possible to conduct full-fledged clinical practical classes.

Keywords: distance learning, clinical practical training, Microsoft Teams space.

С марта 2020 года в связи со сложившейся в период пандемии COVID-19 эпидемической обстановкой в СамГМУ постоянно совершенствуются дистанционные формы образовательного процесса. Условно можно говорить о нескольких этапах развития:

- первый этап — до пандемии COVID-19, когда только студентам с индивидуальным планом обучения по ряду специальностей, кроме очных занятий и лекций предоставлялся образовательный материал для заочного освоения с дальнейшим контролем, посредством электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС) на платформе MOODL;
- второй этап — с 18.03.2020, когда осуществлялось только дистанционное обучение на всех уровнях, при котором взаимодействие обучающегося и преподавателя осуществлялось на расстоянии, с использованием телекоммуникационных технологий, ЭИОС с учебными материалами, методическим сопровождением и контрольными заданиями для текущего и промежуточного контроля;

- третий этап (2021 г.) — год развития так называемых гибридных форм образовательного процесса (on-lain-лекции + off-lain- занятия — на постоянной основе и on-lain-лекции + on-lain- занятия — на период ограничений и изоляции в случае карантина).

У каждого этапа есть свои плюсы и минусы. Так этап традиционных форм образования до марта 2020 года не ставил перед ППС вуза задачи по быстрому развитию дистанционных образовательных технологий, однако позволял на старших курсах проводить клинические разборы у постели больного.

Этап только дистанционного образования с целью обеспечения безопасности студентов, членов ППС и сотрудников вуза стал толчком для развития ЭИОС.

У студентов появились новые возможности: повторно смотреть лекции, скачивать учебные материалы, самостоятельно распределять время для изучения учебного материала, обучаться по месту жительства, совмещать работу и учебу. Но есть и отрицательные моменты: трудности аутентификации обучающегося при текущем контроле знаний со стороны преподавателя, невозможность освоения практических навыков [1,2].

Сохраняющаяся необходимость соблюдения ограничений и наличие вышеуказанных недостатков в дистанционном формате, заставило нас искать новые формы и площадки, которые позволили бы улучшить образовательный процесс. Мы стали активно использоваться пространство Microsoft Teams, где в командах/группах, организовав каналы соответствующих дисциплин можно проводить полноценные клинические практические занятия (КПЗ).

Представляем вам пример КПЗ по теме «Герпетическая инфекция»: начало собрания в Microsoft Teams, приветствие и контроль присутствия/подключения; входной контроль (тест, в ЭИОС, выполнение которого строго регламентировано); коммуникация и обсуждение актуальности проблемы; обучающий этап с разбором пациента с диагнозом: Опоясывающий герпес (на этом этапе используя устный опрос, можно дополнительно оценить их теоретическую подготовку к занятию и продемонстрировать навыки необходимые к овладению). Далее студенты приступают к самостоятельной работе (каждый студент, получив от преподавателя клиническую ситуацию на индивидуальных страницах/слайдах, в заранее загруженной презентации к теме занятия, должен работать в пространстве Microsoft Teams). После того как индивидуальная работа завершена, преподаватель вновь переходит к демонстрации этой презентации всем (при этом преподаватель продолжает видеть всех участников, а также виртуальным маркером вносить правки). Каждый студент теперь имеет возможность, увидев задание, которое получил его одногрупник (теперь он видит не только своё задание и свою тетрадь) принять активное участие в обсуждении, в разборе и экспертной оценке работы проделанной другим студентом по каждой из 12 клинических ситуаций.

Несмотря на большую подготовительную работу, необходимую для проведения подобных занятий, предлагаем всем попробовать и оценить предложенный нами формат обучения, т.к. преподавание в медицинском вузе и дальше будет сопряжено с использованием технологий дистанционного обучения.

Список литературы

1. Лазаренко В.А., Калуцкий П.В., Дрёмова Н.Б., Овод А.И. Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения // Высшее образование в России. — 2020. — Т. 29. № 1. — С. 105-115.
2. Апенченко Ю.С., Алексеев Д.В., Виноградов А.Ф., Седова А.А. Итоги дистанционного обучения в период пандемии / Сборник тезисов XII Общероссийской конференции с международным участием «Неделя медицинского образования–2021» — с. 24-25.

УДК 378.147.227

МЕТОДИКА FLIPPED CLASSROOM КАК ЭЛЕМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ БУДУЩЕГО ВРАЧА В УСЛОВИЯХ ГИБРИДНОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ[1]

THE FLIPPED CLASSROOM METHODOLOGY: A WAY FOR DEVELOPING COMMUNICATION SKILLS OF A FUTURE DOCTOR IN A HYBRID EDUCATION SYSTEM

Хвощ Р.Н., Макарова О.В.

Тюменский государственный медицинский университет, г. Тюмень, Россия

Khvoshch R.N., Makarova O.V.

Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia

Аннотация. Цель работы — представить методику Flipped classroom как один из эффективных приемов в формировании коммуникативных компетенций студентов-медиков. Обучающиеся самостоятельно изучают кейс на основе клинической ситуации — в аудитории анализируют его, участвуя в дискуссии.

[1] The reported study according to the Project FOR21 implementing by Philological Disciplines Department of Tyumen State Medical University. FOR21 — «Fostering the doctor of the 21st century: education for patient centered communication», Project number: 619037-EPP-1-2020-1-EL-EPPKA2-CBHE-JP, is a Joint Project co-funded by the European Commission with the ERASMUS+2020 Programme, Key Action 2 — Cooperation for innovation and the exchange of good practices — Capacity-Building projects in the field of Higher Education.

Ключевые слова: «перевёрнутый класс»; коммуникативные навыки врача.

Abstract. The paper is aimed at presenting the Flipped classroom methodology as an effective way for developing communication skills of medical students.

At first, students are involved in the pre-class self-study of a clinical case, then, in the classroom they analyze and discuss it.

Key words: Flipped classroom; communication skills of a doctor.

Современное гибридное образование становится особенно актуальным в условиях пандемического периода.

При этом ряд форм такого обучения характеризуется высокой эффективностью, способствует созданию благоприятных условий проявления студентами творческого потенциала и успешно используется в системе европейского высшего образования [1]. Педагоги рассматривают различные модели преподавания, отличающиеся использованием фиксированного или изменяющегося расписания, тренировок в малых или больших группах, в том числе метод Flipped classroom.

При смешанном подходе к образовательному процессу предполагается, что определенное количество часов при изучении материала отводится на работу обучающегося под руководством педагога в форме анализа кейса, просмотра видео-лекций, презентаций, выполнения заданий на открытых образовательных платформах.

Flipped classroom — метод, отвечающий требованиям эффективного образовательного приема обучения. Суть Flipped learning заключается в том, что, в отличие от традиционной формы преподавания, когда педагог выступает в качестве ретранслятора знаний, эта методика позволяет обучающемуся самостоятельно «добывать» знания, ориентируясь на ключевые слова, вопросы, предложенные тьютором.

Педагог в таком случае выступает как наставник, фасилитатор — тот, кто ведет студента в нужном направлении.

При разработке курса «Речевые аспекты пациентоцентричной коммуникации» в соответствии с планом проекта FOR-21 мы включили в структуру дисциплины ряд занятий, соответствующих модели «перевёрнутый класс».

Так, студентам предоставляются для изучения кейсы в форме видеофрагментов клинических ситуаций, которые развиваются по правильному или неправильному сценарию. Особенностью такой организации занятия является использование различных методов: «Виртуальный пациент»; кейс-метод с различными направлениями развития сюжета: соответствующего нормам пациентоцентричной коммуникации или включающего неочевидные коммуникативные ошибки, следствием которых может быть низкая комплаентность пациента; подход TBL (team based learning); метод проблемного обучения, связанный с анализом коммуникативных задач.

На этапе подготовки к занятию задача обучающихся — самостоятельно изучить представленный на платформе вуза материал, проанализировать коммуникативное поведение врача и сделать вывод: какие ошибки медика?? могут привести к негативному исходу в лечении пациента. На втором этапе, аудиторном, после проверки теоретических знаний обучающихся в форме диагностического теста, педагог предлагает им активное обсуждение кейса и выработку конструктивных решений.

Использование кейса предполагает соблюдение ряда условий: поиска актуальной темы для обсуждения, выбора алгоритма сценария.

Можно создать сценарий с опорой на все этапы приема, начиная со сбора анамнеза и заканчивая постановкой диагноза, либо рассмотреть более подробно один или несколько этапов интервью на основе Калгари-Кембриджской модели консультирования.

Причем данная методика обучения способствует формированию как базовых, так и продвинутых коммуникативных навыков врача. Так, для базовых речевых навыков нами разрабатываются такие кейсы, как: «Гипертония: обсуждение назначенной терапии»; «ХОБЛ: объяснение рисков лечения»; «Ревакцинация от Ковида: общение с крайне сомнительным пациентом».

С целью формирования «продвинутых» речевых навыков мы предлагаем работу над такими кейсами, как: «Хронический болевой синдром: общение с сомневающимся пациентом»; «Избыточный вес: обсуждение изменения образа жизни пациента»; «Метаболический синдром: использование информации в деликатной форме».

Считаем, что методика Flipped classroom способствуют более глубокому изучению темы, постановке проблемных вопросов, выработке совместных решений, осознанному формированию коммуникативных компетенций будущего врача.

Список литературы

1. Стуколова Е.А. Инновационные дидактические модели в школьном образовании Швеции: дис… канд. пед. наук: 13.00.01. Оренбург, 2017. 218 с.

УДК: 378.096

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА — КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

INDEPENDENT WORK AS ONE OF THE FORMS OF LEARNING AT THE MEDICAL UNIVERSITY

Гаврилюк В.П., Харченко В.В., Рыжаева В.Н.

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Курск

Gavrilyuk V.P., Kharchenko V.V., Ryzhaeva V.N.

KSMU, Kursk, Russia

Аннотация. В статье представлены результаты исследования по использованию самостоятельной работы при изучении дисциплин студентами медицинского вуза. Изучено материальное и методическое обеспечение, а также организация самостоятельной работы в университете.

Ключевые слова: самостоятельная работа, студент, дисциплина, университет

Annotation. The article presents the results of a studying on the using independent work in the studying of disciplines by students at the medical university. The material and methodological support and the organization of independent work at the university were studied.

Keywords: independent work, student, discipline, university

Самостоятельная работа студентов медицинских вузов является одним из обязательных видов образовательной деятельности, обеспечивающей реализацию требований Федеральных государственных стандартов высшего профессионального образования, но ее формы и технологии определяется вузами самостоятельно.

Целью настоящего исследования явилось изучение организации и методического обеспечения самостоятельной работы у студентов 1-3 курсов лечебного факультета КГМУ. Проанализированы учебные планы и учебно-методическое обеспечение 28 дисциплин на кафедрах теоретического профиля, преподающих у студентов 1-3 курс лечебного факультета в 2021-2022 учебном году.

Результаты. Среднее значение доли самостоятельной работы от общего объема часов по дисциплинам составила 36,8%. Значение варьировало от 13% по дисциплине топографическая анатомия и оперативная хирургия до 57,4% по дисциплине основы научной работы в медицине. У большей части дисциплин доля самостоятельной работы от общего объема часов составляла от 30% до 40%. По дисциплинам биоэтика, история, управление социальными детерминантами здоровья в деятельности врача, психология и педагогика более 40% информации студенты изучают самостоятельно, что обусловлено объёмом содержания дисциплины и отсутствием постоянно контроля деятельности со стороны преподавателя.

Среднее значение числа тем, отведенных на самостоятельное изучение составило 3,25. Значения варьировали от 1 до 20 тем. По 18 дисциплинам все темы рассматривались на аудиторных занятиях, а самостоятельная работа явилась только небольшим фрагментом занятия. К таким дисциплинам относились: анатомия, биология, иностранный и латинский языки, химия, микробиология, гигиена, патологическая анатомия и др. До 10 тем отведено на самостоятельное изучение по таким дисциплинам как экономика, правоведение, биохимия, нормальная физиология, патофизиология, фармакология, топографическая анатомия и оперативная хирургия. Наибольшее количество тем (18-20) изучается самостоятельно по дисциплинам физика, современные информационные технологии, математическая статистика, что обусловлено спецификой дисциплин и самостоятельным выполнением лабораторных и практических занятий. Среднее значение доли тем, отведенных на самостоятельное изучение ко всему объёму дисциплин составило 13,6%.

Формы выполнения самостоятельной работы студентами предлагаемые кафедрами разнообразны, но их можно разделить на две группы: традиционные (самоподготовка к аудиторным занятиям; аудиторная самостоятельная работа под контролем преподавателя) и творческая (подготовка рефератов, презентаций докладов как для аудиторных занятий, так и в рамках студенческой научно-исследовательской работы, выполнение курсовых работ, выступление с докладами, публикация статей, участие в предметных олимпиадах). Методические рекомендации для студентов и для преподавателей по самостоятельной работе разработаны на всех дисциплинах и соответствуют требованиям ФГОС и внутренним документам КГМУ.

Выполнение самостоятельной работы и ее качество контролируется преподавателям в результате текущего контроля на аудиторных занятиях, итогового контроля, сдаче практических навыков, промежуточной аттестации.

Студенты заинтересованы в качественном выполнении и усвоении материала, отведенного на самостоятельное изучение, так как результат выполнения самостоятельной работы согласован с балльно-рейтинговой системой университета.

Материальное обеспечение дисциплин для выполнения самостоятельной работы зависит от его содержания. По одним дисциплинам — это традиционное обеспечение — библиотека научной и общекультурной литературы; учебные видеоматериалы, наглядные

материалы, муляжи, модели, биологический материал, рабочие тетради, учебные пособия. По другим дисциплинам кроме традиционного материального обеспечения используется: специальные материалы (бланки общего анализа крови; бланки общего анализа мочи; гемостазиограммы; ЭКГ; результаты исследований КОС; выписки из историй болезни), специальное оборудование (наборы инструментов, например «хирургические инструменты», аппарат суппорт 2-х крестовый; нейромиоанализатор — НМА; ЭЭГА «Энцефалан»; комплекс реабилитационный психофизиологический с БОС «Реакор»; «Стабилан 01-02»), учебные и научные лаборатории, а также микро- и макромузеи КГМУ.

Результативность выполнения самостоятельной работы зависти от наличия высокой мотивации у студента к получению необходимых компетенций для дальнейшей эффективной профессиональной деятельности.

ВЗАИМОСВЯЗЬ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ И СОДЕРЖАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

RELATIONSHIP BETWEEN THE QUALITY OF TRAINING OF GENERAL PRACTITIONERS AND THE CONTENT OF EDUCATIONAL PROGRAMS

Драпкина О.М.,
Астанина С.Ю., Шепель Р.Н.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, г. Москва

Drapkina O.M., Astanina S.Yu., Shepel R.N.

Federal State Budgetary Institution «National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine» of the Ministry of Health of Russia, Moscow

Аннотация. В публикации рассматривается проблема взаимосвязи качества подготовки врачей-терапевтов от содержания образовательных программ в условиях формирования новой структуры профессионального образования.

Проведенное исследование показало определить, что в современных условиях содержание подготовки врачей-терапевтов требует актуализации в соответствии с положениями профессионального стандарта «Врач-терапевт».

Ключевые слова: профессиональные компетенции; индикаторы достижения результата; качество образования; качество подготовки специалиста; содержания образовательных программ; профессиональный стандарт «Врач-терапевт»; трудовые функции; необходимые умения.

Annotation. The publication deals with the problem of the relationship between the quality of training of therapists and the content of educational programs in the context of the formation of a new structure of professional education.

The conducted research showed to determine that in modern conditions the content of the training of general practitioners requires updating in accordance with the provisions of the professional standard «Therapist».

Key words: professional competencies; indicators of achievement of results; the quality of education; the quality of specialist training; content of educational programs; professional standard «Doctor-therapist»; labor functions; the necessary skills.

DOI 10.17116/profmed20212406190

В современных условиях проблема обеспечения качества подготовки врачей-терапевтов становится особенно актуальной. Исследование роли компетентности в структуре модели качества подготовки специалиста [1], были определены особенности качества подготовки врача-терапевта. Переход от знаниевой к компетентностной модели подготовки выпускников требует: определения новых индикаторов и критериев оценки качества подготовки врачей-терапевтов, а также определения содержания образовательных программ в соответствии с положениями профессионального стандарта. Обозначенная проблема определила цель и объекты исследования — выявление связей между качеством подготовки врачей-терапевтов и содержанием образовательных программ, как документом, определяющим содержание профессионального образования.

Методы и материалы исследования. В период 2020-2021 гг. экспертами ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России (далее – ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России) проводилась работа по определению:

- состава и структуры профессиональных компетенций врача-терапевта, обеспечивающих выполнение трудовых функций;
- оценки качества содержания программ ординатуры и программ профессиональной переподготовки врачей по специальности 31.08.49 Терапия (далее – программ подготовки врачей-терапевтов).

Критерием оценки качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов выступало соответствие содержания программ положениям проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт» [2].

Для этой цели экспертами ФГБУ ВО «НМИЦ ТПМ» Минздрава России был разработан «чек-лист», позволяющий оценить содержание программ подготовки терапевтов с позиции выявленного критерия [3].

Процедура оценки качества содержания программ (на основе чек-листа) включала два этапа: а) само-

обследование содержания программ, осуществляемый сотрудниками терапевтических кафедр медицинских образовательных организаций; б) оценка результатов самообследования содержания программ, осуществляемый экспертами ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

В процедуре оценки качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов участвовали эксперты ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России и научно-педагогический состав терапевтических кафедр 24 медицинских университетов Минздрава России.

Выводы. Результаты исследования показали, что определение профессиональных компетенций врачей-терапевтов должно осуществляться в соответствии с трудовыми функциями, регламентированными профессиональным стандартом, но содержание и состав профессиональных компетенций не тождественен содержанию и составу трудовых функций.

Индикатором достижения планируемого результата выступают необходимые умения, относящиеся к определенной трудовой функции, и регламентированные профессиональным стандартом.

Необходимые умения, выступая структурной единицей содержания образовательных программ, оценочных материалов, обеспечивают взаимосвязь между трудовыми функциями профессионального стандарта и содержанием подготовки врачей-терапевтов.

Качество подготовки врачей-терапевтов определяется их способностью решать профессиональные задачи на основе сформированных знаний, что определяет зависимость от содержания образовательных программ, так как прежде всего знания обеспечивают формирование умений, необходимых в выполнении трудовых функций врача.

Список литературы

1. Татур Ю. Г. Компетентность в структуре модели качества подготовки специалиста. // Высшее образование сегодня. — № 3, 2004. — С. 20–28.
2. Драпкина О.М., Астанина С.Ю., Шепель Р.Н. Алгоритм разработки дополнительных профессиональных программ с учетом требований профессиональных стандартов «Врач-терапевт», «Врач общей практики (семейная медицина)», «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (методические рекомендации) – учебно-методическое пособие / О.М. Драпкина, С.Ю. Астанина, Р.Н. Шепель – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ», − 2020. – 64 с.
3. Драпкина О.М., Астанина С.Ю., Шепель Р.Н. Контроль и оценка качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов – учебно-методическое пособие / О.М. Драпкина, С.Ю. Астанина, Р.Н. Шепель – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ», − 2021. – 49 с. URL: https://science-education.ru/ru/article/view?id=24179 (дата обращения: 05.01.2022).

ББК 74,58 | УДК 378

ВОЗМОЖНОСТЬ АДАПТАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ В СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ РАЗЛИЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

POTENTIAL TO ADAPT ADDITIONAL MATERIALS IN THE DOCTORS OF VARIOUS MEDICAL FIELDS TRAINING SYSTEMS

Байракова А.Л.[1, 2], Федькина Ю.А.[2]

[1] ФБУН «Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора, Москва, Российская Федерация, г. Москва

[2] ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

Bairakova A.[1, 2], Fedkina Y.[2]

[1] Moscow Research Institute of Epidemiology and Microbiology named after G.N. Gabrichevsky of the Rospotrebnadzor, Moscow, Russian Federation, Moscow

[2] Moscow State University of Medicine and Dentistry named after A.I. Evdokimov of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation, Moscow

Аннотация. Система постдипломного обучения врачей позволяет получить дополнительное образование для медицинских работников любого профиля и уровня. Согласно разнообразию профессиональной деятельности врачей приобретает актуальность использование общедоступных (адаптированных) материалов обучения.

Ключевые слова: профессиональные компетенции, методы обучения, адаптированный материал.

Annotation. The system of postgraduate medical education allows you to get additional education for doctors of any profile and level. According to the variety of professional medical fields, the use of publicly available (adapted) training materials becomes relevant.

Key words: professional competencies, teaching methods, adapted materials.

Согласно современному развитию общества, в частности, глобальным изменениям в высшей медицинской школе, возникли приоритеты к самообразованию за счёт глобальной модернизации здравоохранения. В настоящее время общей задачей медицинского образования является не только подготовка соответствующих кадров по конкретным специальностям, но и создание

условий для дальнейшего «непрерывного» обучения, определяемого нормативными актами высшего профессионального образования. В данном случае это особо значимо при обучении специалистов различных медицинских специальностей, имеющих исходно разноречивый уровень знаний и компетенций. В связи с этим возникает необходимость в формировании минимального объёма знаний («клинического мышления»), необходимого для приобретения профессиональных компетенций в новой профессиональной деятельности. Согласно вышесказанному, актуальным остаётся унификация «преемственности» учебного материла, с возможностью его интегрирования в различные методы обучения («кейс-метод», «рыбья кость», «ролевая игра»), позволяющих объединить врачей базовых специальностей («Терапевт», «Семейный врач») и прошедших специализированную подготовку в ординатуре «Инфекционные болезни», «Эпидемиология».

Внедрение в учебный образовательный процесс клинико-лабораторного материала, универсального для рассмотрения врачей всех специальностей, но позволяющего путём конкретизации отдельных элементов сформулировать выводы о протекании соматического заболевания, соответствующего приведённым результатам исследования. В данном случае это могут быть адаптированные к условиям обучения информационные бланки соответствующих биологических жидкостей (общего и биохимического анализа крови, мочи), рассматриваемые совместно с бактериологическими результатами секрета отделяемого биотопа верхних дыхательных путей (плеврального выпота, бронхоальвеолярного лаважа, мокроты и других). На первичном этапе наличие нормативных показателей несёт достаточную диагностическую информацию, позволяющую овладеть базовыми навыками считывания медицинской документации, а бактериологический анализ расширит представления и позволит проанализировать изменения, происходящие в организме. Вторым этапом может стать рассмотрение бланков, расширяющих представление о специфики данного заболевания (иммунологический анализ крови, исследование на антитела и ПЦР результаты на соответствующие инфекции). Такая сочетаемость обучающих лабораторных бланков исследований является не только унифицированной для применения при различных методах обучения, но и может содержать персонализированную вариационную часть в зависимости от профессиональной деятельности обучающегося — врачебной квалификации и специализации слушателя. Конечной целью такого обучения является овладение общемедицинскими понятиями, а дифференцированное использование тематического материала — получение частных профессиональных компетенций по данной дисциплине.

DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-196-12-53-61

НЕОБХОДИМОСТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

THE NEED FOR ADDITIONAL MEDICAL EDUCATION FOR PRENOSOLOGICAL PREVENTION OF INTERNAL DISEASES

Шемеровский К.А.

Частное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский Медико-социальный институт», Санкт-Петербург

Shemerovsky K.A.

Private educational institution of higher education *«St. Petersburg Medical and Social Institute», St. Petersburg*

Аннотация. Специальное обследование 2500 врачей и 356 студентов-медиков Москвы и Санкт-Петербурга позволило обнаружить наличие донозологического отклонения от здоровья у 44-47% из них в виде «Синдрома Брадиэнтерии», ассоциированного с повышенным риском колоректального рака, кардиоваскулярной заболеваемости и смертности, а также доказать реальную возможность поведенческого устранения этого десинхроноза.

Ключевые слова: синдром брадиэнтерии, колоректальных рак, кардиоваскулярная заболеваемость, ожирение, гипертензия, метаболический синдром.

Annotation. A special examination of 2,500 doctors and 356 medical students from Moscow and St. Petersburg revealed the presence of a prenosological deviation from health in 44-48% of them in the form of «Bradyenteria syndrome» associated with an increased risk of colorectal cancer, cardiovascular morbidity and mortality, as well as to prove the real possibility of behavioral elimination of this desynchronosis.

Keywords: bradyenteria syndrome, colorectal cancer, cardiovascular morbidity, obesity, hypertension, metabolic syndrome.

DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-196-12-53-61

Обследование 2500 врачей Москвы и Санкт-Петербурга с помощью метода Хроноэнтерографии, позволяющего определять частоту и акрофазу околосуточного ритма энтеральной эвакуаторной функции, показало, что регулярный ритм этой функции (Эуэнтерия при частоте стула не ниже 7 раз в неделю) имел место у 56% обследованных лиц. У остальных 44% лиц был выявлен Синдром Брадиэнтерии. Установлена встречаемость Брадиэнтерии: Лёгкая стадия (5-6 раз/нд) —

60% лиц, Умеренная стадия (3-4 раза/нд) — 31 % лиц, Тяжелая стадия (1-2 раза/нд) — 9% лиц. Следовательно, первые две стадии Синдрома Брадиэнтерии (функциональные) встречались почти в 10 раз чаще, чем тяжелая стадия. Суть проблемы состоит в том, что в настоящее время, опираясь на принятые критерии запора (Римские критерии-2016) врачи диагностируют только третью стадию Синдрома брадиэнтерии (менее 3 раз/нд — констипация), при этом остаются не диагностированными почти в 10 раз больше пациентов.

Выявлена новая закономерная зависимость регулярности циркадианного ритма дефекации от оптимальной приуроченности акрофазы этого ритма именно к утренним часам (от пробуждения до 12:00). При наличии утренней акрофазы — ритм дефекации преимущественно регулярный (ежедневный). При отсутствии утренней акрофазы этого ритма — возникает Синдром Брадиэнтерии — замедление энтерального ритма, ведущее к констипации и колоректальному раку.

Выявлен парциальный вклад значимости 4-х основных факторов генеза Брадиэнтерии: неадекватного питания (15%), гиподинамии (18%), инсомнии (19%) и несвоевременности акрофазы ритма дефекации (48%).

Синдром брадиэнтерии при нерегулярной частоте дефекации (1-6 раз/нд) был выявлен у 47% студентов-медиков. Качество жизни у лиц с Синдромом Брадиэнтерии было понижено почти на 20% по сравнению с лицами с Эуэнтерией.

Установлено, что риск ожирения при Синдроме Брадиэнтерии был в 3,4 раза выше, чем при Эуэнтерии. Риск артериальной гипертензии при Синдроме Брадиэнтерии был в 2,8 раза выше, чем при Эуэнтерии.

Показано, что максимум выявления Синдрома Брадиэнтерии умеренной стадии встречался преимущественно в 30-40 лет, а максимум колоректального рака — в 70-80 лет [1]. Следовательно, ранняя диагностика и профилактика Брадиэнтерии может способствовать профилактике колоректального рака.

По данным профессора Лазебника Л.Б. 74% больных с метаболическим синдромом страдают упорными запорами, требующими постоянного приёма слабительных средств. Японские врачи (Yasuhiko Kubota) показали, что риск кардиоваскулярной смертности у лиц с нерегулярным стулом, принимающих слабительные средства, на 56% выше, чем у лиц с ежедневной дефекацией [2].

Доказана реальная возможность уменьшения риска возникновения Синдрома Брадиэнтерии после образовательного цикла лекций студентам-медикам 5-6 курса, с визуализацией хронофизиологических закономерностей циркадианного ритма эвакуаторной функции кишечника [3].

Представленные данные свидетельствуют о необходимости дополнительного образования студентов-медиков по проблеме Синдрома Брадиэнтерии для персонализированной донозологической профилактики внутренних болезней.

Список литературы

1. Shemerovskii K. A. Colorectal bradyarrhythmia syndrome as predictor of constipation and colorectal cancer. UEG Week 2019, Oct.19–23, 2019, Barcelona–Spain, P0522.
2. Шемеровский К.А. Брадиэнтерия как предиктор кардиоваскулярной патологии. *Трансляционная медицина,* 2020, Прил. №2, С.245. 3. Шемеровский К.А., Селиверстов П.В. Синдром брадиэнтерии в клинике внутренних болезней. *Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология* 2021;196(12): 53–61. DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-196-12-53-61

СТОЛКНОВЕНИЕ РЕАЛЬНОСТЕЙ И КЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ: ДИДАКТИЧЕСКАЯ ПОПЫТКА РАЗРЕШЕНИЯ КОГНИТИВНЫХ ЗАТРУДНЕНИЙ

THE CLASH OF REALITIES AND CLINICAL TERMINOLOGY: A DIDACTIC ATTEMPT TO RESOLVE COGNITIVE DIFFICULTIES

Шиловский Д.П.

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова

Shilovskiy D. P.

A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry

Аннотация. доклад посвящен анализу феномена клипового мышления в современной медицине и дистанционного образования как синергетического триггера процессов, связанных с изменением традиционных когнитивных схем.

Ключевые слова: клиповое мышление, дистанционное образование, клиническое мышление, междисциплинарная коммуникация.

Abstract. the report is devoted to the analysis of the phenomenon of clip thinking in modern medicine and distance education as a synergetic trigger of processes associated with changes in traditional cognitive schemes.

Key words: clip thinking, distant education, clinical thinking, interdisciplinary communication.

1. Широко распространившееся сегодня так называемое «клиповое мышление», в силу ряда имманентных когнитивных особенностей, может создать ощутимые затруднения как в процессе обучения

врача-клинициста, так и в его дальнейшей профессиональной деятельности, становясь одновременно источником целого комплекса серьезных социальных, этических и деонтологических проблем, известного как «дегуманизация медицины».

2. Важнейший для врачевания феномен «клинического мышления» предполагает, в первую очередь, способность медика самостоятельно интегрировать и систематизировать самую разнородную информацию о пациенте. Для этого требуется другой тип мышления,» — понятийный (словесно-логический, длительный, систематический, семантический), традиционно противопоставляемый «клиповому» (мозаичному).
3. Столкновение так называемых «он-лайн» и «офф-лайн» реальностей могут рассматриваться как причина серьезных дегенеративных изменений не только профессиональной подготовки будущего специалиста, но и формирования важнейших принципов когнитивной деятельности человека.
4. Названные процессы в условиях пандемии обусловили синергетическое усиление тенденций как дегуманизации образования, так и дегуманизации медицины.
5. Принципиальную оппозицию этих когнитивных моделей представляется возможным частично снять с помощью определенным образом организованного подхода, который предлагается уточнить как «структурирующий». При этом для нейтрализации хотя бы части последствий повсеместного торжества «клипового мышления» предполагается использовать некоторые его преимущества, релевантные для некоторых отделов медицинского знания.

Список литературы

1. Аблеев С.Р., Кузьминская С.И. Технологическая дегуманизация образования: сущность проблемы и социально-психологические последствия. Вестник Московского университета МВД России. 2019;(6):314–318
2. Бенин В.Л. Тенденции дегуманизации отечественного высшего образования // Современная высшая школа: инновационный аспект. — 2018. — Т. 10. — № 2. С. 108-116
3. Билибин А. Ф., Царегородцев Г. И. О клиническом мышлении (философско-деонтологический очерк). М.: Медицина, 1973.
4. Давтян Е. Н. Трансформация целей и ценностей современной медицины: взгляд психиатра // Status praesens психиатрии. Междисциплинарный консилиум. [Электронное издание]: Сборник материалов. СПб, 2019.
5. Дьяченко В. Г. URL: http: // www.fesmu.ru / elib / Article.aspx?id=363359
6. Музалевская Л. В. Решение проблемы гуманизации медицины в рамках реформы сестринского образования // Методологическое обеспечение современных философских проблем: сб. тр. Иркутского Гос. Ун-та, 2006. Вып. 5. С. 213-226.
7. Смирнов В. А. и др. Логика и клиническая диагностика. Теоретические основы. М., Наука, 1994.
8. Шиловский Д. П. Дегуманизация медицины как социокультурный вызов современности: попытки ответа. // Когнитивные исследования языка. 2020. Вып. XXXV С. 300
9. Эндерс Ю. Кафедральная система в переходный период: назначения, повышения и барьеры на вход в профессию в немецком высшем образовании // Контракты в академическом мире. — М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2011. С. 195-227.

УДК 614.2

ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В РАМКАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

PROJECT ACTIVITIES WITHIN THE FRAMEWORK OF THE EDUCATIONAL PROGRAM

Приходько А.Н., Санакоева Э.Г., Хан Н.В., Гуров А.Н.

Филиал ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, г. Москва, Россия

Prikhodko A.N., Sanakoeva E.G., Khan N.V., Gurov A.N.

Branch of the S.M.Kirov Military Medical Academy MH RF, Moscow, Russia

Политика, проводимая в последние годы в отношении модернизации образования, предполагает, в том числе и внедрение новых форматов в образовательный процесс. Обучение проектному управлению одна из таких форм обучения в ходе которой обучаемые получают требуемые и необходимые ему знания.

Ключевые слова: здравоохранение, образование, проектная деятельность.

The policy pursued in recent years with regard to the modernization of education includes the introduction of new formats in the educational process. Project management training is one of these forms of training in which students receive the required and necessary knowledge.

Key words: healthcare, education, design activities.

На современном этапе здравоохранение является одной из самых динамично развивающихся отраслей, такое положение обязывает руководство военно-медицинских организаций искать новые подходы, пути и варианты решения существующих и возникающих проблем в сжатые сроки. В этих условиях перед образованием стоит задача обеспечить необходимыми

компетенциями и навыками административно-управленческий персонал военно-медицинских организаций [1].

На кафедре управления военным здравоохранением филиала Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова (г. Москва), во время подготовки военных специалистов по программам дополнительного профессионального образования слушателям циклов профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (далее — слушатели) реализуется такая форма обучения, как проектное управление. Начиная с 2016 года реализовано более 30 проектных работ.

Основными целями при изучении различных аспектов деятельности военно-медицинских организаций являются, обучение «управленцев здравоохранения» обеспечению достижения запланированных результатов, соблюдению и сокращению сроков достижения этих результатов, повышению эффективности использования ресурсов, обоснованности и своевременности принимаемых решений и т.д.

Проектная разработка осуществляется по модулям:

1. Постановка и локализация проблемы проектной разработки;
2. Разработка проектного решения;
3. Цели проекта;
4. Дорожная карта и расчет ресурсного обеспечения проекта;
5. Риски и меры по их снижению.

Работа над каждым модулем осуществляется последовательно и состоит из групповой работы и пленарного заседания. Согласование действий и выполнение определенного модуля, соответствующего этапа проектной разработки проводятся в ходе групповой работы. Проведение пленарного заседания направлено на анализ, оценку и корректирование проектной разработки групп, как в части тематического содержания, так и по процедуре разработке итоговой выпускной работы (проекта). Группы предоставляют доклад по результатам выполнения технического задания с использованием средств мультимедийного сопровождения.

Исследования проводятся на базах военных поликлиник, госпиталей, санаториев и домов отдыха Минобороны России. Тематика работ обширна и затрагивает такие актуальные проблемы как: анализ эффективности лечения и медицинской реабилитации, разработка стратегии развития платных медицинских услуг, поиск различных вариантов решений снижения затрат организаций на содержание и обслуживание имущества и т.д.

По итогам работы даются практические рекомендации, которые руководители могут использовать в дальнейшей своей работе. Проводимые исследования позволяют целенаправленно организовать методическую помощь военно-медицинским организациям по актуальным для них вопросам и сосредотачивать усилия на их решение.

Результатом завершения проектных работ является защита перед экспертной комиссией.

В составе экспертной комиссии участвует руководящий состав Главного военно-медицинского управления Минобороны России, Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова и центральных военно-медицинских организаций.

Эксперты проводят оценку работ по следующим основным критериям: актуальность и практическая значимость исследования, экономическая и социальная эффективность.

Во время проектного обучения у слушателей вырабатываются профессиональные навыки, в том числе по вопросам организации здравоохранения. В процессе докладов и дискуссий они обучаются формировать и отстаивать собственное мнение, а также закрепляют полученные теоретические знания.

Список литературы

1. Сычева, А.В. Здравоохранение России: признаки отрасли и ее структура / А.В. Сычева, С.А. Федяшина // Экономика и бизнес: теория и практика. — 2018. — № 5-2. — С.105-108.

РЕАЛИЗАЦИЯ КОНЦЕПЦИИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В НЕПРЕРЫВНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Зуенкова Ю.А.[1], Кича Д.И.[2]

ФГАОУ ВО «Российский Университет дружбы народов» (РУДН), Москва, Россия

[1] ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3660-0476 Scopus author ID 57223995388

[2] https://ORCID: orcid.org/0000-0001-6529-372X SCOPUS Author ID 57200272732

Ключевые слова: предпринимательский университет; непрерывное медицинское образование; дополнительное образование; университет 3.0; стратегия; университетский менеджмент

В статье описана российская отраслевая проблематика трансформации дополнительного медицинского образования и связанная с ней ценовая конкуренция, что приводит к изменению структуры спроса и снижению качества образовательных программы на рынке.

Рассмотрены возможности реализации роли университетов не только как разработчиков образовательных программ и провайдеров образовательных услуг, но и гаранта качественного медицинского образования. Обсуждаются возможности практической реализации концепции предпринимательского университета в непрерывном медицинском образовании.

Авторы предлагают стратегии, позволяющие медицинским ВУЗам поддерживать качественно высокий уровень образовательных услуг для медицинских работников, достигая при этом финансовых результатов университета.

Цели и задачи. Провести анализ рынка непрерывного медицинского образования, оценить возможности реализации концепции предпринимательского университета в среде, разработать стратегии повышения конкурентоспособности университетского непрерывного медицинского образования.

Материалы и методы. В ходе исследования использовались методы системного анализа, анализа документов, наблюдения, глубинного интервью.

Проведен анализ нормативно-правовых актов, данных единого медицинского портала https://edu.rosminzdrav.ru/. Анализ и сегментация целевой аудитории проводились на основании данных внутренней статистики учащихся факультета, а также с помощью глубинных интервью.

Результаты. Рассмотрены типовые стратегии провайдеров образовательных услуг и возможности их совершенствования в разрезе эталонных стратегий маркетинга.

Предложена матрица продуктового предложения, позволяющая обосновать стоимость услуг и расширяющая границы развития.

Показано, какую роль могут играть «предпринимательские университеты» в развитии и совершенствовании медицинского образования.

Роль университета и его главное отличие от коммерческих структур заключается в работе с разными аудиториями с целью последующего влияния на структуру спроса и формирование приверженности у медицинских работников к более качественным образовательным программам.

Заключение. Эффективность внедряемых изменений зависит не только от сознательности и ответственности всех участников процесса, но и от своевременности обратной связи, а также быстрого реагирования на новые вызовы современности.

Поддержание высоких стандартов качества образования требует стратегии устойчивого роста. Стратегия предпринимательского университета актуальна для дополнительного медицинского университетского образования.

УДК 614.2

ОБУЧЕНИЕ ПРИНЦИПАМ БЕЗОПАСНОГО ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

TEACHING THE PRINCIPLES OF SAFE USE OF MEDICAL DEVICES FOR HEALTH CARE ORGANIZERS

Махова О.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия

Makhova O.A.

St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russia

Аннотация. Включение в программы подготовки по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье» вопросов обеспечения безопасного применения медицинских изделий позволит выпускникам на основе полученных знаний повысить безопасность оказания медицинской помощи, уменьшит для медицинских организаций риски финансовых и репутационных потерь.

Ключевые слова: медицинские изделия, безопасность медицинской деятельности, безопасность пациента, организация здравоохранения, преподавание, медицинские изделия.

Abstract. The inclusion of issues of ensuring the safe use of medical devices in the training programs in the specialty «healthcare organization and public health» will allow graduates to improve the safety of medical care on the basis of their knowledge, reduce the risks of financial and reputational losses for medical organizations.

Keywords: medical devices, safety of medical activity, patient safety, healthcare organization, teaching, medical devices.

Благодаря развитию технологий в медицинскую практике увеличивается количество новых, инновационных медицинских изделий (медизделий). В то же время медизделия в отличие от лекарственных средств, постоянно дорабатываются, а проведение рандомизированных испытаний затруднено. Глобальной проблемой, например, в косметологии, стоматологии является появление фальсифицированных, незарегистрированных и других незаконно находящихся в обращении медизделий. В последние годы отмечается совершенствование регулирования и контроля в этой сфере, усилена ответственность, в том числе уголовная за нарушение обязательных требований

безопасности [1]. В то же время ключевым аспектом безопасного применения медизделий и, в целом, безопасности медицинской деятельности становится обучение медицинских сотрудников. Важность обязательного включения вопросов безопасного обращения медизделий при подготовке кадров для отрасли здравоохранения Министром здравоохранения России отмечена еще в 2020 г. [2], однако на сегодняшний день, проблема остается актуальной, что подтверждают, например, данные опросов медицинских работников, которые, регулярно, сталкиваясь с неблагоприятными событиями при применении медизделий, не знают о принципах снижения рисков их наступления, своих действиях в таких случаях. В этих условиях наиболее актуальной задачей представляется обучение организаторов здравоохранения, что позволит организовать соблюдение обязательных требований в данной сфере, обеспечить внутренний внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в этом направлении, в конечном итоге, сформировать культуру безопасности в медицинской организации.

К основным вопросам при освещении данной темы можно отнести следущие:

- медизделия, определение, роль в здравоохранении, особые группы медизделий (медицинское программное обеспечение и др.);
- важность использования зарегистрированных медизделий, критерии отличия медизделий от другой продукции;
- какие медизделия не нуждаются в регистрации;
- фальсифицированные, недоброкачественные, контрафактные медизделия;
- сайт Росздравнадзора как основной источник сведений о медизделиях, незаконно находящихся в гражданском обороте;
- основные риски на этапе приемки медизделий;
- недопустимость применения медизделий с истекшим сроком годности, контроль соблюдения сроков годности;
- требования к хранению медизделий;
- обязанности медицинской организации в рамках мониторинга безопасности медизделий, роль и мотивация медицинских сотрудников;
- уничтожение медизделий;
- чек-листы по проверке безопасного применения медизделий;
- организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности в части безопасности медизделий;
- стандартные операционные процедуры на этапах обращения медизделий в медицинской организации;
- дисциплинарная, гражданско-правовая, административная, уголовная ответственность при нарушении обязательных требований при эксплуатации медизделий, судебная практика;
- аспекты безопасности медизделий в различных областях медицины.

Таким образом, в современных условиях в ходе подготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» также необходимо обучать слушателей выполнению трудовых функций по обеспечению безопасного применения медизделий, как элемента качества и безопасности медицинской деятельности. Повышению эффективности образовательного процесса будет способствовать также появление учебников, учебно-методических пособий, монографий, освещающих указанные вопросы.

Список литературы

1. Акулин, И.М. Обеспечение безопасности при применении медицинских изделий / И.М. Акулин, О.А. Махова, Е.А. Чеснокова. — Москва: ООО «Директ-Медиа», 2021. — 280 с. — ISBN 978-5-4499-2696-8.
2. Вопросы безопасности медпомощи будут включены в образовательные программы медицинских вузов//Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования. [Сайт]. URL:https://edu.rosminzdrav.ru/news/novosti/news/voprosy-bezopasnosti-medpomoshchi-budut-vkljucheny-v-obraz/?L=388&cHash=614de28fd09c1ecfd0f15acc112b537e. Дата обращения: 19.02.2022.(In Russ).

ВНЕДРЕНИЕ ПРИНЦИПОВ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

IMPLEMENTATION OF THE PRINCIPLES OF LEAN MANUFACTURING IN A MEDICAL ORGANIZATION

Подоляк А.И., Борщева Н.Л.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

Podolyak A.I., Borshcheva N.L.

M. Sechenov First Moscow State Medicine University (Sechenov University)

Актуальность. Концепция бережливого производства в рамках реализации национального проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающая первичную медико-санитарную помощь» решает основные проблемы организации работы первичного звена в здравоохранении и демонстрирует эффективность данного подхода для оптимизации процессов оказания медицинской помощи. Применение принципов бережливого производства в медицинских организациях позволяет: увеличить пропускную способность

учреждения; сократить время в ожидании приема; увеличить производительность, а также эффективность труда; увеличить степень удовлетворенности пациентов и персонала; обеспечить экономический эффект в амбулаторном и госпитальном звене [1].

Ключевые слова: концепция бережливого производства; оптимизация; эффективность; удовлетворённость пациентов.

Цель:

- сократить время пребывания пациента в поликлинике;
- оптимизировать работу регистратуры и медицинского персонала;
- создать позитивную атмосферу;
- повысить уровень доступности и качества медицинских услуг и улучшить условия оказания медицинской помощи;
- максимально вовлечь медицинский персонал в производственные процессы.

Материалы и методы. Материалами для исследования являлись блоки изучения проекта «Бережливая поликлиника»: доступность медицинской помощи, стандартизация процессов, формирование системы управления. Эффективность использования оборудования, качество медицинской помощи и управление запасами лекарственных средств, медицинских изделий, бланков и т.д.

При работе были использованы статистический, предметно-систематический и нормативно-целевой методы.

Результаты. Персонал организации был ознакомлен с концепциями бережливого производства. Разработаны карты маршрутизации пациентов, составлены карты текущего, целевого и идеального состояния работы организации. Проанализированы потоки пациентов и их направления. Было рассчитано количество времени протекания различных рабочих процессов в организации и предложены примеры их оптимизации.

Выявлены медицинские потери по 5 видам. С помощью диаграммы «Исикавы» определены основные их причины. Применены методики «Спагетти» и «5С», с помощью которых были решены проблемы с навигацией и лишних перемещений.

Проведены мастер-классы по использованию концепции бережливого производства в медицинской организации. С помощью тестирования сотрудников организации проведена проверка теоретических знаний.

Применяя концепции бережливого производства, получаем заметную экономию по всем статьям расходов, при этом увеличивается доступность и качество оказываемой медицинской помощи [2]. Результативно функционирующая система менеджмента качества позволяет применять концепцию бережливого производства без сложностей. Применение таких методов позволяет оперативно решать возникающие проблемы, предупреждать их появление, а иногда и опережать требования потребителей, тем самым быстро реагируя на какие-либо нововведения [3].

Выводы. Применение концепции бережливого производства в работе поликлиники привело к увеличению удовлетворенности пациентами и медицинским персоналом, а также разработка маршрутизации при диспансеризации привела к уменьшению времени ожидания приема. Так же мы наблюдаем снижение затрат и улучшение командной работы организации.

Список литературы

1. ГОСТ Р 56020 — 2014 Бережливое производство. Основные положения и словарь Национальный стандарт Российской Федерации [Электронный ресурс] — Режим доступа: http://docs.cntd.ru/document/1200110957, свободный.
2. Хоббс Д. Внедрение бережливого производства: практическое руководство по оптимизации бизнеса. — Минск: Гревцов Паблишер, 2013. — 192 с.
3. Бережливое производство как метод повышения экономической безопасности предприятий и организаций [Электронный ресурс] — Режим доступа: https://naukovedenie.ru/PDF/33EVN515.pdf, свободный.

614

НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВНУТРИ ЛПУ. KNOW-HOW!

Чак А.А.[1], Шатилова М.С.[2], Пастарнак А.Ю.[3]

[1] Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Щёлковский перинатальный центр».

[2] Научное подразделение некоммерческой образовательной организации «Акушерство Про».

[3] Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Щёлковский перинатальный центр»

Chak A.A.[1], Shatilova M.S.[2], Pastarnak A.Y.[3]

[1] Development Deputy Director at Shchelkivskiy Perinatal Center

[2] Head of science deprtment at NCO «Akusherstvo PRO»

[3] Head of Shchelkivskiy Perinatal Center

Вопрос образования сотрудников в современном мире стоит остро. Новые данные появляются очень быстро, не всегда у медицинских работников есть возможность отслеживать эти изменения и внедрять их в практику. На базе Щелковского перинатального центра мы создали тренинг центр, сотрудники которого отслеживают все новые данные и рекомендации, обрабатывают их, доносят до медицинских работников

центра и проводят тестировании для оценки усвоения материала.

Ключевые слова: непрерывное образование, повышение квалификации, образование медицинских работников

Nowdays medical workers education is very important. New data appears every day, and clinical practitioners have some problems for searching it. In Schlelkovskiy perinatal center now work training center, it's workers search for new guidelines and recommendations, work it out and present to medical staff. Also there are a testing system for knowledge control.

Key words: continuous education, qualification raising, medical workers education

Актуальность. Современная медицина развивается стремительно: постоянно публикуются результаты новых исследований, рекомендации, принимаются новые клинические рекомендации. И рядовому врачу, работающему на передовой, бывает сложно отслеживать эти материалы, оценивать грамотность дизайнов исследований и их ценность.

Цель. С целью постоянного повышения уровня информированности, повышения квалификации сотрудников Щелковского перинатального центра, а также с целью оказания более качественной медицинской помощи населению, на его базе создан обучающий тренинг центр.

Материалы и методы исследования. В состав тренинг-центра входят заведующий главного врача по КЭР и два врача-методиста. Сотрудники тренинг-центра отслеживают последние публикации, клинические рекомендации, приказы и анализируют их и доносят до сотрудников перинатального центра.

В рамках тренинг-центра расписан план образовательных мероприятий на год. Каждую неделю один сотрудник перинатального центра готовит доклад на определённую тему, которую представляет своим коллегам.

Создан телеграмм-канал, в котором состоят все сотрудники учреждения. В данный канал после доклада загружается презентация и создается хранилище данных.

После доклада в телеграмм-канал загружаются тесты, на решение которых отводится 1 неделя. При неудовлетворительной оценке (менее 85%) сотрудник должен пересдать тест.

Создана таблица, доступ к которой есть у всех сотрудников, в которую загружаются результаты тестирования каждого сотрудника по каждой теме.

Врачами тренинг-центра регулярно создаются памятки и инфографики. Инфографики развешаны во всех родовых боксах.

Результаты. За 10 месяцев работы тренинг центра были проведены доклады по 35 темам, в том числе по всем новым клиническим рекомендациям, а а так же проведено тестирование по пройденным темам, средний набранный балл — 88,7%. Количество сотрудников, успешно сдавших тест на удовлетворительную оценку с 1 раза, возросло с 65% до 90%.

Заключение. Непрерывное обучение в медицине — это залог успеха, и подобная система отлично себя зарекомендовала (1,2,3) и мы реализовали ее на базе перинатального центра. Это позволяет сотрудникам получать последнюю информацию оперативно и в достоверном виде, оказывать медицинскую помощь населению более грамотно и в соответствии с обновленными приказами и рекомендациями.

Список литературы

1. European Continuing Medical Training https://www.ecmt-training.com.
2. UpToDate https://go.wolterskluwer.com/why-choose-uptodate-int.html?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=ALL_UpToDate_INT_General&utm_content=001-ETA-CME/CPD_BMM&utm_term=%2Bcontinuing%20%2Bmedical%20%2Beducation&gclid=CjwKCAjw87SHBhBiEiwAukSeUbXLh9LLLPtt-WicWHuA-_zakwUcf-zDJ1eUugxpMDe97faI3dUTEhoCGNoQAvD_BwE.
3. Stanford Center for Continuing Medical Education https://med.stanford.edu/cme.html.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ВОПРОСАМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ

IMPROVING THE TRAINING OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL SPECIALISTS ON THE ORGANIZATION OF ACCOUNTING OF MEDICINES AND MEDICAL DEVICES IN THE ARMED FORCES

Добровольский А.В., Лихогра И.А., Койдан В.В.

ФГБВОУ ВО Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

Dobrovolskyi A.V., Likhogra I.A., Koidan V.V.

S.M. Kirov Military Medical Academy the Russian Defense Ministry, Saint Petersburg, Russia

alex.com.sev@mail.ru

Аннотация. Одной из основных задач фармацевтических и военно-медицинских организаций, воинской частей является актуальный, полный и достоверный учет лекарственных средств и медицинских изделий, находящихся на текущем обеспечении и (или) длительном хранении.

Приказом Министра обороны РФ от 13 ноября 2020 г. № 601 «О внесении изменений в приказ Министра

обороны РФ от 28 марта 2008 г. № 139 «О формах документов, используемых в финансово-хозяйственной деятельности вооруженных сил РФ» внесены изменения, которые отменили некоторые формы учетных документов, используемых ранее. Это приводит к необходимости организовать учет лекарственных средств и медицинских изделий с применением актуальных форм документов, согласно действующих нормативных правовых актов.

Ключевые слова: учет, лекарственные средства и медицинские изделия, воинская часть, учетные документы, подготовка специалистов.

Annotation. One of the main tasks of pharmaceutical and military medical organizations, military units is an up-to-date, complete and reliable accounting of medicines and medical devices that are on current maintenance and (or) long-term storage. The Order of the Minister of Defense of the Russian Federation dated November 13, 2020 No. 601 «On Amendments to the Order of the Minister of Defense of the Russian Federation dated March 28, 2008 No. 139 «On the forms of documents used in the financial and economic activities of the Armed Forces of the Russian Federation» made changes that canceled some forms of accounting documents used earlier. This leads to the need to organize the accounting of medicines and medical devices with the use of up-to-date forms of documents, according to the current regulatory legal acts.

Keywords: (Accounting, medicines and medical devices, military unit, accounting documents, training of specialists).

Одним из важнейших направлений подготовки медицинских и фармацевтических специалистов является обучение организации лекарственного обеспечения в вооруженных силах, в том числе по вопросам учета.

Руководство организацией учета материальных ценностей, в том числе лекарственных средств и медицинских изделий в воинской части, фармацевтических и военно-медицинских организациях возложено на командира воинской части (руководителя организации). Ответственные за организацию и ведение учета должностные лица должны организовать и выполнять требования приказа Министра обороны РФ 2013 года, «Об утверждении руководства по учету вооружения, военной, специальной техники и иных материальных ценностей в Вооруженных Силах РФ», а также приказа Министра обороны РФ 2008 года «О формах документов, используемых в финансово-хозяйственной деятельности Вооруженных Сил РФ». Использование форм первичных учетных документов определяет руководитель организации по представлению должностного лица, на которое возложено ведение учета [1].

Первичные учетные документы принимают к бухгалтерскому учету, если они составлены по унифицированным формам [2].

При этом приказом Министра обороны от 13 ноября 2020 г. № 601 внесены изменения в приказ от 28 марта 2008 г. № 139 связанные с использованием форм учетных документов в финансово-хозяйственной деятельности вооруженных сил. Так, признаны утратившими силу некоторые формы учетных документов: акт о списании объектов основных средств ОС-4, акт о списании автотранспортных средств ОС-4а, акт о списании групп объектов основных средств (кроме автотранспортных средств) ОС-4б, инвентарная карточка учета основных средств, карточка учета материальных ценностей, акт о списании материальных запасов и др. Во исполнении этих требований в кратчайшие сроки необходимо актуализировать учетные документы в строгом соответствии с Общероссийским классификатором управленческой документации. Направления, по которым не предусмотрены унифицированные формы первичных учетных документов и регистров учета, в которые внесены дополнительные реквизиты или другие изменения, рекомендуется применять формы, установленные приказом Министерства финансов РФ от 30 марта 2015 г. № 52н.

В настоящее время предъявляются повышенные требования к оперативности предоставления и содержанию информации о наличии и движении лекарственных средств и медицинских изделий, а также к качеству отработки учетных и отчетно-заявочных документов [3].

В целях реализации предлагаемых рекомендаций приведения учета лекарственных средств и медицинских изделий в соответствие с требованиями нормативно правовых актов необходимо решить следующие вопросы:

- внести изменения в программу подготовки медицинских и фармацевтических специалистов;
- включить в планы специальной подготовки воинских частей, фармацевтических и военно-медицинских организаций темы занятий по актуализации форм учетных документов;
- разработать (переработать) учетную политику воинских частей, фармацевтических и военно-медицинских организаций в соответствии с приказом Министерства финансов РФ от 30 марта 2015 г. № 52н.

Для разработки учетной политики необходимо привлекать должностных лиц финансовых (бухгалтерских) подразделений и представителей других служб воинских частей, фармацевтических и военно-медицинских организаций.

Заключение. В целях повышения уровня (качества) подготовки медицинских фармацевтических специалистов необходимо своевременно учитывать изменения нормативно-правовой базы и вносить соответствующие корректировки в учетную политику организации

(воинской части) и планы учебной подготовки как в образовательных организациях, так и воинских частях (организациях) вооруженных сил.

Список литературы

1. Обухова Т.Ю., Формы первичных учетных документов для организаций бюджетной сферы // Журнал Автономные учреждения: акты и комментарии для бухгалтера — 2020. — № 11.
2. Жукунова А.Л., Бухучет и налоги: Новые формы первичных документов и регистров// Изменения в Приказе № 52н// 26 декабря 2020 г. https://school.kontur.ru/publications/1919.
3. Мирошниченко Ю.В., Иванов В.В., Ставила А.Г. и др. Пути повышения эффективности автоматизированного учета медицинского имущества в крупных военно-медицинских организациях // Фармакоэкономика: теория и практика. — 2017. — Т. 5, № 1. — С. 94.

УДК 614.2

ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

FORMATION OF PSYCHOLOGICAL COMPETENCE OF HEALTHCARE ORGANIZERS

Старостенкова Т.А., Приходько А.Н., Санакоева Э.Г.

Филиал ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, 107392, г. Москва

Starostenkova T.A., Prikhodko A.N., Sanakoeva E.G.

Branch of the S.M.Kirov Military Medical Academy MH RF, Moscow, Russia

Психологическая компетентность организаторов здравоохранения имеет важное значение для принятия эффективных управленческих решений. Изучение предмета «психология управления» в системе дополнительного профессионального образования позволит руководителям успешно решать профессиональные задачи.

Ключевые слова: психология управления, психологическая компетентность, личность, мотивация, психология групповой деятельности.

The psychological competence of healthcare organizers is essential for making effective managerial decisions. The study of the subject «psychology of management» in the system of additional professional education will allow managers to successfully solve professional problems.

Key words: psychology of management, psychological competence, personality, motivation, psychology of group activity.

Совершенствование процесса управления в здравоохранении непосредственно связано с уровнем профессионализма организаторов здравоохранения. Объектом управления в здравоохранении являются люди, и, следовательно, психологическая компетентность руководителей имеет первостепенное значение. Для принятия эффективных управленческих решений, организатор здравоохранения сегодня должен владеть основами «психологии управления», которая изучает психологические закономерности процесса управления людьми и группами людей. К сожалению, в настоящее время психологию управления в системе как высшего медицинского образования, так и в системе дополнительного профессионального образования (ДПО) практически не преподают, ограничиваясь короткими курсами основ менеджмента.

Известно, что военная медицина всегда отличалась четкой и эффективной организацией и управлением, и в мирное, и в военное время, используя инновации как в практической деятельности, так и в образовании. Следуя традициям, в программах повышения квалификации и профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» кафедры управления военным здравоохранением филиала Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, предусмотрено изучение отдельного предмета «психология управления», его преподавание ведется с 2015 года. Целью программ является формирование психологической компетентности организаторов здравоохранения. Темы программ имеют исключительно прикладной, практико-ориентированный характер и направлены на решение существующих профессиональных управленческих задач. В программах предусмотрены различные формы проведения учебных занятий: лекции, семинары, но 85% времени отводится именно практическим занятиям, тренингам и деловым играм. Эффективность выбранных форм обучения была подтверждена результатами психолого-педагогического исследования [1].

В рамках предмета «психология управления» для организаторов здравоохранения изучаются наиболее важные темы, необходимые для успешного осуществления управленческой деятельности. В первую очередь это: «Личность как объект и субъект управления. Психологические особенности личности. Личность руководителя». С личностью руководителя связаны вопросы «лидерства как психологического феномена», проблемы «лидерства и власти», «стили управления», «проблема выбора адекватного стиля управления». Необходимым навыком для руководителей является умение использовать различные стили в управленческой деятельности, в зависимости от обстоятельств.

«Коммуникативная компетентность руководителя медицинской организации» представляет из себя одно из условий эффективной управленческой деятельности. Данная тема включена в программы, поскольку

коммуникативные навыки, являясь инструментом в работе, требуются руководителю и в вопросах ведения деловых переговоров, и в управлении людьми. От коммуникативной культуры руководителя зависят психологический климат, атмосфера в коллективе и уровень его сплоченности.

Еще одна важная тема, включенная в программы — это «мотивация в управленческой деятельности, мотивирование персонала». Мотивирование персонала является одной из функций руководителя и основывается на знании психологии человека, его психологических особенностей, потребностей и интересов. Руководитель должен хорошо знать своих сотрудников, относиться с уважением к каждому из них и это позволит ему понять, как строить процесс мотивирования, как нужно действовать в каждом конкретном случае. Вместе с тем, руководителю важно также понимать, какая у него мотивация, что им движет в его профессиональной деятельности.

Конфликты возникают практически во всех сферах человеческой деятельности, вызывая психологическое напряжение и неся моральные, материальные и эмоциональные потери. Поэтому тема «основы конфликтологии, регулирование конфликтов в профессиональной среде» является необходимой для изучения руководителей и организаторов здравоохранения. Известно, что конфликт — это категория и социальная, и личностная, поскольку в любом конфликте участвуют конкретные люди со своими особенностями, социальным и личностным опытом. Владение техниками бесконфликтного общения, умелое использование эффективных стратегий разрешения конфликтов поможет руководителю сохранить нормальную рабочую атмосферу в коллективе и успешно решать профессиональные задачи.

Объектом управления в медицинской организации являются группы людей, которые имеют свою численность, структуру, динамику, структуру коммуникативных связей и репертуар ролей. Важными характеристиками группы выступают психологическая совместимость как ее динамическая характеристика, уровень сплоченности, психологический климат. Тема «психология групповой деятельности» также включена в программы по «психологии управления».

Все темы программ тесно взаимосвязаны, также как психический мир человека, представляющий из себя единое неделимое целое. Решать вопросы мотивации персонала, или разрешать конфликты в профессиональной среде, вести переговоры с партнерами, руководить большими коллективами или малыми группами, эти задачи требуют от организатора здравоохранения психологической компетентности. Включение в программы ДПО предмета «психология управления», позволит руководителям успешно решать профессиональные задачи.

Список литературы

1. Старостенкова Т.А., Приходько А.Н., Санакоева Э.Г. Место и роль психологии управления в непрерывном профессиональном развитии организаторов здравоохранения //Медицинское образование и профессиональное развитие. Том 12, №3, 2021.

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

Михайлов С.Н.

ФГБОУ ВО Оренбургский государственный медицинский университет МЗ РФ

Введение. Повышение качества здравоохранения является серьезной проблемой для любого современного государства. Её выполнение — сложная задача, которая требует комплексного, многостороннего подхода. Некоторые поправки в действующее законодательство в области здравоохранения повлияли на нормативное регулирование медицинских стандартов качества оказываемой медицинской помощи / медицинских стандартов. В законе о медицинских учреждениях был создан новый перечень, с помощью которого была уточнена их структура и содержание на более высоком, юридическом уровне.

Реабилитация все чаще признается необходимым аспектом медицинского реагирования и пациентоориентированной медицинской помощи, о чем свидетельствует ее включение в классификацию и в профессиональные стандарты для врачей. Важность ранней реабилитации для сохранения функциональных способностей должна быть документирована.

Основными задачами в развитии медицинской реабилитации в Оренбургской области в сфере подготовки и развития кадров являются: 1. Исследование отечественных диагностических и реабилитационных технологий в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ICF) и обучение им специалистов; 2. Реализация экономически эффективной системы подготовки и переподготовки квалифицированных медицинских кадров по МР по профилю реабилитационной помощи.

Материал и методы. В 2021 году прошли обучение в рамках первичной профессиональной переподготовки по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» (ФРМ) 28 врачей. Потребность Оренбургской области во врачах — реабилитологах высокая и вопросы организации службы реабилитации тесно связаны с подготовкой кадров. Обучение и подготовка их в ряде стран осуществлялась дифференцированно по узким специальностям, реже по об-

щему профилю. Это, прежде всего, связано с созданием специализированных отделений и центров медицинской реабилитации для отдельных контингентов больных (специализированный подход). В других странах основной упор делался на улучшение подготовки студентов-медиков за счет интегрированного обучения методам реабилитации в сочетании с профилактическими и лечебными аспектами инвалидности. Подобный подход имеет целью побудить всех врачей осуществлять реабилитацию в качестве неотъемлемой части их повседневной работы (неспециализированный подход). Комитет экспертов ВОЗ предлагает подготовку кадров по реабилитации осуществлять по упрощенным учебным программам, с сокращением специализации. Они считают, что потребность в реабилитации настолько велика, что ее нельзя удовлетворять только за счет использования специалистов, основные методы реабилитации следует вводить в программы подготовки врачей, медицинских сестер, работников служб социальной помощи, преподавателей и другого персонала.

Специалист по физической реабилитации является тем специалистом, который помогает восстанавливать утраченные функции в результате заболевания или травмы пациента. Специалисты по медицинской реабилитации начинают восстанавливать пациентов с этапа реанимации и сопровождают пациентов на каждом этапе медицинской реабилитации. Профессия специалиста реабилитолога на сегодняшний день становится все более популярной и востребованной. Реабилитолог в своей работе использует не только медицинские знания и методы традиционной медицины. Кроме того, это ещё и психолог, человек, который помогает преодолеть пациенту эмоциональное состояние, справиться с депрессией и унынием. Люди с ограниченными возможностями здоровья, это те, кто нуждается в интеграции в современный активный мир, в котором ведущая роль принадлежит врачу реабилитологу на амбулаторно — поликлиническом этапе.

Результаты. Существуют определенные требования к профессиональной подготовке (теоретические знания, практические навыки, компетенции) специалиста по медицинской реабилитации, основанные на профессиональном стандарте. Программа переподготовки специалистов у нас определяет врача ФРМ как специалиста, который отвечает за структурирование индивидуальной программы реабилитации, организацию работы мультидисциплинарной реабилитационной команды и выполняет высокоспециализированные диагностические приемы и разнообразные методики физической реабилитации. Специалист по медицинской реабилитации должен иметь обязательную дополнительную квалификацию для высокоспециализированных мероприятий по основным разделам клинической реабилитации. С целью формирования и развития профессиональных навыков, обучающихся для реализации компетентностного подхода мы предусмотрели программе профессиональной переподготовки специалистов по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, что обеспечивается решением ситуационных задач методами деловой игры, участия в конференциях и круглых столах, дискуссии, мозгового штурма, моделированием конкретных ситуаций — реабилитационных программ для различных категорий пациентов, с которыми обучающиеся сталкиваются в клинике и предлагаемых к обсуждению преподавателем, в сочетании с дискуссионными обсуждениями домашнего задания на основе самостоятельного изучения студентами дополнительной литературы и ресурсов Интернет, а также итогов самостоятельной работы студентов с использованием методологии критического мышления. Освоение практических умений предусмотрено на этапах стажировки в учреждениях здравоохранения Оренбургской области, симуляторах и муляжах, а также в медицинских организациях соответствующего профиля при получении информированного согласия пациентов. Существуют и недостатки в учебно — методическом обеспечении дисциплины на этапах последипломного образования, и вариант общих представлений о медицинской реабилитации не решает весь перечень практических клинических задач в реальном здравоохранении. Эта проблема учебно-методического сопровождения дисциплины «Медицинская реабилитация» в ФГБОУ ВО ОрГМУ решалась на основе предшествующего опыта преподавания дисциплин «Лечебная физкультура» и «Физиотерапия», где рассматривали необходимость преподавания «Медицинской реабилитации» врачам разных специальностей, выработки единых методических подходов путем повышения квалификации преподавателей в ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» МЗ РФ.

Заключение. Таким образом, обучение медицинских специалистов — это процесс динамического взаимодействия между преподавателями и обучающимися, в котором все участники постоянно творят и учатся. Оно преднамеренно, продумано и спланировано. Есть много измерений и рассматривается как внутренняя неотъемлемая функция учебного предмета и в качестве средства дидактическое общение. Обучение по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» требует постоянного совершенствования преподавания и практической подготовки в соответствии с новыми условиями в системе здравоохранения, профессиональными стандартами, международной классификацией функционирования и требованиями к качественному медицинскому обслуживанию для пациента и его семьи.

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

THE MAIN PROVISIONS OF THE RESEARCH WORK OF STUDENTS IN THE SYSTEM OF HIGHER MEDICAL EDUCATION

Стрижков А.Е., Николенко В.Н., Стрижкова З.А.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), г. Москва

Strizhkov A.E., Nikolenko V.N., Strizhkova Z.A.

Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow

Аннотация. В системе высшего медицинского образования до последнего времени научно-исследовательская работа студентов (НИРС) была реализована в двух форматах: учебно-исследовательская работа (УИРС) и студенческое научное общество (СНО). Современные тенденции студент ориентированного обучения требуют внедрения новых креативных форм НИРС, значимых для формирования профессиональных компетенций обучающегося.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, научно-исследовательская работа студентов.

Abstract. In the system of higher medical education, until recently, the research work of students (SRW) was implemented in two formats: educational and research work (ERW) and student scientific society (SSS). Current trends in student-centered learning require the introduction of new creative forms of SRW, which are significant for the formation of the student's professional competencies.

Key words: higher medical education, research work of students.

В вузах Российской Федерации, реализующих образовательную деятельность в сфере высшего медицинского образования, сложилась классическая система организации научно-исследовательской работы студентов (НИРС), реализуемая в двух форматах: учебно-исследовательская работа (УИСР) и студенческое научное общество (СНО) [1]. УИРС содержала комплекс регламентных действий, обязательных для исполнения обучающимися и включенных в рабочие программы дисциплин (РПД) [2]. СНО осуществляло деятельность во внеурочное время. Практическим реализатором этой работы был студенческий научный кружок, тематический план заседаний которого определялся произвольно и, в основном, связывался с научной тематикой кафедры. Поэтому СНО рассматривалось как система отбора талантливой молодежи для последующей научной и педагогической деятельности [3].

Однако современные тенденции высшего образования, направленные на развитие студент ориентированного обучения, требуют совершенствования традиционных форм НИРС. Участие российских университетов в «Программе 2030» дает возможность обеспечить глобальную конкурентоспособность российского образования, фундаментальных и прикладных исследований и разработок в области биомедицины. В связи с этим для медицинских вузов ставится задача осуществить трансформацию из отраслевых в мультидисциплинарные университеты. Ее решение невозможно без разработки новых реализаций исследовательской работы студентов.

По итогам проведенной работы можно установить, что из классической формы УИРС вышло много новых направлений деятельности студентов, ранее недоступных в медицинском вузе: мастер-класс, школа мастерства, дипломные работы и др. Данные программы работают на основе РПД, включены в сетку расписания и по их окончании проводится промежуточный контроль знаний. При этом выявлена проблема: имеются формальные ограничения количества участников популярных проектов, в связи с чем студенты вынуждены посещать «неинтересные» занятия. Это формирует элементы психологической неудовлетворенности среди определенного контингента.

Претерпела изменения работа студенческого научного кружка. Студентам врачебных специальностей разрешено планирование научно-исследовательской работы, стимулируется их публикационная активность. Тем не менее, не получило широкого распространения выполнение и защита дипломных работ. Главным препятствие к этому является уровень образования — «специалитет», до достижения которого обучающийся не имеет право работать (проводить научное исследование) у постели больного.

Таким образом, в настоящее отмечаются существенные преобразования НИРС в медицинских вузах. Однако при этом требуется компетентный менеджмент и своевременная коррекция идущих преобразований.

Список литературы

1. Тимербулатов, В.М. Особенности научно-исследовательской работы студентов и молодых ученых Башкирского государственного медицинского университета / В.М. Тимербулатов, Е.К. Алехин, А.Е. Стрижков, Э.Ф. Аглетдинов // Сохранение и развитие научного потенциала Приволжского федерального округа: опыт высших учебных

заведений. Вып. 2. Сборник статей. — Нижний Новгород, 2004. — С. 209 — 218.
2. Стрижков, А.Е. Научно-исследовательская работа студентов медицинского вуза в системе формирования профессиональной компетенции // Формирование профессиональной компетенции в рамках Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования: материалы межвузовской учебно-методической конференции. — Уфа, 2012. — С. 127-131.
3. Стрижков, А.Е. Критерии оценки научной и инновационной деятельности молодого ученого // Вестник молодых ученых Республики Башкортостан. — 2013. — №1. — С. 24-33.

УДК:81.33

ЛИНГВОКУЛЬТУРНАЯ СПЕЦИФИКА ВЕРБАЛИЗАЦИИ НАУЧНЫХ КАТЕГОРИЙ ИССЛЕДОВАНИЯ В АНГЛОЯЗЫЧНОМ АКАДЕМИЧЕСКОМ ДИСКУРСЕ

Науменко Ю.Н., Стеблецова А.О.

ФГБОУ ВО Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, г. Воронеж, Россия

Naumenko Y.N., Stebletsova A.O.

Voronezh N.N. Burdenko State Medical University of the Ministry of Public Health of the Russian Federation, Voronezh, Russian Federation

Аннотация. Работа посвящена выявлению лингвокультурной специфики вербализации научных категорий исследования в англоязычном академическом дискурсе. Рассматриваются англоязычные научные медицинские статьи ведущего британского издания. В результате анализа выявлены устойчивы языковые единицы, функция которых заключается в вербализации научных категорий исследования и экспликации их прагматических смыслов.

Ключевые слова: Лингвокультурная специфика, научная категория исследования, медицинская статья, академический дискурс

Abstract. The paper is devoted to identification of linguistic and cultural features of scientific categories verbal representation in English academic discourse. The research material is English-language research papers from the leading British medical journal. The results demonstrate that there are fixed linguistic units which are used to verbalize scientific categories and explicate their pragmatic meanings.

Key words: linguistic and cultural features, scientific research categories, medical paper, academic discourse.

Введение. Выявление национально-специфических характеристик академического дискурса является одной из актуальных задач современной дискурсологии. Особенно актуальной становится задача выявления лингвистических особенностей функционирования языка в письменном модусе академического дискурса, а именно, в одном из его базовых жанров — научно-исследовательской статье. Среди разнообразия научных публикаций академического дискурса именно научная статья как универсальный жанр получила особое распространение в последние десятилетия развития медицинской науки. В то время как жанровая макроструктура научной статьи достаточно часто являлась объектом лингвистических исследований, проблемы языковой репрезентации или вербализации научных категорий исследования в разных лингвокультурах ещё полностью не решены. Традиционное фиксирование в тексте научной статьи объекта, предмета, гипотезы и других научных категорий исследования создает впечатление, что их вербализация, особенно при создании текста в неродной лингвокультуре, не представляет никаких коммуникативных сложностей. Эмпирический анализ английских научных текстов показывает, это не совсем так. Поскольку англоязычный академический дискурс оказывает значимое влияние на конструирование современных национальных академических дискурсов, в фокусе нашего внимания находится вопрос о лингвокультурной специфики вербализации научных категорий исследования в тексте англоязычной научной медицинской статьи.

Материалы и методы. Корпус исследования составили тексты оригинальных полнотекстовых научных статей ведущего британского научного издания The British Medical Journal за 2015–2021 гг. Количество исследуемого материала составило 100 статей.

Критериями включения статей в исследовательский корпус были следующие:

- оригинальность исследования (рубрика журнала «Research paper»);
- наличие структуры и разделов: Introduction, Methods, Results, Discussion, Conclusion;
- репрезентация научных категорий исследования – актуальность, цель объект, предмет, гипотеза, метод, дизайн, результаты, выводы.

В качестве методов исследования были использованы метод эмпирического наблюдения, дескриптивно-аналитический (интерпретативный) метод, методы структурно-семантического анализа.

Результаты. В результате анализа исследовательского корпуса было выявлено, что в тексте англоязычной научной медицинской статьи используются языковые единицы, представляющие собой разные части речи и разные уровни синтаксической органи-

зации, при этом отличающиеся частотностью, конвенциональностью и регулярностью использования. Их функция заключается в вербализации научных категорий исследования и экспликации их прагматических смыслов.

Выводы. Использование выявленных языковых единиц для вербальной репрезентации научных категорий исследования может быть эффективным для неанглоязычных авторов с точки зрения приближения своих текстов к нормам англоязычного научного стиля и дискурса, способствовать оптимизации межкультурной коммуникации и преодолению дискурсивно-когнитивных барьеров в сфере международного медицинского дискурса.

УДК 811.111'38

АКАДЕМИЧНОСТЬ НАУЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕКСТА КАК ОБЪЕКТ ДЕСКРИПТИВНО-СОПОСТАВИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА

ACADEMICITY OF RESEARCH MEDICAL TEXTS AS AN OBJECT OF COMPARATIVE DESCRIPTION ANALYSIS

Торубарова И.И.

Кафедра иностранных языков
ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава РФ, г. Воронеж

Torubarova I.I.

Department of Foreign Languages
N.N. Burdenko Voronezh State Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Voronezh, Russia

Аннотация. В настоящем исследовании рассматривается академичность научных медицинских текстов, созданных на английском и русском языках англоязычными и русскоязычными авторами. Была разработана процедура дескриптивно-сопоставительного анализа для выявления особенностей реализации академичности в этих текстах. В ходе анализа выявлены универсальные и специфические характеристики манифестации академичности в научных медицинских текстах.

Ключевые слова: академичность, научный медицинский текст, дескриптивно-сопоставительный анализ.

Abstract. The study highlights academicity of research medical texts created in English and Russian by English-speaking and Russian-speaking authors. A comparative description approach was developed to identify features of academicity manifestations. The analysis revealed universal and specific parameters of academicity occurred in research medical texts.

Key words: academicity, research medical text, comparative description approach.

Введение. Объектом нашего исследования стала академичность научного медицинского текста, а именно такие ее сущностные параметры как объективность, формальность, точность, сложность. Академичность, являясь универсальной стилеобразующей характеристикой, определяет нормативность, конвенциональность и принадлежность медицинского текста к академическому дискурсу, вместе с тем отражает его лингвокультурную специфику, что выражается в различиях при выборе приемов и средств реализации академичности в тексте. Определив языковые средства реализации академичности, мы провели их сопоставление и выявили сходства и различия.

Материал исследования составили тексты научных медицинских статей, опубликованные в международных рецензируемых изданиях за последние 10 лет, которые были распределены по трем корпусам: корпус 1 включал в себя тексты англоязычных авторов, созданные на английском языке, корпус 2 включал в себя тексты русскоязычных авторов, созданные на русском языке, корпус 3 включал в себя тексты русскоязычных авторов, созданные на английском языке. Была разработана процедура дескриптивно-сопоставительного анализа, состоящая из трех этапов: предварительного, дескриптивного, сопоставительного.

Результаты. Качественными дескрипторами стали разноуровневые языковые средства реализации академичности в научном медицинском тексте: термины, включая аббревиатуры; абстрактные и отглагольные существительные; многосоставные номинативные группы (noun phrases); безличные конструкции; пассивные конструкции; употребление местоимений 1-го лица; лингвостилистические повторы; хедж-маркеры. На основании статистических методов исследования — статистическое наблюдение, сводка и группировка материалов статистического наблюдения, абсолютные и относительные статистические величины — были выделены количественные дескрипторы научных медицинских текстов: коэффициент лексического/лингвистического разнообразия, лексическая плотность текстов, лексический охват, коэффициент категоричности, коэффициент объективизации, критерий многословности.

Выводы. Проведенный анализ позволил выявить универсальные характеристики, свойственные текстам авторов обеих лингвокультур, такие как: употре-

бление терминов, аббревиатур, пассивных и безличных конструкций, сложных многословных предложений. Были выявлены также различия, которые, на наш взгляд, являются отражением лингвокультурной специфики. Для текстов англоязычных авторов это стандартизованность вокабуляра, лексико-стилистический минимализм, активное использование пассивных конструкций, местоимений 1-го лица, лексико-стилистических повторов и хедж-маркеров. Для текстов русскоязычных авторов это характеристики, которые мы посчитали проявлением национального «академического акцента»: наличие номинативных групп с цепочками существительных в родительном падеже; низкая частотность употребления местоимений 1-го лица; низкая частотность употребления лексико-стилистических повторов; низкая частотность использования хедж-маркеров для нейтрализации категоричности.

УДК 37.026.7

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ АКАДЕМИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ

RESEARCH WORK OF STUDENTS AS A MEANS OF FORMING ACADEMIC COMPETENCIES

Коньшина Ю.Е.

Кафедра педагогики и психологии
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Konshina Y.E.

Department of Pedagogy and Psychology;
BSMU Ministry of Health of Russia, Ufa

Аннотация. в данной работе рассматривается аналитический взгляд на отношение современных студентов медицинского вуза к занятию научно-исследовательской работой и прослеживаются изменения в зависимости от учебного курса и факультета.

Ключевые слова: обучающийся, самостоятельная работа обучающегося, компетенция, научно-исследовательская работа студента

Abstract. this paper examines an analytical view of the attitude of modern medical university students to research work and traces changes depending on the academic course and faculty.

Keywords: student, student's independent work, competence, student's research work.

Актуальность исследования. В условиях реализации ФГОС последнего поколения успех обучения студентов, в том числе и в медицинском вузе, в последние годы все больше зависит от их самостоятельности, сознательности и внутренней активности.

Опыт научно-исследовательской работы, приобретенный в стенах вуза под руководством опытных преподавателей высшей школы и научных сотрудников, превращает выпускника в творчески мыслящего специалиста, способного продуктивно решать в будущем профессиональные задачи и защищать свою точку зрения при решении проблем.

Цель исследования — изучить отношение обучающихся к научно-исследовательской работе в вузе и провести сравнительный анализ данных среди студентов младших и старших курсов.

Методы исследования — авторская анкета «Изучения отношения к самостоятельной работе в вузе», состоящая из 12 вопросов.

База исследования — 2019-2021 учебный год, студенты 1,2 курсов педиатрического факультета и 4 курса медико-профилактического факультета с отделением биологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России в количестве 82 человек.

Результаты исследования. Одна из обязательных форм организации учебного процесса в вузе, на которую в учебном плане по каждой изучаемой дисциплине сейчас отводится определенное количество зачетных единиц (часов) — это целенаправленная систематическая деятельность студента по приобретению знаний, осуществляемая вне аудитории или другими словами СРО (самостоятельная работа обучающегося). Содержание самостоятельной работы студента — это не только выполнение заданий, предлагаемых преподавателем, но и исследовательская работа студента.

Виды НИРС (научно-исследовательской работы студентов) разнообразны: участие в научных проблемных группах (кружках); написание и публикация научных статей; участие в научных студенческих конференциях с докладом; участие в научных конкурсах и др.

В ходе нашего исследования мы использовали авторскую анкету «Изучение отношения к самостоятельной работе в вузе» и получили следующие результаты.

На вопрос «Является ли НИРС, с Вашей точки зрения, одним из видов самостоятельной работы студентов?» первокурсники педиатрического факультета ответили «да» — 86,2%, «нет» — 3% и «не знаю» -10,34%. Второкурсники педиатрического факультета уже 100% ответили «да»,

Студенты 4 курса факультета МПФ с отделением биологии ответили: «да» — 62,5%, «нет» — 25% и «не знаю» -12,5%. Как видим, студенты осознают специфику научной работы. Это понимание у многих уже заложено на ступени школьного обучения и углубля-

ется по мере их взросления. На второй вопрос анкеты «Занимались(-етесь) ли вы каким-либо видом научно-исследовательской деятельности?» респонденты ответили следующим образом.

Первокурсники ответили «да» — 20,68 %, «нет» — 77,58%, «не знаю» — 1,72%.

Второкурсники — «да» -56%, «нет»-44% . Студенты 4 курса ответили: «да» — 75%, «нет» — 25%. Первый научный опыт, по нашим наблюдениям, студенты БГМУ, как правило, получают на младших курсах на предметах естественнонаучного цикла (биология, химия, анатомия) и на гуманитарных дисциплинах (психология и педагогика, биоэтика).

Сначала это частично-поисковая работа под руководством преподавателей-предметников по написанию рефератов, докладов, презентаций, и уже потом — самостоятельная исследовательская работа студента по подготовке докладов и написанию научных тезисов (статей) для научно-практических конференций по типу «Проба пера».

НИРС поощряется преподавателями кафедр и администрацией вуза.

Студенты, которые посещают научные кружки и активно участвуют в научно-исследовательской работе, получают повышенную стипендию, имеют льготы при приеме в ординатуру после окончания специалитета. Таким образом, мы видим, что с каждым курсом, все большее количество студентов пробует свои силы в научной работе.

Но ответы испытуемых на следующий вопрос анкеты «Выступали ли Вы с результатами своей научно-исследовательской деятельности на конференциях?» опять нас заставляют задуматься. Первокурсники ответили «да» — 24,1 %, «нет» — 75,86%. Второкурсники — «да» — 37%, «нет» — 63% . Студенты четвертого курса ответили: «да» — 12,5%, «нет» — 87,5%.

Получается, что попытки заниматься научной деятельностью не всегда заканчиваются докладом или заочным участие (публикацией) на студенческой конференции. Признаки научной работы известны — это целенаправленность, доказательность, системность и творчество. Цель научной работы — проникнуть в глубинную сущность явлений. Результатом становится научная статья и доклад, то есть научный продукт.

Выводы. Таким образом, мы получили следующие результаты:

- самостоятельная исследовательская работа студента по подготовке докладов и написанию научных тезисов (статей) для научно-практических конференций должна завершаться конкретным научным продуктом, тогда только она имеет смысл и ценность для студента.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

УДК 616.9: [61:378.4]- 057.875

АНАЛИЗ ПРИВЕРЖЕННОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

ANALYSIS OF MEDICAL STUDENTS' COMMITMENT TO A HEALTHY LIFESTYLE

Абдуллаева Э.А., Овчинникова А.С.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, г. Саратов

Abdullayeva E.A., Ovchinnikova A.S.

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky

Аннотация. Формирование приверженности к здоровому образу жизни студентов-медиков может способствовать их лучшей адаптации к образовательной среде, имеющей особую специфику, а также является важным звеном в его будущей профессиональной деятельности.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, медицинский университет, студенческая молодежь.

Annotation. The formation of commitment to a healthy lifestyle of medical students can contribute to their better adaptation to the educational environment, which has its own specifics, and is also an important link in his future professional activity.

Keywords: healthy lifestyle, medical university, student youth.

С целью изучение приверженности студентов медицинского университета к здоровому образу жизни было проведено социологическое исследование методом анкетирования. В исследовании приняли участие 101 студентов ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России. Большинство опрошенных составили лица женского пола (87,1%). Средний возраст опрошенных — 21,3±0,142 лет.

В результате проведенного анкетирования установлено, что 58,4% респондентов не согласны с утверждением — «Я веду здоровый образ жизни», согласны — 41,6% респондентов.

По данным Всемирной организации здравоохранения, здоровый образ жизни включает в себя несколько основных элементов: рациональное питание, физическая активность, отказ от вредных привычек, эмоциональное самочувствие, режим дня [2].

По субъективному мнению респондентов, 40,6% стараются придерживаться рационального режима питания, но мешают обстоятельства. 37,6% респондентов не придерживаются рациональный режим питания, но хотели бы его придерживаться. Не придерживаются рационального питания 13,9% респондентов. Только 6,9% респондентов соблюдают рациональный режим питания и считают свое питание разнообразным, сбалансированным и умеренным. 1,0% респондентов назначена специальная диета в связи с заболеванием.

В целом респонденты (64,3%) уделяют внимание физическим нагрузкам, а именно 35,6% — периодически занимаюсь спортом, 14,8% — регулярно посещаю спортивный зал, спортивные секции, и 13,9% — регулярно занимаюсь в домашних условиях. 33,7% респондентов не занимаются спортом. 2,0% респондентов не занимаются каким-либо видом спорта вследствие наличия противопоказаний к физическим нагрузкам.

В отношении вредных привычек респондентов установлено, что большая доля опрошенных (55,4%) никогда не пробовали курить. На данный момент курят 22,7% респондентов, в том числе 14,8% — электронные сигареты, 7,9% — обычные сигареты. Не курят, но когда-либо пробовали курить, или ранее курили, но на данный момент отказались от вредной привычки, — 14,8% и 6,9% респондентов соответственно. Большая доля респондентов употребляет алкоголь (62,3%), в том числе 56,4% респондентов — редко, часто — 5,9%. Не употребляют алкоголь 37,6% респондентов.

Респондентами оценена повседневная психологическая нагрузка по 5-бальной шкале. В среднем для всех респондентов психологическая нагрузка составила 3,8±0,091 баллов, которую, можно охарактеризовать как значительную.

Основными мероприятиями соблюдения рационального режима труда и отдыха для респондентов выступают прогулки на свежем воздухе, проветривание помещения (53,5%), минутные перерывы во время какой-либо работы (51,5%), отдых после занятий (45,5%). Установлено, что основная доля респондентов (86,1%) уделяет сну менее 8 часов в день, остальные (13,9%) — более 8 часов в день.

По мнению 43,6% респондентов медицинский работник обязан вести здоровый образ жизни. 28,7% респондентов считает, что медицинский работник не обязаны вести здоровый образ жизни, но должны его пропагандировать, а 27,7% респондентов утверждают, что медики не обязаны вести здоровый образ жизни.

Таким образом, можно утверждать, что у большинства из опрошенных студентов медицинского университета отмечается наличие приверженности к здоровому образу жизни или к отдельным его элементам.

Со стороны медицинского университета должна быть организована поддержка реализации государственных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья молодежи.

Список литературы

1. Николаев Е.В., Лазарева Е.Ю., Ланцова Н.Н. Особенности приверженности здоровому образу жизни студентов-медиков младших курсов: взаимосвязь с психосоциальными характерами // Личность в меняющимся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2020. Т. 8. №4 (31). С. 427-435.
2. Основы государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. распоряжением Правительства РФ от 29.11.2014 г. № 2403-р). [Электронный ресурс]. — Режим доступа: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/7071349 (дата обращения: 28.02.2022).

УДК 378.17

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR FORMING A HEALTHY LIFESTYLE OF STUDENTS

Леушина Е.А.

ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров

Leushina E.A.

Kirov State Medical University, Kirov

Аннотация. По современным международным требованиям к подготовке специалистов высшего медицинского образования необходима подготовка квалифицированных, грамотных, психологически компетентных врачей, что сложно без создания здорового образа жизни.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, воспитание, педагогика.

Abstract. According to modern international requirements for the training of specialists in higher medical education, it is necessary to train qualified, literate, psychologically competent doctors, which is difficult without creating a healthy lifestyle.

Key words: healthy lifestyle, education, pedagogy

Введение. Одной из важных целей в воспитательно-образовательном процессе в учебном заведении является формирование здорового образа жизни студентов, для повышения функциональных, адаптивных

возможностей организма, воспитания и развития личности [1]. По современным международным требованиям к подготовке специалистов высшего медицинского образования необходима подготовка квалифицированных, грамотных, психологически компетентных врачей, что сложно без создания здорового образа жизни [2]. Факторы, влияющие на формирование и сохранение основ здорового образа жизни студентов: социально-психологические (мотивация студентов к здоровому образу жизни), организационно-педагогические (комплексный подход к формированию и сохранению здоровья в образовательном процессе), медико-физиологические (организация учебного процесса), факторы риска, негативно влияющие на формирование и сохранение здоровья обучающихся (интенсификация учебного процесса, гиподинамия, стрессовые ситуации) [3].

Целью исследования являлось выявление у студентов уровня формирования здорового образа жизни и факторы, влияющие на формирование здорового образа жизни. Опрос проводился среди 50 студентов, учащихся Кировского государственного медицинского университета, каждый из которых заполнил анкету «Здоровый образ жизни». В ходе опроса было установлено, что считают свой образ жизни здоровым — 40% респондентов; пример родителей может привести к изменению образа жизни — 20%; алкоголь, употребление табака — 30%; регулярная физическая активность 60% человек; занимаются волонтерской деятельностью — 20% респондентов; 80% страдают от постоянного психоэмоционального стресса; нерегулярное питание имеют 90% человек; проблемы в личной жизни есть у 20% респондентов.

Согласно этому исследованию, большинство студентов занимаются физическими упражнениями и считают, что их образ жизни здоровый. Однако есть также большое количество студентов, которые испытывают постоянное давление из-за чрезмерного количества занятий и отсутствия обычного места для отдыха. Недостаточное и неправильное питание также могут повлиять на здоровье студентов. Высокий уровень здоровья — очень важное требование для получения высшего профессионального образования и будущей работы.

Заключение. Создание здорового образа жизни для студентов — один из важнейших вопросов современного обучения в университетах. Учебные планы и программы многих дисциплин включают различные разделы, которые посвящены множеству аспектов здорового образа жизни. Студенты также стараются улучшить свое здоровье (занимаются спортом, проводят профилактические беседы о вреде алкоголя и табака среди сверстников, посещают спортивные секции).

Список литературы

1. Мелешкова Н.А., Унжаков Г.А., Букреева Н.А. Педагогические условия формирования здорового образа жизни студентов вуза // Профессиональное образование в России и за рубежом. — 2013. — № 3 (11). — С. 79-82.
2. Леушина Е.А. Оценка коммуникативных навыков у обучающихся в медицинском университете. Деонтологическое воспитание и формирование коммуникативных навыков у обучающихся в медицинском университете. // Материалы учебно-методической конференции. Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации. –2019. –С. 99-102.
3. Guchetl A., Bekhoeva A.A., Mollaeva N.R., Masaeva Z.V., Tuguz F.A. Methods of forming the foundations of healthy lifestyle in primary school. European Proceedings of Social and Behavioural Sciences (EpSBS). International Scientific Conference dedicated to the 80th anniversary of Turkayev Hassan Vakhitovich. Kh. I. Ibragimov Complex Research Institute. –2020. –pp. 1843-1854.

УДК 613/614:[316.77:61-057.875]

СОЦИАЛЬНАЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

SOCIAL AWARENESS OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS ABOUT HEALTH AND HEALTHCARE

Гапанович-Кайдалов Н.В.

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Республика Беларусь, кандидат психологических наук, доцент, кафедрf общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКиП

Gapanovich-Kaidalov N.V.

Educational establishment «Gomel State Medical University», Gomel, Republic of Belarus, Department of Public Health and Health with a course of FPKiP

ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5994-0855

Аннотация. Проведенное исследование позволило конкретизировать понятие «социальная осведомленность в области здоровья и здоровьесбережения». Для студентов медицинского университета характерны шаблонные представления (например, «спорт — это здоровье») и недостаточное понимание взаимосвязи состояния здоровья и приверженности здоровому образу жизни.

Ключевые слова: здоровье, отношение к здоровью, здоровый образ жизни, здоровьесбережение.

Annotation. The study concretizes the concept of «social awareness in the field of health and health care». Students of the Medical University are characterized by formal patterns (for example, «sport is health») and misunderstanding of the relationship between health and adherence to a healthy lifestyle.

Key words: social awareness, health, attitude to health, healthy lifestyle, health care.

Постоянное увеличение объёма потребляемой современным человеком информации придаёт особую значимость социальной осведомленности, которую можно интерпретировать как личностное качество или установку по отношению к окружающей действительности. В условиях пандемии COVID-19 одним из главных приоритетов для медицинского работника становится социальная осведомленность в области здоровья и здоровьесбережения, интерпретация здоровья как цели профессиональной деятельности и здорового образа жизни как средства её достижения. Однако термин «здоровье» в настоящее время характеризуется недостаточной определенностью. Сегодня можно констатировать низкую ответственность по отношению к своему здоровью, практически отсутствие приверженности здоровому образу жизни как населения, так и самих медицинских работников. Так, например, С.В. Гурьев отмечает, что здоровый образ жизни ведут только 8% студентов [1].

Понятие «социальная осведомленность» Д. Вегнер рассматривал как личностное свойство или состояние сознания, при котором человек осознает конкретный социальный опыт с той или иной точки зрения [2].

Социальную осведомленность можно рассматривать как условие и фактор развития определенной социальной группы, а также социальных и межличностных отношений в этой группе. Социальная осведомленность — это осознание субъектом социальных фактов и социальных процессов, межличностных отношений, которые определяют социальное поведение.

В нашем исследовании мы будем исходить из того, что социальную осведомленность студентов медицинского университета в области здоровья и здоровьесбережения представляет собой их жизненный опыт и специальные профессиональные знания о здоровье, способах здоровьесбережения, профилактических мероприятиях, знание социальных норм.

Существуют различные подходы к определению понятий «здоровье и «здоровьесбережение». Здровье — это совокупность функциональных возможностей организма, характер его компенсаторных и адаптационных реакций в экстремальных условиях (Н.Д. Граевская); резервные, функциональные возможности организма, комплекс компенсаторных и адаптационных реакций (Н.М. Амосова); биологические, физиологические и психологические возможности организма, обеспечивающие социальную активность и продолжительности жизни (В.П. Казначеев); возможности максимально реализовать генетическую программу (Э.Н. Вайнер) и др.

Под здоровьесбережением традиционно понимается ведение здорового образа жизни, предупреждение вредных привычек, правильная организация режима труда и отдыха, здоровое питание, спорт, профилактика болезней. Большинство исследователей интерпретирует здоровьесбережение как приверженность здоровому образу жизни, который можно представить, как концепцию жизнедеятельности, направленную на улучшение и сохранение здоровья [3].

На наш взгляд, для будущих медицинских работников важна интерпретация здоровья как комплекса биологических, физиологических и психологических возможностей организма, обеспечивающих социальную активность человека посредством приверженности здоровому образу жизни.

Цель нашего исследования было проанализировать социальную осведомленность студентов медицинского в области здоровья и здоровьесбережения.

В исследовании приняли участие 160 студентов медицинских университетов (114 девушек и 46 юношей).

Нами была разработана специальная анкета, позволяющая оценить уровень владения студентами информацией о здоровье и здоровом образе жизни.

Значительная часть респондентов указали, что здоровье и здоровьесбережение у них ассоциируется с занятиями спортом (66,9%), здоровым питанием (54,4%), благоприятной экологической ситуацией, чистым воздухом (46,9%).

Студенты считают менее важными компонентами здорового образа жизни туризм (9,4%), общение (11,3%) и хобби (20%). Таким образом, можно утверждать, что студенты медицинских университетов наибольшее значение придают именно физической активности и физиологическому состоянию организма. В то же время, наблюдается недооценка такого важнейшего компонента здоровья, как психологическое здоровье личности: «общение» (11,3%), «самореализация» (21,9%) и др.

При анализе основных факторов, оказывающих влияние на здоровье, студенты, очевидно в силу своей медицинской специальности, прежде всего выделили те, которые определяют физиологическое состояние организма. Так, по десятибалльной шкале наиболее высокие оценки получили: качество питания (8,31), качество и доступность медицинской помощи (8,23) и физическая активность (8,16). Вместе с тем, по мнению опрошенных, в меньшей мере оказывают

влияние на здоровье такие факторы, как отношения в семье (7,33), интеллектуальная активность (7,3) и использование информационных технологий (6,41).

Таким образом, актуальной задачей медицинского образования в современных условиях является формирование у студентов, начиная с младших курсов, современных представлений о здоровье и здоровьесбережении. Профессиональное становление врача, эффективность его профессиональной деятельности в практическом здравоохранении определяются адекватным пониманием взаимосвязи здоровья и здорового образа жизни. Проведенное исследование позволило установить, что студенты медицинских специальностей недооценивают взаимосвязь между физическим и психологическим здоровьем, между физиологическим состоянием и приверженностью к здоровому образу жизни. Следовательно, при изучении таких учебных дисциплин, как биомедицинская этика, профессиональная коммуникация и др. важно акцентировать внимание на рассмотрении таких вопросов, как физическое и психологическое здоровье, ответственность пациента за свое здоровье, ведение здорового образа жизни и принципы здоровьесбережения.

Список литературы

1. Гурьев С.В. Формирование культуры здорового образа жизни студенческой молодежи / С.В. Гурьев // Современные проблемы формирования здорового образа жизни у студенческой молодежи. — Минск: БГУ, 2018. — С.159-162.
2. Wegner D.M. Justice and awareness of social entities. In Greenberg J., Cohen R.L. (Eds.). Equity and justice in social behavior. New York: Academic Press, 1980, p. 77-117.
3. Антоненко М.Н. Формирование здорового образа жизни у студентов / М.Н. Антоненко, Р.О. Соловьева // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. — 2019. — Т. 4. — № 1. — С. 30-34.

УДК: 614.47 | ББК 51.903

ВЛИЯНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ И ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМ НА ОТКАЗ ОТ ВАКЦИНАЦИИ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

IMPACT OF EDUCATIONAL AND INFORMATION SYSTEMS ON VACCINATION REFUSAL IN THE STUDENT ENVIRONMENT

Климова Е.В.

Санкт–Петербургский политехнический университет Петра Великого, г. Санкт–Петербург, Россия

Klimova E.V.

Peter the Great St. Petersburg Polytechnic University, St. Petersburg, Russia

kev137@mail.ru

Аннотация. Проанализированы основные причины отказа от вакцинации в студенческой среде. Отмечается роль образовательной и информационной систем в вопросах иммунопрофилактики

Ключевые слова: COVID-19, вакцинация, отказ от вакцинации, система образования, средства массовой информации и социальные сети

Annotation. The main reasons for refusal of vaccination in the student environment are analyzed. The role of educational and information systems in the issues of immunoprophylaxis is noted

Keywords: COVID-19, vaccination, vaccination refusal, education system, mass media, social networks

Согласно официальной статистике за весь период пандемии COVID-19 коронавирусом в России заразились более 14 млн и умерли почти 6 млн человек. Практика показала, что наиболее действенной мерой профилактики заболевания является вакцинация, позволяющая не только снизить риска инфицирования, но и смягчить в случае заболевания тяжесть протекания болезни, а также предотвратить развитие осложнений и летальных исходов. Кроме того, по мнению вирусологов, для снижения подъема заболеваемости и выработки коллективного иммунитета уровень вакцинации населения должен составлять не менее 80% для штамма дельта и не менее 90 % для штамма омикрон.

К сожалению, на сегодняшний день в России, как и во многих других странах, количество вакцинированных все еще недостаточно для создания коллективного иммунитета.

На середину февраля 2022 года уровень вакцинации населения России составлял только 47,75%, что соответствует 97 месту в мировом рейтинге по уровню вакцинирования, включающем 179 стран [1]. Во многом эти цифры зависят от негативного отношения к вакцинации в студенческой среде [2].

Среди причин, побуждающих молодых людей отказываться от вакцинации, можно выделить:

- банальное отрицание существования вируса, легкомысленная бравада, убежденность в неопасности инфекции для молодых людей и в собственной невосприимчивости к вирусу, а также вера в то, что масштабы пандемии сильно преувеличены и люди умирают совсем не от COVID-19, а от других болезней;
- желание отложить на время прививку чтобы на примере других людей лучше узнать возможные последствия;
- сомнения в безопасности и эффективности вакцины от коронавируса, вызванные слишком коротким сроком ее разработки и клинических исследований;
- принципиальный отказ от вакцинации и уверенность в бесполезности прививки из-за частых му-

таций вируса и необходимости постоянного обновления состава вакцин при появлении новых штаммов COVID-19;
- боязнь возможных осложнений и побочных эффектов после прививки;
- убеждение, что вакцинация приводит к снижению иммунитета, а частые ревакцинации создают избыточную нагрузку на иммунную систему;
- опасение негативного влияния вакцины на репродуктивную функцию;
- высокая смертность от COVID-19.

Значительное влияние на отказ от иммунизации оказывают система образования, средства массовой информации и социальные сети, благодаря которым у человека формируется личный уровень знаний об основной проблематике пандемии COVID-19: симптомы, побочные реакции и осложнения, эффективность вакцин, процедура вакцинации, наиболее вероятные риски и последствия отказа от вакцинации.

К великому сожалению, приходится констатировать, что уровень знаний современных студентов оставляет желать много лучшего. Кроме того, перевод в условиях пандемии процесса обучения в дистанционный формат только усугубило ситуацию. Значительное сокращение личных контактов студентов с преподавателями отрицательно сказалось как на качестве самого процесса обучения, так и на возможности преподавателей провести необходимую разъяснительную работу среди студентов в вопросах, связанных с вакцинацией от коронавируса, а также повлиять на их негативное отношение к иммунопрофилактике.

Ограничение личных контактов затронуло также отношения между студентами, которые в большей степени компенсировались общением в социальных сетях. Однако, к сожалению, такие контакты для людей, некомпетентных в вопросах иммунопрофилактики, склонных доверять слухам и информации из непроверенных источников, мало продуктивны.

Немаловажную роль в вопросах формирования общественного мнения о вакцинации играют различные средства массовой информации. Однако, молодежная аудитория, в своем большинстве, нет придает им должного значения.

Выводы. В качестве мер по борьбе с отказом от вакцинации в студенческой среде необходимо улучшить осведомленность в вопросах вакцинопрофилактики за счет улучшения просветительской деятельности на всех уровнях, включая систему образования, средства массовой информации и социальные сети.

Список литературы

1. URL: https://www.tehpodderzka.ru/2021/08/covid-vac.html.
2. URL: https://os-russia.com/SBORNIKI/KON-368.pdf.

УДК/ББК 614.2/51.1

ПРОЯВЛЕНИЯ ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ СТРЕССА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

MANIFESTATIONS OF THE CURRENT STATE OF STRESS FOR MEDICAL STUDENTS

Хмель А.А., Лобанова Е.Е., Кузнецов Д.В.

Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Khmel A.A., Lobanova E.E., Kuznetsov D.V.

Federal State Budgetary Educational Institution of the Higher Education «A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow

Аннотация. В целях изучения воздействия стресса как факто риска здоровью 132 студента медицинского университета было обследовано методом анонимного анкетирования. Полученные результаты позволяют сделать вывод о выраженном стрессорном напряжении эмоциональных и физиологических систем организма у студентов. Данное обстоятельство должно учитываться при планировании и организации профилактической работы

Ключевые слова: анкетирование, студенты, стресс, симптомы, профилактика

Annotation. In order to study the impact of stress as a health risk factor, 132 students of medical university were examined by anonymous questionnaires. The obtained results allow to draw a conclusion about the pronounced stress of the emotional and physiological systems of students. This circumstance should be taken in mind for planning and organizing preventive work.

Keywords: Questioning, students, stress, symptoms, prevention.

Цель. Изучить воздействие стресса как фактора риска здоровью у студентов медицинского университета.

Материал и методы. В анонимном анкетировании приняли участие 132 студента, проходивших обучение на кафедре общественного здоровья и здравоохранения МГМСУ им. А.И. Евдокимова. Исследование проводилось в 2021г. с использованием теста на определение текущего состояния стресса. В качестве основы для изучения был использован тест на определение стресса, включавший 29 вопросов [1].

Результаты. Проведенное исследование показало, что среди опрошенных студентов 95,0% знает понятие «стресс».

Интеллектуальные признаки стресса среди которых трудности при необходимости сосредоточится отметили 55,9% респондентов, повышенную отвлекаемость в ходе учебного процесса отметили 48,7% респондентов.

Принимали поспешные решения 45,4% опрошенных, 43,6% видели плохие сны, кошмары.

Поведенческие признаки стресса такие как хроническая нехватка времени [2] были отмечены у 54,7% опрошенных, недостаток времени для общения с близкими и друзьями отметили 46,0% респондентов. Среди опрошенных студентов у 55,2% наблюдались нарушение сна или бессонница.

Эмоциональные симптомы стресса, к которым относятся такие как ощущение тоски и депрессия отмечались у 27,3% опрошенных.

Ощущали уменьшение удовлетворенности жизнью 28,7% респондентов, уменьшение чувства уверенности в себе указали 29,6%. Стали более раздражительны и испытывали приступы гнева 42,0% респондентов, 20,0% опрошенных студентов отметили увеличение конфликтных ситуаций.

Среди физиологических симптомов стресса были отмечены: повышенная утомляемость, которую отметили 67,5% респондентов, потеря аппетита или переедание наблюдалась у 54,7% респондентов, боли в различных частях тела неопределенного характера, головные боли были у 55,2% опрошенных. Следует отметить, что 19,7% опрошенных студентов наблюдали у себя быстрое увеличение и потерю веса, 25,7% частые недомогания.

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о достаточно выраженном стрессорном напряжении эмоциональных и физиологических систем организма у студентов. Данное обстоятельство должно учитываться при планировании и организации профилактической работы.

Список литературы

1. https://talentedme.ru/communication/learning/materials/course47/stress-level-test.pdf.
2. Безуглова М.С. Управление стрессами и развитие креативности. Ростов Н/д. Феникс, 2020. — 271 с.

УДК/ББК: 614.252, 378.178

ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ У ВЫПУСКНИКОВ ПРИ ПОДГОТОВКЕ И СДАЧЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

ASSESSMENT OF THE EXPRESSION OF ANXIETY-DEPRESSIVE CONDITIONS AMONG GRADUATES IN TRAINING AND EXAMINATION OF PRACTICAL SKILLS

Лисовский О.В., Лисица И.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия

Lisovskii O.V., Lisitsa I.A.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «St. Petersburg State Pediatric Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russian Federation

Аннотация. Проведение анализа выраженности тревожно-депрессивных расстройств у студентов позволяет своевременно выявить и оказать психологическую поддержку обучающимся при сдаче практического этапа первичной аккредитации, которая включает коммуникативные навыки и работу на симуляционном оборудовании.

Ключевые слова: тревога, депрессия, симуляционное оборудование, коммуникативные навыки, первичная аккредитация, психологическая поддержка.

Abstract. Assessment of the expression of anxiety-depressive disorders in students allows for the timely identification and psychological support of students in the practical stage of primary accreditation, which includes communicative skills and work on simulation equipment.

Keywords: anxiety, depression, simulation training, communication skills, primary accreditation, psychological support.

Введение. Необходимость использования дистанционных образовательных технологий в процессе обучения, связанная с распространением новой коронавирусной инфекции, ограничила доступ студентов медицинских вузов к больным. Отсутствие коммуникативных навыков во многом определяет неуверенность будущих врачей в своей практической деятельности, что повышает выраженность тревожно-депрессивных расстройств. Таким образом, выявление и своевре-

менное устранение пограничных состояний психики является важным механизмом профессионального развития медицинских кадров.

Цель. Оценить динамику и выраженность тревожно-депрессивных состояний у студентов 6 курса педиатрического факультета в зависимости от предстоящих экзаменов на симуляционном оборудовании.

Материалы и методы. Проведено социологическое исследование среди выпускников педиатрического факультета Санкт-Петербургского государственного педиатрического университета. Составлено 3 панели: студенты во время обучения на 6-ом курсе, студенты перед сдачей этапа оценки практических навыков и умений во время проведения итоговой государственной аттестации и студенты перед проведением второго этапа первичной аккредитации специалиста (проходившей в формате объективного структурированного клинического экзамена) — 255, 270 и 146 студентов соответственно. Для выявления и оценки тяжести депрессии и тревоги использована Госпитальная шкала тревоги и депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale — HADS), разработанная Zigmond A.S., Snaith R.P., которая состоит из 14 вопросов с 4 вариантами ответов, отражающих градацию выраженности признака и кодирующиеся по нарастанию выраженности симптома от 0 (отсутствие) до 3 (максимальная выраженность).

Результаты. Уровень тревоги и депрессии определен в соответствии с суммой баллов, полученных при анкетировании в соответствии с валидизированной в России версией шкалы: при баллах 0 — 7 результат оценивался как нормальных — отсутствие симптомов, при сумме 8 — 10 — субклиническая выраженность симптомов, при сумме 11 и более — клинически выраженная симптоматика. Определен уровень тревоги обучающихся: в первой панели среднее значение составило 8,04 балла, среди юношей — 7,32, девушек — 8,18, что соответствовало субклинической тревоге. Во второй панели среднее значение составило 8,39 балла, среди юношей — 7,01, у девушек — 8,75. Перед проведением первичной аккредитации сумма баллов по блоку «Тревога» составил в популяции 8,75 балла, у юношей — 6,71, у девушек — 9,3. Таким образом, отмечается прогрессивное увеличение уровня тревоги у девушек перед приближением первичной аккредитации и снижение показателя у юношей. Среди выпускников, имеющих среднее профессиональное образование, определена аналогичная тенденция. Сумма баллов по блоку «Тревога» составила в первой панели 7,93 и 8,05 у юношей и девушек соответственно, во второй панели — 7,59 и 8,5 баллов, в третьей панели — 7,1 и 9,01.

По блоку «Депрессия» средние значения составили 5,3, 6,03 и 6,36 баллов соответственно для панелей проведенного исследования, что свидетельствует о повышении выраженности депрессии у опрошенных перед прохождением первичной аккредитации. Выраженность депрессии у студентов во время обучения составила 5,37 у юношей и 5,29 у девушек; перед проведением государственного экзамена отмечено увеличение уровня депрессии до 5,84 у юношей и 6,08 у девушек; разнонаправленная динамика перед прохождением первичной аккредитации: у девушек отмечено увеличение выраженности депрессии до 6,66 баллов в среднем, у юношей — снижение до 5,26 баллов. Среди выпускников, имеющих среднее профессиональное образование, определена аналогичная тенденция. Сумма баллов по блоку «Депрессия» составила в первой панели 4,2 и 5,37 у юношей и девушек соответственно, во второй панели — 6,19 и 6,01 балла, в третьей панели — 5,2 и 6,6 баллов.

Заключение. Сравнительный анализ средних величин тревожно-депрессивных состояний выпускников педиатрического факультета показал преобладание нарушений по блоку «тревога» до субклинической степени. В то же время выраженность депрессии в среднем не превышала нормальных значений. У обучающихся выявлен высокий уровень тревоги и тенденция к депрессии перед прохождением первичной аккредитации специалиста.

Выводы:

1. Для выявления и своевременной коррекции нарушений психоэмоционального статуса выпускников медицинских вузов необходимо использовать стандартизированные шкалы оценки уровня тревоги и депрессии.
2. При подготовке и сдаче второго этапа первичной аккредитации на симуляторах обучающимся необходимо оказывать профилактическую психологическую поддержку независимо от пола и наличия среднего специального образования.

Список литературы

1. Балкизов З.З., Семенова Т.В. Объективный структурированный клинический экзамен. Руководство. М.: Медицинское образование и профессиональное развитие. 2016; 3 (25). С. 27 — 63.
2. Гостимский А.В., Лисовский О.В., Лисица И.А. Первичная аккредитация специалистов. Опыт, проблемы и возможные пути решения. М.: Виртуальные технологии в медицине. 2018; 2 (20). С. 35.
3. Лисовский О.В., Гостимский А.В., Лисица И.А., Новак К.Е., Карпатский И.В., Завьялова А.Н. Клинические сценарии в подготовке врача-педиатра. М.: Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11. 3 (39). С. 41–55.
4. Лисовский О.В., Гостимский А.В., Лисица И.А., Карпатский И.В., Гавщук М.В. Возможности дистанционного обучения практическим навыкам в условиях пандемии COVID-19. Медицинское образование и профессиональное развитие. 2021. Т. 12. № 1 (41). С. 54-66.

УДК 159.9 ББК 88.3

ФЕНОМЕН ЛИЧНОСТНОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

THE PHENOMENON OF PERSONAL HELPLESSNESS AND SATISFACTION WITH THE EDUCATIONAL ACTIVITIES OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Малютина П.А., Баринова О.Г.

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, Алтайский край, г. Барнаул, Россия

Malyutina P.A., Barinova O.G.

Altai State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Barnaul, Altai Krai, Russia

Аннотация. психическое здоровье учащейся молодежи во многом определяется соотношением уровня удовлетворенности учебной деятельностью в вузе и степени проявления личностной беспомощности у студентов.

Ключевые слова: личностная беспомощность; удовлетворенность учебной деятельностью; студенты-медики; выученная беспомощность

Abstract. the mental health of young students is largely determined by the ratio of the level of satisfaction with educational activities at the university and the degree of manifestation of personal helplessness among students.

Keywords: personal helplessness; satisfaction with educational activities; medical students; learned helplessness.

Феномен личностной беспомощности в современном мире особенно актуален на фоне различных стрессовых воздействий. Окружающая социальная среда человека меняется, а вместе с ней изменяются и факторы воздействия на психику и личность. Одним из значимых в жизни студенческой молодежи выступает фактор влияния условий образовательной среды вуза, а именно учебной деятельности и процесс профессионального становления и дальнейшего профессионального самоопределения. Считаем, что именно от качества удовлетворенности учебной деятельностью студентов медицинского вуза зависит формирование и дальнейшее деструктивное воздействие на личность будущего профессионала феномена личностной беспомощности.

Проблема личностной беспомощности представлена в результатах многих отечественных и зарубежных исследований. При изучении данной темы были проанализированы работы Циринг Д.А., Вяткина Б.А., Давыдовой Е.С., Забелиной Е.В., Рассказовой Е.И., Гордеевой Т.О., Осина Е.Н. и других, в которых поднималась проблема личностной беспомощности и исследовались эффективные варианты совладания с ней у людей разных возрастов.

Вслед за Циринг Д.А., мы определяем личностную беспомощность как комплексную характеристику личности, представленную в виде неспособности человека справится с определёнными трудностями, его пассивное отношение к ним.

Проведенное нами пилотажное исследование имеет целью выявить состояние уровней удовлетворенности учебной деятельностью студентов медицинского вуза и обозначить предметное поле для дальнейшего продвижения в решении проблемы личностной беспомощности студентов медицинского вуза. В качестве респондентов в нашем исследовании выступили студенты первых и пятых курсов лечебного факультета Алтайского государственного медицинского университета в количестве 97 человек.

Методами и методиками исследования являются: анализ психологической литературы по проблеме исследования; математико-статистические методы обработки результатов исследования с помощью программы SPSS Statistics; критерий Крускала-Уоллиса; тест-опросник удовлетворенности учебной деятельностью Мищенко Л.В.

В рамках пилотажного исследования был применен тест-опросник для определения уровня удовлетворенности учебной деятельностью студентов медицинского вуза. Далее представим краткий качественный анализ полученных данных. Считаем, что достаточно описать показатели хотя бы низкого уровня удовлетворенности, т.к. колоссальная разница между ними видна не только невооруженным глазом, но и подтверждается статистическими расчетами по критерию Крускала-Уолиса. Так, если числовые данные представленности низкого уровня общей удовлетворенности учебной деятельностью у студентов первокурсников составляют 6,3%, то у пятикурсников по нашей выборке этот процент повышается до 42,3% соответственно. Отсюда можно говорить о существенном снижении уровня удовлетворенности учебной деятельностью студентов медицинского вуза в динамике с первого по пятый курс. В подтверждение данного тезиса приведем коэффициент значимых различий (Asymp. Sig. = ,000) показателей общей удовлетворенности учебной деятельностью студентов первых и пятых курсов медицинского вуза.

Полученные нами результаты пилотажного исследования в целом подтверждают экспериментальные данные, имеющиеся в психологической науке и практике. Так, выявленная нами динамика уровня удов-

летворённости учебной деятельностью у студентов разных курсов отмечается в работах Даниловой Е.В., Иванова В.Д., Мищенко Л.В., Флюгова С.Н. и др.

Таким образом, проведенное исследование уровня удовлетворенности учебной деятельностью студентов медицинского вуза позволяет сформулировать важное положение, определяющее предметное поле для построения дальнейшего исследования. Считаем, что гипотезой для дальнейшей работы может выступать предположение о том, что низкий уровень удовлетворенности учебной деятельностью студентов вуза, будет способствовать формированию и дальнейшему развитию личностной беспомощности будущего специалиста. В этой связи, в качестве практико-ориентированной цели дальнейшего исследования ставим разработку программы формирования копинг-стратегий совладания с личностной беспомощностью студентов медицинского вуза.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДГОТОВКИ АККРЕДИТУЕМЫХ К РЕАЛИЗАЦИИ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ (АККРЕДИТАЦИЯ 2021 Г.)

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE PREPARATION OF ACCREDITED PERSONS FOR THE IMPLEMENTATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCE (ACCREDITATION 2021)

Долгина И.И., Фомина А.В., Долженкова И.Г., Горелова И.С.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курская область, г. Курск

Dolgina I.I., Fomina A.V., Dolzhenkova I.G., Gorelova I.S.

Kursk State Medical University (KSMU), Russian Federation, Kursk region

Аннотация. В данной статье представлены опыт работы по подготовке медицинских кадров к сдаче аккредитации (первичная аккредитация СПО, первичная аккредитация ВО, первичная специализированная аккредитация) станции сбор жалоб и анамнеза.

Ключевые слова: аккредитация, коммуникативная компетентность, медицинские кадры, первичная аккредитация СПО, первичная аккредитация ВО, первичная специализированная аккредитация.

Abstract. This article presents the experience of training medical personnel to pass accreditation (primary accreditation of SPO, primary accreditation of HE, primary specialized accreditation), collection of complaints and anamnesis.

Keywords: accreditation, communicative competence, medical personnel, primary accreditation of secondary vocational education, primary accreditation of higher education, primary specialized accreditation.

В современном медицинском образовании большое внимание уделяется коммуникациям между врачом и пациентом. Федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования предъявляют требования к медицинским кадрам, среди которых: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием терапевтического профиля (код трудовой функции А/01.7, индекс компетенции ПК-5) [2].

Один из практических навыков врача — навык общения с пациентом, который направлен на достижение клинически значимых целей врача, а также выступает инструментом профилактики эмоционального выгорания, повышения удовлетворенности сторон коммуникации и снижения числа конфликтных ситуаций [1].

В Федеральном аккредитационном центре КГМУ выстроена многоуровневая работа по формированию коммуникативной компетенции врача: теоретический и практический модули.

В рамках «практического модуля» все обучающиеся после теоретического материала проходят отработку практического навыка в 2 этапа: моделирование станции аккредитации «Сбор жалоб и анализа» под непосредственным контролем преподавателя и онлайн проверка сформированных практических знаний с заполнением чек-листа. Далее происходит точечная проработка допущенных ошибок. Практические навыки отработали 688 человек по направлению «Специалитет» (среди которых 48 (6,97%) человек не сдали), 193 человека по направлению «СПО» (среди которых 19 (9,84%) человек не сдали), 295 человек по направлению «Ординатура» (среди которых 7 (6,97%) человек не сдали) и 145 человек по направлению «ДПО ПП» (среди которых 13 (8,96%) человек не сдали).

Проанализировав полученные результаты, нами был сделан вывод о том, что оценка навыка проводится максимально приближенно к реальной ситуации аккредитации, что позволяет в рамках «практического модуля» составить представление об уровне сформированности практических навыков коммуникации специалиста, необходимых для успешного прохождения 2 этапа аккредитации ОСКЭ (объективный структурированный клинический экзамен).

В 2021 году в Курском государственном медицинском университете прошли аккредитацию 1321 специ-

алист, из них не сдали 35 (2,64%). По направлению «Специалитет» из 688 человек не сдали 19 (3,09%). По направлению «СПО» из 193 человек не сдали 10 (4,93%). По направлению «Ординатура» из 295 человек не сдали 3 (1,01%). По направлению «ДПО ПП» из 145 человек не сдали 3 (2,02%). Анализ ситуаций, не сдавших обучающихся, позволил выделить основную причину: отказ от прохождения аттестации в связи с эпидемиологической обстановкой.

Согласно полученным данным, был сделан вывод о том, что система подготовки к аккредитации специалистов доказывает свою эффективность. Немаловажен вклад практического модуля в успешной сдаче станции аккредитации «Сбор жалоб и анализа».

Моделирование ситуации аккредитации способствует укреплению сформированных коммуникативных навыков обучающихся. Двойной контроль позволяет в максимально короткий срок подготовить обучающихся на достаточно высоком уровне.

Список литературы

1. Навыки общения с пациентами: симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе: методическое руководство / под науч. ред. Д-р мед. наук, проф. Н.С. Давыдовой, канд. псих. наук, доц. Е.В. Дьяченко. — Екатеринбург: ООО «АТгрупп», 2019, 128 с.
2. Скородумов А.А., Морозов Б.В. Формирование коммуникативной компетентности у будущих врачей с учетом специфики профессиональной деятельности / Известия Российской военно-медицинской академии. 2018. Т.37. №1. С. 58-62.

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВРАЧЕЙ В ФГБУ «НМИЦ ССХ ИМ. А.Н. БАКУЛЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ»

Волков С.С., Биниашвили М.Б., Черных Н.А., Шилкин Д.Н.,. Овсепян В.О, Соборов М.А.,. Хабибуллина Л.Р, Ле Т.Г., Маланина Н.В.

Москва, Россия

Цель: оценить первый опыт проведения первичной специализированной аккредитация весенне-летней сессии 2021 года.

Ключевые слова: первичная специализированная аккредитация, сердечно-сосудистая хирургия, кардиология, рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение, симуляционное обучение, медицинские кадры.

Материалы и методы: С 9 апреля по 2 августа 2021 года на базе Института подготовки кадров высшей квалификации и профессионального образования ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава РФ проведена первичная специализированная аккредитация по трем специальностям — сердечно-сосудистая хирургия, кардиология, рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение.

До аккредитационной сессии было допущено 207 врачей, из них 120 человек — ординаторы центра Бакулева, 67 врачей из сторонних организаций и 20 врачей, прошедших профессиональную переподготовку по специальности, кардиология и рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение. Для проведения практико-ориентированного этапа аккредитации впервые применен симулятор собственного производства Bakulev CPBSS (патент RU 2716480).

Результаты: из 207 аккредитуемых 190 (92%) были признаны прошедшими аккредитацию и получили разрешение на профессиональную деятельность. Из 17 человек, не прошедших аккредитацию — 9 выбыли по успеваемости, т.е. не справились с 3 испытаниями, показав результат во всех трех попытках менее 70%.

Самый большой процент успешной сдачи экзамена у врачей по специальности «Кардиология»: по данным весенней сессии — 97,6%, по данным летней сессии — 100%. На втором месте — врачи, проходившие аккредитацию по специальности «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение». Показатель их успеваемости — 97,6%. На третьем месте — врачи-сердечно-сосудистые хирурги. Из 94 человек 85 получили допуск в профессию, что составило 90,4%. Симулятор Bakulev CPBSS получил высокую оценку аккредитационной комиссии. Технических сбоев и апелляций не было.

Выводы: Первая сессия первичной специализированной аккредитации в Центре Бакулева успешно состоялась и была проведена на высоком уровне. Процедура аккредитации является эффективным инструментом контроля качества подготовки медицинских кадров, снижения риска и улучшения результатов лечения больных, страдающих патологией сердечно-сосудистой системы. Необходимо строгое соблюдение регламента аккредитации, а также честное и добросовестное отношение к её результатам.

РАЗРАБОТКА ИНТЕРАКТИВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ В ФГБУ «НМИЦ ССХ ИМ. А.Н. БАКУЛЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ СЕТИ НМИЦ И ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»

Ле Т.Г., Голухова Е.З., Семёнов В.Ю., Биниашвили М.Б., Волков С.С., Шварц В.А., Садкова Н.В., Нестеренко Е.С., Бокерия Л.А.

ФГБУ НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева Минздрава России, Москва, Россия

Переход к аккредитации медицинских работников требует от специалиста здравоохранения ежегодного накопления баллов в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования, чья многокомпонентная структура включает в себя, в том числе активное использование информационных технологий.

Цель: Разработка и внедрение в систему непрерывного медицинского образования (НМО) интерактивных образовательных модулей (ИОМ) в рамках федерального проекта «Развитие сети НМИЦ и внедрение инновационных медицинских технологий».

Материалы и методы: Реализация проекта проводится с 2018 г. по настоящее время на базе Института подготовки кадров высшей квалификации и профессионального образования ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Критериями согласования и утверждения тем ИОМ служили: актуальность и перечень опубликованных ранее ИОМ. После технической обработки ИОМ и соответствующего рецензирования, материалы размещались на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования с возможностью присвоения баллов (зачетных единиц/образовательных кредитов — ЗЕТ), после удовлетворительного освоения учебного материала.

Результаты: Не смотря на унифицированную форму компоновки электронного контента, был представлен свой уникальный сценарий структуры ИОМ, который включил:

1. представление организации (учреждения) посредством открывающего ИОМ видеоматериала;
2. решение клинических задач, переходящее в образовательный материал для объяснения лечения установленного диагноза;
3. дополнительные материалы, которые представляют набор сведений, рекомендаций, публикаций и специальных разработок, призванных прийти на помощь специалисту, осваивающему ИОМ;
4. специально разработанные контрольно-измерительные материалы с применением видео, аудио и иллюстративных материалов для определения степени усвоения ИОМ и др.

Всего за период с 2018-2021 гг. разработано 40 ИОМ по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» и смежным специальностям. Из них на портале НМО опубликовано 28 ИОМ, с возможностью получения 1 балла по каждому модулю, 12 модулей находятся в стадии технической обработки. По данным службы технического обслуживания портала, за период с февраля 2019 по октябрь 2021 г. 28 ИОМ освоили и получили баллы более 700 специалистов по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» и смежным специальностям, включая «кардиологию», «ультразвуковую диагностику», «функциональную диагностику», «анестезиологию и реаниматологию», «ренгенэндоваскулярные диагностику и лечение» и др.

Выводы: Разработка и внедрение в систему непрерывного медицинского образования интерактивных образовательных модулей, как инновационная форма подачи учебного материала, является перспективными методом освоения новейших достижений в диагностике и лечении пациентов, позволяет осваивать учебный материал согласно индивидуальному темпу и личному графику специалиста.

УДК 378.126

РОЛЬ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАСШИРЕННЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ

THE ROLE OF NURSING STAFF IN CONDUCTION OF ADVANCED LIFE SUPPORT

Милованова М.А.[1], Боева Е.А.[2]

Федеральный научный клинический центр реаниматологии и реабилитологии, г. Москва, Россия
Центр симуляционных тиехнологий, Федеральный научный клинический центр реаниматологии и реабилитологии, г. Москва, Россия

Milovanova M.A.[1], Boeva E.A.[2]

[1] Federal Scientific Clinical Center of Resuscitation and Rehabilitation, Moscow
[2] Center of Simulation, Federal Scientific Clinical Center of Resuscitation and Rehabilitation, Moscow

Аннотация. На данный момент средний медицинский персонал не активно начинает работу при подготовке и проведению расширенных реанимационных мероприятий без присутствия врачебного персонала. В своем исследовании мы попытались установить причины данного поведения.

Ключевые слова: симуляционный центр; обучение, ретренинг, средний медицинский персонал

Abstract. At the moment, the secondary medical personnel is not actively starting work in the preparation and conduct of advanced life support without the presence of medical personnel. In our study, we tried to establish the reasons for this behavior.

Keywords: simulation center; training, re-training, nursing staff

Целью данного исследования является изучение роли среднего медицинского персонала (СМП) в командной работе при выполнении алгоритма расширенных реанимационных мероприятий.

Материалы и методы. В исследовании участвовали сотрудники московского стационара, была сформирована 21 команда из 4 сотрудников (врач реанимационного отделения, врач профильного отделения, медицинская сестра реанимационного отделения, медицинская сестра профильного отделения). До начала исследования было проведено практическое занятие по изучению алгоритма базовых реанимационных мероприятий, затем проводилась демонстрация алгоритма расширенных реанимационных мероприятий, а также участники получали теоретический материал для подготовки. Каждая команда участвовала в 4 сценариях остановки кровообращения при различных состояниях (острый коронарный синдром, тромбоэмболия легочной артерии, остановка кровообращения у беременной и вследствие развившегося желудочно-кишечного кровотечения). В ходе исследования применялся робот симулятор с возможностью обратной связи SimMan ALS LiveShock производства Laerdal, дефибриллятор Philips Efficia DFM 100. В течение всего образовательного цикла велась видео-запись. До проведения занятия по базовой сердечно легочной реанимации (БЛС) был выслан теоретический материал, который читали менее 50% обучающихся. Курс БЛС проводился в клинике на оборудовании, которое используется в Симуляционном центре. Курс проводился по четырехэтапному методу обучения.

Результаты и обсуждение.

Проблемы, возникшие при обучении БЛС у среднего медицинского персонала:

- возможно низкий уровень теоретических знаний, который был виден при объяснении материал, около 50% обучающих не могли рассказать алгоритм БЛС, который входит в профессиональный стандарт каждого медицинского работника.
- крайне низкий уровень мотивации на получении новых или апгрейд старых знаний, около 30-43% обучающихся интересовало только сколько баллов они получат на портале непрерывного медицинского образования и теряли интерес к обучению, узнав, что за курс не будут назначены баллы.
- обучение проводилось практически на рабочем месте (был выделен конференц-зал на территории клиники), но полного погружения в учебный процесс не произошло, потому что обучающие были обеспокоены тем, что их работа в отделении не выполняется, пока они пролходят обучение.
- более половины медицинских сестер стеснялись и не хотели повторять сами предложенные мануальные навыки (данные видео-записей).

Через три месяца был проведен второй этап обучения, этап проходил в Центре симуляционных технологий.

Курсанты приглашались, на основании заранее сформированных групп, в каждую из которых входили: врач анестезиолог-реаниматолог, врач линейного отделения, медицинская сестра отделения реанимации и медицинская сестра линейного отделения. Такой состав был собран для того, чтобы максимально приблизить ситуацию, когда реанимационные мероприятия начинаются в линейном отделении, силами сотрудников этого отделения, вызвав сотрудников реанимации. Далее сотрудники реанимационного отделения проводят основной этап реанимационных действий. До начала занятий был разослан лекционный материал.

На начальном этапе нашим курсантам была прочитана лекция о применении алгоритма ABCDE, обсужден каждый элемент этого алгоритма и показан мастер-класс проведения расширенных реанимационных мероприятий.

Далее курсанты принимали участие в симуляционных сценариях, различной степени сложности.

Проблемы у среднего медицинского персонала, возникшие при прохождении сценариев:

- не читали высланный материал, что подтверждается опросом в начале занятия.
- не соблюдали алгоритм БЛС, не была оценена безопасность, компрессии проводились не качественно (40-56% обучающихся).
- СМП не проявлял инициативу при проведении расширенных реанимационных мероприятий. Возможно это возникало из-за недостаточности знаний или из-за того, что неправильно трактуется профессиональный стандарт «не делай ничего сам-жди команды от врача», а один из пунктов профстандарта СМП звучит так: оказывать доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму, а значит конкретно в экстренных и неотложных ситуациях СМП должен начинать действовать сам, конечно вызвав врача.

Выводы. В соответствии с тем, что сестринский процесс в отделении реанимации требует от персонала фундаментальной подготовки, профессиональных навыков, большой самоорганизованности, работы в команде, требуется внедрение плановых тренингов и ретренингов на рабочих местах с привлечением всех специалистов, которые участвуют в проведении реанимационных мероприятий. А также повышение роли СМП в проведении планового и экстренного лечения пациентов.

ЗНАНИЯ МЕДСЕСТЕР ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА НУР-СУЛТАН

Машарипова А.В., Нургалиева Н.К., Дербисалина Г.А.

НАО «Медицинский университет Астана», кафедра общей врачебной практики с курсом доказательной медицины, Нур-Султан, Казахстан

Актуальность. Паллиативная помощь — это комплекс медицинских мероприятий, направленных на улучшение качества жизни пациентов, страдающих неизлечимыми заболеваниями, а также их семей. Большинству пациентам, нуждающимся в паллиативной помощи, она оказывается не в специализированных учреждениях, а в рамках первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Медицинские сестры являются активными участниками оказания паллиативного ухода, которые осуществляют оказание сестринского ухода за умирающими людьми не только при госпитализации, но и на дому. Ввиду востребованности и вовлеченности сестринского персонала в процесс оказания паллиативного ухода, крайне важным является повышение уровня знаний медсестер для глубокого понимания сущности паллиативного ухода.

Цель работы. Целью данного исследования является оценка знаний медсестер организаций ПМСП в области оказания паллиативного ухода.

Материалы и методы. Нами было проведено обсервационное описательное поперечное исследование. Было проведено анкетирование с использованием теста по паллиативной помощи для медсестер (PCQN), целью которого является оценки знаний в области паллиативной помощи. В общей сложности в онлайн-опросе приняли участие 34 медсестры организаций ПМСП в городе Нур-Султан, оказывающих сестринский паллиативный уход на дому. Анкетирование проводилось в период с января по февраль 2022 года.

Результаты. Средний общий балл по PCQN составил 41,59%, что указывает на низкий уровень знаний медсестер в области паллиативной помощи. Существенных различий по количеству правильных ответов между городскими поликлиниками обнаружено не было (p = 0,265). Особенно неправильными были представления медсестер об управлении болью, оказании духовной поддержки и управлении симптомами. Однако, была обнаружена значительная корреляционная связь между стажем работы медсестер и их уровнем знаний о паллиативной помощи (p = 0,009). Так, медсестры, имеющие более длительный опыт работы в сфере здравоохранения, гораздо чаще давали правильные ответы.

Выводы. Несмотря на растущую потребность в качественном оказании паллиативного ухода со стороны организаций ПМСП, знания медсестер остаются на низком уровне. Слабые знания медсестер, недавно начавших свой профессиональный путь, указывают на необходимость повышения качества сестринского образования и внедрения специальных учебных программ по паллиативной помощи.

УДК 616.62-008.22

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

PREVALENCE OF URINATION DISORDERS AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Добразова Д.А., Пашкина И.А.

ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург

Dobrazova D.A., Pashkina I.A.

Ural State Medical University, Russia, Yekaterinburg

Аннотация. В статье приводится анализ распространенности нарушений мочеиспускания у студентов медицинского вуза. Отмечается, что больше половины опрошенных отмечают у себя симптомы нарушения мочеиспускания. Однако в большинстве случаев они не снижают качество жизни молодых людей.

Ключевые слова: нарушение мочеиспускания, мочевыводящие пути, инфекции, посткоитальные, болевой синдром

Annotation. The article provides an analysis of the prevalence of urination disorders in medical university students. It is noted that more than half of the respondents report symptoms of urination disorders. However, in most cases, they do not reduce the quality of life of young people.

Key words: urination disorders, urinary tract, infections, postcoital, pain syndrome

Введение. Нарушения мочеиспускания нередко становятся причиной пропуска студентами академических занятий в вузе.

В особенности это касается девушек, ввиду своих анатомических особенностей более подверженных данным расстройствам. Нарушения мочеиспускания также могут снижать работоспособность студентов и их общественную активность.

Цель исследования — проанализировать распространенность нарушений мочеиспускания у студентов медицинского вуза для оценки их влияния на качество жизни обучающихся.

Материалы и методы. Среди студентов 1-5 курсов ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России в период с ноября по декабрь 2021 г. было проведено анкетирование, включавшее 20 вопросов: паспортная часть — 2 вопроса, симптомы опорожнения — 3 вопроса, симптомы накопления — 8 вопросов, оценка болевого синдрома — 3 вопроса, наличие гематурии — 1 вопрос, наличие посткоитальных нарушений мочеиспускания — 3 вопроса, оценка качества жизни — 3 вопроса. Для проведения аналитического опроса использовали электронную платформу «Google Формы».

В исследование были включены 100 человек, в том числе 22 мужчины и 78 женщин, в возрасте от 19 до 35 лет (средний возраст составил 21,72 ± 0,28 лет). Все пациенты были разделены на две группы по половому признаку. При оценке среднего возраста в группах он составил 21,44 ± 0,27 среди женщин и 22,73 ± 0,78 лет — среди мужчин (p=0,003).

Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета прикладных программ Microsoft Excel 2016 с применением стандартных алгоритмов вариационной статистики. Для количественных показателей рассчитывали среднее арифметическое значение и доверительный интервал (M±m).

При сравнении средних значений использовали двусторонний t-критерий Стьюдента. Качественные переменные описаны абсолютными (n) и относительными (%) значениями.

Для сравнения частот признаков и качественных переменных пользовались критерием χ^2 Пирсона. Оценку достоверности различий между процентными долями групп проводили при помощи точного критерия Фишера (*F*). Различия средних величин и корреляционные связи считали достоверными при уровне значимости p<0,05.

Результаты. По результатам проведенного анкетирования за последний год больше половины девушек (n=62, 79,49%) и юношей (n=15, 68,18%) отмечали у себя симптомы нарушений мочеиспускания.

Девушки достоверно чаще (в 2,81 раза) отмечали дискомфорт в области промежности, (χ^2=3,982, *F*=0,027), в сравнении с юношами. Относительно остальных клинических проявлений предрасположенности лиц женского пола к более частому возникновению расстройств мочеиспускания выявлено не было.

Среди возможных причин нарушения мочеиспускания наиболее частыми вариантами были переохлаждение (58,44%, n=45), стрессовые ситуации (42,66%, n=33) и предшествующий половой акт (32,47%, n=25). У женщин репродуктивного возраста была оценена роль предрасполагающих факторов появления симптомов после полового акта [4].

При оценке полученных результатов наиболее частыми причинами посткоитального болевого синдрома были дискомфортный или болезненный половой акт (96%, n=24) и сухость влагалища у девушек (80%, n=20).

При оценке качества жизни среди всех 100 опрошенных студентов и прицельно среди лиц, отмечавших симптомы нарушения мочеиспускания в течение года, большинство (61% и 49,35%, соответственно) не испытывало выраженного дискомфорта в связи с имеющимися расстройствами мочеиспускания. Указанные симптомы не мешали работоспособности и общественной активности у большинства опрошенных (82% и 83%, соответственно).

Выводы. Нарушения мочеиспускания достаточно распространены среди молодых людей и наблюдаются более чем у половины опрошенных.

Однако, в большинстве случаев они не мешают работоспособности и общественной активности, т.е. не снижают качество жизни молодых людей.

Список литературы

1. Синякова Л.А. Рецидивирующие инфекции нижних мочевых путей — междисциплинарная проблема. Медицинский совет. — 2014. — № 9. — С. 100-102;
2. Урология. Клинические рекомендации. Под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря. М.: ГЭОТАР-Медиа. — 2016. — С. 480;
3. Котова Г.С. Острые неосложненные инфекции мочевыводящих путей у женщин / Г.С. Котова, О.А. Пересада, А.А. Куликов, Н.С. Милюк // Медицинские новости. — 2018. — № 4. — С. 12-17;
4. Лесовой В.Н. Рекуррентная секс-индуцированная дизурия у молодых женщин пути выхода из кризиса / В.Н. Лесовой, С.В. Андреев, Д.В. Щукин, А.И. Гарагатый // Научные ведомости. — 2014. — № 18 (189). — С. 58-63.

ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОДЕЖИ

Галимова А.Р., Шулаев А.В.

ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ»

Сохранение здоровья молодежи является одним из важнейших приоритетных направлений государственной политики в области охраны здоровья населения. Актуальность проблемы здоровья молодежи неоспорима, так как это возрастная группа населения, является основой стратегического потенциала общественного развития, и в значительной мере будет определять уровень национальной безопасности страны

Целью проведенного анализа явилась необходимость аналитической систематизации имеющихся литературных данных, позволяющих получить полное представление о распространенности стоматологических заболеваний среди молодежи.

Стоматологическое здоровье является одним из главных показателей общего здоровья человека и его качества жизни, так как представляет собой совокупность клинических, эстетических, морфологических и функциональных критериев зубочелюстной системы. Всемирная Организация Здравоохранения представила Глобальные цели до 2020 г. В котором говорится, что цели должны выполняться всеми странами мира и должна быть направленными на уменьшение числа лиц с заболеваниями челюстно-лицевой области, и уменьшение роли этих заболеваний в общем статусе человека.

Наиболее распространенными являются заболевания полости рта, вследствие чего, одной из самых важных отраслей является стоматологическая помощь, обеспечивающей медицинское обслуживание населения.

Здоровье молодёжи — не только один из показателей достигнутого уровня социально-экономического развития страны, но и важный индикатор будущего трудового, экономического и репродуктивного потенциалов общества.

Комплексное исследование стоматологического статуса у молодежи свидетельствует о высоком уровне стоматологической заболеваемости.

Кариес зубов является одним из самых распространённых заболеваний населения. В настоящее время эта патология продолжает расти. Это связано с ростом влияния различных экологических и антропогенных факторов, что способствует возникновению региональных особенностей течения кариеса зубов.

На сегодняшний день уровень пораженности кариесом остается стабильно высоким и составляет в среднем 98–100% случаев среди взрослого населения. Многочисленными исследованиями подтвержден факт того, что у людей в возрасте от 18 до 30 лет наблюдается высокая поражаемость зубов кариесом, изучая стоматологический статус людей молодого возраста, авторы отмечают, что распространенность кариеса составила 68-79% а по некоторым данным 85%, т.е. оценивается как средний и высокий уровень распространенности.

Выявлена прямая корреляционная связь полной силы и статистически значимая зависимость интенсивности кариеса от длительности и степени контакта с вредными факторами.

Результаты зарубежных и отечественных исследований показывают, что среди молодежи, подвергающихся воздействию комплекса вредных веществ определяется высокая интенсивность и распространенность основных стоматологических заболеваний.

В настоящее время не разработаны своевременные подходы в организации и проведения профилактических осмотров раннего выявления заболеваний и проведение диспансерных мероприятий молодых. Не разработаны программы по профилактике стоматологических заболеваний и диспансеризации этого контингента, связи с этим изучение и научное обоснование методов профилактики и повышение эффективности стоматологической диспансеризации молодых является своевременным и актуальным

Список литературы

1. Вагнер В. Д. Законодательное и нормативное правовое обеспечение профилактической деятельности / В. Д. Вагнер, О.Г. Акраамова и др. // Институт стоматологии. — 2015. — №1(66). — С. 23-25.
2. Волков Е.Б. Новые подходы в профилактике кариеса у взрослых в условиях экономически развитых регионов / Вестник Института стоматологии. — 2008. — №7. — С. 7-12.
3. Грудянов А.И. Средства и методы профилактики воспалительных заболеваний пародонта // М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2012. — 96 с.
4. Грудянов А.И. Средства и методы профилактики воспалительных заболеваний пародонта // М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2012. — 96 с.
5. Каливраджиян Э.С., Брагин Е.А.. Абакаров С.И., Жолудев С.Е. Пропедевтическая стоматология // ГЕОТАР-Медиа. — 2013. — 352 с.
6. Ковальский В.Л. Тенденции развития систем маркетинговой информации в современной стоматологии /В.Л.Ковальский, В.Г.Бутова, Н.Г.Ананьева и др. //Экономика и менеджмент в стоматологии. — 2004. -№2(13). С.44-46.
7. Кузьмина Д.А. с соавт. Критерии оценки состояния полости рта и эффективности различных средств профилактики стоматологических заболеваний. // Метод. реком. — М., ММСИ, 2010. — 36с.
8. Кузьмина Э.М., Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние твердых тканей зубов. Распространенность зубочелюстных 124 аномалий. Потребность в протезировании. /Э.М.Кузьмина, И.Н.Кузьмина, С.А.Васина, Т.А.Смирнова — М.: МГМСУ, 2009. — 236 с.20

УДК: 615.1: 614.27

О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОВЫШЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ГРАМОТНОСТИ ДЕТЕЙ 11–14 ЛЕТ

ON THE NEED FOR ORGANIZATIONAL MEASURES AIMED AT IMPROVING PHARMACEUTICAL LITERACY CHILDREN 11-14 YEARS OLD

Курылёва М.А., Кирщина И.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермская государственная фармацевтическая академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Российская Федерация, Пермский край, г. Пермь

Kuryleva M.A., Kirshchina I.A.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Perm State Pharmaceutical Academy» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Perm Territory, Perm
Fedeneva-margo@mail.ru

Аннотация. В тезисах актуализируется проблема формирования фармацевтической грамотности подрастающего поколения. Определены организационные мероприятия, направленные на повышение фармацевтической грамотности детей 11-14 лет.

Ключевые слова: фармацевтическая грамотность, фармацевтическая (лекарственная) безопасность, фармацевтический работник, подросток, дети, лекарственный препарат, товары аптечного ассортимента

Abstract. The theses update the problem of forming pharmaceutical literacy of the younger generation. Organizational measures aimed at improving the pharmaceutical literacy of children 11-14 years old have been identified.

Keywords: pharmaceutical literacy, pharmaceutical (drug) safety, pharmaceutical worker, teenager, children, drug, pharmacy products

Введение: ввиду отсутствия ограничений на самостоятельное приобретение детьми товаров аптечного ассортимента и роста отравлений лекарственными препаратами (ЛП) в детской среде, необходимость предупреждения фармацевтических рисков посредством повышения фармацевтической грамотности детей является актуальной проблемой. Это обуславливает необходимость разработки и внедрения мероприятий фармацевтического просвещения детей, в том числе в рамках образовательной деятельности.

Цель: изучить уровень фармацевтической грамотности детей и подростков 11-14 лет и определить организационные мероприятия, направленные на формирование фармацевтической грамотности детей этой возрастной группы.

Материалы и методы: изучение проводилось с использованием социологических методов на основе разработанной авторами анкеты. В исследовании приняли участие 108 учащихся образовательной школы города Лобня в возрасте от 11 до 14 лет включительно. Анкетирование проводилось с письменного разрешения родителей/законных представителей.

Результаты: В ходе анализа установлено, что 21,3% респондентов считают безопасным одновременный прием несколько доз (штук) витаминных препаратов (независимо от информации в инструкции по применению ЛП/биологически активной добавки). Отмечено, что, в случае необходимости медицинской помощи кому — либо из окружающих, большинство детей готовы обратиться к взрослым и/или вызвать экстренные службы, однако 5,6% детей считают возможным дать близкому человеку доступный ЛП самостоятельно (без дополнительных комментариев со стороны взрослых). Выявлено, что 11,1% опрошенных имели опыт самостоятельного применения ЛП без согласования со взрослыми.

Ситуационный анализ показал, что подростки самостоятельно посещают аптечные организации с целью приобретения ЛП по просьбе/записке родителей (48,6% опрошенных), по личным запросам (22,7%). Установлено, что 28,7% респондентов никогда не приобретали товары аптечного ассортимента без сопровождения взрослых.

Анализ показал, что большинство (76,9%) респондентов пытаются читать инструкцию по медицинскому применению ЛП перед началом лечения, однако, 23,1% вообще не знают о ее существовании. Более 40% опрошенных иногда используют дозировку отличную от рекомендованной, нарушают предписанный курс применения ЛП, в том числе более 20% опрошенных имели опыт превышения кратности использования ЛП. Выявлено, что 34,4% респондентов не проверяют срок годности перед применением ЛП.

С целью повышения фармацевтической грамотности детей анализируемой возрастной группы нами определены основные организационные мероприятия, направленные на оптимизацию фармацевтического просвещения подростков с позиций повышения фармацевтической безопасности, в числе которых:

- проведение тематических дискуссий по теме безопасного обращения (использования и хранения) ЛП на школьных классных часах и/или в рамках организуемых в образовательных учреждениях

дней здоровья; изучение материала целесообразно снабжать разработанными нами наглядными материалами по рассматриваемой тематике (плакаты, иллюстрированные брошюры, буклеты), где кратко и схематично изложены основные правила фармацевтической безопасности;

- организация творческих мероприятий, направленных на закрепление правил лекарственной безопасности (конкурсы рисунков/рассказов/сказок; викторины, флеш-мобы, видео ролики и т. п), с учетом возрастных особенностей детей данной возрастной группы и прочих интересов детской аудитории.

Заключение/выводы: Разработка и практическое внедрение организационных мероприятий, направленных на повышение фармацевтической грамотности в процессе образовательно — воспитательной деятельности детей и подростков, позволит сформировать навыки фармацевтической безопасности в детской среде и минимизировать риски, связанные с использованием ЛП в детском возрасте.

ЛИНГВИСТИКА

УДК 378.147+372.881 | ББК 81.432.1

ВИРТУАЛЬНЫЕ ПРОСТРАНСТВА ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

VIRTUAL ENVIRONMENTS FOR PROFESSIONAL TERMINOLOGY LEARNING

Матюшин А.А.

Институт лингвистики и межкультурной коммуникации Сеченовского университета, Москва

Matyushin A.A.

Institute of Linguistics and Intercultural Communication, Sechenov University, Moscow, Russia

Аннотация. В работе представлены результаты пилотного проекта по обучению профессиональной терминологии с использованием текстовых квестов. Предлагаемая автором концепция была успешно апробирована среди студентов 2 курса фармацевтического факультета и может быть использована при изучении терминологии различных областей науки и практического здравоохранения.

Ключевые слова: английский язык для специальных целей, профессиональная терминология, интерактивное обучение, интерактивная образовательная среда, виртуальная среда

Abstract. The paper describes the results of a pilot project aimed at teaching professional terminology using text quests. The concept proposed by the author was successfully assessed among 2nd year pharmacy students and can be used for teaching terminology of different fields of knowledge and practical healthcare.

Keywords: English for Specific Purposes, professional terminology, interactive learning, interactive learning environment, virtual environment.

Одной из ключевых задач Института лингвистики и межкультурной коммуникации в рамках усиления международного статуса Сеченовского университета является создание полилингвальной образовательной среды, отвечающей вызовам современности и постоянно возрастающим профессиональным требованиям. Эффективная деятельность современного специалиста с медицинским и фармацевтическим образованием неразрывно связана с его коммуникационными навыками в профессиональной среде: обучающиеся должны быть способны применить полученные языковые знания в профессиональном контексте, опираясь на терминологию соответствующей области знаний. Иными словами, без овладения иностранным языком невозможно полноценно сформировать целый ряд профессиональных компетенций [1]. Следует отметить, что происходящая во всем мире интенсификация использования дистанционных образовательных технологий, основанных, в подавляющем большинстве, на соответствующих компьютерных технологиях, обуславливает необходимость их активного внедрения в практическую языковую подготовку будущих специалистов в области здравоохранения.

Вопрос об оптимальном методе изучения профессиональной англоязычной терминологии остается открытым. Обучение терминологии, и, в более широком смысле, обучение англоязычной лексике традиционно основывается на нескольких подходах, наиболее популярными из которых являются грамматико-переводной и текстуально-переводной. За счет чередования работы с текстом и выполнения упражнений, обеспечивающих повторение новой лексики, происходит расширение словарного запаса обучающихся [2]. Однако, такой подход не лишен недостатков.

Текстовые квесты — один из форматов компьютерных игр, реализующих игровой (нарративный) потенциал при помощи текстовых описаний мест, объектов, персонажей и событий [3]. Игрок, как один из участников игры-повествования, взаимодействует с игровой средой при помощи текстовых команд. Поскольку прохождение игры целиком зависит от действий пользователя, виртуальное пространство игры становится интегральным компонентом текстовой динамики.

Участниками пилотного исследования, направленного на апробацию применения текстовых квестов для обучения профессиональной терминологии, выступили учащиеся 2 курса фармацевтического факультета Сеченовского университета (N=20, CERF B1-B2), у которых был предварительно оценен исходный словарный запас. В качестве материала исследования была выбрана тематическая терминологическая группа наименований лабораторной посуды. Экспериментальная группа (n=10) получила ссылку на игру и соответствующие инструкции. Учащиеся из контрольной группы (n=10) изучали выбранную терминологию традиционным (грамматико-переводным) методом. Оценка эффективности усвоения терминологии проводилась при помощи тестирования.

По результатам проведенного исследования было установлено, что количество усвоенных терминов между группами практически не отличается. Однако, выживаемость полученных знаний в экспериментальной группе была выше, что может быть связано с большей вовлеченностью, отмеченной самими участниками. Таким образом, результаты пилотного исследования позволяют предположить, что использование текстовых квестов является эффективным методом обучения профессиональной медицинской и фармацевтической терминологии в условиях цифровизации высшего образования.

Список литературы

1. Марковина И. Ю. Иностранный язык в медицинском вузе: оптимальные модели обучения // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Образование и педагогические науки. — 2015. — №. 14 (725). — С. 77-84.
2. Webb S. The effects of repetition on vocabulary knowledge // Applied linguistics. — 2007. — Т. 28. — №. 1. — С. 46-65.
3. Shelton B. E. Designing educational games for activity-goal alignment: A perspective on how to improve current practices // The design and use of simulation computer games in education. — Brill Sense, 2007. — С. 103-129.

УДК 372.881.111.1:61:004

ОШИБКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ И ПРИЧИНЫ ИХ ПОЯВЛЕНИЯ

MISTAKES OF THE MEDICAL STUDENTS IN THE PROCESS OF DISTANCE LEARNING ENGLISH AND THE REASONS FOR THEIR OCCURRENCE

Раздорская О.В.

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Россия, г. Курск

Razdorskaya OV.

Kursk State Medical University, Russia, Kursk

Определены основные проблемы обучения студентов-медиков английскому языку в дистанционном формате. Показаны примеры ошибок различных типов, допускаемых студентами. Выявлены основные факторы, влияющие на появление этих ошибок. Учёт всех типов ошибок позволит преподавателю оптимизировать процесс онлайн-обучения иностранному языку.

Ключевые слова: дистанционное обучение, студенты-медики, иностранный язык, лексические ошибки, стилистические ошибки

The main problems of distance teaching English for medical students have been identified. The examples of mistakes of various types made by the students have been shown. The main factors influencing the occurrence of these mistakes have been identified. Taking into account all types of mistakes will allow the teachers to optimize the process of online learning a foreign language.

Key words: distance learning, medical students, foreign language, lexical mistakes, stylistic mistakes

Переход на дистанционное обучение в медицинском вузе связан с определёнными трудностями в преподавании языковых дисциплин. К сожалению, онлайн-обучение не предполагает создания ситуаций непосредственного контакта в области профессиональной коммуникации, которые особенно эффективны в аспекте изучения дисциплины «Иностранный язык» в медицинском вузе [3]. В дистанционном обучении довольно сложно организовать работу в группах или парах, использовать игровые задания, которые привычно применяются на стандартных занятиях [2].

Занятия со студентами КГМУ проходили в осеннем семестре 2021 — 2022 учебного года и в офлайн, и в онлайн-формате (на портале «Цифровой КГМУ» и платформе Zoom). В «Цифровом КГМУ» студентам предлагались тексты и ситуационные задачи, отражающие аспекты профессионально ориентированного общения. Резкая смена форматов обучения вызывает сложности у студентов и педагогов.

Целью исследования явился анализ ошибок, наиболее типичных для студентов в процессе обучения английскому языку в дистанционном формате. Анализ студенческих работ (общее количество — 276), выполненных в «Цифровом КГМУ», показал наличие в них лексических, стилистических и интерференционных ошибок. Преобладающими являются лексические ошибки, вызванные использованием электронных переводчиков, отсутствием у студентов желания работать с текстами, на основе которых необходимо выполнить ситуационные задачи, и отсутствием преподавательского контроля.

Вполне справедливо мнение И.В. Борисовой о том, что применение студентами электронных переводчиков не способствует вдумчивому освоению лексиче-

ских, грамматических и стилистических явлений языка [1]. Это относится и к языку медицины.

Приведём примеры лексических ошибок, допущенных студентами: *The heart has four furnace lids* вместо *The heart has four valves*. Словосочетание *furnace lid* переводится как «печная заслонка», оно ошибочно использовано вместо слова *valve* (клапан сердца). Вместо медицинского термина *fundus* студенты использовали слово *bottom*, обозначающее «дно водоёма», а не часть желудка (дно). Студенты 2 курса, изучающие дисциплину «Иностранный язык как средство профессионального общения», часто допускали ошибки, вызванные интерференцией русского языка, например: *Do you have a temperature?* (правильно: *Do you have a high temperature?*), *You should drink this medicine* (правильно: *You should take this medicine*), *I suppose bronchitis* (правильно: *I suppose you have bronchitis*). В работах студентов 2 курса часто наблюдались и стилистические ошибки. Например, в ситуационной задаче, представляющей собой беседу врачей из разных стран, студенты использовали фразу *Where did you come from?*, которая переводится «Откуда ты взялся?», «Откуда ты появился?». Правильный вариант: *Where are you from*? — «Откуда Вы?».

Не стоит забывать, что ошибки в изучении языка — это неотъемлемый компонент педагогического процесса. Ошибки всех типов корректировались преподавателем в «Цифровом КГМУ», комментарии с исправлениями отправлялись студентам. Однако эти замечания не всегда учитывались студентами в дальнейшем, доказательство этого — повторное допущение ошибок. Все эти факторы препятствовали эффективному усвоению профессиональной медицинской лексики и требовали дополнительной коррекции ошибок преподавателем во время занятий в Zoom. Полученная информация позволяет сделать вывод о необходимости овладения преподавателями не только компьютерной грамотностью, но и умением использовать современные образовательные онлайн-сервисы помимо Moodle и Zoom.

Список литературы

1. Борисова, И.В. Электронные словари и переводчики на занятиях по иностранному языку в неязыковом вузе: pro & contra / И.В. Борисова// Вестник ВГУ. — 2017. № 2. — С. 168 — 172.
2. Герасименко, Т.Л. Плюсы и минусы дистанционного обучения иностранному языку (английскому) в вузе в период распространения Covid-19 / Т.Л. Герасименко, С.В. Ковальчук// Глобальный научный потенциал. — 2020. — № 8 (13). — С. 49 — 51.
3. Дайнеко, М.Ю. Особенности обучения иностранному языку в медицинском вузе в условиях пандемии Covid-19 / М.Ю. Дайнеко, Н.В. Арчахова, И.И. Могилёва // Мир науки, культуры, образования. — 2020. — №6 (85). — С. 417 — 419.

УДК: 372.881.1 | SPIN: 2329-2996

ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ

PECULIARITIES OF DISTANCE TECHING OF A FOREIGN LANGUAGE AT A NON-LINGUISTIC UNIVERSITY

Ефимова А.А., Петрова М.В.

Санкт-Петербургский Химико-Фармацевтический Университет, Санкт-Петербург, Россия

Efimova A.A., Petrova M.*V.*

Saint-Petersburg Chemical-Pharmaceutical University, Saint-Petersburg, Russia

Аннотация. Изменения, вызванные пандемией COVID-19, коснулись всех аспектов нашей жизни. Система высшего образования не является исключением. В данной статье мы рассматриваем ключевые особенности дистанционного обучения английскому языку в неязыковом вузе (на примере Санкт-Петербургского Химико-Фармацевтического Университета — СПБХФУ).

Ключевые слова: дистанционное обучение, электронная среда, коммуникативный процесс, аутентичные материалы, дистанционные технологии

Abstract. The changes caused by the COVID-19 pandemic have affected all the aspects of our lives. The higher education system is not an exception. This article examines the features of distance teching of the English language at a non-linguistic university (on the example of St. Petersburg Chemical-Pharmaceutical University — SPCPU).

Keywords: distance learning, electronic environment, communication process, authentic materials, distance technologies.

В условиях пандемии российские вузы вынужденно экстренно перешли на дистанционное обучение, до этого подобный опыт в большинстве вузов либо отсутствовал вовсе, либо применялся в урезанном виде. С 18 марта 2020 года и до конца 2020-2021 учебного года обучение в СПХФУ проводилось полностью в дистанционном формате с использованием электронной информационнно-образовательной среды (ЭИОС) [4]. Ключевую роль в новой реальности играет создание в вузе эффективной, бесперебойной системы онлайн обучения. При возникновении сбоев нарушается процесс взаимодействия между преподавателем и студентами, что делает невозможным полноценное проведение занятий. Особенно актуально это для иностранного языка. При обучении языку необходимо в первую очередь коммуникативное взаимодействие, не только между преподавателем и студентами, но и между студентами (парные и групповые виды деятельности) [3, 26-32].

Выходом из данной ситуации в СПХФУ стало использование платформы GoogleMeet, которая позволяет организовать коммуникативный процесс. Однако и здесь возникают определенные трудности. При включении микрофонов нескольких участников страдает качество звука. Процесс усложняет также низкая техническая оснащенность студентов (плохой микрофон/камера, низкая скорость интернета, посторонние шумы).

Особенностью обучения иностранному языку является необходимость использования аутентичного аудио и видео материала, который позволяет не только развивать речевой слух студентов, но и повышает мотивацию к учебе [2]. В платформе GoogleMeet не предусмотрен одновременный показ видео или прослушивание аудио материалов. Данная функция существует в другой популярной платформе — Zoom. Однако, в Zoom есть ограничение 40 минут, что тоже создает неудобство, потерю времени на переподключение, настройку, проверку микрофонов и т.д. Таким образом, именно для проведения занятия с просмотром/прослушиванием и обсуждением аутентичных материалов в настоящий момент не предусмотрено полноценных технических условий.

Другой особенностью удаленного обучения является большая доля самостоятельной работы студентов, для эффективности которой особенна важна высокая мотивация к учебе. То есть студент должен понимать важность и результат своей деятельности. Важно создать систему контроля выполнения заданий [1]. Для решения этой задачи мы использовали мессенджер WhatsApp, в котором были созданы групповые беседы для каждой группы. Домашние задания дублируются в беседу, там же студенты могут задавать вопросы во время и вне занятия. Мессенджер позволяет загружать документы, фото или скан письменного задания, аудио и видео запись устного задания. Единственный минус — практически невозможно отследить самостоятельность выполнения задания. Мы делем акцент на осознанности и внутренней мотивации.

Дистанционное обучение открыло новую интересную возможность — проведение онлайн конференций. Мы регулярно проводили открытые студенческие онлайн конференции, на которые приглашались преподаватели других групп. Студенты получают важный навык создания презентаций и подготовки и выступления с докладом. Данный вид работы формирует не только умение выделить ключевую информацию из текста и в дальнейшем составить устный развернутый доклад, опираясь на эту информацию, но и навыки обсуждения: по каждому докладу слушатели задают вопросы, высказывают мнения, соглашаются или опровергают точку зрения докладчика. Происходит дискуссия, иногда очень оживленная.

Таким образом, преподаватели и студенты вузов России вынужденно получили огромный опыт. Несомненно одно — дистанционные технологии открывают совершенно новые возможности. Текущий учебный год проходит в основном в очном формате. Однако, при необходимости, часть групп переводится на дистант, что позволяет избежать вспышек заболевания среди студентов и преподавателей при обнаружении вируса, сохранив при этом учебный процесс. Поэтому для полноценного обучения иностранному языку, дистанционные технологии необходимо развивать и совершенствовать.

Список литературы

1. Григорьян Э.А. Организация самостоятельной работы студентов в условиях дистанционного обучения: из опыта работы. Профобразование — международное интернет-издание, 2020, ноябрь, 24 http://проф-обр.рф/blog/2020-11-24-1655
2. Карева Н.В. Использование аутентичных аудио и видео материалов для повышения мотивации изучения иностранного языка. Интернет-Журнал «Науковедение», вып. 3 май-июнь 2014 https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-autentichnyh-audio-i-video-materialov-dlya-povysheniya-motivatsii-izucheniya-inostrannogo-yazyka/viewer
3. Пономаренко Е.П., Иванова А.Л. Проблемы организации рефлексивного обучения иностранному языку дистанционно в период пандемии / Мир педагогики и психологии: международный научно-практический журнал № 04(45) 2020 С. 26-32
4. СПХФУ против COVID-19: Дистанционное обучение в период предупреждения распространения коронавирусной инфекции/офиц. сайт СПБХФУ https://spcpu.ru/distant/

УДК 372.881.1

МОБИЛЬНЫЕ ПРИЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

MOBILE APPS FOR TEACHING ENGLISH IN MEDICAL SCHOOLS

Баева Т.А., Кубачева К.И.

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 191015, Санкт-Петербург

Baeva T.A., Kubacheva K.I.

North-Western State I.I. Mechnikov Medical University

Abstract. The paper considers the possibilities of mobile learning for teaching medical English in medical schools. The authors give a brief overview of mobile Apps for learning medical English and the results of a survey on the most frequently used applications by students of their medical university.

Keywords: mobile learning; educational Mobile Apps; medical English.

Introduction. We live in the 21st century, the age of technology and innovation. In fact, we can find any information on the Internet, read books online, watch movies on YouTube, have online classes — and all this can be done without leaving home. As the world continues to become more health-conscious, consumers are taking advantage of smartphones to manage and improve their own health, but health care professionals are also seeing the benefits of mobile apps to improve their practice. Most of the time our students spend in the virtual world of their smartphones. Getting through medical school may be one of the most challenging trials they'll face. But there is good news: they don't have to do it alone. We're not even talking about the lifelong friends they'll make along the way, but instead about the abundance of 21st-century tools at our disposal — Apps, aimed at helping medical students make them most out at medical school and then in medical practice.

Materials and methods. We spend a lot of time looking at our phones — so why not make that time as productive and healthy as possible. As our aim was to find out the best virtual mobile Apps for anyone in health industry — from medical students to doctors and identify those which are the most frequently used by medical students and doctors we developed a questionnaire conducted an online survey on mobile medical Apps among students of general medicine department and PhD-students.

Results. So, searching for viral Apps which are created by health care professionals and focus on optimizing the study process for anyone in the health industry — from medical students, to nurses, to doctors, residents and PhD-students, we made a list of mobile medical Apps useful for medical students. One of the most popular ones is «**Anatomy Learning — 3D Anatomy Atlas**». Anatomy is a core part of medical education, considered to be very hard because of a huge memorization component. This App can make anatomy easier for mastering. Due to 3D models for all human organs that classified systemically. It has a 3D atlas of both the male and female body and more than 10,000 3-D structures in which you can zoom, pan, and rotate from multiple viewpoints to truly understand what the object looks like. The atlas also has definitions, pronunciations, Latin terms, and explanations about each object's functionality. We consider this App to be very useful for medical students as it has a vast question bank of over 1,000 anatomy-related questions that students can use for testing themselves and improving their knowledge. There some other valuable Apps for learning anatomy. **«Human Anatomy Atlas 2021: Complete 3D Human Body»** is an award-winning human anatomy App for medical students and artists. It has more than 10.000 3D anatomical models with multi-language descriptions. The first organ-specific anatomy App focused on human skeleton with high quality 3D models and a rich 3D navigation tool set that support multi touch screens and gestures is **«Skeleton | 3D Anatomy».** And, of course, it's necessary to mention **«Complete Anatomy 21 — 3D Human Body Atlas»** — the world's most accurate, most advanced and best-selling 3D anatomy platform, with ground-breaking technology, models and content. During the survey students stated that mobile medical Apps are easy to use, it is possible to visualize the material, they can better comprehend since the material is structured and there is no need to search for necessary information in a large number of student's books.

There are many other useful Apps not only for medical students, but for doctors and qualified specialists. Medical students, residents and physicians keep their cell phones handy all the time, and not only for keeping up with texts from their friends. Why then? Because App like «**MedCalX»** help them do their jobs better. This medical calculator puts access to complex medical formulas, scores, scales and classifications literally at fingertips. «**Visual DX»** is a diagnostic tool that uses images of patients to give the correct diagnostics of any medical case. This App can be useful for multiple specialties including dermatology, pathology, radiology, emergency medicine, etc. By the name of the App «**Medscape News»** it is obvious that this is one of the top medical Apps for doctors, physicians, surgeons that keep them updated with the latest news and findings related to the medical information. But this mobile Health App is more than just a glorified news App for doctors, it is a complete glossary for doctors. What do you get when you combine more than 600 specialist-vetted case scenarios across 30 specialties into one medical educational aid? The ability to test and hone your diagnostic abilities in a simulated real-world setting. «**Prognosis»** may look and even feel like a game, but it's also an extremely efficient tool for learning from mistakes and developing decision-making skills. It's really hard to feel up-to-date on clinical information. Medicine is constantly changing, but with busy schedules and hospital runs doctors don't always have the time to read medical journals cover-to-cover. And this App which is called «**Case»** is the best way to be updated to the latest medical innovations, researches and findings. Case scans through thousands of medical journals across the world to bring its users that most trending reports on diseases, drugs, and precautions. Certainly, there are much more medical applications can make life easier both for medical students and doctors. But these ones were chosen by PhD-students who consider them to be Must-Have Apps.

Conclusion. Mobile MedApps are the backbone of the healthcare industry. Due to their accuracy, efficiency and convenience, medical Apps for doctors can make a way to serving the vital purpose of improving patient outcomes.

Список литературы

1. Haihua Tu Application of Mobile App in English Teaching in an Intelligent Environment» *Mobile Information Systems*, vol. 2021, Article D 9973931, 9 pages, 2021. https://doi.org/10.1155/2021/9973931
2. https://www.nimbleappgenie.com/blogs/8-best-medical-education-apps-for-2021/

УДК 372.8 | ББК Ч448.026

РОЛЬ ЭЛЕКТРОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ ЛАТИНСКОМУ И ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

THE ROLE OF THE E-LEARNING ENVIRONMENT IN TEACHING LATIN AND FOREIGN LANGUAGES TO MEDICAL STUDENTS

Ольшванг О.Ю.

Кафедра иностранных языков и межкультурной коммуникации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, Екатеринбург

Olshvang O.Y.

Department of Foreign Languages and Intercultural Communication, Ural State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Ekaterinburg

Аннотация. В данной работе представлен опыт использования ЭИОС в качестве web-поддержки при обучении студентов медицинского вуза иностранному и латинскому языку. Материалы, размещенные в ЭИОС, позволяют не только организовать самостоятельную работу студентов, но и повышают мотивацию обучающихся за счет мультимедийного интерактивного контента.

Ключевые слова: иностранный язык, латинский язык, электронная информационно-образовательная среда

Abstract. This paper presents the experience of using e-learning environment as a web support for teaching foreign and Latin languages to medical students. The materials posted in the e-learning environment allow not only to organize independent work of students, but also increase the motivation of students through multimedia interactive content.

Key words: foreign language, Latin language, e-learning environment

В эпоху цифровизации образования и во время пандемии особую актуальность приобретает использование электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС) в образовательном процессе. ЭИОС является объектом лицензионных и аккредитационных требований при применении электронного обучения. В статье 16 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации» установлены требования к ЭИОС: «электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) образовательной организации включает электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся» [1].

Как отмечают исследователи А.В. Соболь и Т.И. Краснова, «гибкость образования в сочетании со студентоцентрированным подходом является в настоящее время трендом» [2]. Внедрение ЭИОС в образовательный процесс позволяет реализовать данный подход, в том числе за счет создания индивидуальной траектории для каждого обучающегося.

В медицинском университете, как и во многих других вузах, ЭИОС реализуется на платформе Moodle. Данная платформа позволяет не только размещать мультимедийные ресурсы, но и добавить элемент геймификации, что делает материал более привлекательным для обучающихся и позволяет улучшить результаты обучения.

Курсы по дисциплине «Иностранный язык», размещенные на платформе Moodle, имеют следующую структуру. Каждый курс разделен на несколько тем, каждая из которых включает аутентичные тексты, лексико-грамматические упражнения с автоматической проверкой по изучаемой теме, лексический минимум, вопросы к тексту для обсуждения. В каждой теме есть ссылка на внешний видеоресурс, который сопровождается упражнениями с автоматической проверкой.

Курсы по дисциплине «Латинский язык» имеют подобную структуру. Вместо аутентичных текстов в темы данного курса включен грамматический материал. Кроме того, у обучающихся есть возможность ознакомиться с грамматическим материалом в интерактивной форме: по каждой теме курса созданы видеолекции продолжительностью до 10 минут, в которых наглядно представлена тема. После лекции приведен тест для проверки понимания изученного материала.

Курсы по дисциплинам «Иностранный язык» и «Латинский язык», размещенные на платформе Moodle, используются для организации самостоятельной работы студентов и как сопровождение очных занятий в медицинском вузе. Используя видеолекции, обучающиеся могут неоднократно прослушать объяснение грамматического материала по латинскому языку в изложении другого преподавателя. Фонетический тренажер позволяет освоить правила чтения и подготовиться к зачету. Элемент геймификации, который вводится в каждую тему благодаря Quizlet, позволяет изучить лексический материал в игровой форме. Неслучайно в ряде исследований отмечается синергетический эффект внедрения гибридных курсов [3].

Список литературы

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ.
2. Minasyan E., Grigoryan A., and Kuznetsova Y. Hybrid ESP Courses asTool to Improve Students' Informal Learning and Educators' Academic Mobility// SHS Web of Conferences vol. 50, 01110, 2018, doi.org/10.1051/shsconf/20185001110
3. Prokhorets E. K., Plekhanova M. V., Scherbinina N. G. Instructional design of foreign language blended courses // Procedia — Social and Behavioral Sciences, vol. 215, pp. 161-169, 2015.

УДК: 37.013.32

МЕТОДИЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

METHODOLOGICAL INNOVATIONS IN THE TEACHING OF THE LATIN LANGUAGE TO MEDICAL STUDENTS

Алексеева И.С., Медникова Г.А., Сикацкая П.А.

ФГОУ ВО НГМУ Минздрава России, г. Новосибирск, Россия

Alexeeva I.S., Mednikova G.A., Sikatskaya P.A.

Novosibirsk State Medical University (NSMU), Novosibirsk, Russia

Аннотация. Данное исследование посвящено вопросам методики преподавания латинского языка в медицинском вузе, в частности, применению интегративного подхода, представляющего собой сочетание традиционного и инновационного подходов. Приведены результаты исследования и сделано заключение о важности применения данного подхода.

Ключевые слова: методика, латинский язык, междисциплинарные связи, медицинская терминология, учебные пособия.

Abstract. This study is devoted to the methods of teaching Latin in a medical university, in particular, the use of an integrative approach, which consists of traditional and innovative approaches. The results of the study are presented and a conclusion about the importance of applying this approach is made.

Keywords: methodology, Latin language, interdisciplinary approaches, medical terminology, textbooks.

Введение: В последние годы методика преподавания латинского языка нуждается в преобразовании традиционного подхода в интегративный (представляющий собой сочетание традиционного и инновационного). Этот подход будет содержать как привычные грамматико-переводные задания по блоковой системе, так и задания лингвокультурологического, этимологического, междисциплинарного характера.

Целью нашего исследования является пересмотр существующего подхода к обучению латинскому языку и поиск более современных методов многоаспектного изучения медицинского латинского языка, что позволит обучить компетентного и эрудированного специалиста, разбирающегося в инновациях, закреплённых терминологически.

Материалы и методы: был проведён анализ учебной литературы по латинскому языку для медицинских вузов в рамках традиционного подхода к преподаванию (Шульц Ю. Ф., 1982; Нечай М. Н., 2002; Чернявский М. Н. 2008; Цисык А. З., 2009). Также были проанализированы учебные пособия по английскому (Маслова А. М., 2014) и русскому (Извекова Т. Ф., 2018) языкам.

Результаты: Интегративный подход был апробирован на занятиях по латинскому языку в группах с разных факультетов лечебного, педиатрического, стоматологического и фармацевтического.

Мнения обучающихся и преподавателей о качестве и результатах учебного процесса были закреплены в форме опроса.

По оценкам преподавателей, успеваемость студентов повысилась на 25%, в среднем 3–5 студентов в каждой группе начинают получать оценки выше.

Структура занятия организована таким образом, что время равномерно распределяется между повторением лексического и теоретического материала прошлого занятия, далее осуществляется переход к новому теоретическому материалу и упражнениям, построенным по принципу возрастающей сложности.

По сравнительным оценкам обучающихся, концепция учебного пособия с использованием интегративного подхода является более продуктивной.

Заключение: Таким образом, учебное пособие по латинскому языку, подготовленное в рамках инновационного подхода с использованием междисциплинарных связей, является крайне важным шагом в развитии латинского языка, несмотря на то что этот язык мёртвый и, в соответствии с общепринятым мнением, не развивается.

Список литературы

1. Извекова Т. Ф. и др. Русский язык и культура речи: учебно-методическое пособие. Новосибирск: ИПЦ НГМУ, 2018. 112 с.
2. Маслова А. М. Английский язык для медицинских вузов: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 336 с.
3. Нечай М. Н. Латинский язык: учебное пособие для педиатрического факультета. Тюмень: Издательский центр «Академия», 2002. 272 с.
4. Цисык А. З. Латинский язык: учебник для студентов учреждений, обеспечивающих получение высш. мед. образования. Минск: ТетраСистемс, 2009. 448 с.
5. Чернявский М. Н. Латинский язык и основы медицинской терминологии: учебник для студентов медицинских и фармацевтических вузов. 3-е изд., испр. и доп. М.: Шико, 2008. 447 с.
6. Шульц Ю. Ф., Захарина С. Д., Мерцалова Т. В. и др. Латинский язык и основы терминологии: учебник для мед. ин-тов. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 1982. 336 с.

УДК 61:811.124 (075.8)

К ПРОБЛЕМЕ СОЗДАНИЯ УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ ПО ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ ДЛЯ СТУДЕНТОВ БИЛИНГВАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

ON THE PROBLEM OF CREATING A MANUAL ON THE LATIN LANGUAGE FOR ENGLISH-SPEAKING STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES STUDYING DENTISTRY

Носачёва М.И.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, г. Саратов, Россия

Nosacheva M.I.

V.I. Razumovsky Saratov State Medical University, Saratov, Russia

Аннотация. В работе рассматриваются вопросы, актуальные при работе над учебным пособием по латинскому языку для студентов билингвального отделения стоматологического факультета

Ключевые слова: латинский язык; билингвальное отделение English Media; стоматологический факультет

Abstract. The paper discusses questions relevant for creating a Manual on the Latin Language for English-Speaking Students of Medical Universities Studying Dentistry

Keywords: Latin Language; Bilingual Education English Media; Dentistry

В 2021-2022 учебном году в СГМУ впервые был проведён набор студентов билингвального отделения по специальности «Стоматология».

Анализ учебной литературы по латинскому языку для студентов English Media показал, что существующие учебники и учебные пособия, как правило, не учитывают специальности иностранных обучающихся. Исключением является учебное пособие А.З. Цисыка для стоматологических факультетов Белорусских вузов[1]. В связи с этим возникает проблема учебно-методического сопровождения курса для студентов-стоматологов.

Курс латинского языка для студентов, обучающихся по специальности «Стоматология», с одной стороны, имеет ту же структуру, что и для студентов лечебного факультета. С другой стороны, наполнение каждого из модулей курса — анатомической, клинической и фармацевтической терминологии — имеет свои особенности, обусловленные указанной специальностью.

Так, в курсе анатомии студенты-стоматологи изучают те же разделы и темы, что и студенты, обучающиеся по специальности «Лечебное дело», но по сравнению с лечебным факультетом на стоматологическом большее количество часов отведено на изучение краниологии и ангионеврологии головы и шеи, в то время как спланхнология изучается несколько менее подробно. Среди изучаемых клинических дисциплин в учебный план студентов-стоматологов включены такие предметы, как «Пропедевтика стоматологических заболеваний», «Кариес и его осложнения», «Гнатология и челюстно-лицевое протезирование», «Заболевания слизистой оболочки полости рта» и другие, которые отсутствуют в учебном плане студентов лечебного факультета. В курсе фармакологии подробно изучаются препараты, применяемые для лечения пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.

Перечисленные особенности следует учитывать при построении курса латинского языка и создания учебного пособия для студентов-стоматологов. Так, в разделе «Анатомическая терминология» студентам целесообразно предложить для изучения термины, необходимые для освоения всех основных разделов анатомии, при этом обратив особое внимание на термины, связанные с анатомией головы (с особым акцентом на анатомию ротовой полости, анатомическое строение зуба) и шеи, такие как: *bucca, ae, f* ; *gingiva, ae, f* ; *papilla, ae, f* ; *lingua, ae, f* ; *mentum, i, n*; *frenulum, i, n* и т.д., включая их в лексические минимумы и несколько уменьшая объём терминов спланхнологии (*lien, is, m; viscus, eris, n*). В упражнения следует включить словосочетания, включающие специфические для стоматологов термины: *frenulum linguae*; *apex radicis dentis*; *facies buccales dentium molarium*; *dens incisivus*.

При изучении однословных клинических терминов также необходимо знакомить студентов как с «общеклиническими» терминоэлементами, так и с терминоэлементами, обозначающими патологии челюстно-лицевой области, и предлагать для анализа включающие такие компоненты термины: *pulpitis, itidis, f*; *gingivitis, itidis, f parodontosis, is, f*, *meloschisis, is, f*; *uranoschisis, is, f*; *parodontopathia, ae, f*. Этим же обусловлен выбор терминологических единиц при изучении многословных клинических терминов — наименований диагнозов: *caries dentis profunda*; *frenulum breve linguae*; *hyperaesthesia enameli.*

В блоке «Фармацевтическая терминология» в упражнения следует включать названия лекарственных веществ, используемых в стоматологической практике для профилактики и лечения заболеваний полости рта и челюстно-лицевой области: *Adrenalini hydrochloridum*, *Atropini sulfas*; *Procainum*; *Articainum* и т.д. Из раздела «Рецепты» целесообразно исключить блок, связанный с лекарственными растениями, уделив большее внимание прописям с химическими соединениями.

При создании пособия, кроме перечисленных особенностей курса, следует учитывать условия обуче-

ния иностранных студентов в дистанционном и смешанном форматах. Все упражнения и теоретический материал целесообразно сопровождать тестами и контрольными работами и /или ссылками на них для самостоятельной работы студентов.

Ввиду высокой интенсивности обучения (продолжительность курса — 3 месяца, 6 часов в неделю) необходимо предусмотреть компактное изложение материала, с одной стороны, и создать условия для успешного освоения всех разделов курса, учитывая индивидуализацию траектории обучения студентов, с другой стороны, что и рассматривается в качестве основной задачи, стоящей перед автором будущего пособия.

Список литературы

1. Цисык, А.З. Латинский язык = The Latin Language: учеб.-метод. пособие [Текст] / А. З. Цисык. — Минск: БГМУ, 2015. — 175 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ И КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ И КУЛЬТУРЕ РЕЧИ

FORMATION OF LINGUISTIC AND COMMUNICATIVE COMPETENCIES OF FUTURE DOCTORS IN RUSSIAN LANGUAGE AND SPEECH CULTURE CLASSES

Орлова Е.В.

ФГБОУ ВО ИВГМА Минздрава России, г. Иваново, Россия

Orlova E.V.

Ivanovo State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ivanovo, Russia

Аннотация. Доклад посвящен формированию профессионально направленных компетенций в медицинском вузе. Особое внимание уделяется формированию лингвистической и коммуникативной компетенций будущих врачей на занятиях по русскому языку и культуре речи на базе авторских учебных пособий

Ключевые слова: русский язык, культура речи, лингвистический, коммуникативный, компетенция, медицинский, учебное пособие

Abstract. The report is devoted to the formation of professionally directed competencies in a medical university. Special attention is paid to the formation of linguistic and communicative competencies of future doctors in classes on the Russian language and speech culture on the basis of author's textbooks

Keywords: Russian language, speech culture, linguistic, communicative, competence, medical, textbook

Федеральные государственные стандарты, требованиям которых подчинено высшее образование России, ставят своей целью формирование профессионально ориентированных компетенций.

Важнейшими профессионально ориентированными компетенциями будущего врача являются лингвистическая и коммуникативная компетенции, поскольку профессия врача является лингвоактивной. От умения врача общаться зачастую зависит не только здоровье, но даже жизнь пациента. Врач должен уметь общаться с пациентами, родственниками пациентов, с коллегами, с начальниками и подчиненными. Уровень доверия к врачу, допускающему ошибки в устной и письменной речи, уменьшается.

Данный факт осознается не только учебно-методическими структурами вузов, но и студентами, которые постоянно высказывают желание заниматься русским языком и культурой речи и другими языковыми и речеведческими дисциплинами. Об этом свидетельствует также количество студентов, выбирающих данные дисциплины для обучения в рамках дисциплин гуманитарного цикла. Опросы студентов, проводимые нами с 2000/2001 учебного года, также говорят в пользу выбора языковых и речеведческих дисциплин. О важности сформированности коммуникативной компетенции будущего врача высказываются работодатели.

С целью формирования профессионально ориентированных лингвистической и коммуникативной компетенций будущего врача нами создан электронный учебник по русскому языку и культуре речи (2010), а также учебные пособия в печатном формате; «Русский язык и культура речи для медицинских вузов» (учебное издано дважды: 2011, 2016), «Практикум по русскому языку и культуре речи для студентов-медиков» (2018).

Учебное пособие «Русский язык и культура речи для медицинских вузов» (464 с., автор: Е.В. Орлова) имеет 8 обучающих глав: 1. Культура речи как языковая дисциплина. Основные понятия; 2. Орфоэпия. Орфоэпическая норма. Основные орфоэпические понятия; 3. Лексика. Лексическая норма. Основные лексические понятия; 4. Фразеология. Пословицы, поговорки, афоризмы. 5. Грамматика. Грамматическая норма. Основные грамматические понятия; 6. Функциональные стили речи; 7. Речевой этикет; 8. Невербальные средства воздействия.

Каждая глава пособия имеет теоретическую и практическую части. Практические части включают в себя два модуля: «Общего владения» и «Профессионального владения». На базе модуля «Общего владения» лингвистическая и коммуникативная компетенции формируются и развиваются на общеупотребительном материале. На базе модуля «Профессионального владения» лингвистическая и коммуникативная компетенции формируются и развиваются на материале медицинской терминологии.

Для решения перечисленных целей используются языковые и речевые упражнения: за наблюдением языкового факта следует его анализ, самостоятельный поиск аналогичного языкового факта, интерактивные и творческие задания. Интерактивные задания позволяют организовать работу студентов друг с другом. Творческие задания пробуждают и поддерживают у обучающихся интерес к родному языку, воспитывают у них языковое чутье, формируют (что представляется особенно важным) креативное и эстетическое начало, поскольку творчество и положительные эстетические эмоции способствуют успешности обучения.

Для того, чтобы русский язык для студентов был не только средством коммуникации, но и средством самовыражения, многие задания в пособии посвящены работе с лингвистическими средствами воздействия, языковой игре. В пособии вводится более 40 лингвистических средств воздействии, тропов и фигур.

С другой стороны, в пособии дано много заданий на анализ ошибок в средствах массовой информации, в устных и письменных высказываниях студентов. Это сделано для того, чтобы студенты были внимательны к речи, умели распознавать намеренную и ненамеренную игру слов, чтобы их речь соответствовала той коммуникативной, этической и эстетической цели, которую они ставят перед собой. Кроме обязательных заданий в пособии предлагаются факультативные упражнения, выполнение которых зависит от воли и желания преподавателя и студента.

Текущую проверку после изучения каждой темы или части темы позволяют организовать самостоятельные и контрольные задания, которые имеются в пособии. Разделы заканчиваются итоговыми контрольными заданиями, которые представляются весьма полезными в качестве промежуточного контроля.

В качестве контрольных материалов в учебном пособии также даны тесты: Тесты по культуре речи. Общее владение; Тесты. Медицинская терминология; Тесты. Невербальные средства воздействия. Всего дано 190 тестовых заданий. Два варианта тестов позволяют провести диагностическое и итоговое тестирование. К тестам и сложным заданиям имеются ключи. Пособие содержит 7 приложений и внушительный список литературы по культуре речи.

Таким образом, в заключение можно прийти к выводу, что использование на занятиях по русскому языку и культуре речи учебных пособий, имеющих профессиональную направленность и носящих интерактивный характер, способствует успешному формированию лингвистической и коммуникативной компетенций у будущих врачей. Наличие учебных пособий по русскому языку и культуре речи в электронном и печатном форматах позволяет использовать данные пособия как при очном, так и при онлайн обучении.

УДК 378

ОБУЧЕНИЕ ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ФАРМАЦЕВТОВ НА ОСНОВЕ ДЕДУКТИВНОГО И ИНДУКТИВНОГО ПОДХОДОВ

INDUCTIVE AND DEDUCTIVE APPROACHES IN TEACHING LATIN TO MEDICINE AND PHARMACY STUDENTS

Арутюнян А.М.
г. Пятигорск
Arutyunyan A.M.
Pyatigorsk, Russia
arutynyanann@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается использование индуктивного и дедуктивного подходов в обучении латинскому языку в вузах медицинского и фармацевтического профилей, анализируются их положительные стороны и приводятся примеры их практического применения.

Ключевые слова: индуктивный подход, дедуктивный подход, латинский язык, медицинская и фармацевтическая терминология,

Abstract. The article deals with the use of the inductive and deductive approaches in teaching Latin in medical and pharmaceutical universities, it analyses their positive aspects and provides with examples of their practical application.

Key words: inductive approach, deductive approach, Latin, medical and pharmaceutical terminology.

Введение. Содержание программы предмета «Латинский язык» имеет непосредственное отношение к профессиональной подготовке будущих врачей и провизоров. Однако недостаточное количество аудиторных занятий препятствует качественному усвоению теоретического материала и специальной терминологии. Цель данной работы — методически аргументировать использование и дедуктивного и индуктивного подходов для обучения терминам медицины и фармации.

Материалы и методы. Одной из продуктивных идей обучения латинскому языку, на наш взгляд, является интегрирование индуктивного и дедуктивного подходов. Дедуктивный подход, как правило, предполагает объяснение правила и его тренировку на практике, то есть от формы к ее реализации. Индуктивный подход, наоборот, предусматривает сначала употребление лексического или грамматического явления к пониманию его формы, то есть путь не от общего к частному, а от частному к общему [2]. Каждый из подходов имеет свои плюсы и недостатки.

Дедуктивный подход, на наш взгляд, актуален в начале курса обучения латинскому языку, когда у студентов еще не достаточно сформирована теоретическая база. Например, при презентации лексического минимума первого склонения уместно начать с объяснения о том, сколько в латинском языке склонений, какие существительные относятся к первому склонению, его особенности, привести примеры и далее тренировать изученное на практике. Данный подход позволяет студентам систематизировать знания, выявить общие черты, благодаря которым студенты смогут корректно писать рецепты на латинском языке. Однако, когда студенты знакомы с основными законами функционирования латинского языка, то возможно также внедрение и индуктивного подхода в обучение в том числе. Индуктивный подход имеет принцип открытия, то есть обучающиеся самостоятельно добывают знания путем поиска ответа на поставленного преподавателем вопрос [1]. Здесь преподавателю необходимо правильно задать вопрос, чтобы стимулировать пытливость студентов, способствовать тому, чтобы они находили ответы на вопросы сами, а не получали информацию в готовом виде. К примеру, студентам необходимо представить тему «Химическая номенклатура. Латинские названия важнейших химических элементов». Как правило, все латинские названия химических элементов являются существительными среднего рода второго склонения, например, Barium, i, n (Барий), исключения составляют лишь элементы Phosphorus, i, m (Фосфор) — существительное мужского рода и Sulfur, uris, n (сера) — существительное третьего склонения [3]. Вместо традиционной записи правил преподаватель может показать студентам список химических элементов и попросить их внимательно посмотреть на окончания существительных и определить, к какому склонению и роду относятся эти существительные. Так как окончание «-um» является типичным для среднего рода второго склонения, то высока вероятность, что студенты смогут вывести характерную особенность химических элементов самостоятельно. Далее студентам предлагается еще раз посмотреть на список и найти два элемента, которые визуально отличаются от остальных и определить, к какому роду и склонению они относятся — таким образом, студенты самостоятельно выводят правило о химических элементах, о которых мы писали выше.

Результаты. Использование того или иного подхода в образовательном процессе должно быть обусловлено ситуацией обучения и уровнем подготовки студентов. Более того, комбинирование различных подходов позволяет сделать процесс обучения более увлекательным и интересным для обучающихся, так как единообразный подход в преподавании, даже новейший и самый интересный со временем может показаться студентам недостаточно мотивирующим и тривиальным.

Выводы. Комбинирование дедуктивного и индуктивного подходов в обучении латинскому языку позволяет интенсифицировать процесс усвоение терминологии и сделать обучающий процесс познавательным.

Список литературы

1. Бим-Бад Б.М. Песталоцци: концепция развивающего обучения. URL: http://www.bim–bad.ru/biblioteka/article_full.php? aid=589 (дата обращения: 28.01.2022).
2. Колесникова И.Л., Долгина О.А. Англо-русский терминологический справочник по методике преподавания иностранных языков: справочное пособие. — М.: Дрофа, 2008. 431 с.
3. Чернявский М.Н. *Латинский язык* и *основы фармацевтической терминологии*. — М.: ЗАО «ШИКО», 2013. 448 с.

УДК 372.881.111.1 | ББК 81.2

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ЛЕКСИКОЙ: ИЗ ОПЫТА СОСТАВЛЕНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ ПО АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

ORGANIZATION OF WORK WITH PROFESSIONALLY-ORIENTED VOCABULARY: FROM THE EXPERIENCE OF COMPILING THE ENGLISH TEXTBOOK IN THE MEDICAL UNIVERSITY

Широких А.А., Позднякова З.Д.

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Новосибирск, Россия

Shirokikh A.A., Pozdnyakova Z.D.

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

Аннотация. В работе освящаются вопросы организации работы с профессионально ориентированной лексикой при составлении учебных пособий по английскому языку. Авторы обозначают основные проблемы при разработке лексических упражнений, и отталкиваясь от своего опыта, предлагают варианты их решения.

Ключевые слова: Английский для специальных целей, профессионально ориентированная лексика, обучение лексике.

Abstract. The paper covers organizing work with professionally-oriented vocabulary in the preparation of teach-

ing aids in the English language. The authors identify the main problems in the development of lexical exercises and based on their experience, offer options for their solution.

Keywords: English for special purposes, professional vocabulary, vocabulary training.

Все возрастающая потребность в профессионально-ориентированном обучении иностранному языку приводит к усилению специализации в преподавании этой дисциплины в медицинских вузах. Один единый учебник для всех специальностей уже не может никого удовлетворить и поэтому создаются отдельные учебные пособия для стоматологов, клинических психологов, педиатров и фармацевтов. При этом у составителей учебников, как правило, не возникает затруднений с организацией работы с грамматикой и подбором текстовых материалов. Определенные сложности появляются при отборе лексических единиц и составлении упражнений, обеспечивающих их прочное усвоение. Поскольку лексика является базисом для развития всех видов речевой деятельности и без нее невозможна профессиональная коммуникация и чтение литературы по специальности, мы хотели раскрыть особенности нашего подхода к работе с лексикой на примере разработанного нами учебно-методического пособия для фармацевтического факультета по дисциплине «Основы перевода профессионально-ориентированного текста».

Основными трудностями в этой области являются проблемы:

1) отбора единиц из огромного массива лексики,
2) способов введения новой лексики,
3) составления упражнений на ее активизацию,
4) обеспечение ее прочного усвоения.

Отбор единиц для лексических минимумов (active vocabulary) в пособии строился на основании семантической значимости и частоты встречаемости в медицинских текстах. Помимо отдельных лексем в минимумы были включены распространённые словосочетания. Интернационализмы и термины греко-латинского происхождения не были включены в силу дублирования этого материала в курсах латинского языка и других дисциплин. Тем не менее, указанным терминам в каждом уроке посвящается одно упражнение, направленное на раскрытие значения и отработке произношения.

Проблема введения новой лексики решалась несколькими способами. Помимо традиционного «переводного» способа раскрытия семантики использовались и такие техники как выведения значения слова из контекста, объяснение через дефиниции и наглядность. «Беспереводные» способы объяснения слов, как показывает опыт, способствуют их более глубокому запоминанию.

Каждый урок в пособии насчитывает 2-3 упражнения на активизацию нового вокабуляра. К ним относятся заполнение пробелов в микротекстах активизируемыми словами, соотнесение слов с их дефинициями, группирование по тематическим категориям, перевод неоднозначных словосочетаний или предложений, подбор синонимов или антонимов, разбор однокоренных слов. Кроме того, лексические минимумы каждого урока размещены на интернет-платформе Quizlet, дающей возможность студентам дополнительно в домашних условиях закреплять лексику при помощи набора обучающих заданий и игр.

Вместе с тем для указанные выше упражнения обеспечивают лишь пассивное усвоение лексики. Для введения ее в активный словарь в пособии представлены речевые упражнения (обсуждение содержания статей, дискуссии, эссе, мини-ролевые игры) и переводные задания (перевод текстов с листа с английского языка на русский и наоборот). Для прочного овладения новыми лексическими единицами мы вводили их в грамматические упражнения, тексты и послетекстовые задания последующих уроков.

Эффективность описанного подхода к работе с лексикой была подтверждена результатами сдачи экзамена: подавляющее большинство студентов успешно справилось со вторым заданием билета, предусматривающим перевод практически аутентичного профессионально-ориентированного текста без словаря и без подготовки.

УДК 811.124, 378.14

РОЛЬ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ
LATIN LANGUAGE IN PHARMACEUTICAL EDUCATION

Каравайникова В.В.
Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, г. Санкт-Петербург, Россия
Karavainikova V.V.
Saint-Petersburg State Chemical Pharmaceutical University, Saint Petersburg, Saint Petersburg, Pussia

Аннотация. в статье рассматривается важность изучения латинского языка в системе фармацевтического образования

Ключевые слова: латинский язык, методика, фармацевтическое образование

Abstract. The article considers the importance of teaching Latin in the system of pharmaceutical education

Keywords: latin language, *methodology,* pharmaceutical education

Латинский язык на протяжении многих веков был языком культуры, науки и медицины, послужив источником формирования терминологии во многих областях не только гуманитарных, но и точных наук.

В современном мире он до сих пор остается связующим звеном в коммуникации ученых всего мира.

А также является основным источником образования медицинских и фармацевтических терминов.

Некоторое время назад изучение латинского языка было убрано из базовой обязательной части федерального государственного образовательного стандарта программы по специальности «Фармация».

Это решение несомненно повлияло на профессиональную подготовку фармацевтов и провизоров.

В то же время важность изучения латинского языка фармацевтами сложно переоценить по многим причинам.

В первую очередь латинский язык исторически оказал значительное влияние на формирование английского языка и языков романской группы.

В современном мире международная коммуникация является важной частью любого образования. Также знание общих латинских основ облегчит работу со специальной литературой на иностранных языках.

Вторым пунктом важно отметить латинское происхождение терминологии многих смежных дисциплин и разделов, таких как химия, фармакология, фармакогнозия, клиническая и анатомическая номенклатуры.

Образование от латинских терминоэлементов дает возможность унификации и интернационализации и названий препаратов и лекарственных средств.

Каждый год появляется огромное количество новых препаратов, и умение понимать и употреблять изменяющуюся терминологию является важным навыком в работе специалиста.

Но самым главным моментом изучения латинского языка является формирование и усвоение терминологической базы, которую фармацевт использует в ежедневной профессиональной деятельности, будь то работа в аптеке, научно-исследовательская деятельность или работа со специальной литературой.

В современном фармацевтическом образовании латинский язык по-прежнему не теряет своей актуальности, играя важную роль при подготовке будущих специалистов.

Список литературы

1. Приказ Минобрнауки России от 27 марта 2018г. № 219 (ред. от 08.02.2021) [Электронный ресурс] // Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС). — URL: https://fgos.ru/ (дата обращения: 03.03.2022).

УДК [811.124:615.1]:378 | ББК [81.461:52.82]:74.584; SPIN код 3335-6211

ОБУЧЕНИЕ РЕЦЕПТУРЕ В КУРСЕ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА РЕГЛАМЕНТАЦИЙ

RECIPE TRAINING IN THE LATIN LANGUAGE COURSE: THEORY AND PRACTICE OF REGULATIONS

Лазарева М.Н.

ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России, г. Пермь, Россия

Lazareva M.N.

Perm State Pharmaceutical Academy, Ministry of Health of Russia, Perm, Russia

Аннотация. Изменения, вносимые нормативными документами в правила оформления рецептурных бланков, тесно связаны с практикой обучения рецептуре в вузах медицинского профиля. Отсутствие конкретных рекомендаций затрудняет интерпретацию регламентаций по оформлению латинской части рецептов. Практическая реализация нормативных требований способствует унификации подходов при оформлении латинской части рецептурных бланков.

Ключевые слова: нормативные документы, правила выписывания рецептов, обучение рецептуре.

Annotation. The changes made by regulatory documents to the rules for the registration of prescription forms are closely related to the practice of teaching prescribing in medical universities. The lack of specific recommendations makes it difficult to interpret the regulations on the design of the Latin part of the documents. The practical implementation of regulatory requirements contributes to the unification of approaches in the design of the Latin part of prescription forms.

Keywords: rules for prescribing prescriptions, regulatory documents, recipe training.

Введение. Все изменения, которые вносятся нормативными документами, регламентирующими порядок оформления рецептурных бланков, затрагивают и сферу медицинского и фармацевтического образования. Вопросы, связанные с обучением будущих провизоров и врачей правилам выписывания рецептов, занимают важное место в курсе латинского языка, а также профильных дисциплин, овладение которыми предусматривает формирование навыков работы с рецептами.

Цель. Рассмотреть основные регламентации, заложенные в приказе Минздрава РФ N 1094н от 24 ноя-

бря 2021 г. [1], которые касаются правил выписывания латинской части рецептов на лекарственные препараты и более всего актуальны для учебного процесса (в частности, порядок слов в рецептурной строке, грамматическая модель рецептурной строки, торговое или международное непатентованное наименование), и привести примеры их реализации в практике обучения рецептуре студентов медико-фармацевтических специальностей. Отсутствие конкретных рекомендаций затрудняет интерпретацию регламентаций по оформлению латинской части рецептов.

Результаты. Как известно, латинская часть рецепта начинается со слова *Recipe (Rp.)*. В подавляющем большинстве справочной и учебной литературы для студентов медико-фармацевтических специальностей при выписывании лекарственного препарата за словом *Rp.* на первом месте традиционно указывается название лекарственной формы, затем следует наименование лекарственного средства, дозировка и количество, например, *Rp.: Sol. Camphorae oleosae 10% — 100 ml; Rp.: Tab. Clarithromycini 0,5 № 14.*

Согласно Приложению 3 к приказу № 1094н рекомендуется другая последовательность, а именно, после слова *Rp.* на первом месте указывается наименование лекарственного препарата (международное непатентованное наименование, группировочное или химическое наименование, торговое наименование), затем форма выпуска, дозировка, количество. Следовательно, в соответствии с данной рекомендацией, рецептурная строка должна иметь вид: *Rp.: Camphorae sol. oleosae 10% — 100 ml; Rp.: Clarithromycini tab. 0,5 № 14.*

Приведем другие примеры первой строки рецептурных прописей на латинском языке, оформленные в соответствии с приказом № 1094н: *Rp.: Tramadoli tab. prolong. obd. 100 mg №20; Rp.: Trimeperidini sol. 20 mg/ml– 1,0 ml; Rp. Fentanyli STT 50 mcg/h.*

При оформлении рецептурных прописей на лекарственные препараты, в состав которых входят продукты растительного происхождения (отвары, настои, настойки и др.), следует придерживаться указанной выше последовательности, при этом предписывается использовать не торговое, а официнальное группировочное наименование растительного сырья, которое формируется из родового или родового и видового наименований производящего растения в сочетании с указанием его используемой части, например, *Rp.: Valerianae officinalis rhizomatum cum radicibus infusi 90 ml; Rp.: Leonuri herbae tincturae 2 ml.*

Заключение. Соблюдение регламентаций, касающихся правил оформления рецептурных прописей, способствует унификации требований, предъявляемых к обучению рецептуре в курсе латинского языка, и закреплению полученных знаний в процессе преподавания других дисциплин, таких как фармакология, фармацевтическая технология, управление и экономика фармации, осуществляющих формирование профессиональных компетенций при работе с рецептами.

Список литературы

1. Приказ Минздрава России от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов» [Электронный ресурс]. URL: (дата обращения: 20.02.2022).

ИНТЕГРАЦИЯ ПРЕДМЕТА «ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ЦИФРОВОГО УНИВЕРСИТЕТА

INTEGRATION OF THE SUBJECT «LATIN LANGUAGE» INTO THE EDUCATIONALE SPACE OF DIGITAL UNIVERSITY

Тритенко Т.В.

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова

Tritenko T.V.

Moscow State and Dental University named after A.I. Evdokimov

Аннотация. в статье рассматривается опыт проведения дистанционных занятий по латинскому языку и медицинской терминологии в очном и гибридном формате с применением цифрового портала.

Ключевые слова: визуализация обучения, «feedback», вебинар, формы тестирования, тематические презентации.

Abstract. the article discusses the experience of conducting classes in Latin and medical terminology in full-time and hybrid format using a remote digital portal.

Keywords: visualization of learning, feedback, webinar, forms of testing, thematic presentations.

Введение. С середины 2020 г. в связи с карантином по Covid-19 в нашей стране, как и во многих других странах, все социальные институты и структуры вынуждены были находиться в изоляции. Это привело к получению нового опыта социального и научного взаимодействия — дистанционного. В МГМСУ им. А.И.

Евдокимова, в условиях перехода на дистанционный формат обучения, перед преподавателями кафедры Латинского языка возникли новые задачи, решение которых явилось условием успешного обучения студентов в условиях изоляции.

Цель доклада. Анализ опыта обучения студентов в структуре цифрового портала университета; его особенности, отрицательные и положительные аспекты.

Цифровой портал университета представлен разнообразными способами успешного осуществления общеобразовательного процесса, формирования компетенций обучающихся, воспитания специалиста высокого уровня: лекции (поурочные), презентации (тематические), проверочные тесты (согласно КТП), визуализация (тематическая), кабинет преподавателя, кабинет студента, сайт кафедры. Целью создания цифрового портала и контингент обучающихся в нем является: преподавание курса латинского языка студентам университета дневного отделения, находящимся непосредственно в вузе, преподавание курса латинского языка студентам университета иностранным студентам, обучающимся дистанционно в другой стране, преподавание предметов необходимых для подготовки и успешного поступления в университет школьникам (всего 95 школ) в тех образовательных учреждениях, которые заключили совместные программы подготовки школьников, преподавание курса латинского языка на подготовительном отделении, формирование на базе школ компетентных педагогов в сфере преподавания курса медицинской терминологии латинского языка школьникам, преподавание специалистам, имеющим базовое гуманитарное образование, планирующим преподавать латинский язык в вузе.

Задачи, которые помогает решить цифровой портал в рамках подготовки студентов в условиях дистанционного обучения: ***обратная связь «feedback»*** -

кабинет преподавателя и кабинет студента. В кабинете преподавателя размещены учебные материалы, домашние задания, дополнительные материалы для изучения или более расширенного изучения вопроса, возможность студентам задать письменный вопрос, а преподавателям ответить на него; использование разнообразных ***форм тестирования*** для формирования профессиональных навыков всех направлений подготовки; ***визуализации изучения*** латинской медицинской терминологии используются ***аудиопрезентации***. Цифровой портал дистанционного образования позволяет размещать презентации в аудио и видео формате; размещение ***лекций в виде вебинаров***. Для этой цели в нашем университете существует профессиональная студия звукозаписи, где преподаватель начитывает ряд лекций, которые могут быть обработаны профессионально, с применением визуального ряда. Но одного цифрового портала недостаточно для всесторонней полноценной подготовки студентов. Выходом из этого положения является проведение семинаров в он-лайн формате. Площадкой для таких занятий могут быть Zoom, Google, Skype, Microsoft Office и др. Такие занятия предполагают непосредственное общение со студентами, возникает возможность отвечать на вопросы и задавать вопросы, возможность проверять домашнее задание в виде чтения упражнений и обсуждения, фиксировать и исправлять допущенные ошибки. Немаловажным аспектом является и возможность обратной связи в видео формате, когда участники диалога видят друг друга, и тогда нет большой разницы находятся ли преподаватель и студент в разных помещениях.

Вывод. Сочетание он-лайн обучения с цифровым порталом является необходимостью и единственной возможностью полноценной замены подготовки обучающихся в вузах в условиях дистанционного формата.

Но существует еще ряд направлений развитие которых может и должно повысить образовательный потенциал вузов:

- создание межвузовской площадки в виде отдельного сайта на базе какого-либо вуза преподающего медицинскую или фармацевтическую терминологию вузов;
- обобщение опыта вузов в области образовательных технологий;
- разработка единых программ по отдельным специальностям с привлечением специалистов ведущих в данной области медицинских вузов;
- участие и разработка программ повышения квалификации, которые наиболее полно отвечают новым направлениям в развитии образовательных цифровых технологий;
- создание единой межвузовской научной электронной библиотеки;
- создание единой базы кандидатских и докторских диссертаций;
- знакомство с НИР реализуемых на базе кафедр латинского языка медицинских университетов.

В настоящее время ежегодно проходит методическая конференция по преподаванию медицинской терминологии на базе РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Это является одним из важнейших факторов интеграции научно-методического потенциала. И в дополнение к этому, хотелось бы, чтобы была образована единая площадка в виде отдельного сайта на базе какого-либо вуза преподающего медицинскую или фармацевтическую терминологию для обмена информацией всех вузов, опираясь на которую можно было бы получать сведения о проводимых конференциях, вузовских олимпиадах и пр.

Важным дополнением в процессе обучения может стать введение элективных курсов по латинскому

языку и даже основам древнегреческого языка. Элективный курс может помочь в случае сокращения количества часов на основном курсе. Введение элективных лингвистических дисциплин не только поможет студенту быстрее осваивать специальный материал, воспринимать его более осознанно, но и повысит его культурологический потенциал.

Интересным представляется аспект привлечения и объединения студентов в научных кружках. Возможно было бы интересно и продуктивно создать межвузовские научные сообщества студентов по той или иной специализации (анатомической, историко-медицинской и пр.).

Малоосвоенный аспект развития и формирования специалиста — международное сотрудничество, налаживание культурных и научных связей с вузами в других странах, знакомство с формой и предметом обучения.

РАЗВИТИЕ SELF SKILLS СТУДЕНТОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Петрусевич П. Ю.

ФГБОУ ВУ ИГМА России, кафедра иностранных языков г. Ижевск, Россия

Введение. Вопрос профессионально-личностного развития студентов медицинского ВУЗа может быть рассмотрен с точки зрения трех групп формируемых навыков:

- hard skills — навыки профессионально-технологической сферы деятельности;
- soft skills — навыки социальной сферы деятельности;
- self skills — навыки самопознания, самоорганизации, саморазвития, самообразования и др. само-процессов.

Анализ образовательных программ и учебных пособий по дисциплине «Иностранный язык» приводит нас к выводу о том, что в наименьшей степени внимание уделяется последней группе навыков. Однако, именно self skills связаны с инициативными самостоятельными действиями врача, эффективной организацией его профессиональной деятельности, непрерывностью его саморазвития, приобретением личностных смыслов и ценностей в профессии.

Материалы и методы. Основываясь на результатах анализа научной литературы по данному вопросу, мы пришли к выводу о том, что развитие self skills возможно при условии регулярной актуализации само-процессов личности в образовательной среде ВУЗа. В рамках дисциплины «Иностранный язык» возможны следующие пути актуализации само-процессов личности:

- самопознание в учебной деятельности: формирование индивидуальных учебных и метакогнитивных стратегий с учетом особенностей личности;
- самоопределение в профессии: соотношение личностных и профессиональных ценностей, определение собственных профессиональных интересов, соотношение качеств личности с требованиями профессии;
- эмоциональное самосознание: анализ особенностей эмоциональной реакции на различные аспекты учебной и профессиональной деятельности, поиск путей воздействия на собственное эмоциональное состояние;
- самореализация в образовательном процессе: выражение собственных ценностей, мыслей, чувств, стремлений через коммуникативную, творческую, исследовательскую деятельность,
- самоанализ и самооценка: рефлексия по поводу собственной деятельности, её оценка и коррекция.

Результаты. Реализация указанных путей актуализации само-процессов личности на занятиях по иностранному языку показала положительную динамику по ряду направлений, включая степень самостоятельности и ответственности студентов, мотивации к освоению дисциплины, инициативности и активности на занятиях, готовности к осуществлению само-процессов.

Заключение. Благодаря активизации само-процессов студентов на занятиях по иностранному языку, становится возможным повышение степени индивидуализации и персонификации образовательного процесса, в результате чего достигаются более высокие личностно-профессиональные результаты.

УДК: 3.37 | ББК: 81.432.1

ЭЛЕМЕНТЫ ПРОГРАММЫ «ROSETTA STONE» ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКАМ В ВУЗЕ

THE ELEMENTS OF PRORGAM «ROSETTA STONE» IN TEACHING FOREIGN LANGUAGES AT THE UNIVERSITY

Дерябин Н.Ю., Кириллова Т.С.

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России, Астрахань, Россия

Deryabin N.Y., Kirillova T.S.

Astrakhan State Medical University

Аннотация. Формы образовательного процесса могут быть разными. Их выбор зависит от возможностей

ВУЗа и студентов. Программа «Rosetta Stone» органично вписывается в общую систему обучения иностранных языков в ВУЗе.

Ключевые слова: обучение, программа, высшая школа, система, иностранный язык

Abstract. The forms of the educational process may be different. Their choice depends on possibilities of the University and students. The program «Rosetta Stone» may organically be introduced into the general system of teaching foreign languages at higher school.

Key words: teaching, program, higher school, system, foreign language

Образовательная концепция смешанного обучения появилась еще в 60-х гг. 20 века, и сегодня она определяется как методика организации учебного процесса с использованием интернета и цифровых технологий в сочетании с традиционным обучением, предполагающим одновременное физическое присутствие преподавателя и студентов в одном классе [2].

Формы, применяемые в ходе обучения в рамках смешанного образования, могут быть самыми различными.

Программу «Rosetta Stone» можно применять в очном высшем образовании в качестве составного элемента смешанного обучения в рамках освоения дисциплины «Иностранный язык».

«**Rosetta Stone**« предназначена для обучения иностранным языкам, выпускаемая компанией Rosetta Stone Inc. Название программы и её логотип ссылаются на Розеттский камень, позволивший лингвистам расшифровать египетские иероглифы [1].

Изучение языка с помощью этой платной офлайн-программы во многом схоже с освоением родного языка.

Здесь нет цели — разобрать определенную грамматическую тему, как это происходит в большинстве общеобразовательных школ, и сделать сотню упражнений на закрепление. Здесь не нужно читать текст и затем переводить его со словарем. *Язык изучается через ощущение и восприятие, воспринимается речь носителя на слух и шлифуется произношение, происходит имитация погружения в обычную жизнь.*

Принципы методики данной программы следующие: 1) постепенное погружение в языковую среду; 2) постепенное усложнение материала; 3) без использования родного языка; 4) интуитивное восприятие английского языка; 5) принцип индукции: ученик самостоятельно делает выводы об общих правилах на основе частных случаев; 6) научно обоснованная частота повторения материала.

Программа «Rosetta Stone» использует комбинацию текста, изображений и звука, с тем чтобы обучающийся запоминал слова и грамматику интуитивно, без использования словарей. По мере развития ученика сложность повышается.

В рекламе продукта говорится, что это такой же способ обучения, которым люди изучают свой родной язык.

Программа интерактивно информирует обучающегося, правилен ли его ответ или нет, и оценивает ответы по шкале от 0 до 100.

Благодаря программе можно изучать больше тридцати языков. На английском доступны задания на всех пяти (всего 5 уровней) уровнях сложности.

Вначале изучаются слова, затем строятся предложения. Самое эффективное: найти картинку, соответствующую прослушанному предложению.

Например: на фотографиях — ребята едят пиццу, на столе стоит пирог, женщина готовит пиццу и т. д. Диктор произносит: «*Oh, this pizza is really tasty*». Ученик должен соединить высказывание с ассоциативной картинкой.

В данных упражнениях студенты узнают значение слова из контекста, ассоциируя его с изображением, а не с переводом на родной язык.

Также они изучают грамматику и синтаксис, читая и слушая примеры того, как носители языка используют свой язык, без длинных объяснений правил грамматики и утомительных упражнений. Они не должны стремиться понимать каждое слово, им необходимо понимать общий смысл, идею предложения.

Для промежуточного контроля в процессе освоения иностранного есть раздел *Milestone* — некое обобщение всего пройденного за 4 юнита.

Плюсы методики: 1) развивает интерес; 2) подходит для детей и учащихся всех возрастов; 3) тренирует произношение; 4) есть варианты британского и американского английского.

Таким образом, программа является хорошим вариантом для дополнительной практики на начальных этапах изучения языка, она больше нацелена на индивидуальное изучение.

Программа «Rosetta Stone» не предназначена для того, чтобы полностью заменить языковой курс, являясь тренажером для самостоятельной работы студентов.

Список литературы

1. Garrison D.R., Vaughan N.D. Blended Learning in Higher Education: Framework, Principles, and Guidelines/ D.R. Garrison, N.D. Vaughan. — Hoboken, NJ: John Wiley and Sons, 2011. — 272 p.
2. Friesen N. Report: Defining Blended Learning [Электронный ресурс] / N. Friesen.August2012.URL:http://learningspaces.org/papers/Defining_Blended_Learning_NF.pdf (дата обращения: 25.03.2017)

УДК: 378. 147:378.661

ЛИНГВИСТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА: СОВРЕМЕННЫЙ АСПЕКТ

LINGUISTIC TRAINING OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS: MODERN ASPECT

Заболотная С.Г.

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Zabolotnaya S.G.

Orenburg State Medical University, Orenburg

Аннотация. Проведенное исследование касалось особенностей лингвистической подготовки студентов медицинского вуза. Лингвистическая подготовка в медицинском вузе выступает не только фактором формирования определенного уровня владения иностранным языком, но и самым тесным образом связана с когнитивным, эмоциональным и ценностным развитием личности будущего специалиста в области медицины.

Ключевые слова: лингвистическая подготовка, иностранный язык, студенты, медицинский вуз, развитие личности.

Abstract. The conducted research concerned the peculiarities of linguistic training of medical university students. Linguistic training at a medical university is not only a factor in the formation of a certain level of proficiency in foreign language, but is also closely related to the cognitive, emotional and value development of the personality of a future specialist in the field of medicine.

Keywords: linguistic training, foreign language, students, medical university, personality development.

Введение. Возможность получения открытого доступа к достижениям в области медицинской науки и техники, интеграция в Европейское и мировое образовательное пространство выдвигают на первый план необходимость свободного владения иностранным языком как средством профессионально ориентированного общения. Основная цель лингвистической подготовки в медицинском вузе заключается не только в формировании иноязычной коммуникативной компетенции, но и в формировании творческой личности, способной не только к саморазвитию и самосовершенствованию, но и готовой к общению с представителями других культур. Лингвистическая подготовка студентов медицинского вуза выступает как фактор, способствующий формированию ценностного отношения к будущей профессиональной деятельности, расширяющий его социальную и экономическую свободу, а также толерантности в условиях межкультурного взаимодействия [1]. Всё это, в свою очередь, способствует развитию культурной восприимчивости, способности к правильной интерпретации конкретных проявлений коммуникативного поведения в различных культурах, а также формированию практических навыков и умений в профессиональном общении с представителями других культур.

Цель исследования состоит в попытке анализа современного состояния дел в иноязычной лингвистической подготовке студентов медицинского вуза.

Материалы и методы. Исследование было проведено с использованием как общенаучных (анализ и синтез данных), так и специальных методов.

Результаты исследования. Изучение иностранного языка необходимо студенту медицинского вуза не только для дальнейшей успешной профессиональной деятельности, но и для более полной реализации самого процесса обучения [2]. Практически все универсальные компетенции, которые отражены в ФГОС ВО3++, предполагают сформированность у выпускников медицинского вуза умения работать с информацией, начиная от поиска необходимых сведений и заканчивая умением извлекать и фиксировать полученные данные, используя их в профессиональной деятельности. Однако именно УК-4 (категория «Коммуникация») и УК-5 (категория «Межкультурное взаимодействие») констатируют необходимость формирования и развития у студентов медицинского вуза способности применять современные коммуникативные технологии, в том числе и на иностранных языках, для академического и профессионального взаимодействия с учетом разнообразия культур в процессе межкультурного взаимодействия. Умение будущих специалистов в области медицины осуществлять эффективный информационный поиск, работать с источниками профессионально значимой информации в целом является одним из факторов реализации актуальных задач современного общества в ситуации диалога культур.

Заключение. Таким образом, лингвистическая подготовка студентов медицинского вуза обладает огромным потенциалом для личностного и профессионального развития будущего специалиста в области здравоохранения. При этом, особое внимание должно уделяться воспитанию познавательного интереса, созданию положительной мотивации обучения и получения действенных знаний, развитию интеллектуальной самостоятельности и познавательной активности, формированию умений и навыков саморазвития.

Список литературы

1. Заболотная С.Г. Студенческое научное общество как аксиологический потенциал лингво-профессионального развития студентов медицинского вуза // Научное обозрение. Педагогические науки. 2018. № 1. С. 23-27.
2. Колобаев В.К. Английский язык на до и постдипломном уровнях обучения // Научное обозрение. Педагогические науки. 2018. № 6. С. 20-24.

УДК 378:61(063) | ББК 74.48+5я43

ЛИНГВОПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ДИСЦИПЛИН: АКТУАЛЬНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

LINGUISTIC AND PEDAGOGICAL UPGRADING OF MEDICAL ACADEMICS HIGHTLIGHTENED BY PSYCHOLOGY THEORIES

Наролина В.И.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Курск

Narolina V.I.

Federal State Budgetary Educational Institution «Kursk State Medical University» Health Care Ministry of the Russian Federation, Kursk

Аннотация. Развитие психологической способности языкового переключения, а также совершенствование умений у преподавателей вуза переформулировать идеи и вопросы, адресуя их участникам академического общения — студентам, ординаторам, аспирантам способствуют достижению наилучшего понимания и повышению результативности их обучения медицинским дисциплинам.

Ключевые слова: преподаватели, медицинские дисциплины, способность языкового переключения, умение (пере)формулирования вопросов, результативность обучения.

Abstract. Development of languages switching ability in medical academics as well as the flexible linguistic skills to formulate/reformulate core ideas and questions in the course of teaching medical students allows the participants of academic communication to achieve better comprehension and acquisition of medical disciplines by students, residents and post-graduates thus raising the outcomes of education.

Key words: languages switching ability, the skill of questions/ideas formulating/reformulating, outcomes of education

Введение. В условиях глобализации и интернационализации современного высшего профессионального, в том числе и медицинского образования, особое значение приобретает проведение вузами гибкой языковой политики, преследующей цель формирования поликультурной языковой личности педагога и студента. Поликультурная языковая личность субъектов образовательного процесса, преподавателей, аспирантов, ординаторов и слушателей программ последипломного образования предполагает владение ими несколькими языками как эффективными инструментами познания, общения и осуществления профессиональной деятельности. Для поликультурной языковой личности характерно искреннее уважительное отношение к представителям разных стран и культур, сосуществующих и сотрудничающих в академической среде медицинского университета. Из этого следует, что необходимо создать благоприятные полилингвальные и поликультурные условия учения и общения, которые бы способствовали *гуманизации высшего медицинского образования в вузе и формированию поликультурной языковой личности.* Более того, в современных условиях требуется предложить способы и средства развития *особых коммуникативных полилингвальных и поликультурных способностей у специалистов медицинских кафедр на английском языке*, используя которые они могли бы обучать иностранных студентов более эффективно не только глубокому пониманию аспектов медицины, но и сочувственному пониманию страданий больного человека.

Материалы и методы. Использован углубленный анализ и переосмысление фундаментальных работ всемирно известных отечественных психологов Л.С. Выготского, Н.И. Жинкина, А.М. Матюшкина [1, 2, 3], посвященных изучению проблем мышления, механизмов речи и проблемного обучения с целью поиска лингвопедагогических путей решения возникших актуальных задач.

Результаты и обсуждение. Полилингвальная образовательная среда в современном медицинском вузе, который является не моно-, а поликультурной образовательной организацией, где приобретают медицинскую профессию представители разных стран и культур, представлена государственным языком Российской Федерации — *русским языком*, который является обязательным для изучения резидентами и академическими мигрантами, а также английским языком, как «lingua franca» (языком-посредником) в академической работе преподавателей с иностранными студентами и в общении иностранных граждан в административных службах университета. Особую функцию выполняет *латинский язык* — является языком медицины и фармации, служит языком-посредником. Этот язык активно используется медицинскими специалистами — педагогами в обучении иностранных и российских студентов в соответствии с древней латинской пословицей «Non est Medicina sine lingua Latina». Этот язык позволяет преподавателям и студентам четко и лаконично обозначать медицинские термины, понятия, медицинские феномены. *Родные языки* используются представителями разных стран в

личном общении как *языки субкультур народов*, обучающихся в медицинских вузах. Таким образом, российские медицинские университеты признают важность и естественность *институционального многоязычия*. Хотя учебные материалы, тексты-инструкции и документация вуза не переводятся на все языки стран, представители которых обучаются в нем, как это принято в университетах стран Евросоюза, тем не менее, сотрудники российского медицинского университета следуют правилам уважительного отношения к языкам общения, и к культуре их носителей.

Педагогами университета, которые осуществляют обучение иностранных студентов через ведущий язык-посредник, которым является английский язык, выявлена и проанализирована интересная с точки зрения психологии иноязычной речевой деятельности тенденция спонтанного переключения студентов на русской, латинский и родные языки в процессе обсуждения изучаемых медицинских проблем. Критическое рассмотрение этого феномена позволило найти объяснение этого явления в выводах Н.И. Жинкина [2], согласно которым говорящий обращается ментально к существующему в его сознании универсальному предметному коду, обладающему общностью для разных языков и позволяющему участникам коммуникации декодировать и кодировать воспринимаемые смыслы о существующей действительности, чтобы достичь наилучшего понимания информации или донести ее партнеру(ам) по коммуникации. Универсальный предметный код картины мира построен таким образом, чтобы управлять речью людей, участвующих в коммуникации и обеспечивает понимание говорящими предмета беседы, процесс познания и делать выводы из сказанного. Современные отечественные и зарубежные педагоги и психологи, вслед за Н.И. Жинкиным считают, что этот механизм является естественным для каждого человека, поскольку языки существуют как средства коммуникации, инструменты для понимания и передачи информации [2]. Транслингвальный подход снимает педагогические условные ограничения, запрещающие использовать другие языки, кроме языка обучения, и позволяет переключаться субъектам образовательной деятельности на разные языки, что психологически естественно для человека [4].

Психологический механизм формулирования/переформулирование идей и вопросов, адресуемых участникам академического общения–студентам, ординаторам, аспирантам, основан на выводах о единстве и взаимосвязи мышления, внутренней и внешней (громкой) речи [1, 3]. Особая роль речедвигательных процессов способствует лучшему протеканию мышления, помогает процессам понимания как центральному звену мышления и процессу познания на этой основе. Следовательно, формулирование/переформулирование идей/вопросов должно осуществляться в обучении такой форме, которая стимулирует процессы анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения в их разных формах и взаимоотношениях, чтобы приводить к новым знаниям и действиям.

Список литературы

1. Выготский Л.С. Мышление и речь. — М.: Изд-во «Лабиринт», 1999. — 352 с.
2. Жинкин Н.И. Речь как проводник информации. — М.: Изд-во «Наука», 1982. — 158 с.
3. Матюшкин А.М. Мышление, обучение, творчество. — М.: Изд-во «Модек», 2003. — 720 с.
4. Прошина, З.Г. Транслингвизм и его прикладное значение // Вестник российского университета дружбы народов. Серия: Вопросы образования: языки и специальность. 2017. Т. 17. № 2. С. 155-170.

УДК 378:61(063) | ББК 74.48+5я43

КОМПЕТЕНЦИЯ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПРАКТИКИ ПЕРЕВОДА АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

COMPETENCE OF THE MODERN TEACHER OF THE ENGLISH TRANSLATION PRACTICE OF MEDICAL SCHOOL

Голубенко Е.А.

Институт лингвистики и межкультурной коммуникации, ФГАЛУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) Минздрава России, Москва, Россия

Golubenko E.A.

Institute of Linguistics and Intercultural Communication, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

Аннотация. В статье рассматривается вопрос о формировании компетенции преподавателя английского языка в рамках обучения практике перевода с английского языка на русский. Подчеркивается важность межкультурного образования в процессе обучения иностранному языку. Анализируется также вопрос выбора подходящих материалов для повышенного внимания к изучению английского языка в медицинских вузах.

Ключевые слова: компетенция преподавателя, английский язык, практика перевода, медицинский перевод.

Annotation. The article considers the issue of the English teacher's competence in the framework of teaching the practice of translation from English into Russian. The importance of intercultural education in the process of

teaching a foreign language is emphasized. The issue of choosing suitable materials for increased attention to English in medical universities is also analyzed.

Keywords: teacher's competence, English, translation practice, medical translation.

Современные тенденции развития общества, в том числе динамичный технический прогресс, а также распространение информационных технологий, обусловливают повышение требований к качеству подготовки молодых специалистов, в частности, в медицинских вузах.

В связи с этим в настоящее время актуальна подготовка будущих специалистов в области медицины приобретает формирование у студентов знаний о профессиональной межкультурной коммуникации.

Под профессиональной межкультурной коммуникацией подразумеваются способность и готовность будущих специалистов решать коммуникативные задачи в сфере профессиональной деятельности, выполнять поиск и анализ информации, необходимой для изучения зарубежного опыта, работать с литературой и документацией на иностранном языке в области выбранной специализации (Барышников, 2018: 65).

При обучении практике перевода с английского языка на русский в медицинском вузе (то есть в вузе нефилологического профиля) преподаватель часто сталкиваемся с тем фактом, что студенты изначально имеют неодинаковый уровень знаний, полученных в школе. Поэтому преподаватель должен обладать довольно широким арсеналом методов и приемов преподавания практики перевода с иностранного языка на родной.

В компетенцию современного преподавателя практики перевода английского языка в медицинском вузе должно входить умение обучать студентов преодолевать основные трудности, возникающие в процессе переводческой деятельности (лингвистические, лексические, грамматические), а также устанавливать связь следующих переводческих проблем с особенностями языка в рамках межкультурной коммуникации:

1) несовместимость «картин мира», создаваемых языком для отражения внеязыковой реальности;
2) лингвистические препятствия;
3) трудности перевода, обусловленные особенностями частей речи;
4) трудности перевода, обусловленные структурными особенностями английского предложения (Алексеева, 2004: 147; Сдобников, Петрова, 2006: 258).

Все теоретические положения, изложенные выше, тесно связаны с переводческой практикой и должны подкрепляться системой упражнений. При обучении навыкам перевода по английскому языку достигается не только более глубокое овладение его лексикой и грамматикой, но и знакомство со страноведческим аспектом.

Список литературы

1. Алексеева, И.С. Введение в переводоведение. Спб.: Филологический факультет СПбГУ; М.: Издательский центр «Академия», 2004. — 352 с.
2. Барышников, Н.В. Основы профессиональной межкультурной коммуникации. М.: Вузовский учебник: Инфра-М, 2013. — 368 с.
3. Сдобников, В.В., Петрова, О.В. Теория перевода. М.: АСТ: Восток — Запад, 2006, — 448 с.

УДК 378.81

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ ГИБРИДНОГО ОБУЧЕНИЯ

PEDAGOGICAL COMPETENCE OF ENGLISH TEACHERS IN THE CONTEXT OF HYBRID LEARNING AT MEDICAL SCHOOLS

Василькова А.П., Рудакова Л.Е.

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Vasikkova A.P., Rudakova L.E.

FSBEI HE I.P. Pavlov SPbSMU MOH Russia, St. Petersburg, Russia

Цель данной статьи — осуществить краткий обзор преимуществ, которые даёт гибридный формат обучения. Гибридное обучение позволяет индивидуализировать образовательный процесс, предлагает асинхронную модель обучения, способствует развитию педагогической компетентности преподавателей.

***Ключевые слова**:* асинхронная модель обучения; информатизация образования; переформатирование образовательного процесса

This article aims to provide a brief overview of the benefits of hybrid learning. Hybrid learning individualizes the educational process, offers an asynchronous learning model, and contributes to the development of teachers' pedagogical competence.

Keywords: asynchronous learning; informatization of education; reformatting of educational process.

Учебный процесс в медицинских университетах не прерывался даже в самые острые фазы пандемии. Перевод обучения в онлайн среду прошёл, используя медицинскую терминологию, в режиме *«cito»,* поэтому первоначальная критика дистанционного обучения имела под собой основания.

Потребовалось радикальное переформатирование образовательного процесса, включающее полную или частичную смену тактики обучения как системы мето-

дических приёмов. Была, по сути, сформирована новая дидактика, поскольку старые методы и подходы в новой ситуации оказались недостаточно эффективными. Однако, учитывая специфику медицинского образования (врачей невозможно учить на расстоянии), дистанционный формат продолжал вызывать множество критических замечаний.

Со временем на смену дистанционному пришёл гибридный формат, и «маятник качнулся в другую сторону»: преподаватели стали открывать для себя преимущества гибридного обучения. В первую очередь, оно даёт возможность индивидуализации образовательного процесса и предлагает режим асинхронного обучения. Студенты, отсутствующие на занятии по болезни или задействованные в работе «красных зон», могут в индивидуальном порядке проработать материалы урока внеаудиторно, в удобное для них время. Кроме того, гибридный режим занятий даёт возможность совместить расписание оффлайн и онлайн групп, которые могут на лекциях и семинарах заниматься одновременно: первые — в аудитории, вторые в форме вебинара или совещания. При этом телекоммуникационные технологии позволяют синхронно передавать обеим категориям студентов один и тот же мультимедийный контент.

Как при дистанционном, так и при гибридном форматах обучения арсенал дидактических материалов преподавателя существенно пополнили:

- видео-/аудиолекции по грамматике и устным темам (топикам);
- использование аудиоподкастов, видеоподкастов, онлайн-лекций на портале YouTube в качестве дополнительного материала или иллюстраций при изучении определённых модулей по аналитическому чтению;
- презентации PowerPoint по грамматике;
- интерактивные тренировочные тесты по грамматике;
- итоговое онлайн тестирование на общеуниверситетской платформе AcademicNT (с ограничением экспозиции тестов, количества попыток и времени их выполнения);
- использование почты Mail, Yandex и т.д. для отправления/получения выполненных домашних заданий;
- создание единого коллективного контента и интерактивное взаимодействие в чат-группах в WhatsApp, VK и т.д.

Вышеперечисленные опции существенно пролонгируют учебный процесс — и это не единственный положительный эффект гибридного формата обучения. Информатизация образования послужила мощным толчком к дальнейшему росту педагогической компетентности всего профессорско-преподавательского корпуса, включая и преподавателей английского языка медицинских ВУЗов.

В настоящее время под профессиональной активностью преподавателей английского языка в медицинском ВУЗе подразумевается:

- непрерывное совершенствование их англоязычной профессионально-коммуникативной компетенции (принимая во внимание тот факт, что медицинский дискурс достаточно подвижен вследствие быстрого развития медицинских технологий и медицинской науки);
- развитие методической компетенции (разработка и внедрение инновационных методов обучения);
- освоение новых технических средств обучения (использование мультимедиа и гибридный формат обучения способствуют значительному расширению учебных ресурсов и их эффективному управлению);
- совершенствование психологической компетентности в рамках их профессиональной деятельности (преподавателям приходится учитывать изменение специфики восприятия информации и формирования знаний у современных студентов в условиях цифровой трансформации общества);
- участие в учебно-методической и научно-исследовательской работе (проблемы смены образовательных парадигм в условиях перехода к гибридному формату обучения и информатизации общества предполагают их пристальное изучение).

Следовательно, современные вызовы требуют от педагога всё больших знаний и умений, а также способности не только учить, но и учиться самому. sciно и учиться самому.

УДК: 372.881.111.1

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

ORGANIZATION OF PROFESSIONAL PRACTICE FOR FOREIGN STUDENTS AT A MEDICAL UNIVERSITY

Землянская Н.С., Дербисалина Г.А., Алибекова Г.А., Нургалиева Н.К., Жунусова Д.К., Умбетжанова А.Т.

НАО «Медицинский университет Астана», кафедра «Общая врачебная практика с курсом доказательной медицины», г. Нур-Султан, Республика Казахстан

Zemlyanskaya N.Se., Derbissalina G.A., Alibekova G.A., Nurgaliyeva N.K., Zhunussova D.K., Umbetzhanova A.T.

«Astana Medical University» NJSC, Department of General Medical Practice with the course of evidence-based medicine, Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

Аннотация. Число иностранных студентов, поступающих на обучение в вузы Республики Казахстан, неуклонно растет. Так, по данным на 2021 год, их число

достигло 30 тысяч. Как правило, языком обучения для иностранных студентов является английский. Наличие языкового барьера в стране обучения для студентов представляет собой большую проблему, в свете поиска решения которой нами был предложен метод формирования гетерогенных малых языковых групп [1].

Ключевые слова: иностранные студенты; языковой барьер; медицинское образование; профессиональная практика; совместное обучение.

Annotation. The number of foreign students, entering the universities of the Republic of Kazakhstan, is steadily growing, so, according to the data for 2021, their number has reached 30 thousand students. As a rule, the language of instruction for international students is English. The presence of a language barrier in the country of study is a big problem for the students, in the light of finding a solution to which we proposed a method for the formation of heterogeneous small language groups [1].

Keywords: foreign students; the language barrier; medical education; professional practice; cooperative learning.

Материалы и методы. Нами проведено поперечное исследование с целью оценки эффективности прохождения профессиональной практики путем формирования гетерогенных малых групп из студентов — носителей языка страны пребывания и иностранных студентов в медицинском вузе. В исследовании приняли участие 76 бакалавров 5 курса факультета «Общей медицины», 38 из которых (50%) — это иностранные студенты, обучающиеся на английском языке, и 38 (50%) — студенты полиязычных групп, обучающиеся на казахском, русском и английском языках. В течение 3 недель они совместно проходили клиническую практику на базе городских поликлиник г. Нур-Султан, по окончанию которой ответили на вопросы специально разработанных анкет, размещенных на онлайн платформе Google Forms, с использованием 5-ти бальной шкалы Лайкерта для определения степени удовлетворенности иностранных и казахстанских студентов совместным прохождением профессиональной практики.

Результаты. Все иностранные студенты 38 (100%) чувствовали себя более уверенными, проходя профессиональную практику с казахстанскими студентами, говорящими на языке медицинского персонала и пациента. Общение со студентом-напарником было комфортным, доброжелательным. С тем, что метод совместного обучения в гетерогенных языковых группах эффективен для развития клинических навыков согласились 37 (97,4%) респондента из числа иностранных студентов. Не испытывали дефицита информации вследствие языкового барьера при прохождении практики 35 (92,1%) опрошенных.

Благодаря казахстанскому студенту-напарнику 34 (89,5%) опрошенных студента-иностранца не испытывали дискомфорта и чувства стеснительности при необходимости задать интересующий вопрос. Прохождение совместной практики способствовало росту стремления к совершенствованию клинических навыков и знаний у 36 (94,7%) респондентов иностранных групп. Также 37 (97,4%) опрошенных отметили, что в ходе прохождения практики преобладала спокойная учебная атмосфера.

Достаточно подготовленными для роли помощника при совместном прохождении профессиональной практики с иностранными студентами себя нашли 32 (84,2%) респондента. Затруднились ответить — 5 (13,2%). Наряду с этим 31 (81,6%) опрошенный казахстанский студент согласен, что совместное прохождение профессиональной практики помогло им в личностном и профессиональном развитии. Благодаря роли помощника (напарника) иностранного студента получили возможность развить свои педагогические навыки 29 (76,3%); улучшить и закрепить собственные знания — 32 (84,2%); углубить свои знания иностранного (английского) языка — 35 (92,1%); повысить уверенность в себе — 31 (81,6%); совершенствовать организационные навыки, навыки межличностного общения — 33 (86,8%) респондента.

Вовлеченность иностранного студента в процесс совместной работы на максимальные 5 баллов оценили 16 (42,1%) респондентов, на 4 балла — 15 (39,5%), на 3 балла — 6 (15,8%), на 2 балла — 1 (2,6%).

Совместную работу с казахстанским студентом-напарником на максимальные 5 баллов оценил 31 (81,65%) иностранный студент, на 4 балла — 5 (13,2%) и на 2 балла — 2 (5,3%). Количество казахстанских студентов, оценивших совместную работу на 5 баллов — 21 (55,3%), на 4 балла — 12 (31,6%), на 3 балла — 3 (7,9%) и на 1 балл — 2 (5,3%).

Заключение. В результате проведенного исследования выявлена высокая заинтересованность студентов к прохождению клинической практики в малых гетерогенных языковых группах. Обратная связь продемонстрировала не только высокий уровень вовлеченности в процесс прохождения практики как студентов иностранных групп, так и казахстанских студентов, снижение уровня языкового неравенства, но и рост стремления к совершенствованию клинических навыков и знаний. Казахстанские студенты получили дополнительную возможность развития педагогических, организаторских и языковых навыков. В целом предложенная методика позволила создать комфортную и доброжелательную атмосферу для прохождения клинической практики в медицинском вузе.

Список литературы

1. Землянская Н.С, Дербисалина Г.А., Нургалиева Н.К., Жунусова Д.К., Умбетжанова А.Т. Создание гетерогенных языковых групп с целью совершенствования обучения иностранных студентов в медицинских вузах // Биология и интегративная медицина. 2021. № 6 (53). Р. 96–101.

УДК [37.011.33] | ББК [74.48]

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ

Рожков Г.А.[1], Томилова В.М.[2]

[1] ФГБОУ ВО СПХФУ Минздрава России, г. Санкт-Петербург, Россия
[2] ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, г. Пермь, Россия

Аннотация. Цифровая трансформация как процесс интеграции цифровых технологий во все аспекты образования, предполагает внесение изменений в функционирование воспитательной среды вуза. Воспитательная среда является важнейшим фактором личностно-профессионального становления, самореализации личности будущих специалистов. В условиях цифровизации она видоизменяется. Ориентиром для развития внеучебной деятельности должны стать профессионально-значимые компетенции и собственная мотивация студентов.

Ключевые слова: цифровизация, воспитательная среда, универсальные компетенции.

Annotation. Digital transformation as a process of integrating digital technologies into all aspects of education leads to changes into the functioning of the educational environment of the university. The educational environment is the most important factor in the personal and professional development, self-realization of the specialist. In the context of digitalization, the educational environment is changing. A reference point for the development of extracurricular activities should be professionally significant competencies and students' motivation.

Keywords: digitalization, educational environment, universal competencies.

Введение. Современный подход к подготовке кадров в фармацевтическом вузе ориентирован на формирование квалифицированного специалиста и образованного человека, что подчеркивает важность воспитательного компонента в учебной и внеучебной деятельности. В этой связи перед вузами встает задача развития определенной воспитательной среды с условиях цифровизации. Воспитательная среда может стать важнейшим фактором личностно-профессионального становления, самореализации личности студентов, если воспитательная среда носит личностно-ориентированный характер и актуализируется личностно-профессиональный потенциал студентов, их собственную мотивацию. При разработке принципов развития воспитательной системы в вузе в настоящее время следует учитывать как концептуальные характеристики цифровой среды, так и объективное перемещение акцента с общественного воспитания на самовоспитание и самоформирование личности. Такой вывод можно сделать из анализа опросов студентов, результаты, которого демонстрируют востребованность мероприятий, связанных с будущей профессиональной деятельностью, с саморазвитием и самореализации.

Цель исследования: определение подходов к внеучебной деятельности в условиях цифровизации и анализ внеучебной деятельности с рамках гуманитарной подготовки в ФГБОУ ВО СПХФУ Минздрава России и ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России.

Материалы и методы. Дисциплина «Иностранный язык» призвана формировать универсальные компетенции, которые определяют качества современного специалиста. В этом плане у гуманитарных кафедр фармацевтических вузов есть объективно большой потенциал, если внеучебная деятельность рассматривается с позиций компетентностного подхода, а формируемые универсальные компетенции специалиста станут ориентирами данной работы. Примером может служить опыт СПХФУ в этом направлении. Было создано НСО LINGVAPHARM, целью которого является повышение уровня владения английским языком, НИР на иностранных языках, развитие партнерских отношений с зарубежными университетами. С начала пандемии студенты стали активно привлекаться к участию в различных международных конкурсах и олимпиадах, проворимых в дистанционном или смешанном формате, что несомненно способствовало развитию умений межличностной и межкультурной коммуникации и digital- навыков. На наш взгляд, глобальным прорывом второго учебного года в условиях пандемии стало участие лучших студентов и аспирантов университета в международном онлайн-проекте Global Case Study Challenge (GCSC), который дал возможность студентам разных стран получить опыт межкультурного общения в составе международной команды по решению бизнес кейсов.

Профессионально-значимые мероприятия внеучебной деятельности кафедры иностранных языков ПГФА ориентированы на развитие умений межличностной коммуникации в деловой сфере и умений организовать и реализовать проект. On-line конкурс «Аптека моей мечты» дает возможность уже в конце 1 курса погрузиться в будущую специальность, а главное, проанализировать и сделать собственные выводы о перспективах аптечного дела. Данный подход помогает развивает системное и критическое мышление, digital-навыки, способствует мотивации к получению специальности.

К сожалению, немногие формы внеаудиторной работы на иностранном языке удалось сохранить в условиях полной цифровизации повседневной жизни. Вы-

нужденный переход к удаленному обучению потребовал создание новой модели образовательного процесса, которая сразу же апробировалась на практике.

Заключение. Таким образом, воспитательная среда вуза во всем своем многообразии выступает как фактор профессионально-личностного становления студентов. Цифровая трансформация образования предполагает системную актуализацию целей и содержания обучения, методов и организационных форм учебной и внеучебной работы. Это среда для всестороннего развития студента, формирования у него компетенций, необходимых для жизни в цифровом социуме.

УДК 378.016:811.161.1

К ВОПРОСУ О СПЕЦИФИКЕ ПРЕПОДАВАНИЯ КУРСА «РУССКИЙ ЯЗЫК И КУЛЬТУРА РЕЧИ» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

TO THE QUESTION OF THE SPECIFICS OF TEACHING THE COURSE «RUSSIAN LANGUAGE AND CULTURE OF SPEECH» IN A MEDICAL UNIVERSITY

Анциферова О.Н.

Уральский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Свердловская обл., г. Екатеринбург

Antsiferova O.N.

Federal State Budgetary Institution of Higher Education «Urals State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation (Yekaterinburg, Russia)

Аннотация. Обращается внимание на специфику преподавания в медицинском вузе дисциплины «Русский язык и культура речи», а именно на необходимость интеграции знаний из области риторики и практической психологии. Подчеркивается важность обучения умениям, помогающим выстраивать эффективное общение между врачом и пациентом.

Ключевые слова: русский язык, медицинский вуз, интеграция в обучении; эффективное общение.

Annotation. Attention is drawn to the specifics of teaching the discipline «Russian language and culture of speech» in a medical university, namely, the need to integrate knowledge from the field of rhetoric and practical psychology. The importance of learning skills that help build effective communication between doctor and patient is emphasized.

Key words: Russian language, medical school, integration in education; effective communication.

Внимание к изучению родного языка в образовательных учреждениях России продиктовано необходимостью гибкой коммуникации в различных ситуациях, в том числе связанных с профессиональной деятельностью. Успех взаимодействия между медицинским работником и пациентом во многом обусловлен речевым поведением. Дисциплина «Русский язык и культура речи», включенная в образовательные программы некоторых медицинских вузов, призвана помочь будущему специалисту-медику овладеть определенными речевыми умениями, а также способствовать воспитанию бережного отношения к отечественной культуре.

Однако этой дисциплине отведено незначительное место в учебных планах. Например, в Уральском государственном медицинском университете названная дисциплина включена в программу факультета психолого-социальной работы и высшего сестринского образования и на других факультетах не изучается. Считается, что выпускник российской школы обладает высокой культурой речи и имеет возможность постоянно совершенствовать коммуникативные навыки, находясь в русскоязычной среде.

Тем не менее небольшой по объему курс, рассчитанный на один учебный семестр, заставляет преподавателя размышлять о его содержательном наполнении, об эффективности применения полученных знаний на практике.

Выбор учебных пособий, созданных специально для медиков, ограничен: Орлова Е.В. «Русский язык и культура речи: учебник для студентов медицинских вузов» (2016); Васильева М. Н., Васильева О. Н. «Русский язык и культура речи для студентов медицинских вузов: учебное пособие» (2022). Остальные учебники по русскому языку созданы для студентов-иностранцев или адресованы студентам университета всех отделений и специальностей.

Традиционно в учебниках по русскому языку и культуре речи значительное место отведено нормам современного литературного языка; затем следует раздел о функциональных стилях речи, заключительная часть содержит сведения из практической риторики (особенности речи врача на приеме пациентов).

Однако, по мнению опрошенных студентов, умение правильно говорить, не нарушая литературные нормы, не так важно для медика, как умение оказать на пациента эффективное речевое воздействие.

Прежде всего речь идет о формировании умения у будущего врача успокоить пациента вербально, убедить принять выбранную методику лечения. Полагаем, что реализация в учебном процессе определенного типа речевых игр приведет к умению находить подходящий стиль общения, оказывающий психотерапевтический эффект.

Немаловажным, по мнению студентов, является умение нейтрализовать речевую агрессию пациента. Значит, необходимо ознакомление с тактиками речевого поведения, позволяющими противостоять речевой агрессии собеседника. При этом необходима интеграция знаний из области риторики и практической психологии, в частности из области психологии отношений.

Еще одно важное умение, помогающее выстроить эффективное общение с пациентом, — умелое сочетание профессионального и обыденного медицинского знания в речевой практике. Тут необходим тренинг по умению «читать пациента» и подстраивать в соответствии с этим свое речевое поведение.

Мы не отвергаем важность совершенствования умений, связанных с изучением норм литературного языка, но полагаем, что нельзя оставить без внимания живой интерес студентов к формированию умения осуществлять выбор языковых средств для достижения поставленных коммуникативных целей.

Подчеркнем, что в высших учебных заведениях внимание к изучению родного языка имеет важное идеологическое значение. По словам Л. А. Вербицкой, «нет более важной задачи, чем бережное сохранение и укрепление позиций русского языка как государственного языка Российской Федерации» [1, с. 96]. Игнорирование в процессе обучения вопросов речевой культуры, речевых стратегий и тактик приводит к ослаблению позиций русского языка в языковом пространстве нашей многонациональной страны.

Список литературы

1. Вербицкая Л. А. Русский язык как государственный: современное состояние и меры по его укреплению и развитию // Российский гуманитарный журнал. — 2015. — Т. 4. — № 2. — С. 90–97.

УДК378.147.34

ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ХУДОЖЕСТВЕННОГО ТЕКСТА НА ЗАНЯТИЯХ РКИ В СМЕШАННЫХ ГРУППАХ

THE DEONTOLOGICAL POTENTIAL OF A FICTION TEXT IN RUSSIAN CLASSES IN MIXED GROUPS

Павлова Н.И.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра русского и латинского языков, г. Саратов

Pavlova N.I.

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Department of Russian and Latin Languages, Saratov

Аннотация. Наличие смешанных групп в контингенте иностранных студентов в медицинском вузе диктует создание методик, основанных на текстах мировой художественной литературы о врачах и их пациентах с целью реализации разноуровневого подхода в освоении русского языка как иностранного. Деонтологический потенциал использованных нами текстов, а также предлагаемые нами виды работы с ними позволяют будущим врачам подготовиться к встрече с реалиями жизни, прививают лучшие качества личности.

Ключевые слова. Русский язык как иностранный, деонтология, художественный текст.

Abstract. The presence of mixed groups in the contingent of international students at a medical school dictates the creation of methods based on the texts of world fiction about doctors and their patients to implement a multilevel approach to the acquisition of Russian as a foreign language. The deontological potential of the texts we have used and the kinds of work with them allow future doctors to be prepared to meet the realities of life and instill the best qualities of personality.

Keywords. Russian as a foreign language, deontology, fiction text.

Использование текстов мировой художественной литературы в курсе преподавания РКИ обусловлено не только их лингводидактическим потенциалом, но и тем, что «смысловое восприятие средств языкового выражения» художественных текстов, «языковая рефлексия над ними» дают изучающему язык инофону определенные знания, «учат тому, каким образом получить новые», «помогают освоиться в новом языковом пространстве» [1]. Этот потенциал в полной мере реализуется на начальном этапе обучения, когда средствами иностранного языка формируется вторичная языковая личность будущего медика.

Высокая популярность медицинского образования в России обусловила выделение в контингенте иностранных студентов смешанных групп, формируемых из граждан дальнего и ближнего зарубежья с уровнем владения русским языком от В1 до С2. Это требует от преподавателя РКИ создания методик, помогающих одним освоить русский язык, другим — повысить уровень владения им. Созданный преподавателями кафедры русского и латинского языков СГМУ им. В.И. Разумовского «Практический курс русского языка для иностранных студентов-медиков из ближнего зарубежья» [2] позволяет выстраивать разноуровневую работу со студентами, чему способствует тщательный отбор языкового материала и текстов, а также система заданий и упражнений.

Методически выверенными и прошедшими многолетнюю апробацию в деятельности профильных

кафедр русистики в медицинских вузах страны является отбор в качестве материала для изучения произведений о врачах и их пациентах, созданных В. В. Вересаевым, М. А. Булгаковым, А. П. Чеховым, Н. Амосовым, Ю. Крелиным и мн. др. Деонтологический потенциал произведений названных писателей трудно переоценить. Они заставляют задуматься о морали и нравственности будущих врачей, готовности к встрече со страданиями людей, смертью пациентов, их безутешными родственниками, задуматься о самоотверженном подвиге таких, как Осип Дымов, том, как не стать ионычами, рагиными, хоботовыми, коробками.

Учебное пособие предлагает различные виды работы с художественными текстами. Так, студенты, владеющие языком на уровне С1, читают произведения полностью, работают с деталями текста, под руководством преподавателя собирают наиболее значимую и профессионально ориентированную информацию о создании произведения и отзывов о нем, организуют дискуссию, основываясь на проблемах текста, авторитетных высказываниях врачей, философов, писателей на заданную проблему. Используя технологию «перевернутого класса», такие студенты одновременно выполняют задания повышенной сложности, расширяя и углубляя свои знания о языке, помогают преподавателю в индивидуализации процесса обучения в группе.

Студенты с более низким языковым уровнем читают фрагменты, сопровождающиеся обязательным лексико-грамматическим словарем, подбирают или создают свои иллюстрации к прочитанным ими фрагментам произведения или небольшим по объему текстам (А.И. Куприн «Чудесный доктор», А.П. Чехов «Беглец»), готовят их пересказ и учатся вступать в диалог / полилог, возникающий во время обсуждения проблем текста. Опираясь на текст, описывают персонажей, изображенных на иллюстрациях, учатся анализировать несложные текстовые фрагменты, поступки персонажей, создают их речевой портрет. Все эти типы деятельности проводятся одновременно с освоением грамматических, орфографических и пунктуационных тем, предусмотренных программой.

Методически оправданным становится использование на занятиях РКИ элементов психодраматургических техник в виде инсценирования фрагментов таких произведений, как «У постели больного» А.П. Чехова, «Доктор Коробка» Н. Тэффи. Колоссальный деонтологический потенциал заключается и в произведениях Ю. Германа «Дело, которому ты служишь», Л. Улицкой «Казус Кукоцкого», Б. Васильева «Летят мои кони…», поскольку являют собой образец служения медицине, людям, конкретному человеку. Каждый из текстов способствует приобщению будущих врачей к специальности. Работа над проектами, например, «Образ врача в произведениях А.П. Чехова», помимо навыков работы с текстами, развивает рефлексивное творческое мышление, риторические умения, умение слышать других, способность работать в малых группах — то, что принято называть soft skills.

Обучаясь русскому языку на шедеврах русской классики, студенты впитывают ее этическую основу; работая над собственным языком, начинают создавать речевые произведения разных типов: пишут письма писателям-врачам, вступают с ними в полемику, пытаются найти ответы на важнейшие нравственные вопросы будущей профессии.

Список литературы

1. Кулибина Н.В. Зачем, что и как читать на уроке: Художеств. текст при изучении рус. яз. как иностр. / Н. В. Кулибина. — СПб.: Златоуст, 2015. — 263 с.
2. Практический курс русского языка для иностранных студентов-медиков из ближнего зарубежья. 2 часть: учебное пособие / Л.П. Прокофьева, Н.И. Павлова, М.М. Давлатова; под редакцией Л.П. Прокофьевой. — Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2021. — 200с.

УДК: 372.881.111.1

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

PROFESSIONALLY-ORIENTED TEACHING OF A FOREIGN LANGUAGE TO STUDENTS. PROBLEMS AND PROSPECTS

Замалетдинова Г.С., Молдокулова Л.Д., Байжигитова А.А.

Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К. Ахунбаева
кафедра иностранных и латинского языков, Кыргызская Республика, г. Бишкек

Zamaletdinova G.S., Moldokulova L.D., Bayzhigitova A.A.

I.K. Akhunbayev Kyrgyz State Medical Academy Department of Foreign and Latin Languages, Kyrgyz Republic, Bishkek

Аннотация. Проблемы профессиональной направленности обучения иностранному языку рассмотрены в данной статье. Профессиональная направленность это один из аспектов интенсивного обучения, способствующее повышению интереса студентов к изучаемому предмету.

Ключевые слова: профессиональная направленность, интенсивное обучение, профессиональная

компетентность, формирование языковых и речевых навыков.

Annotation: The problems of professional orientation of teaching a foreign language are considered in this article. Professional orientation is one of the aspects of intensive training that contributes to increasing students' interest in the subject being studied.

Keywords: professional orientation, intensive training, professional competence, formation of language and speech skills.

Новые реалии, и прежде всего, интеграция Кыргызстана в мировое образовательное пространство и лавинообразное развитие науки и техники, а также связанный с этими факторами заказ рынка труда на профессионалов, способных выдержать жесткую конкуренцию, диктуют обществу возникновение и совершенствование новых форм и методов обучения студентов.

Профессионально-ориентированное обучение иностранному языку существенно отличается от обучения языку для общеобразовательных целей (традиционное школьное обучение, подготовка к вступительным экзаменам по иностранному языку), от развития навыков социализации (разговорное общение и адаптация в зарубежных поездках) тем, что оно продиктовано потребностями учащихся в профессиональном овладении языком с учетом характерных особенностей изучаемых специальностей

Для студентов медицинских ВУЗов в современную эпоху больших информационных возможностей, экспоненциального увеличения потока медицинских знаний и современных технологий, которые становятся доступными через Интернет, необходимость чтения литературы по специальности на иностранных языках, возможность зарубежных стажировок, участия в конференциях, вебинарах и семинарах, возможность общения с зарубежными коллегами по Skype и электронной почте в эпоху глобализации делает наиважнейшим компонентом будущей профессиональной жизни профессиональную иноязычную компетенцию.

Как показывает практика, основные компоненты содержания обучения иностранному языку в медицинском вузе обычно включают: 1) языковой и речевой материал по медицинской терминологии, 2) профессионально-ориентированные тексты, 3) темы и ситуации, связанные с профессиональной коммуникацией в сфере медицины, 4) социокультурные знания, навыки и умения, 5) невербальные средства общения [3, 13]. Необходимый корпус текстов с общей медицинской терминологией содержится в современных учебниках по иностранным языкам, по которым ведется обучение студентов.

Одна из основных задач профессионально-ориентированного обучения — освоение большого пласта терминологической лексики иностранного языка как необходимый фундамент для дальнейшей учебы в аспирантуре и сдачи кандидатского экзамена по иностранному языку в ближайшей перспективе, так и для всего выполнения спектра будущей профессиональной деятельности в дальнейшем.

Учитывая всю сложность стоящих перед преподавателем задач, нельзя не признать, что основными проблемами в наших условиях являются: 1) невысокий уровень стартовой подготовки студентов по иностранному языку, особенно определенного количества студентов из отдаленных регионов, слабо владеющих русским языком — языком основного обучения в вузе; 2) неоправданно малое количество часов, отведенное для освоения обширного пласта терминологической лексики (одно аудиторное практическое занятие в неделю) при объективно существующей необходимости изучать большие по объему и терминологически сложные тексты.

Несмотря на возникающие проблемы, связанные с новыми вызовами и задачами в сфере профессиональной подготовки иностранному языку, можно сказать, что обучение студентов носит профессиональную направленность. Студенты высоко мотивированы на профессиональное овладение иностранными языками, с большим интересом изучают тексты по специальности, несмотря на свою перегруженность основными профильными дисциплинами, обладают высокой мотивацией к изучению медицинских терминов, старательно и ответственно сдают лексические минимумы по пройденным разделам программы.

Одна из трудностей обучения заключается в том, что в словарях не успевают зафиксироваться новые слова и устойчивые словосочетания. Поэтому студенты должны обладать навыками самостоятельного поиска.

Список литературы

2. Темиргазина З.К., Темиргазина Ж.К. Профессионально-ориентированное обучение языкам на естественнонаучных тспециальностях // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований [Электронный ресурс] // Ресурс доступа: www.rae.ru/upfs/?section=-content&op-show article&article id=4143
3. Баева, Т.А. Методика формирования профессиональной иноязычной компетенции студентов медицинских вузов в условиях информационно-образовательной среды [Электронный ресурс]. /Т.А. Баева, автореф. ... канд. филол. наук. Ресурс: http://www.diss.rsl.ru .
3. Марковина, И.Ю., Максимова, З.К., Вайнштейн, М.Б. Английский язык: Учебник для медицинских вузов и медицинских специалистов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 272 с.
4. Митрофанова, К. А. Обучение иноязычной лексике медицинской сферы студентов-медиков [Электронный ресурс]. /К.А. Митрофанова, автореф. ... канд. пед. наук. — Режим доступа: http://www.diss.rsl.ru . — Загл. с экрана.

УДК 372.881.161.1

КРИТЕРИИ ОТБОРА УЧЕБНЫХ ТЕКСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ» ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПО РКИ

SELECTION CRITERIA OF EDUCATIONAL TEXTS FOR «DENTISTRY» SPECIALTY FOR RUSSIAN AS A FOREIGN LANGUAGE LESSONS

Шуманская Г.В., Втюрина К.А., Шабалина Л.А.

Новосибирский государственный медицинский университет, кафедра лингвистики и межкультурной коммуникации, г. Новосибирск

Shumanskaya G.V., Vtyurina K.A., Shabalina L.A.

Novosibirsk State Medical University, the Department of Linguistics and Intercultural Communication, Novosibirsk

Аннотация. В работе рассматриваются способы улучшения коммуникативных навыков студентов-иностранцев на занятиях по РКИ. С учетом компетентностного подхода выделены основные критерии, необходимые для отбора учебного текста.

Ключевые слова: РКИ, компетентностный подход, профессионально-ориентированные тексты, коммуникативные навыки.

Abstract. The paper investigates the methods of foreign students' communicative skills improvement in Russian as a foreign language classes. Considering the competence approach the main criteria necessary for educational text selection have been defined.

Key words: RFL, competence approach, professionally-oriented texts, communicative skills.

Введение. Задачей любого медицинского вуза является формирование будущего идеального специалиста, владеющего всеми необходимыми профессиональными компетенциями, и реализующего их на практике в ходе своей профессиональной деятельности. Для реализации этой задачи система современного образования предполагает применение компетентностного подхода, к основным принципам которого относятся: принцип непрерывности образования, принцип взаимосвязанного освоения компетенций (взаимодополняющий характер материалов, изучаемых на профильных и языковых дисциплинах), принцип активного освоения знаний обучающимися, а также векторность образовательного процесса, которая достигается, согласно требованиям рабочей программы дисциплины, посредством движения от входных компетенций к выходным [1]. Учитывая все эти особенности, **целью работы** является выявление и описание критериев отбора текстов и реализация работы с ними на занятиях по русскому языку как иностранному со студентами-иностранцами второго курса по специальности «Стоматология».

Успешное формирование профессиональной компетенции у иностранных студентов-медиков напрямую зависит от степени понимания и освоения ими учебного материала на клинических дисциплинах. По этой причине занятия по РКИ носят вспомогательный характер, служат инструментом для освоения профильного предмета и реализации коммуникации в рамках учебного процесса.

В процессе обучения текст является одним из главных источников информации, отправной точкой для совершенствования рецептивных и продуктивных речевых навыков, что необходимо для развития коммуникативной компетенции [2]. Следовательно, интегративный характер обучения будет реализовываться посредством отбора учебных текстов по следующим критериям: тематическое наполнение, лексическое наполнение, грамматическая составляющая, жанрово-стилистические особенности, объем текста.

При работе со студентами медицинского вуза 1-3 курсов было выявлено, что студенты продуктивнее работают на занятиях с текстами не общемедицинской, а узкопрофильной тематики. Таким образом, при изучении заболеваний полости рта в курсе патологической анатомии, иностранным студентам следует давать на занятиях по РКИ для работы научно-учебные тексты «Гингивит», «Стоматит», «Пульпит», а не общий текст о «воспалительных заболеваниях в организме». На основании этого студенты эффективнее выходят в профессиональную коммуникацию за счёт повторения необходимой лексики, а послетекстовые коммуникативные задания должны содержать отработку языковых моделей (опрос больного, запрос информации), необходимых в ходе коммуникации для осуществления клинической практики на всех последующих курсах. К учебному материалу каждого занятия должен прилагаться притекстовый лексический минимум, содержащий необходимые для понимания текста слова и языковые конструкции. Грамматическая составляющая должна быть достаточной для задач освоения и использования научного-учебного подстиля и осуществления профессиональной коммуникации в зависимости от целей занятия.

Заключение. Параллельное изучение и повторение материалов профильного предмета на занятиях по РКИ позволяет лучше запомнить необходимую лексику, отработать речевые конструкции для осуществления коммуникации в рамках данной темы, использовать их в будущей профессиональной деятельности, тем самым повышая мотивацию студентов к изучению иностранного языка.

Список литературы

1. *Безродная Г.В., Севостьянов Д.А., Шпикс Т.А.* Принципы компетентностного подхода в медицинском вузе // Journal of Siberian Medical Sciences. 2008. №. 2. С. 27.
2. *Петрова Н.Э.* Работа с профильными научными и научно-популярными текстами с иностранными студентами-медиками в системе преподавания русского языка как иностранного // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2020. Изд. 9, № 4 (33). С. 195-197.

УДК: 371.64:378-054.6

РАЗРАБОТКА УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ НА ЯЗЫКАХ ПОСРЕДНИКАХ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ, КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

DEVELOPMENT OF MANUALS IN LANGUAGES INTERMEDIARIES FOR FOREIGN STUDENTS, AS THE TOOL OF IMPROVEMENT OF QUALITY OF EDUCATIONAL PROCESS

Набережная Ж.Б., Набережная И.Б.

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России, Астрахань, Россия

Naberezhnaja Z.B., Naberezhnaja I.B.

FSBEI HE Astrakhan SMU of Minzdrav of Russia, Astrakhan, Russia

Аннотация. С целью облегчения понимания и усвоения, достаточно сложной для иностранных студентов дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», на кафедре было выпущено 30 учебных пособий на языках посредниках. Данные учебные материалы повысили уровень качества образовательного процесса и сыграли большую роль в повышении мотивации у студентов к изучению данной дисциплины.

Ключевые слова: иностранные студенты, учебные пособия, качество, мотивация.

Summary. With objective of simplification of understanding and mastering, enough complex discipline for foreign students « Public health and healthcare «, on faculty has been let out 30 manuals in languages intermediaries. The given teaching materials have raised a quality level of educational process and have played a greater role in increase of motivation at students to studying the given discipline.

Keywords: foreign students, manuals, quality, motivation.

Введение/цель. Преподавание дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» предусматривает формирование у студентов-медиков комплекса знаний и умений, необходимых будущему врачу для работы в учреждениях здравоохранения по вопросам оценки показателей общественного здоровья, развития организационно-методических технологий в управлении системой здравоохранения, включая здравоохранение в зарубежных странах. Цель данной работы — экспонировать целевой аудитории опыт использования учебных пособий на языках посредниках в обучении иностранных студентов.

Материалы и методы. В Астраханском государственном медицинском университете, начиная с 2012 года был открыт факультет иностранных студентов. В настоящее время на нем обучается более 3000 человек. Во время их обучения им предлагается ознакомление с учебными пособиями, которые структурированы с целью облегчения усвоения, достаточно тяжелого для понимания иностранных студентов дисциплины. Для этого в курсе лекций кратко излагаются новые скомпонованные материалы, которые призваны помочь этим студентам легче разобраться в данной дисциплине. В учебном пособии подробно описаны методы расчета основных показателей здоровья населения и подходы к их оценке. Далее в учебно- практическом пособии представлены тестовые задания, которые помогают закрепить и оценить уровень полученных знаний, а ситуационные задачи способствуют применению теоретических знаний в практических целях, путем оттачивания навыков в процессе их решения.

Результаты. На кафедре общественного здоровья и здравоохранения ведется аудиторная работа с иностранными студентами различных факультетов и курсов. В связи с этим проводится большая работа по подготовке учебно-методических материалов для обучения этих студентов и особенное место занимает подготовка их на языках посредниках. Начиная с 2016 года и по настоящее время сотрудниками кафедры было издано 30 учебных пособий на языках посредниках, как на английском, так и на французском языке. Все пособия подготовлены в соответствии с ФГОС ВО по специальностям: «Лечебное дело», «Стоматология». Из них 12 пособий прошли экспертную оценку и рекомендованы Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки». Особенно хотелось отметить 2 законченных комплекта пособий по первому разделу дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», состоящий из 3 взаимосвязанных пособий: учебное пособие, курс лекций и учебно-практическое пособие, как для англоязычных, так и для франкоязычных студентов.

Заключение/выводы. Все пособия предназначены для иностранных студентов высших медицинских учреждений, с целью повышения качества образовательного процесса. Они облегчают понимание, усвоение, и играют большую роль в повышении мотивации для изучения данной дисциплины.

Список литературы

1. Serdyukov A.G. The manual on subject «Public health and health protection» for English-speaking students. Part I «Public health» / A.G. Serdyukov, Zh.B. Naberezhnaya, I.B. Naberezhnaya, A.S. Nimgirova. — Astrakhan: Astrakhan State Medical University, 2019. — 185 p.
2. Serdyukov A.G. Course of lectures on the subject «Public health and health protection» for English-speaking students. Part I «Public health» / A.G. Serdyukov, Zh.B. Naberezhnaya, I.B. Naberezhnaya, A.S. Nimgirova. — Astrakhan: Astrakhan State Medical University, 2019. — 141 p.

3. Serdyukov A.G. The training practical manual on subject «Public health and health protection» for English-speaking students. Part I «Public health» / A.G. Serdyukov, Zh.B. Naberezhnaya, I.B. Naberezhnaya, A.S. Nimgirova. — Astrakhan: Astrakhan State Medical University, 2019. — 140 p.
4. Serdukov A.G. Le manuel la discipline «La santé publique et la protection de la santé» pour les étudiants francophones. Partie I «La santé publique» / A.G. Serdukov., J.B. Naberejnaya, I.B. Naberejnaya, A.S. Nimguirova. — Astrakhan: l'Université médicale d'état d'Astrakhan, 2019. — 183 p.
5. Serdukov A.G. Cours sur la discipline «La santé publique et la protection de la santé» pour les étudiants francophones. Partie I «La santé publique» / A.G. Serdukov., J.B. Naberejnaya, I.B. Naberejnaya, A.S. — Astrakhan: l'Université médicale d'État d'Astrakhan, 2019. — 143 p.
6. Serdukov A.G. Le manuel pratique la discipline «La santé publique et la protection de la santé» pour les étudiants francophones. Partie I «La santé publique» / A.G. Serdukov., J.B. Naberejnaya, I.B. Naberejnaya, A.S. — Astrakhan: UEMA, 2019. — 145 p.

УДК: 81.24

К ПРОБЛЕМЕ СОЗДАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНОГО ТРЕНАЖЕРА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ «ВРАЧ — ПАЦИЕНТ» У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

TO THE PROBLEM OF CREATING A UNIVERSAL SIMULATOR FOR FORMING SKILLS OF PROFESSIONAL COMMUNICATION «DOCTOR-PATIENT» IN FOREIGN STUDENTS

Прокофьева Л.П.[1], Майборода С.В.[2]

[1] ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра русского и латинского языков, г. Саратов

[2] ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» Минобрнауки России, Институт филологии, г. Симферополь

Prokofyeva L.P.[1], Mayboroda S.V.[2]

[1] Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Department of Russian and Latin Languages, 410012 Saratov. Saratov, Bolshaya Kazachya, 112

[2] Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky, Institute of Philology, Simferopol

Аннотация. В докладе представлен проспект интерактивного тренажера для формирования навыков профессиональной интеракции врача и пациента, предназначенный для иностранных студентов-медиков. К обсуждению предлагается содержание тестового коммуникативного комплекса для анализа погрешностей реализации медицинского дискурса.

Ключевые слова. Профессиональная речевая коммуникация, тренажер, эффективное общение

Abstract. The paper presents a prospectus of an interactive training simulator for forming skills of professional interaction between the doctor and the patient, intended for foreign medical students. The contents of the test communicative complex for analyzing the errors of medical discourse realization is offered for discussion.

Keywords. Professional speech communication, simulator, effective communication

Введение. Способность выстраивать конструктивные взаимоотношения с пациентом — важное условие для успешного осуществления профессиональной деятельности врача. В медицинском вузе этому способствует выделение специальных дисциплин/модулей, ставящих своей основной целью формирование устойчивых моделей интеракции «врач — пациент». В случае в иностранными студентами это возможно после достижения уровня владения русским языком А2+, когда идет последовательное накопление теоретического и практического опыта на базе контактов с медицинским персоналом и пациентами в ходе учебных практик. Эффективным методическим приёмом является использование «отрицательного языкового материала»: анализ коммуникативных неудач, примеры ошибок в диалогах врача и пациента, а также презентация альтернативных моделей коммуникации, способствующих выстраиванию гармоничного и результативного диалога. В связи с этим актуальным является создание универсального тренажера для формирования навыков общения врача и пациента. Современные условия пандемии, когда не всегда возможно проведение занятий у постели больного, работа подобного тренажера станет еще одним вкладом в развитие симуляционных методов обучения будущих врачей.

Материалы и методы. Интерактивный тренажер, собираемый в системе iSpring (e-Learning), состоит из 2 частей: Основные модели речевой коммуникации «Врач — пациент» и Тестовый коммуникативный комплекс, проект которого является темой данного доклада. Материалом для анализа погрешностей в коммуникации послужили записи реальных интеракций «врач-пациент» (900 мин.) и учебные диалоги студентов, изучающих основы профессиональной коммуникации (180 мин.). Типичные ошибки в реализации медицинского дискурса классифицированы в зависимости от целей: 1) установление контакта и поддержание диалога; 2) эффективное получение информации (информативные, диалоговые стратегии); 3) управление эмоциональным фоном коммуникации.

Результаты, выводы. Анализ материала позволил установить конкретные элементы, необходимые для отработки в данной части тренажера.

1. К ошибкам в установлении контакта относятся: отсутствие представления, сообщения о цели беседы, запроса на возможность коммуникации, вопроса об имени-отчестве больного, холодный, отстраненный тон, нарушение этикетных тактик (ты-обращение, использование неуместных лексем «бабушка», «девушка» и т.п. при обращении к пациенту), отсутствие тактик активного слушания. Здесь необходима отработка навыков самопрезентации и успешных контактоустанавливающих коммуникативных ходов.
2. Ряд ситуаций общения требуют более гибкого подхода перестройки диалога в зависимости от реакции собеседника. Для предупреждения ошибок необходима систематизация вопросов в виде алгоритмов или кластеров, охватывающих смысловые блоки обязательных и вариативных вопросов, релевантных той или иной подтеме расспроса. Лингводидактической задачей формирования представлений о речевых стратегиях и тактиках в процессе обучения профессиональной речи является отработка альтернативных речевых действий, выбора и использования оптимальных вариантов речевого поведения. Важной задачей является отработка умения прогнозировать возможное непонимание пациента, овладение навыками разъяснения терминов, их замены синонимичной общеупотребительной лексикой.
   Еще одной коммуникативной погрешностью является неумение управлять ходом диалога. Причинами ошибок могут быть: отсутствие продуманных ходов, ведущих к поставленной коммуникативной цели (говорящий не знает о чём спрашивать и что именно хочет узнать); психологические барьеры, незнание эффективных приёмов управления инициативой и темой дискурса. Последний фактор может приводить к конфликтам и малоуспешной коммуникации в случаях, когда в качестве приёма управления используется захват коммуникативной инициативы, запрет на речь /принуждение к речи, перебивание собеседника. Соответственно, эффективным представляется обучение приёмам активного слушания в совокупности с тактиками актуализации внимания, подхвата, диалога-унисона, отвлечения внимания.
3. Коммуникативные неудачи в ходе беседы также могут быть вызваны неумением говорящего контролировать эмоциональный фон коммуникации. Примерами могут служить неуместные эмоциональные реакции, использование врачом и пациентом конфликтогенных дискредитирующих тактик насмешки, обвинения, упрёка, иронии; отсутствие в речи врача демонстрации сопереживания, приёмов поддержания позитивного эмоционального настроя, неумение реагировать на провокационные коммуникативные ходы пациента. В ходе работы над предупреждением данных погрешностей следует обратить внимание на актуализацию тактик формирования эмоционального настроя, реализуемых при помощи речевых актов утешения, одобрения, комплимента, просьбы, демонстрации сопереживания, а также тактик эмоционального отстранения и объективизации информации в ходе коммуникации с конфликтным пациентом.

КОЛЛЕДЖИ

УДК61 | ББК 72 (UDK61/BBK 72)

ПРОЕКТЫ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА В РАМКАХ НИРС ГБПОУ «КУЗБАССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

PROJECTS OF THE STUDENT SCIENTIFIC SOCIETY WITHIN THE FRAMEWORK OF THE RESEARCH INSTITUTE OF GBPOU «KUZBASS MEDICAL COLLEGE

Щербаков Г.И.

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кузбасский медицинский колледж», г. Кемерово, Россия

Shcherbakov G.I.

State Budgetary professional educational Institution «Kuzbass Medical College», Kemerovo, Russia

Аннотация. Научно-исследовательская деятельность студентов в колледже должна постоянно находиться в центре внимания. При хорошо отрегулированной системе научно-исследовательской работы «выигрывают» все участники образовательного процесса. Студент накапливает теоретические знания и практические навыки исследователя, колледж приобретает солидную репутацию, а общество удовлетворяет потребность в хорошо подготовленных специалистах.

Ключевые слова: научно-исследовательская деятельность, студент, колледж.

Annotation. The research activities of students in college should be constantly in the spotlight. With a well-regulated system of research work, all participants in the educational process «win». A student accumulates theoretical knowledge and practical skills of a researcher, the college acquires a solid reputation, and society satisfies the need for well-trained specialists.

Keywords: research activity, student, college.

Современный научно-технический прогресс предъявляет все возрастающие требования к знаниям студентов — будущих работников, их интеллектуальному и творческому развитию, умению находить наиболее рациональные приемы и способы деятельности, хорошо ориентироваться в потоках информации, уметь ставить и решать различные вопросы.

Государственное бюджетное профессиональной образовательное учреждение «Кузбасский медицинский колледж» (ГБПОУ «КМК») осуществляет научно-исследовательскую деятельность, направленную на улучшение и совершенствование подготовки медицинских и фармацевтических кадров и для решения стратегических задач в сфере охраны здоровья граждан.

Ежегодно ГБПОУ «КМК» разрабатывается план мероприятий научной направленности для студентов в рамках работы НИРС. В медицинском колледже традиционно проводятся региональные мероприятия с развитием внутрикластерного взаимодействия — конференции, олимпиады, выставки, конкурсы и т.д.

В рамках Недели науки в ГБПОУ «КМК» проходит цикл мероприятий, направленных на популяризацию научно-исследовательской деятельности в студенческой среде. Неделя науки насыщена научно-образовательными мероприятиями: увлекательные интеллектуальные состязания, мастер-классы по подготовке научных докладов и их представлению, презентации научных достижений студентов и преподавателей.

В медицинском колледже проводится конкурс научно-исследовательских и инновационных работ студентов. Цель конкурса — дать студентам возможность потренироваться в написании заявок на участие, совершенствовать навык публичного выступления (преимущественно перед коллегами-старшекурсниками). Данный конкурс проводится в два этапа. На заочном этапе студенты присылают свои заявки на участие. На очном этапе лучшие работы докладываются перед аудиторией.

Ярмарка студенческих научных кружков — традиционное ежегодное мероприятие, нацеленное на младшекурсников. Именно здесь студенты медицинского колледжа знакомятся с научными направлениями своих будущих специальностей, задают интересующие их вопросы старостам студенческих научных кружков.

Студенческое научное общество (СНО) ГБПОУ «КМК» проводит научно-образовательные мероприятия различного масштаба: образовательные площадки, олимпиады по первой помощи, «Уроки здоровья», квизы, квесты и совместные собрания. Традиционным стало участие членов СНО ГБПОУ «КМК» в донорских акциях. На «Уроках здоровья», активисты СНО рассказывают о вреде курения, алкоголизма и наркомании, профилактические беседы о ВИЧ-инфекции, о здоровом питании, о пользе донорства крови и её компонентов.

Таким образом, НИРС позволяет приобрести умения специалиста адекватно воспринимать сложные ситуации жизни, правильно их оценивать, быстро адаптироваться к новым познавательным ситуациям. В связи с этим научно-исследовательская деятельность приобретает все большее значение и превращается в один из основных компонентов профессиональной подготовки будущего специалиста.

Список литературы

1. Мороз, Д.В. Учебно-исследовательская работа студента как качественная основа повышения уровня теоретических знаний и практических навыков / Д.В. Мороз, В.С. Глушанко // Медицинское образование XXI века: сб. науч. тр. — Витебск, 2002. — С. 79 — 81. 5.
2. Усович, А.К. Приемы привлечения старшекурсников к исследовательской работе на кафедре анатомии человека / А.К. Усович // Медицинское образование XXI века: сб. материалов III Межд. конф. — Витебск, 2004. — С. 274-277

ББК 94.3

ФОРМИРОВАНИЕ НРАВСТВЕННО-ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ БУДУЩЕГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В ВОРОНЕЖСКОМ БАЗОВОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ ЧЕРЕЗ ВОЛОНТЕРСТВО

FORMATION OF MORAL AND PROFESSIONAL VALUES OF THE FUTURE MEDICAL WORKER AT THE VORONEZH BASIC MEDICAL COLLEGE THROUGH VOLUNTEERING

Селеменева С.И., Селивановская Е.Л., Еремина Н.А.

БПОУ ВО «Воронежский базовый медицинский колледж», г. Воронеж, Россия

Selemeneva S., Selivanovskaya E., Eremina N.

Voronezh, Russia

Аннотация. В статье анализируется деятельностный подход к реализации профессионального воспитания будущего медицинского работника. Данное направление предполагает вовлечение студентов-медиков в волонтерское движение. По мнению авторов, необходимость педагогической деятельности подобного рода позволяет эффективно сформировать нравственно-профессиональные ценности будущего медицинского работника. Авторы делают выводы на основе результатов профессионального воспитания студентов, осуществляемого в Воронежском базовом медицинском колледже.

Ключевые слова: профессиональное воспитание, нравственно-профессиональные ценности, медицинская этика, волонтерство.

Annotation. The article analyzes the activity approach to the implementation of professional education of a future medical worker. This direction involves the involvement of medical students in the volunteer movement. According to the authors, the need for pedagogical activity of this kind makes it possible to effectively form the moral and professional values of a future medical worker. The authors draw conclusions based on the results of professional education of students carried out at the Voronezh Basic Medical College.

Keywords: professional education, moral and professional values, medical ethics, volunteering.

Ценности, выступая ориентиром деятельности и регулятором поведения человека, реализуются в различных сферах как жизнедеятельности индивида, так и социального субъекта. Одной из специфических форм проявления ценностей являются профессиональные ценности, полученные в процессе профильного образования будущего медицинского работника. Образовательный процесс способствует действенному и осознанному приобретению студентами-медиками опыта профессиональной социализации, что в конечном счете выступает основой формирования у обучаемых нравственно-профессиональных ценностей. Философия воспитательной деятельности Воронежского базового медицинского колледжа по отношению к процессу формирования нравственно-профессиональных ценностей основана на идее развития, социализации и образования личности будущего медицинского работника посредством социально-педагогического партнерства с учреждениями здравоохранения и общественных организаций в форме волонтерства. В связи с этим, в нашем колледже разработана и реализуется рабочая программа воспитания, цели и задачи которой направлены на сохранение преемственности интересов и запросов участников образовательных отношений в лице студента, признавая приоритетную роль его личностного развития на основе возрастных и индивидуальных особенностей, интересов и запросов.

В процессе обучения профессиональные знания сопровождаются духовным развитием и обогащением студентов. Каждое занятие, как теоретическое, так и практическое, имеет конкретные воспитательные цели и ценностную направленность. Целенаправленно или опосредовано преподаватель раскрывает сущность той или иной ценности, составляющей духовный мир человека и, одновременно, являющейся основополагающим принципом медицинской деятельности. Например, воспитательной целью занятия может быть воспитание *гуманизма, любви к человеку*, *милосердия, сострадания.*

Анкетирование среди студентов выпускных групп показало, что у большинства из опрошенных (156 студентов) к окончанию колледжа сложилось достаточно четкие представления и понимания сущности таких этических понятий, как *ценность, нравственность, духовность, счастье, смысл жизни, профессиональные ценности и качества медицинского работника.* Вот некоторые ответы наших студентов на вопросы анкеты в форме недописанного тезиса: *быть счастливым для меня* — чтобы люди, окружающие меня были счастливы, иметь преданных, надежных друзей, быть востребованным реализовать себя в жизни; *наивысшая ценность для меня* — совесть, отзывчивость сердца, жизнь, моя семья , честность, порядочность, моя будущая профессия; *духовный человек* — это человек, живущий в гармонии с окружающим миром, обладающий богатой духовной культурой и богатым внутренним миром, стремящийся к знанию, верящий в Бога, соблюдающий духовные законы и религиозные заповеди, гуманный; *самое главное в медицинской профессии* — вовремя оказать квалифицированную помощь, с состраданием относиться к пациентам, моральная поддержка, сочувствие, умение, профессионализм; *главные качества медицинского работника* — добросовестность, доброта, ответственность, оперативность, знания, умение сопереживать; *хорошо выполнять свои профессиональные обязанности*-работать с душой, полностью отдавать себя своей профессии, продвижение по службе.

Приобщение к профессиональным ценностям происходит не только в учебное время. В воспитательной работе колледжа есть направления, которые способствуют воспитанию профессионально значимых качеств личности и формированию ценностных ориентаций будущего медицинского работника — *волонтёрская (добровольческая) деятельность*.

Сейчас в Воронежском базовом медицинском колледже действуют два волонтерских отряда: «Спешите делать добро» и «Береги здоровье смолоду». Участие во Всероссийском общественном движении добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтёры-медики», оказание помощи медицинскому персоналу Воронежского областного геронтологического центра и Воронежского областного дома-интерната милосердия для престарелых и инвалидов в уходе за пожилыми людьми, участие в акциях «Белый цветок», «Доброе сердце», «Подари своё тепло» и др. подогревает интерес и любовь к избранному делу, осознание значимости своей будущей профессии, овладение основами этической составляющей медицинского служения человеку — залог будущей успешной деятельности выпускников медицинского колледжа.

В связи с появлением новой коронавирусной инфекции нуждающихся в помощи стало больше и сейчас, как никогда, без волонтеров не обойтись. На помощь пришли и студенты нашего колледжа, помогая сотрудникам больниц и поликлиник, осуществляя консультации на горячей линии данных организаций. Люди звонят и требуют ответы на разные вопросы, обращаются с надеждой, ожидая решения их проблемы. Волонтерам приходилось оказывать моральную поддержку, чтобы помочь людям справиться с их трудностями. Безусловно, это один из главных экзаменов, который должен сдать человек, который хочет стать медиком, — готовность прийти другому человеку на помощь.

Каждый год ряды студентов пополняются первокурсниками. Активисты волонтерских отрядов приглашают их присоединиться к благотворительной и шефской работе. Работа наших волонтёрских отрядов отмечена благодарностями Воронежской митрополии, областного отделения Российского Красного Креста, Воронежской областной Думы, управы Советского района, руководства Воронежского областного геронтологического центра, Воронежского областного специализированного Дома ребенка, управления социальной зашиты населения Советского района, администрации специализированной коррекционной школы.

Таким образом, формирование нравственно-профессиональных ценностей студентов колледжа представляет собой универсальный педагогический комплекс, повышающий эффективность нравственного воспитания будущих медицинских работников.

Список литературы

1. Семёнов, В.Е. Ценностные ориентации современной молодёжи. / В.Е. Семенов // Социологические исследования. — 2007. — №4. — 43 с.
2. Этический кодекс медицинской сестры России. — СПб., 2010 — 22 с.
3. Кутепова, Т.Н. Формирование системы ценностей будущего специалиста-медика. / СМИ «Информио», серия А № 001066/2018.

УДК 611

МЕСТО АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИН СПО

Федотова Ю.В.

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Рязанский медицинский колледж». Рязань, Россия

Fedotova Y.V.

Regional state budgetary professional educational institution «Ryazan Medical College». Ryazan, Russia

Аннотация. анатомия и физиология человека — фундаментальные медицинские дисциплины. Стоит выделить некоторые особенности преподавания дисциплины, а также проблемы, с которыми могут сталкиваться обучающиеся.

Ключевые термины: анатомия и физиология человека, специфичность, практико-ориентированное обучение, профессиональные навыки, «гибкие» навыки.

Annotation: anatomy and physiology — fundamental medical disciplines. We must to say about some of the features of teaching the discipline, as well as the problems that students may face.

Key terms: human anatomy and physiology, specificity, practice-oriented training, hard skills, soft skills.

Анатомия и физиология человека, как отдельный предмет, занимает значительное место среди общеобразовательных дисциплин. Стоит упомянуть, что эти науки являются одними из базовых в нашей специфике (медицина), на данном фундаменте в дальнейшем базируются многие узко профессиональные знания. Сложно переоценить важность наличия знаний о строении и функционировании организма человека. Не имея такие фундаментальные знания, абсолютно невозможно развиваться в данном направлении. Нельзя посадить первокурсника сразу за изучение болезней сердца, не рассказав ему о том, как же этот орган утроен, как работает в норме. Наряду с важностью и необходимостью получения специальных знаний, изучение предмета представляет некую трудность для обучающихся, связанную с определенной специфичностью как самого предмета, так и требований, предъявляемых к студентам.

Стоит выделить несколько особенностей в преподавании анатомии и физиологии человека, а также остановиться на некоторых сложностях, с которыми сталкиваются сами студенты. Одна из таких особенностей связана с тем, что наша дисциплина является «пограничной». В стены медицинской образовательной организации приходят молодые обучающиеся с багажом школьных знаний общеобразовательных дисциплин, пока еще имея далеко не полное и не сформировавшееся понимание того, чему будет посвящено дальнейшее их обучение. Говоря другими словами, анатомия и физиология находятся на границе между общеобразовательными дисциплинами и строго специфическими, медицинскими предметами. Поэтому преподаватели должны помогать обучающимся «вливаться» в новые условия и привыкать к новым требованиям, не забывая о том, что перед нами вчерашние школьники.

На мой взгляд, одной из основных причин, по которой студенты сложно воспринимают новую информа-

цию по нашей дисциплине, является подача преподавателем так называемых «голых фактов». То есть студент заучивает новые факты и термины, но это может вызывать мало интереса, так как нет точного представления о том, когда и в какой сфере пригодятся эти новые знания. Обязательно необходимо подкреплять «голые факты» примерами, демонстрирующими как же возможно применять новые знания на практике, как они помогут будущему специалисту в будущей профессиональной деятельности и не только. В преподавании анатомии и физиологии человека необходимо отходить от традиционного предметно-ориентированного обучения к практико-ориентированному. Это способствует уменьшению отчуждения студента от науки, раскрывает для него связь между новыми знаниями и повседневной жизнью людей.

Также нельзя забывать, что анатомия и физиология вносит вклад в развитие профессиональных навыков: на занятиях не рассматривается четкий алгоритм действий для реализации различных манипуляций, но создаётся необходимая теоретическая база. Помимо этого актуальным является и развитие «мягких» навыков: сюда относятся способности к общению, работе в команде, самопрезентации, владение речью и прочие многочисленные коммуникативные навыки и т.д.

Выводом является необходимость продумывать и предлагать такие задания, которые будут вызывать интерес и активировать познавательный потенциал обучающихся.

Список литературы

1. Волосков И.В. Инновационные технологии организации работы с молодежью// Актуальные проблемы инновационного развития образования. — М., Ритм, 2019. — с. 74.
2. Муратова И.Ш. особенности преподавания анатомии и физиологии человека для студентов, обучающихся по направлению «Лечебное дело» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: URL: https://nsportal.ru/npo-spo/obrazovanie-ipedagogika/library/2020/11/20/osobennosti-prepodavaniya-anatomii-i-fiziologii

СОДЕЙСТВИЕ РАЗВИТИЮ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ В СПО ЧЕРЕЗ СИСТЕМУ УЧЕБНЫХ КОНФЕРЕНЦИЙ

TO PROMOTE THE DEVELOPMENT OF STUDENTS' RESEARCH SKILLS IN SPO THROUGH THE SYSTEM OF EDUCATIONAL CONFERENCES

Романова Е.В.

ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»

Romanova E.V.

Ryazan Medical College

Аннотация. в статье рассмотрена методика организации различных видов учебных занятий в средних профессиональных организациях, позволяющая развивать исследовательские навыки студентов, деятельность преподавателя при подготовке и проведении данных мероприятий, а также результаты внедрения данной технологии.

Ключевые слова: исследовательские навыки, профессиональное образование, учебные конференции.

Abstract. the article discusses the methodology of organizing various types of training sessions in secondary professional organizations, allowing to develop students' research skills, the activity of the teacher in the preparation and conduct of these events, as well as the results of the introduction of this technology.

Keywords: research skills, professional education, training conferences.

Компьютеризации системы образования в значительной мере изменилась и усложнила роль преподавателя. Он давно перестал быть единственным источником информации, а стал человеком, который организовывает и направляет учебно-воспитательный процесс.

Согласно поправкам в федеральный закон N 273 «Об образовании в Российской Федерации» наличие программы воспитания в общеобразовательной организации становится обязательным с 1сентября 2021года. В связи с этим на современном этапе преподаватель должен стать преподавателем-воспитателем [1]. И главные его усилия должны быть направлены на воспитание личности студентов, на формирование у них потребности в учебной деятельности. Почти все, кто трудится сегодня в колледже, отмечают: «Со студентами стало работать сложнее». Верное наблюдение. Но почему? Студенты стали другими, они изменились с учетом окружающей информационной среды. Изменяющаяся экосреда человека оказывает на него сильное влияние. В системе факторов, приобретающих все более весомое значение, особо можно выделить интернет-технологии. Они стали неотъемлемой частью жизни людей, в частности − студентов.

Прогресс общества движется всё более быстрыми темпами, он требует от студентов как можно раньше включаться в научную деятельность, а конференции — это хорошая возможность заявить о себе. Учебная конференция — организационная форма обучения, которая обеспечивает педагогическое взаимодействие преподавателя и студентов при максимальной самостоятельности и активности обучаемых. Всего лишь за одно поколение мы от традиционных учебных занятий пришли к электронному и смешанному обучению, на рабочих местах появились YouTube, Facebook, Google, мобильные приложения. Особенность учебных конференций

заключается в том, что все новые знания обучаемыми получены из различных научно-литературных источников, с которыми они работали при подготовке к конференции самостоятельно, а также из докладов, с которыми выступают другие студенты. Роль преподавателя заключается в организации выступлений обучаемых, обсуждении их докладов, а также внесении дополнений и уточнений (руководящая роль во время учебно-воспитательного процесса сохраняется за преподавателем).

В процессе подготовки каждый участник приобретает навыки, связанные с самостоятельной работой, анализом и обобщением информационных источников, приобретением опыта публичного выступления, направленного на овладение правильной научной речью. Все это способствует выявлению профессиональных склонностей студентов, развитию у них интереса к научным знаниям, что имеет положительное значение в развитии инициативы и самостоятельности, в воспитании у них чувства ответственности перед студенческим коллективом.

При подготовке к проведению конференции мы выделяем несколько этапов. При первоначальном анализе учебного материала решаем: адекватно ли его содержание такой форме обучения. На втором этапе при формулировании задач занятия на основании дидактических целей определяем форму проведения конференции (деловая игра; работа над проектом; митап, хакатон, коворкинг). А также определяемся с форматом — проведение мероприятий онлайн или веб-конференции. При подготовке студенты приобретают функциональные навыки исследования, а при выступлении у обучаемых происходит активизация личностной позиции в образовательном процессе.

На следующем этапе разрабатываю сценарий конференции, согласно которому составляются правила, и определяется схема взаимодействий участников между собой (разрабатываются роли, отбирается учебный материал, который будет включен в мероприятие). Студентами готовятся исследования, которые оформляются в три программных продукта: тезисы (текстовый документ в программе Word или OpenOffice Writer, сопровождение выступления (компьютерная презентация в программе PowerPoint или OpenOffice Impress), буклет, содержащий основные моменты выступления (в программе Publisher). Особое внимание в конференции преподаватель уделяет порядку оценивания участников, рефлексии деятельности. Очень важен этап мысленного проигрывания сценария преподавателем, который позволяет уточнить все организационные моменты: какая подготовка требуется для проведения, как и где должны быть размещены участники, выступающие, сколько времени занимает конференция. На основании этого в первоначальный сценарий вносятся уточнения. И лишь после этого создается полное описание конференции и готовится весь необходимый материал.

Выполнение научных исследований дает студентам возможность расширить свои знания и навыки. При подготовке докладов осуществляется более интенсивный образовательный процесс и профессиональное общение преподавателей и студентов. Научная работа способствует глубокому и систематическому усвоению знаний, позволяет качественно подготовиться к аккредитации медицинских работников, повысить интерес к предмету. Работа над такими проектами даст возможность каждому студенту независимо от уровня подготовки активно участвовать в процессе образования, осуществлять самоконтроль (с учетом вопросов здоровьесбережения) [2].

Чтобы обучение информатике в СПО было профессионально-ориентированным, мы учим студентов пользоваться программным обеспечением компьютера как средством коммуникации в своей будущей профессиональной деятельности. С этой целью у обучаемых формируем потребность в познавательной деятельности, в желании учиться (не только в колледже, но и всю жизнь). Во время организации подобных мероприятий у обучаемых вырабатывается чувство личной ответственности за себя, за свою деятельность в профессиональном плане, за свой коллектив в колледже и в будущем медицинском учреждении, навык разумной организации своей повседневной деятельности. Кроме того, учебные конференции способствуют активности и самостоятельности студентов в обучении.

Проведение студенческих научных конференций доступно практически любому среднему профессиональному учебному заведению. Предметом докладов и сообщений должны быть актуальные вопросы развития науки в медицине и здравоохранении. Могут быть представлены не только научные достижения студентов, но и результаты разных важных вопросов развития человеческого общества с тщательно проведённым анализом и предложением вариантов решения проблемы.

Результатом внедрения данной технологии станет возможность подготовки специалистов, способных ориентироваться в изменяющихся условиях, позволит сократить затраты работодателя на переобучение и адаптацию специалистов к современным условиям труда [3].

Список литературы

1. ФЗ No273 «Об образовании в РФ» от 13.07.2021
2. ФЗ №242-ФЗ от 29.07.2017 г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья»
3. Программа РФ «Развития образования», утвержденная постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1642

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Калыгина О. А.

ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж», г. Рязань, Россия

Введение. Дистанционное обучение в современном мире является неотъемлемой частью системы образования. На сегодняшний день резко возросло количество студентов, которые получают образование дистанционно. Среди общественности сложилось устойчивое мнение, что дистанционный формат обучения неэффективен и имеет очень низкое качество. В тоже время проводимые исследования в области применения дистанционных технологий, выделяют как недостатки, так и достоинства данного формата.

Ведущими факторами, влияющими на качество дистанционного обучения, являются индивидуальные психологические особенности студентов, а также их поведение в цифровой среде и отношение к образовательной деятельности в дистанционном формате. В целях повышения эффективности образовательного процесса актуальным является исследование личностных качеств обучающихся, влияющих на результаты обучения в рамках дистанционного формата.

Цель исследования. Изучить отношение студентов к образовательному процессу в дистанционном формате с точки зрения индивидуальных психологических особенностей.

Материалы и методы. На базе ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж» проведен опрос по разработанной анкете с последующим анализом, в котором приняли участие обучающиеся 2 курса специальностей «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело» и «Лабораторная диагностика».

Результаты исследования. По результатам исследования преобладающее большинство опрошенных положительно относятся к дистанционному формату, так как успеваемость обучающихся значительно улучшилась при наличии возможности использовать ресурсы интернета и дополнительные материалы в ходе выполнения заданий. Однако у части студентов в условиях дистанта ухудшились учебные успехи из-за пониженной личной мотивации, отсутствия самостоятельности и меньшего контроля со стороны преподавателей.

В ходе опроса студентами были определены неоспоримые достоинства дистанционного обучения. Многие отметили экономию времени, которое не надо тратить на дорогу до образовательного учреждения. Этот факт вызывает у опрошенных положительные эмоции, так как свободное время может быть использовано для любимых и интересных увлечений. Обучающиеся утверждали, что комфортная домашняя обстановка придает им уверенности и способствует уменьшению уровня тревоги, который бывает высок во время очных занятий. Взаимодействие с использованием современных телекоммуникационных технологий в процессе дистанционного обучения позволяет студентам, теряющимся в ситуациях непосредственного общения, добиваться результатов, которые будут определяться только собственными знаниями и умениями без влияния личностных оценок.

Высоко была оценена возможность получать учебный материал в цифровом виде, так как вся необходимая информация сохраняется в полном объеме и в любой момент может быть использована. Все участники опроса одним из основных достоинств дистанционного формата считают значительное снижение количества пропущенных занятий и задолженностей по учебным дисциплинам вследствие болезни, плохого самочувствия или внешних факторов (например, погодных условий). Что способствует снятию психоэмоционального напряжения, которое возникает на фоне проблем при очном формате обучения.

Проживающие в отдаленной местности студенты негативно относятся к обучению с использованием цифровых технологий из-за отсутствия интернета, стабильной мобильной связи и необходимых технических возможностей, так как им приходится постоянно справляться со сбоями, ошибками и приспосабливаться к использованию нескольких образовательных инструментов одновременно. Эти обстоятельства способствуют проявлению эффектов социального неравенства. Отмечают обучающиеся и ухудшение здоровья при дистанционном обучении, которое связано с длительным негативным воздействием компьютеров и телефонов на организм человека. При этом молодые люди не делают акцент на развитие интернет-зависимости, вследствие отсутствия критического отношения к количеству времени, проведенному в цифровом пространстве.

Немногие студенты согласны с тем, что существует целый ряд практических навыков, которые можно получить только при выполнении очных практических и лабораторных работ, что длительное обучение в дистанционном формате приводит к снижению коммуникативных навыков и к социальной изолированности.

У некоторых обучающихся отсутствует потребность живого общения с преподавателями и одногруппниками, что может привести к росту тенденции замещения мира реального миром виртуальным, при котором ситуации непосредственного личного взаимодействия являются исключительным состоянием.

Заключение. Реалии современного мира способствуют четкому пониманию, что дистанционные формы обучения будут актуальными и востребованными. Поэтому одна из задач образования заключается в том, чтобы эффективно сочетать традиционные и дистанционные форматы обучения, используя достоинства каждого для качественного и результативного образовательного процесса, благотворно влияя при этом на психоэмоциональное состояние обучающихся, мотивируя к обучению и формируя правильные убеждения и систему нравственных ценностей.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИСКУССИОННОГО ОБЩЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF DISCUSSION COMMUNICATION TECHNOLOGY IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Максимец С.В.

ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»

Maximets S.V.

Ryazan Medical College, Ryazan

Аннотация: в статье рассматривается эффективность применения технологии дискуссионного общения в образовательном процессе.

Ключевые слова: технология, дискуссия, дискуссионное общение.

Abstract: the article discusses the effectiveness of the use of discussion communication technology in the educational process

Keywords: technology, discussion, discussion communication

В образовательном процессе дискуссию применяют не только как метод интерактивного обучения, но и как особую технологию, используемую в таких формах обучения, как деловые игры, кейс — технологии.

Применительно к медицинским специальностям технологию дискуссионного общения стоит рассматривать, как психотерапевтический прием воздействия на позиции и установки субъекта в социально созданной дискуссионной группе. Это благотворно влияет на организацию интенсивной мыслительной и ценностно-ориентирующей деятельности обучающихся, формирует новый взгляд на профессиональную деятельность, развивает навыки межличностного взаимодействия и обеспечивает обратную связь.

Применение технологии дискуссионного общения на занятиях усиливает развивающие и воспитательные эффекты обучения. Следует отметить, что применение технологии дискуссионного общения повышает интенсивность и эффективность учебного процесса за счет активного включения обучающихся в коллективный поиск истины. Безусловно, дискуссия оказывает влияние на установки ее участников, создавая условия для открытого выражения обучающимися своих мыслей и позиций.

Эффективность применения технологии дискуссионного общения зависит от наличия у обучающихся определенных базовых знаний.

Результатом применения данной технологии должно стать умение обучающихся: формулировать проблему, анализировать реальные жизненные ситуации, отделять важное от второстепенного.

Участие в дискуссии обеспечивает личностное и осмысленное усвоение знаний.

Достоинством применения на занятиях технологии дискуссионного общения является формирование у обучающихся уверенности в себе, развитие их коммуникативных навыков, понимание правильности своих убеждений и установок.

В своей работе я применяю технологии дискуссионного общения в форме тренировочной игры «Дебаты», которая не требует специальной и длительной подготовки: аргументацию обучающиеся строят из личного жизненного опыта и широко известных фактов. Отличием от традиционных дебатов является то, что зрители принимают активное участие в игре, выдвигая доводы в поддержку той или иной команды. Зрители не привязаны к конкретной команде, что позволяет им менять свою точку зрения и выступать с противоположных позиций.

Данная игра является эффективным средством развития интеллектуальных навыков обучающихся, которые они впоследствии успешно демонстрируют в современных реалиях, а именно: приобретают умение работать с информацией, логически мыслить, вести дискуссию, работать в команде, отрабатывают навыки критического мышления.

Применение технологии дискуссионного общения является основой личностно-ориентированного образования, результатом которого является формирование навыков будущего.

Список литературы

1. Ступина С.Б. Технологии интерактивного обучения в высшей школе: Учебно — методическое пособие. — Саратов: Издательский центр «Наука», 2009. — 52 с.
2. Мусаева, У.А. Дискуссионное общение как технология интерактивного обучения / У.А. Мусаева. — Текст: непосредственный // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Краснодар, февраль 2016 г.). — Краснодар: Новация, 2016. — С. 9-11.

УДК 37.01

НАСТАВНИЧЕСТВО В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА: ОПЫТ РАБОТЫ

MENTORING IN THE PROFESSIONAL ADAPTATION OF MID-LEVEL MEDICAL SPECIALISTS: WORK EXPERIENCE

Антипочкина Е.А., Кленкова Г.А.

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Рязанский медицинский колледж», г. Рязань

Antipochkina E.A., Klenkova G.A.

Regional State Budgetary Professional Educational Institution «Ryazan Medical College», Ryazan

Аннотация: в статье показано значение наставничества как метода профессиональной адаптации медицинских специалистов среднего звена. Показаны формы наставничества, реализуемые на базе Областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Рязанский медицинский колледж».

Ключевые слова: наставничество, профессиональная адаптация, медицинская сестра.

Abstract: the article shows the importance of mentoring as a method of professional adaptation of mid-level medical specialists. The forms of mentoring implemented on the basis of the Regional State Budgetary Professional Educational Institution «Ryazan Medical College» are shown.

Key words: mentoring, professional adaptation, nurse.

Перед средними медицинскими образовательными учреждениями области поставлена задача подготовки специалистов, способных к активной самостоятельной деятельности в рамках своих компетенций, готовых к самостоятельному осуществлению сестринской помощи. В настоящее время во многих образовательных организациях получил распространение метод профессиональной адаптации — наставничество, представляющий собой индивидуальную программу по сопровождению наставником молодого сотрудника в течение определенного периода.

Актуальность предложенного направления работы определяется тем, что многие молодые специалисты, окончившие медицинский колледж, сталкиваются с проблемой дефицита внимания или с формальным отношением к организации процесса их профессиональной адаптации в медицинском учреждении. Причиной такого явления может быть отсутствие у кадровых служб лечебных учреждений алгоритмов проведения адаптации современными методами, поэтому назрела необходимость улучшения данного процесса не только в организациях, куда молодой специалист пришел на работу, а в учебном заведении, которое он в ближайшем будущем успешно закончит. Наставник, помимо организационной и методической помощи молодому специалисту, оказывает психолого-педагогическую помощь, поддержку, а также выполняет воспитательную функцию.

В сферу деятельности наставников Областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Рязанский медицинский колледж» (далее — ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж») входит формирование у студентов ценностно-смысловых установок деятельности, которые являются предметом личностного развития обучаемых. Формирование у будущих медицинских сестер ценностно-смысловых установок деятельности позволяет им определить для себя какие к них основные цели, мотивы профессиональной деятельности; в чем их ценности как профессионала. Работа наставника в данном направлении способствует успешность личности в последующей профессиональной деятельности. Уже с первых месяцев обучения будущим медицинским сестрам предлагается участие в конференциях, семинарах, что позволяет начать осуществлять интеграцию в профессиональное сообщество до непосредственного трудоустройства и начала работы по специальности.

Форма наставничества реализует следующие направления работы по разносторонней поддержке студента по реализации его индивидуальной образовательной траектории — консультации с наставником; образовательные, социальные проекты; конкурсы профессионального мастерства, сопровождение студента в написании различного вида работ; волонтерство.

Как показывает опыт, наставничество — это взаимонаправленный процесс, основанный на принципах равенства и взаимной заинтересованности в результате. Результатом эффективности наставничества является сформированная мотивация к трудоустройству по осваиваемой профессии и к профессиональному росту у выпускников ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж».

Можно сделать следующий вывод, что процесс профессиональной адаптации является процессом управляемым, и его эффективность во многом зависит как от индивидуализации подхода при учете личностно-психологических особенностей молодого специалиста, так и от привлечения внимания к организации данного процесса в коллективе образовательной организации. Наставничество — это универсальная технология, сформированная самой сущностью чело-

века: во взаимодействии передавать опыт, сохранять ценности, осваивать новое. Говорить о пользе наставничества уместно лишь при условии, что эта работа ведётся планомерно, системно и систематически, имеет конкретную практическую цель — подготовить высококвалифицированного личностно развитого специалиста. Поэтому воспитательное направление, связанное с личностным развитием обучающихся, входит в систему наставничества.

УДК: 37.01 | ББК: 74.47

ДОБРОВОЛЬЧЕСТВО КАК ФОРМА РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

VOLUNTEERING AS A FORM OF DEVELOPMENT OF SOCIAL ACTIVITY OF MEDICAL STUDENTS

Денисова И.В., Нистратова С.Е.

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Рязанский медицинский колледж», г. Рязань

Denisova I.V., Nistratova S.E.

Regional State Budgetary Professional Educational Institution «Ryazan Medical College», Ryazan

Аннотация: в статье показано значение волонтёрство как одной из форм развития социальной активности студентов медицинских специальностей. Обосновано, что особенностью добровольчества является его ярко выраженная профессиональная направленность. Продемонстрирована модель организации добровольческой деятельности на базе ОГПОУ «Рязанский медицинский колледж».

Ключевые слова: добровольчество, социальная активность, профессиональная направленность, студент-волонтёр.

Abstract: the article shows the importance of volunteering as a form of social activity of medical students. The author points professional orientation as one of its peculiarities. A model for organizing volunteer activities on the basis of the Regional State Budgetary Professional Educational Institution «Ryazan Medical College» is demonstrated.

Key words: volunteering, social activity, professional orientation, student volunteers.

Введение. Духовно-нравственное становление молодёжи, подготовка ее к самостоятельной, социально-активной жизни — одна из главнейших задач образования. Что же мы подразумеваем под «социальной активностью»? Социальная активность — состояние и одновременно свойство человека или группы к осознанному взаимодействию с социальной средой, детерминированная преимущественно им самим [2]. Именно посредством социальной активности подрастающее поколение приобщается к жизни общества, усваивает нормы поведения, принятые в нём, и имеет возможность самореализации.

Одной из форм проявления социальной активности является добровольчество (волонтёрство), которое в последнее время стало популярным и востребованным. Добровольчеством могут заниматься представители всех слоёв населения, но особенно оно свойственно молодежи в силу ее традиционной социальной активности как социально-демографической группе [1].

Материалы и методы. Проведенное исследование выявило, что обучающиеся колледжа отдают предпочтение волонтёрской деятельности, так или иначе связной с их профессиональными интересами. В числе приоритетных направлений оказались: помощь практическому здравоохранению — 32%, участие в проведении просветительских акций по пропаганде ЗОЖ — 26%, оказание помощи людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (пожилые и люди с ОВЗ, дети-сироты, матери с маленькими детьми) — 22%, участие в социально-значимых мероприятиях — 20%.

На основе полученных данных на сегодняшний момент добровольческое движение в ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж» осуществляется в рамках нескольких проектов:

1) проект «Благостыня» — работа с людьми, нуждающимися в помощи.
2) проект «Здоровому поколению — ДА!» — проведение просветительских мероприятий по пропаганде ЗОЖ для учащихся школ и колледжей.
3) проект «Меняя мир вокруг себя, меняйся сам!» — участие в социально-значимых акциях.
4) проект «Понять чужую боль» — безвозмездная медико-социальная практика в медицинских организациях г. Рязани.

Важно отметить, что организации волонтёрской деятельности в коллеже осуществляется на основе двухступенчатого подхода: на 1-2 курсах обучающиеся привлекаются в основном к деятельности в рамках первых двух проектов, что способствует развитию общих компетенций и таких социально-личностных качеств, необходимых медицинскому работнику, как милосердие, сострадание, терпимость. А, начиная с третьего курса, студенты-волонтёры участвуют в социально-значимых мероприятиях и оказывают помощь практическому здравоохранению, что уже способствует непосредственному развитию их профессиональных качеств и компетенций.

Результаты. Проводимый в колледже мониторинг показывает стабильный рост увеличения количества обучающихся, вовлеченных в добровольческую деятельность. Таким образом можно сделать вывод об эффективности системы организации волонтёрской деятельности в ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж» как одной из форм развития социальной активности обучающихся. На наш взгляд, это обеспечивается двумя факторами: учётом интересов обучающихся и тесной связью с будущей профессиональной деятельностью, когда студенты-волонтёры еще в период учёбы могут применить на практике свои знания и умения и видят свою значимость для практического здравоохранения.

Список литературы

1. Кузьминчук А.А. Направления молодежного добровольчества: специфика и перспективы развития / А.А. Кузьминчук, М. В. Певная, Е.Р. Тимиршина // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. — 2018. — №2 (53). — С. 68-77.
2. Харланова, Е.М. Субъектный подход к развитию социальной активности будущих специалистов / Е.М. Харланова // Вестн. Челяб. гос. пед. ун-та. — 2009. — № 8. — с. 134-137.

УДК 377.1

ПРИМЕНЕНИЕ ГИБРИДНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ КРУЖКОВОЙ РАБОТЫ

HYBRID LEARNING PROCESS FOR CLUB ACTIVITIES

Быков И.Г.

ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж», г. Рязань

Bykov I.G.

Ryazan medical college, Ryazan'

Аннотация: В статье представлена методика реализации гибридного обучения в организации кружковой работы. Показаны основные преимущества и недостатки метода. Продемонстрированы интерактивные платформы для организации обучения.

Ключевые слова: гибридное обучение, интерактивные технологии, мягкие навыки, кружковая работа.

Abstract. The article addresses the subject of hybrid learning process for Club Activities. The article analyzes advantages and disadvantages of hybrid classroom. Special mention should be made of interactive learning methods.

Keywords: hybrid classroom, interactive learning methods, soft skills, section work.

Мягкие навыки являются одним из наиболее важных качеств современного медицинского работника. Обладая Soft Skills, будущий выпускник сможет с легкостью наладить контакт с пациентом и с руководством медицинской организации. Одними из таких качеств являются финансовая и компьютерная грамотности. Реализация данных навыков ведется в формате кружковой работы. С 2021-22 учебного года в колледже реализуется программа «Финансовая грамотность медицинского работника». Реализация программы ведется с использованием гибридного обучения.

Гибридное обучение предполагает совместную работу студентов в классе в очном формате и в дистанционном формате. Данный метод имеет важные преимущества — позволяет в случае болезни не пропустить материал, а также в случае, когда расписание кружка не позволяет приехать, подключиться к занятию из дома. Реализация гибридного обучения подразумевает использование таких программ и онлайн сервисов как: ZOOM, Google Classroom, Padlet, Learnis. Для большей эффективности обучения используется работа в групповом формате, которая предполагает взаимодействие дистанционных и очных участников образовательного процесса. Также вводятся интерактивные форматы обучения: решения квестов (платформа Learnis), создание интерактивных досок с информацией (платформа Padlet), кейс-метод. При решении ситуационных кейсов обучающиеся взаимодействуют с такими платформами как: финансовые калькуляторы, сайты поиска работы (Superjob, HH.ru), что позволяет развить навыки поиска информации. Благодаря установленной связи между очными и дистанционными участниками, преподаватель может полностью контролировать весь учебный процесс. Защита проектов, выполненных на занятии, происходит как в очном формате, так и в дистанционном, то есть налаживается постоянная связь между участниками занятия.

Благодаря внедрению гибридного обучениям у студентов налаживаются навыки сотрудничества, а также формируются навыки финансовой и компьютерной грамотности.

Одним из недостатков данной технологии является то, что требуется хорошее техническое обеспечение и постоянное и бесперебойное Интернет-соединение.

При опросе студентов о трудностях данной системы обучения было отмечено: необходимость хорошего технического обеспечения (25%), сложность контакта с аудиторией, находящейся в очном формате (15%). Большая часть обучающихся не испытывали проблем. В качестве преимуществ данной технологии отмечается: удобство составления личного графика (45%), лучшее учебного материала (25%), возможность постоянно участвовать в учебном процессе (30%).

Среди преимуществ для преподавателя является: увеличение посещаемости занятий кружка (до введения системы-45%, после введения 90%), увеличение

качества знаний и остаточных знаний обучающихся. На данный момент введется внедрение гибридного обучения на занятиях пот учебной дисциплине «Химия», что позволяет добиться 95% посещаемости занятий.

Подводя итог, можно сказать гибридное обучение-современный метод обучения, который обладает рядом весомых преимуществ, позволяет увеличить посещаемость и качество знаний обучающихся, а также развить компьютерные и финансовые навыки.

Список литературы

1. Гречушкина Н. В. Онлайн-курс: модели применения в образовательном процессе //Высшее образование в России. — 2021. — №. 4. — С. 120-130.
2. Переосмысливая образование: как рождаются взаимоотношения в гибридной аудитории [электронный ресурс] // URL: https://news.microsoft.com/ru-ru/hybrid-classroom/ (дата обращения 14.01.2022 г.)
3. Пониделко Л. А., Петрова Н. В. ГИБРИДНЫЙ КЛАСС: СПОСОБЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ В НОВОЙ СРЕДЕ //Профессиональная подготовка учителя иностранного языка в России: реалии и перспективы. — 2021. — С. 172-176.

РУССКИЙ ЯЗЫК КАК ЯЗЫК МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ

Васильева С.А.

Учебно-методический отдел АНО СПО «СКМК»

Сегодня наука не имеет границ. В конце XIX века для серьезных занятий наукой нужно было знать немецкий. В XX веке единым языком для всех наук выступал английский язык. Сегодня в условиях пост-ковидного общества и в силу ряда геополитических процессов для всего постсоветского пространства именно русский язык продолжает играть огромную роль в ряде научных направлений как язык международного общения. Поддерживая публикации на русском языке, мы не просто сохраняем эти направления, мы способствуем их развитию, привлечению к ним интереса, выходящего далеко за национальные границы. А значит, вносим свой вклад в формирование глобальной исследовательской повестки.

Русский язык — один из крупнейших языков мира, в качестве родного на нём говорят в 19 государствах. Кроме Российской Федерации, русский язык является официальным языком некоторых стран СНГ, а также Абхазии и Южной Осетии, ДНР и ЛНР. По ряду научных направлений на постсоветском пространстве русский язык является полноправным языком научной коммуникации и в медицине.

Русскоязычные учёные в медицине по данным статистики (на 2015 год) занимают 6 место по своему количеству (5% от числа учёных по всему миру). Они внесли огромный вклад в мировую науку, обогатив научный лексикон самыми разными русскими словами и терминами.

Сегодня, когда наша страна первой в мире смогла произвести действующую вакцину от принесшему всей планете ужасные испытания COVID-19, весь мир опять вспомнил про слово «спутник». Только теперь речь идет о достижениях российских вирусологов.

Так в чём же суть русского языка для науки вообще и медицины в частности? Во-первых, русский язык обладает огромным количеством необходимых слов, а лексическая система отличается точностью значений его единиц. Используя самые тонкие средства языка, мы без проблем можем чётко передавать смысл высказываний, не прибегая при этом к сложным конструкциям и нагромождениям речи. Предложение может состоять даже из одного слова, и мы всё равно поймём, какой посыл, смысл заложил в нём автор. Современное значение русского языка поистине неоценимо.

Во-вторых, русский язык занимает солидное место и в кругу языков современной науки и техники. Процессы интеграции, происходящие в современном мире, способствуют повышению роли «мировых языков», углублению взаимодействия между ними. Растет международный фонд научной, технической и культурной лексики, общий для многих языков. Всемирное распространение в русском языке получают компьютерные термины, лексика, имеющая отношение к спорту, туризму, товарам и услугам.

На русском языке издаются научные и технические, медицинские журналы, выходит новая научная Список литературы Научные публикации на русском языке по физике и математике, медицине и лингвистикепользуются международным признанием. Большой интерес во многих зарубежных странах вызывают работы на русском языке в таких областях, как генная инженерия, фармацевтика.

В-третьих, в виду сложившейся обстановки, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции, многие государства на только закрыли международные границы, но и прекратили проведение разного уровня научных мероприятий. Для огромного постсоветского пространства это испытание не стало препятствием. Выстроенные на пространстве бывшего Советского Союза научные связи между научными центрами, высшими учебными заведениями и учебными заведениями среднего профессионального образования могут в значительной степени сейчас играть роль международного научного пространства.

В пользу трансграничности русского языка говорит также то, что он может обеспечивать не только научное общение, но и научную мобильность: дает возможность сменить место работы, улучшить свои условия жизни, получить другую должность благодаря знанию языка.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

УДК 614.2

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ПРИОРИТЕТНАЯ МЕРА НЕМАТЕРИАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

ADDITIONAL TRAINING AS A PRIORITY MEASURE OF NON-MATERIAL MOTIVATION OF MEDICAL ORGANIZATIONS STAFF

Решетникова Ю.С.[1], Новикова Т.С.[2], Горбунова О.П.[3]

[1] ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет Минздрава РФ
[2] Департамент здравоохранения Тюменской области
[3] ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет Минздрава РФ

Reshetnikova Y.S.[1], Novikova T.S.[2], Gorbunova O.P.[3]

[1] Institute of continuing professional development Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Tyumen State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation
[2] Health Care Department of Tyumen regionr
[3] Institute of continuing professional development Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Tyumen State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

Аннотация: Целью настоящего исследования было определить наиболее приоритетные для сотрудников медицинских организаций Тюменской области меры нематериальной мотивации. Наиболее важной мерой нематериальной мотивации сотрудники МО считают, прежде всего, дополнительное обучение за счет работодателя.

Ключевые слова: мотивация персонала, дополнительное обучение, меры нематериальной мотивации, система мотивации

Abstract: The purpose of this study was to determine the highest priority measures of non-material motivation for employees of medical organizations in the Tyumen region. The most important measure of non-material motivation, employees of the Ministry of Defense consider, first of all, additional training at the expense of the employer.

Keywords: personnel motivation, additional training, non-material motivation measures, motivation system

Актуальность. Сложные условия осуществления профессиональной деятельности во время пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 становятся триггером для региональных властей в поиске способов повышения эффективности функционирования системы здравоохранения [1,2]. Одним из направлений повышение качества и эффективности оказания медицинской помощи является совершенствование системы мотивации на всех уровнях: от регионального до уровня структурных подразделений медицинских организаций [3]. Эффективная система мотивации может стать основой для повышения производительности труда в условиях повышенных нагрузок [4]. Кроме комплекса мер материального стимулирования, применяемых в настоящее время, не теряют свою актуальность и важность при формировании внутренней мотивации сотрудников мер нематериальной мотивации. Понимание потребности в мерах нематериального стимулирования работников медицинских организаций с последующим учетом в системе управления персоналом может способствовать повышению внутренней мотивации для достижения целей организации и повышения качества оказываемой медицинской помощи населению [5].

Цель: определить наиболее приоритетные для сотрудников медицинских организаций Тюменской области меры нематериальной мотивации.

Материал и методы исследования. Исследование предусматривало проведение массового анкетного опроса в 32 медицинских организациях (МО) Тюменской области среди 5582 сотрудников за период с октября по ноябрь 2021 года. В соответствии с занимаемой должностью в исследовании преобладали врачи и средний медицинский персонал, 31,19% (1741/5582) и 46,58% (2600/5582) сотрудников соответственно. Младший медицинский и прочий персонал составили 10,68% (596/5582) и 11,55% (645/5582) респондентов соответственно.

Перечень мер нематериальной мотивации, включенных в вопросы исследования, составлен с учетом анализа сложившейся практики, изучения литературы и публикаций по данной теме, а также изучения опыта наиболее часто применяемых мер нематериальной мотивации в организациях [1,2,5]. Кроме того, респондентам предлагалась возможность указать меры самостоятельно, используя вариант «другое». Таким образом, перечень мер для выбора респондентом включал следующие варианты: дополнительное обучение за счет работодателя; публичное признание заслуг (объявление благодарности, вручение грамоты на общеколлективных собраниях); фотография на доске почета; гибкий график работы; добровольное медицинское страхование; организация корпоративных праздников; направление на конференцию в другой город/ страну; благодарность на сайте МО; компенсация расходов на отпуск (оплата путевки, билетов); оплата проезда к месту работы или служебная развозка персонала; оплата фитнес-центров, бассейнов и т.п.; предоставление питания; оплата стоимости телефонных

переговоров; ничего из перечисленного. Ограничения в исследовании в количестве 3-х вариантов были только при выборе наиболее важных по мнению респондентов мер нематериальной мотивации.

Результаты исследования: при анализе полученных результатов обращает на себя внимание, что информированность о наличии мер нематериальной мотивации в МО выше по сравнению с имеющимся опытом по всем предложенным вариантам. Наибольшее количество выбранных ответов по итогам опроса об имеющихся мерах нематериальной мотивации у следующих вариантов: дополнительное обучение за счет работодателя 40,38% (2254/5582); публичное признание заслуг 30,06% (1678/5582); фотография на доске почета 15,26% (852/5582). Вариант «ничего из перечисленного» выбрали 28,79% (1607/5582) респондентов, что может быть следствием как низкой информированности о наличии данных мер в МО, так и отсутствия указанных мер в системе мотивации.

Важной мерой нематериальной мотивации сотрудники МО считают, прежде всего, дополнительное обучение за счет работодателя — 60,25% (3363/5582). При этом, выбор с точки зрения важности по данной мере превышает уровень информированности и наличие опыта получения данной меры более чем на 20%. Второй по важности мерой является компенсация расходов на отпуск (оплата путевки, билетов) — 50,59% (2824/5582), которая хоть и содержит материальную составляющую, но относится к мерам нематериальной мотивации и преимущественно применяется для сотрудников различных силовых ведомств и государственной гражданской службы. Учитывая высокий удельный вес важности данной меры, возможно включение ее в системы мотивации организаций с учетом финансовых возможностей. Третьей по важности определена мера, которая касается добровольного медицинского страхования 28,05% (1566/5582), что также в себе содержит дополнительные расходы МО.

Заслуживают внимание и данные низкого уровня важности традиционных мер нематериальной мотивации. Так, публичное признание заслуг, организация корпоративных праздников, фотографии на доске почета, благодарности на сайте выбрали всего 16,68%, 8,10%; 2,67% и 4,77% респондентов соответственно.

Выводы: Дополнительное обучение как наиболее важная, по мнению персонала, мера нематериальной мотивации может быть включено в систему мотивации при соответствующей трансформации, а не являться только обязательным условием допуска к профессиональной деятельности. Так, за высокие достижения и показатели в работе необходимо поощрять сотрудников МО направлением на дополнительные образовательные программы по выбору с учетом потребности получения новых компетенций или развития существующих. Данный вопрос становится актуальным в условиях перехода к модели непрерывного медицинского образования с требованиями отражения профессионального обучения при формировании портфолио для прохождения периодической аккредитации специалистов.

Список литературы

1. Kim, S.O. Factors Influencing Turnover Intention among Male Nurses in Korea / S.O. Kim, S.H. Moon // Int J Environ Res Public Health. — 2021. — Vol. 18(18). — P. 9862. doi: 10.3390/ijerph18189862.
2. Yuan, B. Satisfaction of Township Hospitals Health Workers on How They Are Paid in China / B. Yuan, Y. Yu, H. Zhang, H. Li, C. Kong, W. Zhang // Int J Environ Res Public Health. — 2021. — Vol. 18(22). — P. 11978. doi: 10.3390/ijerph182211978.
3. Брынза, Н. С. Исследование организационного профиля медицинских организаций Тюменской области / Н. С. Брынза, О. П. Горбунова, Ю. С. Решетникова [и др.] // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. — 2019. — Т. 18, № 2. — С. 216-222.
4. Пульвер, Н.А. Проблема мотивации медицинских работников и нематериальное стимулирование персонала медицинских организаций / Н. А. Пульвер, В. Е. Соболева, Н. В. Коноплина [и др.] // Многопрофильный стационар. — 2019. — Т. 6., № 1. — С. 49-52.
5. Seppälä, P. Interactions of Approach and Avoidance Job Crafting and Work Engagement: A Comparison between Employees Affected and Not Affected by Organizational Changes / P. Seppälä, L. Harju, JJ. Hakanen //Int J Environ Res Public Health. — 2020. — Vol. 5;17(23). — P. 9084. doi: 10.3390/ijerph17239084.

УДК 614.2

ИЗУЧЕНИЕ МОТИВАЦИОННЫХ ФАКТОРОВ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

THE STUDY OF MOTIVATIONAL FACTORS OF LABOR ACTIVITY OF MEDICAL PERSONNEL

Пяткина Е.В.[1], Черезова Я.А.[2]

[1] Центр магистерских программ
[2] Кафедра экономки и менеджмента Института социальных наук ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Россия, Москва

Pyatkina E.V.[1], Cherezova Y.A.[2]

[1] Center for Master's Programs at Sechenov University
[2] Department of Economics and Management, Institute of Social Sciences, Sechenov University Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow, Russia

Аннотация. Мотивация труда — это инструмент эффективной работы персонала медицинских организаций. Оценка факторов трудовой мотивации персонала медицинской организации позволяет охарактеризовать текущую систему мотивации медицинского учреждения, а также разработать программу по ее совершенствованию.

Ключевые слова. Мотивация, мотивация труда, медицинский персонал, управление медицинским персоналом.

Abstract. Motivation of work is a tool for effective work of personnel of medical organizations. The assessment of the factors of labor motivation of the staff of a medical organization allows us to characterize the current system of motivation of a medical institution, as well as to develop a program for its improvement.

Keywords. Motivation, labor motivation, medical personnel, medical personnel management.

Введение. Эффективность деятельности медицинской организации во многом определяется ее персоналом. Основной задачей руководителя медицинской организации является максимально эффективное использование потенциала своих сотрудников. Грамотно выстроенная система трудовой мотивации обеспечивает высокий уровень заинтересованности и удовлетворенности трудовой деятельностью медицинского персонала. Поэтому в настоящее время происходит переориентирование в сторону мотивации, которая учитывает личностные мотивы сотрудников.

Цель. Целью оценки приоритетных факторов трудовой мотивации медицинского персонала является анализ действующих мотивационных механизмов для дальнейшей разработки комплекса мер по совершенствованию системы управления медицинским персоналом посредством развития системы мотивации труда сотрудников.

Материалы и методы. Оценка системы мотивации трудовой деятельности медицинского персонала проводилась в отделении медицинской профилактики на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детской городской поликлиники № 148» Департамента здравоохранения города Москвы. Для анализа мотивационных факторов труда медицинских сотрудников были разработаны анкеты и составлены тесты. Участие в исследовании приняли 17 сотрудников отделения медицинской профилактики ГБУЗ «ДГП№ 148 ДЗМ».

Результаты. В результате проведенного исследования выявлены первостепенные факторы мотивации трудовой деятельности медицинских работников в отделении медицинской профилактики ГБУЗ «ДГП148» ДЗМ:

1. Коллективистская мотивация (41.18%) — при этом типе мотивации побудительной силой к трудовой деятельности является стремление заслужить уважение руководителя и коллектива, стремление к сотрудничеству;
2. Инструментальная мотивация (35.29%) — отношение к труду, как к источнику денежных средств, позволяющих работнику реализовать свои цели вне сферы труда;
3. Интеллектуальная мотивация (11.76%) — ориентация на содержание труда, на сложную интересную работу, позволяющую раскрыть свои способности;
4. Достижительная мотивация (5.88%) — стремление достичь профессионального или служебного роста, повысить свой статус; 5. Комфортно-ориентированная мотивация, связанная с ориентацией на относительно комфортные условия труда (5.88%).

Заключение. Анализ факторов трудовой мотивации медицинского персонала с помощью типологий позволил выделить новую теоретическую конструкцию — мотивационный потенциал, что позволило оценить текущую систему мотивации в медицинской организации, а также разработать эффективные методы по усовершенствованию системы управления персоналом с помощью воздействия на приоритетные мотивы трудовой деятельности, используя индивидуальный подход.

Список литературы

1. Сергеева Н.М. Мотивация медицинских кадров как фактор развития учреждений здравоохранения // Иннов: электронный научный журнал, 2017. №3 (32).
2. Афонин Ю.А. Проблемы мотивации медицинского персонала / Ю.А. Афонин, Р. Р. Сагдеев // Вестн. Самар. гос. экон. ун-та. — 2012. — № 7(93). — С. 10 — 15.
3. Верхоглазенко В. Г. Система мотивации персонала. / В. Г. Верхоглазенко // Консультант директора. — 2002. №4. С. 23–34.
4. Вишняков А.И. Психологические особенности трудовой мотивации и ее взаимосвязь с ценностными ориентациями сотрудников медицинских учреждений // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2016. Т. 5. № 3 (16). С. 245-248.

УДК 61:614.23/.004. 02(061.3)

РОССИЙСКОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ЦИФРОВОЙ ЗРЕЛОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

RUSSIAN SOFTWARE IN THE DEVELOPMENT OF DIGITAL MATURITY OF THE HEALTHCARE SYSTEM

Кудрина В.Г., Баранов Л.И.

Кафедра медицинской статистики и цифрового здравоохранения
ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва

Kudrina V.G., Leonid I.B.

Department of Medical Statistics and Digital Healthcare Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education «Russian Medical Academy of Continuous Professional Education» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow, Russia

Аннотация. Проведен контент-анализ материалов законодательного и аналитического характера из официальных источников, регламентирующих и отражающих процессы формирования цифровой зрелости системы здравоохранения при внедрении российского программного обеспечения и создания отечественных решений в сфере информационных технологий (ИТ).

Ключевые слова: российское программное обеспечение, цифровая зрелость, импортозамещение, отечественные решения в сфере ИТ.

Abstract. The content analysis of legislative and analytical materials from official sources regulating and reflecting the processes of digital maturation of health care system during the introduction of Russian software and the creation of domestic solutions in the field of information technology (IT).

Keywords: Russian software, digital maturation, import substitution, domestic solutions in the field of IT.

Достижение цифровой зрелости невозможно без соответствующей современной и хорошо налаженной ИТ инфраструктуры, в создании которой одну из определяющих ролей играет программное обеспечение. Поставлена цель выявить и обосновать роль российского программного обеспечения в процессах формирования цифровой зрелости системы здравоохранения.

Согласно Указу Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года №474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», в качестве одной их них определена цифровая трансформация, в рамках которой необходимо достичь следующих показателей:

- «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления;
- в четыре раза по сравнению с показателем 2019 года увеличить вложения в отечественные решения в сфере ИТ.

В конце 2020 года вышел приказ Минцифры, содержащий методики расчета целевых показателей [1].

Отечественные решения в сфере ИТ на современном этапе невозможно рассматривать в отрыве от процессов импортозамещения, в рамках которого, в частности, не только взят ориентир на преимущественное использование программного обеспечения отечественной разработки, но уже и предполагается ответственность за неисполнение намеченных показателей.

Среди требований к профессиональной деятельности медицинских работников [2] следует предусмотреть требования к работе с цифровыми технологиями и эксплуатации программного обеспечения, в первую очередь, отечественного производства.

Список литературы

1. Приказ Минцифры России от 18.11.2020 №600 «Об утверждении методик расчета целевых показателей национальной цели развития Российской Федерации «Цифровая трансформация»«.
2. Кудрина В.Г., Андреева Т.В., Гончарова О.В., Экажева Ф.С. Новые подходы к оценке профессиональной деятельности медицинских работников // Медицинский вестник МВД. — 2021. — Т.110. — № 1 (110). — С.7-12.

УДК 61:614.23/.004. 02(061.3)

ЦИФРОВЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ХАРАКТЕРИСТИКА И ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ

DIGITAL COMPETENCIES OF MEDICAL PERSONNEL: CHARACTERISTICS AND EXPERIENCES IN TRAINING

Кудрина В.Г.[1], Болотова Т.Ю.[2]

[1] ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва
[2] Компания «Гарант», г. Москва, Россия

Kudrina V.G., Bolotova T.Y.

[1]Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education «Russian Medical Academy of Continuous Professional Education» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow, Russia
[2]Company «Garant», Moscow, Russia

Аннотация. Цифровые компетенции являются универсальными и особо востребованными в связи с цифровизацией здравоохранения и переходом медицинских организаций на электронный документооборот. Отсутствие юридически значимой формулировки стало основанием для систематизации многочисленных терминов. А накопленный опыт позволил предложить практикоориентированные решения, основанные на компетентностном подходе.

Ключевые слова: цифровые компетенции, цифровизация здравоохранения, электронный документооборот, стандартизованные механизмы медицинской деятельности.

Abstract. Digital competencies is universal and is required in the context of the digitization of healthcare and the conversion of medical organizations to electronic document management. The lack of a legally significant formulation became the basis for the systematization of numerous terms. And the accumulated experience allowed us to offer practical solutions based on a competency-based approach.

Keywords: digital competencies, digitalization of healthcare, electronic document management, standardized mechanisms of medical activity.

Цифровизацию здравоохранения можно определить как улучшение существующих процессов медицинской деятельности путем внедрения информационных технологий, перехода на электронный документооборот с оптимизацией рабочей среды медицинского работника. В практическом здравоохранении это достигается за счет бережливых технологий, электронной записи на приём к врачу и др., в непрерывном медицинском образовании (НМО) при внедрении новых моделей повышения квалификации с безбумажной технологией учета и контроля обучения и аккредитации специалистов, а также быстрого обновления профессионально значимой информации и анализа данных для принятия решений. По оценкам экспертов, готовность работать в цифровой среде в «формуле образования и карьеры» достигает 30% необходимых современному специалисту навыков. В 6-х оцененных авторских формулировках термина «компетенция» подчеркивается важность *использования «способностей, знаний и навыков в конкретных практических и учебных ситуациях»,* но лишь в одну включена, на наш взгляд, очень важная составляющая — *доказанных* «…», и ещё в одну — *проверка* «…». На сегодняшний день механизмы проверок и контроля владения цифровыми компетенциями нам не встретились.

Для быстрого информирования специалистов о новациях, обучения и проверки способности действий в конкретных ситуациях используются стандартизованные алгоритмы, инструкции, стандартные операционные процедуры (СОПы), чек-листы и др. Опыт внедрения последних в систему НМО был наиболее успешен в случаях, когда чек-листы для обучения содержались в нормативных документах Минздрава РФ и Росздравнадзора.

Нами для формирования универсальных цифровых компетенций при разработке и информационной поддержке краткосрочных циклов повышения квалификации по темам внутреннего контроля качества, обеспечения безопасности персональных данных пациентов и медицинских работников, решения ряда задач статистической деятельности в медицинских организациях использована технология «WorldSkill Russia» [1]. В целом, в условиях перехода на новые формы обучения должна быть поддержана конкретная целевая направленность на формирование профессионально значимых, и в первую очередь, универсальных цифровых компетенций.

Список литературы

1. Кудрина В.Г., Гончарова О.В., Экажева Ф.С. Роль понятийного аппарата в формировании компетенций медицинского персонала // В сборнике: Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации. Материалы Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием), посвященной 100-летию Факультетских клиник ИГМУ (1920-2020). В 2-х томах / Под общей редакцией Г.М. Гайдарова. — 2020. — С.135-140.

УДК: 615.834 — 616.71:616.834 — 009.1

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PREDICTING THE EFFECTIVENESS OF REHABILITATION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Власенко С.В., Османов Э.А., Голубова Т.Ф., Отинов М.Д., Османова Е.С., Власенко Ф.С.

ГБУЗ РК «Научно-исследовательский институт детской курортологии, физиотерапии и медицинской реабилитации», г. Евпатория

Vlasenko S.V., Osmanov E.A., Golubova T.F., Otinov M.D., Osmanova E.S., Vlasenko F.S.

GBUZ RK «Research Institute of Pediatric Balneology, Physiotherapy and Medical Rehabilitation», Evpatoria, Russia

Аннотация. В исследование было включено 40 детей, больных детским церебральным параличом,

форма спастическая диплегия. Всем больным проводилось комплексное обследование, включающее в себя изучение двигательных возможностей и психоэмоциональный статус. Установлено, что у детей с ДЦП отмечаются выраженные нарушения психоэмоционального статуса, что может, приводит к снижению эффективности проводимых реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, психоэмоциональный статус, реабилитация

Summary. The study included 40 children with cerebral palsy, a form of spastic diplegia. All patients underwent a comprehensive examination, including the study of motor abilities and psycho-emotional status. It has been established that children with cerebral palsy have pronounced disorders of the psycho-emotional status, which may lead to a decrease in the effectiveness of rehabilitation measures.

Key words: cerebral palsy, psychoemotional status, rehabilitation

Двигательные нарушения при ДЦП часто сопровождаются когнитивной и коммуникативной дисфункцией, нарушением перцепции и речи, различной степени сложности эмоционально-психическими расстройствами [1,2,3,4].

Целью данной работы стало выявление особенностей эмоционального статуса у больных детей с детским церебральным параличом, и влияния его на эффективность реабилитации.

Материал и методы. В исследование было включено 40 пациентов с детским церебральным параличом, форма спастическая диплегия, находившиеся на реабилитации в условиях санатория, в возрасте от 7 до 12 лет.

Средний возраст больных составил 10,1±0,4 года. С целью оценки психоэмоционального состояния применялась методика «Самооценка эмоциональных состояний» — опросник, разработанный американскими психологами А. Уэссманом и Д. Риксом и предназначенный для самооценки самочувствия и эмоционального состояния человека на момент обследования [1,2,4].

Результаты и их обсуждение. Результаты тестирования по шкале А. Уэссмана и Д. Рикса выявили следующие изменения. В блоке «Спокойствие — тревожность» средний балл составил 3,28±0,33, неуверенность, весьма травмирован неопределенностью, страшно.

«Энергичность-усталость»-2,66±0,42, почти не осталось запасов энергии, неинициативный, пассивный, инертный, безынициативный, вялый, апатичный, безразличный, медлительный. «Приподнятость-подавленность»- 3,67±0,16. Испытуемый оценивает себя как: застенчивый, робкий, нерешительный, несмелый, запуганный, стеснительный, угнетенный, подавленный. «Чувство уверенности в себе — чувство беспомощности»- 3,84±0,56, подавлен своей слабостью и недостатком способностей.

Суммарная оценка состояния составила 4,26±0,68 балла и характеризовалась как низкая степень выраженности эмоционального подъема/истощения испытуемого.

Таким образом, у всех детей с церебральным параличом были выявлены разной степени выраженности психоэмоциональные нарушения.

Низкая самооценка, неуверенность в своих силах, возможностях, даже при наличии высокого реабилитационного потенциала станут основными препятствиями в достижении положительной динамики в развитии навыков самообслуживания, самостоятельности.

Низкий энергетический потенциал, быстрое истощение ребенка снизят эффективность проводимых занятий, усвояемость материала.

Выводы. При формировании реабилитационной программы у детей с детским церебральным параличом необходимо учитывать все составляющие проблемы.

Двигательная активность ребенка, развитие его возможностей по самообслуживанию, самостоятельному передвижению должно проходить на положительном эмоциональном фоне.

Поэтому необходимо перед началом курса реабилитации «подготовить» ребенка к дальнейшим методикам. Негативный эмоциональный фон, неуверенность в себе, своих силах будут практически основными препятствиями в реабилитации, взаимодействии со специалистами других профессий (кинезиотерапевты, неврологи, ортопеды и др.).

Список литературы

1. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с детским церебральным параличом. https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/_kr_dcp.pdf.
2. Батышева Т.Т., Быкова А.В., Виног А.В. Детский церебральный паралич: современные представления о проблеме. Новости медицины и фармации. 2012; 420: 31-35.
3. Rosenbaum P. L., Dan B. The continuing evolution of «Cerebral Palsy» // Annals of Physical and Rehabilitation Medicine. 2019, 24. S1877–0657(19)30152–6.
4. Немкова С. А. Детский церебральный паралич: ранняя диагностика и восстановительное лечение // Лечащий Врач. 2007, № 5.

УДК 811.112.2’42::614.254.3 | SPIN 4115-7553

ИЗМЕНЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ ГЕНОВ ДЕФЕНСИНОВ ПРИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

ALTERED DEFENSINS GENES EXPRESSION IN ACUTE AND CHRONIC FORMS OF PEDIATRIC ATOPIC DERMATITIS

***Соболева В.А.*[1, 2], *Кудрявцева А.В.*[1, 2], *Свитич О.А.*[1,2]**

[1]ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

[2]ФГБНУ НИИВС им. И.И.Мечникова, 105064, Москва, Россия

***Soboleva V.*[1,2], *Kudryavtseva A.*[1,2], *Svitich O.*[1,2]**

[1] Sechenov University, Moscow, Russia

[2] Mechnikov Research Institute of Vaccines and Sera, , Moscow, Russia

При атопическом дерматите (АД) у детей снижена экспрессия генов дефенсинов. В очагах АтД (n=89) экспрессия генов HBD2 и HBD3 при SCORAD<20; 20-40; >40 была снижена в 2,25; 5,59; 3,34 и 1,47; 1,60; 1,84 раз соответственно. Экспрессия генов HBD1 была снижена в 1,43 и 1,25 раз (SCORAD<20 и 20-40); повышена в 1,11 раз (SCORAD>40). Низкая экспрессия отмечена при более длительном течении.

Ключевые слова: атопический дерматит, дефенсины, HBD-1, HBD-2, HBD-3.

In pediatric atopic dermatitis (AD) defensins genes expression is decreased. In AD lesions, (n=89) HBD2 and HBD3 (SCORAD<20; 20-40; >40) were decreased by 2.25; 5.59; 3.34, and 1.47; 1.60; 1.84 times, correspondingly. HBD1 was decreased by 1.43 and 1,25 times (SCORAD<20 and 20-40) and increased by 1.11 times with SCORAD>40. Reduced defensins genes expression is observed in cases of long courses of AD.

Key words: atopic dermatitis, defensins, HBD-1, HBD-2, HBD-3.

Список литературы

1. Park, K., Lee, S., & Lee, Y. M. (2013). Sphingolipids and antimicrobial peptides: function and roles in atopic dermatitis. *Biomolecules & therapeutics*, *21*(4), 251–257. https://doi.org/10.4062/biomolther.2013.058
4. Kim, J. E., & Kim, H. S. (2019). Microbiome of the Skin and Gut in Atopic Dermatitis (AD): Understanding the Pathophysiology and Finding Novel Management Strategies. *Journal of clinical medicine*, *8*(4), 444. https://doi.org/10.3390/jcm8040444
5. Boguniewicz, M., & Leung, D. Y. (2011). Atopic dermatitis: a disease of altered skin barrier and immune dysregulation. *Immunological reviews*, *242*(1), 233–246. https://doi.org/10.1111/j.1600-065X.2011.01027.x

ТЕКСТОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДИАЛОГА В УСТНОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ ПРАКТИКЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

DIALOGUE TEXT ORGANIZATION IN ORAL COMMUNICATIVE PRACTICE DURING CONSULTATIONS WITH CANCER PATIENTS

Осипенко Т.А.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Россия, Москва

Osipenko T.A.

Institute of Linguistics and Intercultural Communication, I. M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Russia, Moscow

Аннотация. Публикация посвящена проблематике текстовой организации консультативных бесед с онкологическими пациентами. Рассматриваются способы выявления внешних и внутренних структурных компонентов устных диалогов. Делается вывод о необходимости определения структурных компонентов беседы для дальнейшей выборки и оценки языковых средств, способствующих успешной реализации интеракции в диаде «врач-пациент».

Ключевые слова: коммуникация в диаде «врач-пациент», консультативная беседа, анализ устной речи, конверсационный анализ, коммуникативная структура институционального диалога.

Abstract. The publication is devoted to the problem of text organization during consultations with cancer patients. It considers the ways of identifying external and internal structural components of oral dialogues. The report concluded that it is necessary to determine the structural components of the consultation in order to establish and evaluate language means that contribute to the successful realization of doctor-patient interaction.

Key words: doctor-patient communication, consultation, analysis of oral speech, conversation analysis, communicative structure of institutional dialogue.

Введение. Консультативная беседа с онкологическими пациентами с точки зрения текстовой организации представляет собой особый вид диалогического институционального взаимодействия. Лингвистический анализ текстовой организации устных диалогов врачей с онкологическими пациентами предоставляет возможность оценить взаимосвязь структурных компонентов диалога и языковых средств, выбираемых коммуникантами для передачи смыслов. Цель доклада заключается в представлении предварительных

результатов исследования текстовой организации консультативных бесед с онкологическими пациентами, установленной на основе выявления внешних и внутренних структурных компонентов диалогов.

Методы и материалы. Эмпирическим материалом исследования является 51 консультативная беседа с онкологическими пациентами на немецком языке. Данные представлены в виде текстов, зафиксированных по правилам базовой транскрипции GAT-2 общим объемом 644 печатные страницы. Материал был собран в рамках исследовательского проекта «От патологии к пациенту: оптимизация передачи знаний и обеспечение понимания в онкологии для повышения безопасности пациента» в четырех отделениях Городской больницы Карлсруэ в период с октября 2014 года по март 2015 года в Германии. Для выявления внешней и внутренней структуры диалогов используется лингвистически адаптированный конверсационный анализ.

Результаты. Текстовая организация устных диалогов создается, с одной стороны, с помощью внешней речевой структуры, с другой стороны, за счет внутренней членимости диалога на коммуникативные сегменты.

Определение внешней структуры производится посредством 1) визуальной оценки транскрипционных строк (длина интонационной фразы, соотношение количества реплик врача и пациента, частотность смены ролей говорящего и слушающего, наличие третьих лиц со стороны пациента), 2) подсчета транскрипционных строк и слов, приходящихся на долю одного коммуниканта.

Анализ внешней структуры консультативных бесед позволяет сделать два основных вывода. Первый — на долю врача приходится примерно три четверти всех реплик, что указывает на асимметрию во взаимодействии врача и пациента, а также может свидетельствовать о применении врачом патерналистской модели взаимоотношений. Второй — наличие сопровождающих лиц приводит к усилению эмоциональности пациента, в то время как их отсутствие мотивирует последнего к активной вербальной деятельности и снижению уровня эмоциональности. Уровень эмоциональности пациента оценивается наличием вербальных звуковых сигналов с его стороны.

Процесс выявления основных содержательных компонентов внутренней структуры устного диалога можно условно разделить как минимум на два этапа. На первом этапе целесообразно выделение самых крупных смысловых элементов. В ситуации коммуникации врача и пациента они часто совпадают с основными этапами консультации. Лингвистические исследования диалогов с онкологическими пациентами показывают, что самыми частотными этапами являются сообщение окончательного диагноза, оценка параметров опухоли, объяснение диагноза, рекомендация и объяснение терапии, подбор метода лечения и обсуждение временных рамок терапии. Ко второму этапу членения устного диалога на содержательные компоненты относится определение в уже выделенных основных этапах консультации более мелких смысловых элементов. В зависимости от целей исследования фрагментация диалога может основываться на смене коммуникативных ролей и / или актуализации коммуникативных ходов, способствующих «движению» диалога.

Выводы. Выявление внешних и внутренних структурных компонентов консультативных бесед является необходимым этапом анализа устных диалогов, поскольку на его основе производится определение и оценка языковых средств, с помощью которых устанавливаются доброжелательные партнерские отношения между участниками коммуникации.

614

ОРГАНИЗАЦИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА ПОСЛЕ РОДОВ: ПОШАГОВАЯ ИНСТРУКЦИЯ

Шатилова М.С.[1], Чак А.А.[2], Пастарнак А.Ю.[2]

[1] Научное подразделение некоммерческой образовательной организации «Акушерство Про»
[2] ГБУЗ МО «Щёлковский перинатальный центр»
Chak A.A.[1], Shatilova M.S.[2], Pastarnak A.Y.[3]

[1] Development Deputy Shchelkivskiy Perinatal Center ,
[2] Head of science deprtment at NCO «Akusherstvo PRO»

Реабилитация после родов — это важная проблема, которой уделяется не так много внимания. От ее качества зависит, насколько полной жизнью будет жить женщина после рождения ребенка. Внедрение в практику роддомов и женских консультаций обучению упражнениям Кегеля способно помочь женщинам быстро восстанавливаться после родов и избежать таких проблем, как стрессовое недержание мочи и кала.

Ключевые слова: восстановление после родов, послеродовая реабилитация, упражнения Кегеля, тазовое дно

Postpartum rehabilitation — very important problem, witch are not good lighted in Russia. Postpartum rehabilitation determines the quality of women's life after delivery. Introduction into hospitals practice Kegel's exercises can help woman to rehab after delivery fast and effective. This exercises are very simple and can be taught by doctors, midwifes and nurses.

Key words: pospsrtum rehabilitation, pelvic floor, Kegel exercise

Актуальность. Проблема реабилитации после родов стоит очень остро, так как в России наблюдается острая нехватка кадров в сфере реабилитации. Далеко не в каждом роддоме, перинатальном центре, больнице и поликлинике есть такие специалисты.

Помимо безопасных родов необходимо обеспечить женщине полноценную и качественную жизнь после них. Стрессовое недержание мочи в популяции женщин старше 18 лет составляет от 10 до 40% (1,2), пролапса органов малого таза — от 3 до 50% у рожавших женщин (3).

Цель. Обучение врачей акушеров-гинекологов и акушерок основам реабилитации мышц тазового дна после родов поможет наладить реабилитационный процесс. Таким образом, будет повышаться охват населения реабилитационными мероприятиями.

Материалы и методы. Научным отделом НКО «Акушерство Про» проведена работа по анализу мировых рекомендаций и гайдлайнов и адаптация их к российским реалиям.

Первым этапом реабилитации, который начинается сразу после родов, являются упражнения Кегеля и дыхательные упражнения. При наличии травм промежности упражнения Кегеля могут быть идеомоторными. При наличии травмы мышцы, поднимающей задний проход, тренировки следует отложить до момента заживления швов (4). Упражнения рекомендуется выполнять каждый день по 5-10 минут с комфортной амплитудой движения.

Через 1,5-2 месяца после родов рекомендуется проводить тренировку мышц тазового дна пол контролем аппарата биологической обратной связи. Помимо тренировок мышц тазового дна следует соблюдать основы гигиены труда и физической активности.

Для того, чтобы снизить нагрузку на медицинский персонал в перинатальных центрах, возможно создание Телеграмм канала, в который будут загружены видеоролики с упражнениями и рекомендациями для женщин в послеродовом периоде. QR-коды с доступом в данный канал следует разместить во всех палатах послеродового отделения.

Результаты. В результате обучения сотрудников Щелковского перинатального центра основам послеродовой реабилитации и создания обучающего Телеграмм-канала для пациенток повысился уровень удовлетворенности пациенток. Согласно анкетам обратной связи, средний балл оценки удовлетворенности качеством оказания помощи в послеродовом отделении составил 8,6 баллов по 10-ти балльной шкале, и 81% пациенток отмечали пользу Телеграмм-канала для себя.

Заключение. По данным исследований упражнения Кегеля являются эффективным лечением слабости мышц тазового дна, снижают вероятность развития стрессового недержания мочи и повышают качество сексуальной жизни. Обучение медицинского персонала роддомов и женских консультаций упражнениям Кегеля и последующее обучение им пациенток является ключом к успешной послеродовой реабилитации.

Список литературы

1. Management of female stress urinary incontinence: A care pathway and update https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29452779/
2. Pelvic Floor Physical Therapy as Primary Treatment of Pelvic Floor Disorders With Urinary Urgency and Frequency-Predominant Symptoms. 2015;21(5):252.
3. Epidemiology and outcome assessment of pelvic organ prolapse https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24142054/
4. Schwertner-Tiepelmann N, Thakar R, Sultan AH, Tunn R. Obstetric levator ani muscle injuries: current status. Ultrasound Obstet Gynecol. 2012 Apr;39(4):372-83. doi: 10.1002/uog.11080. PMID: 22190408

АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПЛАСТИКИ СОСКОВО-АРЕОЛЯРНОГО КОМПЛЕКСА

Белова Е.А., Горбань М.Е., Томаев Ю.О.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Введение. Анализ работ по изучению тактильной чувствительности сосково-ареолярного комплекса и медиальной поверхности плеча показал, что во всех исследуемых квадрантах груди и в области медиальной поверхности плеча чувствительность положительная. Медиальный кожный нерв плеча обеспечивает чувствительную иннервацию кожи медиальной поверхности плеча. Нерв может быть использован при восстановлении чувствительности сосково-ареолярного комплекса после радикальной мастэктомии. Но для использования нейросенсорного кожного лоскута для замещения дефектов участков кожи медиальный кожный нерв плеча изучен недостаточно.

Актуальность. Рак молочной железы — актуальная проблема современной медицины, который занимает 1 место по заболеваемости среди женщин и имеет высокий темп прироста.

Одним из методов лечения рака молочной железы является радикальная мастэктомия. Но после радикальной операции встаёт вопрос о реконструкции молочной железы с восстановлением чувствительности сосково-ареолярного комплекса.

Цели исследования:

1. Анатомическое обоснование пластики сосково-ареолярного комплекса в связи с особенностями топографического расположения медиального кожного нерва плеча.
2. Рассмотреть пластику сосково-ареолярного комплекса с точки зрения самостоятельной операции по реконструкции чувствительности зон молочной железы.
3. Проанализировать научную литературу для создания понимания о вариантах формирования медиального кожного нерва плеча.

4. Обозначить варианты топографического расположения медиального кожного нерва плеча.
5. Анатомически обосновать пластику сосково-ареолярного комплекса.

Материалы и методы. Материалами нашего исследования являются 46 трупов мужчин и женщин в возрасте 36-90 лет проживавших в г. Красноярске. Для изучения нерва были выделены следующие критерии включения в исследование: не подвергшиеся патологоанатомическому вскрытию трупы мужчин и женщин 36-90 лет без травм головы, шеи, верхней конечности.

В нашей работе мы использовали следующие методы: антропометрический, статистический, послойное анатомическое препарирование.

Результаты. В ходе исследования материалов обнаружены следующие топографические варианты формирования медиального кожного нерва плеча.

В 43% случаев медиальный кожный нерв плеча формируется из медиального пучка плечевого сплетения.

В 10% случаев нерв формируется из медиального пучка плечевого сплетения и 1го межреберного нерва.

В 2% случаев нерв формируется из 1-го и 2-го межреберного нерва.

В 10% случаев медиальный кожный нерв плеча отсутствует.

В 29% случаев нерв формируется из медиального пучка плечевого сплетения и 2-го межреберного нерва.

В 2% случаев нерв формируется только из 1-го межреберного нерва.

В 4% случаев нерв формируется только из 2-го межреберного нерва.

В ходе анализа полученных данных были определены границы вариантных значений:

Длина нерва:

- минимальная = 13,5 см
- максимальная = 30 см

Расстояние от нижнего края середины ключицы до отхождения нерва: — минимальное = 1 см

- максимальное = 6 см

Выводы. Медиальный кожный нерв плеча встречается в 90% случаев, а в 10% — отсутствует.

Иннервация кожи медиальной поверхности плеча в последнем случае осуществляется веточками, отходящими от лучевого, локтевого, медиального кожного нерва предплечья и межрёберных нервов. Выявлено 7 вариантов формирования медиального кожного нерва плеча. Измерение длины медиального кожного нерва плеча позволяет подтвердить логичность его применения для пластики сосково-ареолярного комплекса. Необходим поиск внешних придатков наличия медиального кожного нерва плеча и вариантного формирования для предоперационного выбора методики формирования чувствительности реконструируемой молочной железы.

Список литературы

1. Островерхов Г.Е. Оперативная хирургия и топографическая анатомия [Текст]: учеб. для мед. вузов / Г.Е. Островерхов, Ю.М. Бомаш, Д.Н. Лубоцкий. — 5-е изд., испр. — М.: МИА, 2013. — 736 с.
2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник / А.В. Николаев. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 736 с. ЭБС «Консультант студента»
3. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. — 11-е изд., испр. и доп.-СПб.: Гиппократ, 2001.
4. Астапова В.М.., Микадзе Ю.В. Атлас «Нервная система человека. Строение и нарушения». — М.: ПЕР СЭ, 2001.
5. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник. В 2-х томах. / Под ред. И.И. Кагана, И.Д. Кирпатовского. 2012. — 512 с.
6. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник Сергиенко В.И., Петросян Э.А. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 648 с. ЭБС «Консультант студента»

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СОПУТСТВУЮЩИХ РАЗРЫВОВ МЕНИСКА И ХОНДРОМАЛЯЦИИ ПРИ СУБХОНДРАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПО ДАННЫМ МРТ

PREVALENCE OF CONCOMITANT MENISCUS TEARS AND CHONDROMALACIA IN SUBCHONDRAL INSUFFICIENCY FRACTURE OF KNEE ON MRI

Иванков А.П.[1], Селивёрстов П.В.[2]

[1] Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница №1», г. Иркутск

[2] Федеральное государственное бюджетное научное учреждение, «Иркутский научный центр хирургии и травматологии», г. Иркутск

Ivankov A.[1], Seliverstov P.[2]

[1] Regional State Healthcare Institution «Irkutsk City Clinical Hospital №1», Irkutsk

[2] Federal State Scientific Institution, Irkutsk Scientific Center of Surgery and Traumatology, Irkutsk

Аннотация. Стрессовый перелом недостаточности — новый тип перелома коленного сустава, ранее неверно назывался спонтанным остеонекрозом. Частое сочетание перелома недостаточности с разрывом мениска и дегенеративными изменениями позволяет высказаться о роли сохранённых хряща и мениска в защите субхондральной кости мыщелков коленного сустава.

Ключевые слова: субхондральный перелом недостаточности, МРТ, стрессовые переломы, спонтанный остеонекроз

Abstract. Insufficiency stress fracture is a new type of knee fracture previously incorrectly called spontaneous

osteonecrosis. The frequent combination of insufficiency fracture with meniscus rupture and degenerative changes allows one to speak about the role of preserved cartilage and meniscus in protecting the subchondral bone of the knee condyles.

Key words: subchondral insufficiency fracture, MRI, stress fractures, spontaneous osteonecrosis

Введение. Субхондральный перелом недостаточности коленного сустава — это новый тип стрессового перелома, возникающий в отсутствие травмы, на фоне ослабленной костной ткани мыщелков. Принято считать, что неизменённый мениск и хрящ суставной поверхности играют роль буфера, защищая субхондральную кость от избыточной нагрузки, и равномерно распределяя её.

Материалы и методы. Исследовано 150 пациентов с переломом недостаточности коленного сустава. Контроль диагноза осуществлялся посредством магнитно-резонансной томографии через 2 месяца, с повторной консультацией травматолога. В качестве базового метода первично выполнялась рентгенография коленного сустава, затем проводилась магнитно-резонансная томография. Методика проведения МРТ: ИП — T1-ВИ, PD-ВИ, PD-FS-ВИ, FOV 15 см, срезы 3,0 мм, матрица 288 х 384. По классификации Noyes проводилась МРТ-оценка степени хондромаляции поражённого переломом мыщелка сустава, где 0 ст. — норма, 1 ст. фокальные изменения сигнала в хряще, 2a ст. — дефекты до 50% глубины хряща, 2b ст. — глубокие дефекты более 50% толщины хряща, 3 ст. полнослойные дефекты хряща. По данным МРТ оценивали целостность прилежащего к зоне перелома мениска.

Результаты. Соотношение по полу — 48% мужчин и 52% женщин. Средний возраст пациентов 63,1 года (46-82 лет).

Самой распространённой локализацией перелома недостаточности являлся медиальный мыщелок бедренной кости (79,3%), на втором месте по частоте латеральный мыщелок бедренной кости — 12%. В медиальных отделах тибиального плато локализовались 8% поражений и только 0,6% в латеральных отделах тибиального плато.

По данным МРТ у большинства пациентов (94%) была выявлена хондромаляция поражённого переломом мыщелка. Чаще выявлялись выраженные степени хондромаляции: 2a ст. у 32,6% больных, 2b ст. у 19,3% пациентов, 3 ст. у 31,3%. Разрывы прилежащего к зоне перелома мениска были выявлены у 88% пациентов, с преобладанием медиального мениска (89,3%). Среди вариантов разрыва медиального мениска чаще встречались комплексные разрывы (35,5%), разрывы корня заднего рога (34,7%), реже были обнаружены радиальные разрывы (29,6%). Разрывы латерального мениска встречались у 10,6% больных и всегда были комплексными.

Выводы. Частое сочетание выраженной хондромаляции и разрыва мениска со стрессовым переломом недостаточности коленного сустава позволяет высказаться о защитной роли сохранённых хряща и мениска, влияющей на равномерное распределение избыточной нагрузки на субхондральную кость мыщелков.

Список литературы

1. Allam E., Boychev G., Aiyedipe S., Morrison W., Roedl J., Singer A., et al. Subchondral insufficiency fracture of the knee: unicompartmental correlation to meniscal pathology and degree of chondrosis by MRI. Skeletal Radiology. 2021; 50(11):2185-2194. doi: 10.1007/s00256-021-03777-w.
2. Barras L., Pareek A., Parkes C., Song B., Camp C., Saris D. et bal. Post-arthroscopic Subchondral Insufficiency Fractures of the Knee Yield High Rate of Conversion to Arthroplasty. Arthroscopy. 2021; 37(8):2545-2553 doi: 10.1016/j.arthro.2021.03.029.
3. Bencardino J., Stone T., Shah N., Small K., Weissman B. ACR Appropriateness Criteria Stress (Fatigue/Insufficiency) Fracture, Including Sacrum, Excluding Other Vertebrae. JACR. 2017; 14-5 https://doi.org/10.1016/j.jacr.2017.02.035
4. Gaillard F., Saber M. Subchondral insufficiency fracture of the knee. Reference article, Radiopaedia.org. 2021; https://doi.org/10.53347/rID-2079
5. Gorbachova T., Melenevsky Y., Cohen M., Cerniglia B. Osteochondral Lesions of the Knee: Differentiating the Most Common Entities at MRI. RadioGraphics. 2018; 38:1478–1495 https://doi.org/10.1148/rg.2018180044
6. Lee S., Saifuddin A. Magnetic resonance imaging of subchondral insufficiency fractures of the lower limb. Skeletal Radiology. 2018; 48:1011–1021 https://doi.org/10.1007/s00256-019-3160-4

УДК 614.21 | ББК 51.1

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКА KDQOL-SF™ ДЛЯ АНАЛИЗА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПРОГРАММНОМ ГЕМОДИАЛИЗЕ В Г. МОСКВЕ

USING THE KDQOL-SF ™ QUESTIONNAIRE TO ANALYZE THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS UNDERGOING RENAL REPLACEMENT THERAPY BY PROGRAMMED HEMODIALYSIS IN MOSCOW

Кутейников В.Ю.

ФГАО ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Kuteinikov V.Y.

Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

Резюме: В статье приводится анализ качества жизни (КЖ), связанного со здоровьем среди пациентов с хронической почечной недостаточностью (ХПН), находящихся на программном гемодиализе. Был проведен опрос пациентов диализных центров г. Москвы с использованием опросника KDQOL-SF™ .

Abstract: The article provides analysis of the health-related quality of life among patients with chronic renal failure on programmed hemodialysis. A patient's survey in Moscow dialysis centers was conducted using the KDQOL-SF™ questionnaire.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, гемодиализ, пациенты, качество жизни, KDQOL-SF™

Keywords: chronic kidney disease, hemodialysis, patients, quality of life, KDQOL-SF™

Введение: Важное место среди неинфекционных заболеваний в современном мире занимают заболевания почек.

По данным Всемирной организации здравоохранения, заболевания почек входят в число лидирующих причин смерти в мире, поднявшись в 2019 году с тринадцатого на десятое место.

По данным, Регистра Российского диализного общества, на 1 января 2020 года в России состояли на заместительной почечной терапии (ЗПТ) 62029 пациентов, среди них наибольшее число находились на программном гемодиализе — 48468 (78%), остальные перенесли трансплантацию почки — 11039 (18%) или получали лечение перитониальным диализом — 2522 (4%) пациентов [1].

Современные технологии заместительной почечной терапии и медикаментозного лечения пациентов с ХПН позволили увеличить продолжительность жизни этой категории пациентов на несколько десятилетий. В связи с этим в здравоохранении стал актуальным вопрос не только продления жизни пациентов, длительно находящихся на ЗПТ, но и улучшения их качества жизни, сохранения для них «долгой и благополучной жизни, несмотря на проблемы, связанные с заболеваниями почек» [2].

В связи с этим цель исследования заключалась в оценке качества жизни пациентов с ХПН на гемодиализе с помощью специфического опросника KDQOL-SF™ и сравнение полученных данные с результатами ранее проводимых отечественных исследований.

Материалы и методы: Исследование осуществлялось совместно МГНПЦ нефрологии и патологии трансплантированной почки ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ». Был проведен опрос пациентов с использованием специфической анкеты оценки КЖ пациентов на гемодиализе KDQOL-SF™ (Kidney Disease Quality of Life Short Form), версия 1.3.

Русскоязычная версия опросника KDQOL-SF™ прошла культурную и языковую адаптацию в России [3]. Опросник включает 36 общих вопросов и 43 вопроса, отражающих специфику диализной терапии. Исследование проводилось на базе центров/отделений гемодиализа г. Москвы.

Всего в исследовании приняли участие 24 медицинские организации. Опрошено 690 пациентов. Выборка проводилась случайным образом. Сроки проведения исследования: август-ноябрь 2021 г. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программы SPSS.22.

Результаты: Средний возраст опрошенных пациентов составил 58,7±14,8 лет; мужчин было 54,3%; медиана длительности гемодиализа составила 48 мес. При сравнении КЖ пациентов в нашем исследовании по сравнению с данными более раннего исследования, проводимого в г. Москве в 2010 году [4] было выявлено существенное улучшение КЖ пациентов как по общим шкалам, так и по шкалам, предназначенным для пациентов на гемодиализе. Кроме того, повысилась удовлетворенность пациентов медицинской помощью.

Положительную динамику КЖ пациентов на гемодиализе за последние 10 лет можно объяснить значительным улучшением качества заместительной почечной терапии методом гемодиализа.

Заключение: Оценка КЖ, связанного со здоровьем с помощью специфического опросника KDQOL-SF™ является важным критерием эффективности лечебно-профилактических мероприятий среди пациентов с ХПН на гемодиализе.

Список литературы

1. Шилов Е.М., Котенко О.Н., Шилова М.М. и соавт. Нефрологическая служба Российской Федерации в 2019-2020 гг. Клиническая нефрология. 2020; (4): 5-35. DOI: https://dx.doi.org/10.18565/nephrology.2020.4.5-35
2. Schatell D., Thompson N., Oberley E. Life Options Patient Opinion Study identifies keys to a long life for dialysis patients. Nephrol News Issues. 1999; 13(4): 24-26.
3. Васильева И.А., Смирнов А.В. Оценка качества жизни больных на гемодиализе при помощи опросника KDQOL-SF™. Нефрология. 2017; 21(4): 55-60. DOI: 10.24884/1561-6274-2017-21-4-55-60
4. Крылова М.И., Ермоленко В.М., Шутов Е.В. Качество жизни у больных с терминальной уремией на лечении гемодиализом и перитонеальным диализом. Нефрология и диализ. 2010; 12 (3): 192-196.

ПОЛОВОЙ ДИМОРФИЗМ И ОСОБЕННОСТИ КИШЕЧНОГО МИКРОБИОМА СПОРТСМЕНОВ

SEXUAL DIMORPHISM AND FEATURES OF THE INTESTINAL MICROBIOME OF ATHLETES

Кобелькова И.В.[1,2], Коростелева М.М.[1,3], Кобелькова М.С.[4]

[1] Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи
[2] Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства
[3] Российский университет дружбы народов, Москва, Российская Федерация, доцент,
[4] Поликлиника No 2 Управления делами Президента Российской Федерации

Kobelkova I.V.[1,2], Korosteleva M.M.[1,3], Kobelkova M.S.[4]

[1] Federal Research Center for Nutrition, Biotechnology and Food Safety
[2] Federal Scientific and Clinical Center for Specialized Types of Medical Care and Medical Technologies of the Federal Medical and Biological Agency
[3] Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russian Federation
[4] Polyclinic No. 2 of the Administration of the President of the Russian Federation
irinavit66@mail.ru
korostel@bk.ru
kobelkovams@gmail.com

Микробиом кишечника зависит от индивидуальных антропонутрициологических характеристик и играет важную роль в формировании адаптационного потенциала спортсмена. В литературе представлены сведения о гендерных различиях в составе микрофлолоры.

Ключевые слова: микробиом, спортсмены, антропонутрициология

The intestinal microbiome depends on individual anthroponutrient characteristics and plays an important role in the formation of the athlete's adaptive potential. In addition, the literature provides information on gender differences in the composition of microflora.

Keywords: microbiome, athletes, anthroponutrition

Установлено, что спортсмены и люди с повышенными физическими нагрузками отличаются несколько большим видовым разнообразием микрофлоры кишечника, у них часто отмечается изменение соотношения Bacterioides-Firmicutes по сравнению с лицами, имеющими низкий уровень физической активности. Данные проекта LifeLines-DEEP указывают на то, что у женщин отмечается большее α-разнообразие кишечной микрофлоры по сравнению с мужчинами. Аналогичные результаты получены при исследовании когорты добровольцев из четырех различных географических регионов (Соединенные Штаты, Великобритания, Колумбия и Китай) [1]. Микробиом кишечника ребенка нестабилен по составу и восприимчив к воздействию окружающей среды (например, особенности рациона питания, стресс, прием лекарств), то есть антропонутрициологические характеристики человека изменяются с возрастом. Сложность структурной организации и стабильность кишечного микробиома взрослого человека увеличивается, но остаются в достаточной степени динамичной на протяжении всей жизни. Наибольшие различия в микробных сообществах человеческого организма связаны с возрастом наступления полового созревания [2]. Анализ доступных работ по гендерным особенностям потребностей в пищевых веществах и энергии, установил, что имеются некоторые количественные отличия скорости окисления субстратов, показателей выносливости, скоростно-силовых параметров и процессов восстановления. Регулярные колебания уровня гормонов во время менструального цикла вызывают глубокие изменения физической работоспособности и в психо-эмоциональной сфере женщин-спортсменок. Установлено, что уровни эстрадиола положительно коррелируют с некоторыми филумами кишечного микробиома, такими как Gammaproteobacteria. Значительные изменения, связанные с полом, в качественном и количественном составе микробиома возникают в периоды существенных гормональных сдвигов, особенно на фоне менопаузы: количество бактерий, продуцирующих короткоцепочечные жирные кислоты, снижается. В частности, было показано, что количество и доля родов *Prevotella, Ruminococcus* и *Roseburia,* которые являются одними из наиболее типичных анаэробных представителей микрофлоры кишечника, зависят как от пола, так и от гормонального статуса. Половые гормоны играют ключевую роль в развитии гендерно-специфического аутоиммунитета, большинство иммунных клеток лиц обоих полов экспрессируют рецепторы к этим гормонам, а уровни циркулирующих гормонов значительно различаются между полами. Например, менопауза связана со снижением уровня эстрогена и прогестерона, что вызывает увеличение провоспалительных сывороточных маркеров (IL-1, IL-6 и TNF-α) и уменьшение Th и B-клеток, оказывая существенное влияние на состояние периферической иммунной системы [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7717677/ — R162,3].

Очевидно, что значительное изменение микрофлоры спортсмена разнонаправлено воздействует на его адаптационный потенциал и зависит от индивидуальных антропонутрициологических характеристик. Обогащение рационов питания пробиотическими микроорганизмами

с учетом половых особенностей может положительно влиять на состав и разнообразие кишечного микробиома.

Список литературы

1. de la Cuesta-Zuluaga J, Kelley ST, Chen Y, Escobar JS, Mueller NT, Age- and Sex-Dependent Patterns of Gut Microbial Diversity in Human Adults. mSystems. 2019 May 14;4(4):e00261-19. doi: 10.1128/mSystems.00261-19.
2. McGee JS, Huttenhower C. Of mice and men and women: Sexual dimorphism of the gut microbiome. Int J Womens Dermatol. 2021;7(5Part A):533-538. doi: 10.1016/j.ijwd.2021.10.007.
3. Кобелькова И.В., Коростелева М.М., Кобелькова М.С. Влияние разных фаз менструального цикла на выносливость и психо-эмоциональное состояние спортсменок. Материалы XVII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Рудиковские чтения-2021» /под ред. Ю.В. Байковского. — М.: РГУФКСМиТ, 2021. ISBN 978-5-6045594-8-2.

НУТРИТИВНЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ СПОРТСМЕНОВ

NUTRITIONAL APPROACHES TO THE PREVENTION OF IRON DEFICIENCY IN ATHLETES

Кобелькова И.В.[1,2], Коростелева М.М.[1,3], Кобелькова М.С.[4]

[1] Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи
[2] Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства
[3] Российский университет дружбы народов, Москва, Российская Федерация
[4] Поликлиника No 2 Управления делами Президента Российской Федерации

Kobelkova I.V.[1,2], Korosteleva M.M.[1,3], Kobelkova M.S.[4]

[1]Federal Research Center for Nutrition, Biotechnology and Food Safety
[2]Federal Scientific and Clinical Center for Specialized Types of Medical Care and Medical Technologies of the Federal Medical and Biological Agency
[3]Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russian Federation
[4]Polyclinic No. 2 of the Administration of the President of the Russian Federation
irinavit66@mail.ru, korostel@bk.ru
kobelkovams@gmail.com

Аннотация: Всемирная организация здравоохранения считает дефицит железа глобальной проблемой здравоохранения. Нередко причиной снижения адаптационного потенциала, спортивной результативности в сочетании с отсутствием мотивации к тренировкам у спортсменов являются железодефицитные состояния

Ключевые слова: спортсмены, питание, железодефицитные состояния, адаптационный потенциал

Abstract: The World Health Organization considers iron deficiency a global health problem. Iron deficiency conditions are often the cause of a decrease in adaptive potential, sports performance, combined with a lack of motivation for training in athletes.

Key words: athletes, nutrition, iron deficiency states, adaptive potential

Стандартным подходом к профилактике и коррекции железодефицитных состояний является оптимизация рациона питания и назначение препаратов, влияющих на обмен железа. К основным источникам железа в питании человека относят мясо и субпродукты, содержащие этот микроэлемент в биологически доступной гемовой форме. Другой важной группой пищевой продукции населения Российской Федерации является молоко и молочные продукты, которые содержат различные биологически активные соединения. Лактоферрин (железосвязывающий гликопротеин) является одним из важных соединений молока, обладает высокой функциональной активностью, включая иммуномодулирующую, противомикробную, противовоспалительную и антиканцерогенную [1].Одной из основных функций лактоферрина является взаимодействие с антигенпредставляющими клетками: макрофагами, дендритными клетками и лимфоцитами В, в результате чего происходит их активация, созревание и мигрирование в участки воспаления [2].Он изменить баланс между субпопуляциями клеток, способствуя активации ТН1 и подавляя реакции ТН2, уменьшая высвобождение воспалительных факторов. Лактоферрин образует хелатные соединения рядом металлов: Fe(III), Al (III), Cu (II), Mg (II), Mn (II), он имеет высокое сродство к железу, обратимо связывая два иона Fe(III) на одну молекулу. Koikawa и соавт. изучали влияние лактоферрина на гематологические показатели 16 женщин-бегунов на длинные дистанции с высоким риском железодефицитной анемии. Спортсменки были разделены на основную группу, принимавшую лактоферрин и неорганическую формужелезо, и контрольную, принимавшую только второй препарат. Через 8 недель в контрольной группе ферритин, сывороточное железо и количество эритроцитов были значительно ниже, чем до начала исследования, а в основной практически не менялись, при этом количество эритроцитов было значительно выше в группе, получавшей лактоферрин, чем в контрольной группе [4].

Для более точной и ранней диагностики железодефицитных состояний у спортсменов даже на фоне нормальных значений гемоглобина, необходимо проведение расширенного биохимического анализа с изучением уровней трансферрина и сывороточного ферритина как наиболее информативных показателей. Рациональная организация тренировочного процесса и оптимизация базового рациона питании, в том числе с помощью специализированных пищевых продуктов для питания спортсменов, содержащих гемовое железо, лактоферрин в сочетании с витаминами А, Е, В6, В12 и фолиевой кислотой, могут явиться подходом к повышению адаптационного потенциала спортсменов.

Список литературы

1. Kell DB, Heyden EL, Pretorius E. The Biology of Lactoferrin, an Iron-Binding Protein That Can Help Defend Against Viruses and Bacteria. Front Immunol. 2020 May 28;11:1221. doi: 10.3389/fimmu.2020.01221.
2. Rosa L, Cutone A, Lepanto MS, Scotti MJ, Conte MP, Paesano R, Valenti P. Physico-chemical properties influence the functions and efficacy of commercial bovine lactoferrins. Biometals. 2018 Jun;31(3):301-312. doi: 10.1007/s10534-018-0092-8.
3. Koikawa N, Nagaoka I, Yamaguchi M, Hamano H, Yamauchi K, Sawaki K. Preventive effect of lactoferrin intake on anemia in female long distance runners. Biosci Biotechnol Biochem. 2008 Apr;72(4):931-5. doi: 10.1271/bbb.70383.

УДК 616-06:355.318.1

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОЛИМОРБИДНОСТИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВОЙСК НАЦИОНАЛЬНОЙ ГВАРДИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

THE PREVALENCE OF MULTIMORBIDITY IN THE MILITARY PERSONNEL OF THE NATIONAL GUARD ACCORDING TO THE RESULTS OF THE MEDICAL EXAMINATION BY MILITARY MEDICAL COMMISSION

Виноградова М.Т.[1], Бутарева М.М.[2]

[1] ФГКУЗ «Главный военный клинический госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации», ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Институт лидерства и управления здравоохранением.

[2] ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Институт лидерства и управления здравоохранением

Vinogradova M.T.[1], *Butareva M.M.[2]*

[1] The Main Military Hospital of the National Guard, postgraduate student, Institute for Leadership and Health Care Management (Sechenov University)

[2] Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), (Institute for Lidership and Health Care Managment) Moscow, Russia

Аннотация. На основе анализа заключений госпитальной военно-врачебной комиссии войск национальной гвардии за 2019-2020 гг. представлена распространенность и структура неинфекционных заболеваний у военнослужащих различных возрастных категориях. Уделено внимание полиморбидной патологии. Выявлена связь между развитием ряда заболеваний, с формированием определенных моделей полиморбидности, в зависимости от возраста и продолжительности службы военнослужащих по контракту.

Ключевые слова: заболеваемость военнослужащих, полиморбидная патология, медицинское освидетельствование, неинфекционные заболевания.

Resume: The prevalence of non-communicable diseases in various age categories are presented based on the analysis of the conclusions of the hospital military medical commission of the National Guard for 2019-2020. Attention is paid to the prevalence of multimorbidity. A connection was found between the development of diseases, with the formation of certain models of multimorbidity, depending on the age and duration of service of an active duty military personnel.

Keywords: morbidity of military personnel, multimorbidity, medical examination, non-communicable diseases.

Введение. С 2016 г. в связи с образованием войск национальной гвардии произошло увеличение общего числа прикрепленного на медицинское обслуживание контингента. Понимание специфических проблем со здоровьем и характера заболеваний среди военнослужащих, как отдельной группы населения, имеет основополагающее значение для обеспечения эффективной, пациент-ориентированной медицинской помощи. По данным ряда современных научных публикаций известно, что неинфекционные заболевания имеют непропорциональное влияние на состояние здоровья военнослужащих разной возрастной категории (3,4). С точки зрения клинической составляющей, полиморбидная патология утяжеляет течение основного заболевания, приводит к изменению привычной клинической картины, становится причиной развития смертельных осложнений и является независимым фактором риска летального исхода (5). Вместе с тем исследования, по-

священные изучению полиморбидной патологии у военнослужащих, в научной литературе единичны (1).

Целью настоящего исследования явилось изучение состояния здоровья военнослужащих войск национальной гвардии за 2019 — 2020 г. и научное обоснование мероприятий по оптимизации оказания медицинской помощи военнослужащим.

Материалы и методы. Исследование проводилось ретроспективно по анализу заключений военно-врачебной экспертизы, полученных при определении категории годности военнослужащих к военной службе в войсках национальной гвардии. В анализ включены 350 свидетельств о болезни военнослужащих за 2019 -2020 г. Возраст военнослужащих, проходящих военно-врачебную комиссию составил от 35 до 65 лет, соответственно свидетельства о болезни были разделены на три группы: первая группа составила 97 заключений военнослужащих в возрасте от 35 до 44 лет, ко второй группе отнесены 129 заключений военнослужащих в возрастном диапазоне от 45 до 54 лет и третья группа — заключения военно-врачебной экспертизы124 военнослужащих от 55 до 65 лет). Все диагнозы кодировались в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ-10). Оценка полиморбидной патологии проводилась с использованием кумулятивной рейтинговой шкалы патологии (Cumulative Illness Rating Scale, CIRS). Правильное использование системы CIRS подразумевает отдельную суммарную оценку состояния каждой из систем органов: «0» — соответствует отсутствию заболеваний выбранной системы, «1» — легким отклонениям от нормы или перенесенным в прошлом заболеваниям, «2» — болезни, нуждающейся в назначении медикаментозной терапии, «3» — заболеванию, ставшему причиной инвалидности, а «4» — тяжелой органной недостаточности, требующей проведения неотложной терапии (2). С помощью анализа совпадений диагнозов, рассчитан относительный риск каждой пары диагнозов и сгруппирован в модели на основе алгоритма кластеризации методом k-средних.

Результаты. В результате проведенного исследования установлено, что распространенность хронических заболеваний увеличивалась с возрастом, за исключением гиперлипидемии. Полиморбидность среди освидетельствованных военнослужащих войск национальной гвардии встречается во всех возрастных группах в 65 — 98% случаев, при этом число хронических заболеваний варьирует от 2,8 у молодых пациентов до 6,4 — у пожилых. Для каждой возрастной группы военнослужащих формируются свойственные ей модели полиморбидности. В возрасте от 35 до 44 лет полиморбидная патология выявлена у 65% военнослужащих. Средний индекс тяжести полиморбидности составил 1,27 балла. Наиболее частой моделью полиморбидности является сочетание гастроэнтерологических заболеваний и патологии опорно-двигательного аппарата. В возрасте от 45 до 54 лет полиморбидность встречается у 93% освидетельствованных и характеризуется наличием заболеваний сердечно-сосудистой системы, метаболическими нарушениями и гастроэнтерологической патологии. Средний индекс полиморбидности в данной возрастной категории равен 1,59. В возрасте от 55 до 65 лет полиморбидность встречается у 98 % освидетельствованных и характеризуется сочетанием заболеваний сердечно-сосудистой и опорно-двигательной системы, метаболическими нарушениями, гастроэнтерологических и эндокринологических патологий. Средний индекс полиморбидности для данной возрастной категории 2,68.

Выводы. Результаты исследования указывают на необходимость более детального подхода терапевта к проведению углубленного медицинского осмотра военнослужащих молодого и среднего возраста, с учетом возможности раннего выявления определенной модели полиморбидной патологии. Проведение междисциплинарных консультаций со стороны гастроэнтерологов, кардиологов и хирургов-травматологов у военнослужащих молодого и среднего возраста может существенно улучшить показатели их здоровья. Полученные данные могут использоваться для оптимальной организации медицинской помощи данной категории лиц, повышения качества профилактических, лечебно-диагностических и оздоровительно-реабилитационных мероприятий на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапах. Также существует необходимость дальнейших исследований влияния полиморбидной патологии на качество жизни военнослужащих и досрочную увольняемость из войск национальной гвардии.

Список литературы

1. Воронин С. В. Распространенность и особенности полиморбидности военнослужащих различных возрастных групп по результатам их медицинского освидетельствования для определения категории годности к военной службе //Вестник Российской военно-медицинской академии. — 2020. — №. 1. — С. 39-44.
2. Журавлев Ю. И., Тхорикова В. Н. Современные проблемы измерения полиморбидности // Актуальные проблемы медицины. 2013. №11 (154).
3. Bloeser K. Disproportionate multimorbidity among veterans in middle age. J Public Health (Oxf). 2021 May 29:fdab149. doi: 10.1093/pubmed/fdab149.
4. Mara T. The prevalence rates of major chronic diseases in retired and in-service Chinese military officers (2000-2016): a meta-analysis. Mil Med Res. 2018 Jan 30;5(1):4. doi: 10.1186/s40779-017-0148-z.
5. Willadsen T. G. et al. Multimorbidity and mortality: a 15-year longitudinal registry-based nationwide Danish population study //Journal of comorbidity. — 2018. — Т. 8. — №. 1. — С. 2235042X18804063.

УДК: 615.011.4

ИЗУЧЕНИЕ ОПТИЧЕСКИХ СВОЙСТВ РАСТВОРОВ ТВЁРДОЙ ДИСПЕРСИИ НАФТИФИНА ГИДРОХЛОРИДА

STUDY OF OPTICAL PROPERTIES OF SOLUTIONS OF SOLID DISPERSION OF NAPHTHYPHINE HYDROCHLORIDE

Краснюк И.И., Краснюк И.И. (мл.), Косенкова С.И., Беляцкая А.В., Степанова О.И., Оленева М.С., Бобров И.С.

Институт фармации им. А.П. Нелюбина Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства Здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), г. Москва

Krasnyuk I.I., Krasnyuk I.I. (Jr.), Kosenkova S.I., Belyatskaya A.V., Stepanova O.I., Oleneva M.S., Bobrov I.S.

A.P. Nelyubin Institute of pharmacy, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Russian Federation, Moscow

Аннотация. Ранее было доказано повышение растворимости малорастворимого в воде противогрибкового средства нафтифина гидрохлорида из твёрдых дисперсий с поливинилпирролидоном в 1,8 раза в сравнении с исходной субстанций. Одной из причин повышения растворимости является высвобождение нафтифина гидрохлорида из твёрдой дисперсии в форме коллоидного раствора. При этом в растворе твёрдой дисперсии наблюдается эффект Фарадея-Тиндаля.

Annotation. Previously, it was proved to increase the solubility of the antifungal agent naphthyphine hydrochloride from solid dispersions with polyvinylpyrrolidone by 1.8 times in comparison with the initial substance. One of the reasons for the increase in solubility is the release of naphthyphine hydrochloride from the solid dispersion in the form of a colloidal solution. At the same time, the Faraday-Tyndall effect is observed in a solution of solid dispersion.

Ключевые слова: твёрдая дисперсия; растворимость; нафтифина гидрохлорид; поливинилпирролидон.

Keywords: solid dispersion; solubility; naphthyphine hydrochloride; polyvinylpyrrolidone.

Ранее коллектив авторов установил повышение растворимости мало растворимого в воде противогрибкового лекарственного средства — нафтифина гидрохлорида из его ТД в 1,8 раз. Комплекс факторов, повышающих растворимость включает высвобождение лекарственных средств из ТД в виде коллоидного раствора [1-3]. Известно, что возникновение эффекта Фарадея-Тиндаля характерно для растворов с коллоидной степенью дисперсности частиц, огибая которые, волны света рассеиваются во всех направлениях, что проявляется в виде светящегося конуса [2, 3]. Для подтверждения коллоидного состояния нафтифина гидрохлорида в растворе его ТД были изучены оптические свойства растворов: субстанции нафтифина гидрохлорида, поливинилпирролидона с молекулярной массой 10000 г/моль и их ТД. Испытание осуществляли на кафедре аналитической, физической и коллоидной химии Института фармации им. А.П. Нелюбина Сеченовского Университета. Растворение образцов проводили в воде очищенной при температуре 37±1°С. Растворяли при перемешивании (магнитная мешалка RCT basic фирмы IKA, Германия), скорость перемешивания 200 об/мин. Все исследуемые растворы после предварительной фильтрации через шприцевые насадки Minisart (Satorius, Германия) с мембранным фильтром из нейлона и размером пор 0,45 мкм при дневном освещении представляли собой прозрачные, гомогенные системы. В ходе эксперимента установлено, что при пропускании тонкого пучка сходящихся лучей через отверстие светонепроницаемого футляра сбоку кварцевой кюветы в растворах ТД нафтифина гидрохлорида с изучаемым полимером наблюдается опалесценция в виде конуса синевато-серого оттенка, в отличие от растворов субстанции нафтифина гидрохлорида, полимера-носителя и их смеси. Наблюдаемый эффект Фарадея-Тиндаля в растворах ТД подтверждает предположение о коллоидно-дисперсном состоянии нафтифина гидрохлорида. Вывод: возможная причина улучшения растворимости и ускорения растворения нафтифина гидрохлорида в случае высвобождения из ТД заключается в образовании коллоидного раствора действующего вещества, стабилизированного молекулами полимерного носителя.

Список литературы

1. Kosenkova S.I., Krasnyuk I.I., Belyatskaya A.V., Stepanova O.I., Tianlong Li, Mazyarkin E.V., Korochkina T.V., Fateeva T.V., Novikov V.V. Antimycotic activity of naftifine hydrochloride solution in combination with poly (ethylene glycols). Pharmaceutical Chemistry Journal. 2020; 54(3):310–311. doi.org/10.1007/s11094-020-02196-w
2. Krasnyuk I.I. (Jr.), Beliatskaya A.V., Krasnyuk I.I., Stepanova O.I., Kuzmenko A.N., Lucenko S.V., Kasimovskaya N.A., Matyushin A.A., Mazyarkin E.V., Vorob`yov A.N., Nesterenko E. Influence of polymers on the physicochemical properties of benzonal in solid dispersions. Moscow University Chemistry Bulletin. 2021; 75(6):388–390. doi.org/10.3103/S0027131420060127
3. Krasnyuk I.I. (Jr.), Naryshkin S.R., Krasnyuk I.I., Belyatskaya A.V., Stepanova O.I., Bobrov I.S., Yankova V.G., Rau J.V., Vorobiev A.N. Effect of solid dispersions on the solubility of metronidazole. Pharmacy & Pharmacology. 2021; 9(3):195-204. doi.org/10.19163/2307-9266-2021-9-3-195-204

АНАЛИЗ ЛЕЧЕБНЫХ, ФИТОХИМИЧЕСКИХ И МОРФОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИСТЬЕВ TROPAEOLUM MAJUS L.

Евдакова А.А.[1], Нестерова О.В., Нестерова Н.В.[1]

[1] Ресурсный центр «Медицинский Сеченовский Предуниверсарий» ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Актуальность работы. Использование натуральных продуктов, главным образом флоры в терапевтических целях, является древнейшим из практик, передаваемых между поколениями. Поэтому сегодня вместе с синтетическими лекарственными препаратами и антибиотиками медицина все чаще использует лечебные средства растительного происхождения. Обосновано использование лечебных средств растительного происхождения мягким действием с меньшей резистентностью организма и практическим отсутствием побочных эффектов. На сегодняшний день известно, что настурция содержит большое число биологически активных веществ и обладает лекарственными свойствами. Листья настурции введены в фармакопеи Франции, Парагвае, Венесуэлы как мочегонное, противоцинготное и вызывающее аппетит средство. В настоящее время настурция применяется в гомеопатии и народной медицине как «кровоочистительное», витаминное, противовоспалительное средство при малокровии, сыпях, почечнокаменной болезни, а также заболеваниях полости рта. В немецкой народной медицине сок настурции используют при хроническом катаре бронхов, а спиртовую настойку смеси листьев настурции и крапивы жгучей употребляют наружно, как средство, усиливающее рост волос. Немецкие фито терапевты с успехом используют ее для лечения и профилактики гриппа.

Целью данного исследования является изучение лекарственных свойств перспективного растительного объекта листьев настурции для производства иммуностимулирующего препарата.

Для достижения поставленной цели решались следующие **задачи:**

1. Провести анализ научной литературы, характеризующий современное состояние исследований, с последующим обоснованием возможности использования листьев настурции в медицине.
2. Изучить условия культивирования настурции в закрытом грунте и определить основные параметры.
3. Провести комплексный морфолого-анатомический анализ сырья в соответствии с нормативными требованиями на основании, которого выявить признаки, имеющие диагностическое значение.
4. Провести фитохимический анализ, включающий использование качественных реакций традиционно применяемых в анализе лекарственного растительного сырья.
5. Установить наличие характерных максимумов поглощения методом УФ-спектрофотометрии.
6. Провести фармакологическое изучение настурции настойки, а также исследовать антимикробную активность биологических веществ.

Содержание работы:

1	Общая характеристика работы
1.1	Актуальность темы исследования
1.2	Цель и задачи работы, гипотеза
1.3	Научная новизна, объект и предмет исследования
2	Общие сведения
3	Основное содержание работы
3.1	Методика выполнения работы
3.2	Материалы и методы исследования
3.3	Результаты лабораторных исследований и их обработка
4	Выводы
5	Список литературы

Выводы

1) Проведен анализ научной литературы, характеризующий современное состояние исследований, на основании которого была определена перспективность изучения фитохимического профиля с последующим обоснованием возможности использования листьев настурции в медицине.
2) Изучены условия культивирования настурции в закрытом грунте и определены основные параметры.
3) Проведен комплексный морфолого-анатомический анализ сырья в соответствии с нормативными требованиями на основании, которого выявлены признаки, имеющие диагностическое значение, которые можно использовать для идентификации сырья.
4) Проведен фитохимический анализ, включающий использование качественных реакций традиционно применяемых в анализе лекарственного растительного сырья.
5) Методом УФ-спектрофотометрии установлено наличие характерных максимумов поглощения. Результаты исследования могут использоваться при определении подлинности сырья при сравнении УФ спектра водно-спиртового извлечения и стандартного образца.
6) Проведено фармакологическое изучение настурции настойки, определены ее антиэкссудативное, антиальтеративная, репаративная, антипролиферативная, жаропонижающее активности. Исследована антимикробная активность биологически активных веществ настурции большой.

7) Проведено изучение химического состава настурции большой травы и установлено наличие в исследуемой сырье полисахаридов, свободных моносахаридов, аскорбиновой кислоты, кислот органических, каротиноидов, хлорофиллов, кислот жирных, флавоноидов, кислот гидроксикоричных, дубильных веществ, эфирных масел, определены элементный состав и числовые показатели исследуемой сырья. Изучено морфолого- анатомические особенности строения травы, исследуемой растения, определены диагностические макро- и микроскопические характеристики.

Список литературы

1. Juliana Calil Brondani, Camila Helena Ferreira Cuelho, Lucas Damo Marangoni [и др.]. Traditional usages, botany, phytochemistry, biological activity and toxicology of Tropaeolum majus L. — A review. — Текст: электронный// ResearchGate [сайт]. — URL: https://www.researchgate.net/publication/295551672 (дата публикации: 30.07.2016).
2. Valdir F. Veiga Junior , Angelo C. Pinto I, Maria Aparecida M. Maciel [и др.]. Plantas medicinais: cura segura? — Текст: электронный// SciELO Analytics: Электронный журнал. — URL: https://translate.google.com/website?sl=pt&tl=ru&prev=search&u=https://doi.org/10.1590/S0100-40422005000300026 (дата публикации: 28.02.2005).
3. Ouedraogo et M., Baudoux T., Stevigny C. [и др.]. Review of current and «omics» methods for assessing the toxicity (genotoxicity, teratogenicity and nephrotoxicity) of herbal medicines and mushrooms. — Текст: электронный// JEthnopharmacol140: Электронный журнал. — URL: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874112001146?via%3Dihub (дата публикации: 10.04.2012).
4. Пшукова И.В., Лигай Л.В., Гамзелева О.Ю. Исследование водных извлечений из надземной части настурции большой (TROPAEOLUM MAJUS). В сборнике: Современная фармация: проблемы и перспективы развития. [Материалы V межрегиональной научно-практической конференции с международным участием ГБОУ ВПО СОГМА Минздрава России.] 2015. С. 119-122. — Текст: непосредственный.
5. Silva RMMF, Silva MEPF, Scalon SPQ [и др.]. Aspectos da biologia de flores de Tropaeolum majus L. (Tropaeolaceae).60 Congresso Nacional de Botânica, Feira de Santana, BA, Brazil. — URL: https://doi.org/10.1590/S0001-37652011005000046 (дата обращения: 21.10.2011). — Текст: непосредственный.
6. Козырь Г.Р., Марчишин С.М., Баев А.А. [и др.]. Элементный состав листьев настурции большой Фармацевтический журнал. — 2010.Элементный состав листьев настурции большой / Г.Р. Козырь,- N 1 (10). — С. 10-12. — Текст: непосредственный.
7. Diuretic and potassium-sparing effect of isoquercitrin-an active flavonoid of Tropaeolum majus L. Arquimedes Gasparotto Junior [1],Francielly Mourão Gasparotto,Marcos Aurelio Boffo,Emerson Luiz Botelho Lourenço,Maria Élida Alves Stefanello,Marcos José Salvador,José Eduardo da Silva-Santos,Maria Consuelo Andrade Marques,Cândida Aparecida Leite Kassuya.
8. The effect of Tropaeolum majus L. on bacterial infections and in vitro efficacy on apoptosis and DNA lesions in hyperosmotic stress. T Jurca [1], I Baldea [2], G A Filip [3], D Olteanu [2], S Clichici [2], A Pallag [1], L Vicas [1], E Marian [1], O Micle [4], M Muresan [4].
9. A Phytocomplex Consisting of Tropaeolum majus L. and Salvia officinalis L. Extracts Alleviates the Inflammatory Response of Dermal Fibroblasts to Bacterial Lipopolysaccharides. Tunde Jurca [1],Ioana Baldea [2],Gabriela Adriana Filip [2],Diana Olteanu [2],Simona Clichici [2],Annamaria Pallag [1],Laura Vicaş [1],Eleonora Marian [1],Otilia Micle [3],Carmen Bianca Crivii [4],Mariana Mureşan.
10. Mechanisms underlying the diuretic effects of Tropaeolum majus L. extracts and its main component isoquercitrin. Arquimedes Gasparotto Junior 1,Thiago Bruno Lima Prando,Thiago Dos Santos Vilhena Leme,Francielly Mourão Gasparotto,Emerson Luiz Botelho Lourenço,Yanna Dantas Rattmann,José Eduardo Da Silva-Santos,Cândida Aparecida Leite Kassuya,Maria Consuelo Andrade Marques.
11. Antihypertensive effects of isoquercitrin and extracts from Tropaeolum majus L.: evidence for the inhibition of angiotensin converting enzyme. Arquimedes Gasparotto Junior 1,Francielly Mourão Gasparotto,Emerson Luiz Botelho Lourenço,Sandra Crestani,Maria Elida Alves Stefanello,Marcos José Salvador,José Eduardo da Silva-Santos,Maria Consuelo Andrade Marques,Cândida Aparecida Leite Kassuya.
12. Garden nasturtium (Tropaeolum majus L.) — a source of mineral elements and bioactive compounds. Karolina Jakubczyk [1], Katarzyna Janda [1], Katarzyna Watychowicz [1], Jagoda Łukasiak [1], Jolanta Wolska [1].

ПОЛЬЗА И ВРЕД ГЛЮТЕНА

Бирюкова И.В., Романкова К.А.

АНО СПО «СКМК», г. Ставрополь, Россия

В настоящее время каждый мыслящий человек в РФ и мире старается заботиться о своем здоровье, покупает только полезные, натуральные продукты.

Но при этом возникает серьезная проблема, так как современные технологии производства продуктов питания, в том числе хлеба — основы жизни многих народов мира, предусматривают сегодня введение синтетических добавок-ингредиентов. Именно они, накапливаясь в организме вызывают различного рода заболевания как у детей, так и взрослого населения нашей планеты.

В последнее время вырос спрос на безглютеновые продукты, которые все чаще встречаются в магазинах.

Глютен — это смесь запасающих белковых аминокислот, ферментов и различного рода пептидов, которые отвечают за клейкость и пышность мучных изделий. Так же, глютен является компонентом некоторых косметологических средств, кремов, препаратов.

Особенно часто встречается в пудре, губной помаде. Но его количество в них крайне мало.

В безводном состоянии глютен содержит: углерода 52,6%, водорода 7,0%, азота 16,0%, кислорода со следами серы 24,4%.

Глютен вызывает такую болезнь как цилиакия — наследственное аутоиммунное заболевание, при котором наблюдается атрофия слизистых оболочек тонкой кишки вследствие непереносимости глютена и близких к нему белков растительных культур. Имеет такие симптомы как диарея, истощение, анемия и отставание в развитии.

Так же, кроме цилиакии, у людей может возникнуть аллергия на глютен.

Аллергия на глютен встречается довольно редко. Вызвана она следующими факторами: Снижение иммунитета. Нарушение работы желудка, желудочно-кишечного тракта. Негативное влияние внешних факторов: вирусы, инфекции, окружающая среда, образ жизни.

При этом следует знать, что продукты, содержащие глютен: сладости, мясные продукты промышленного производства, некоторые крупы, соусы, молочные продукты промышленного производства, хлебобулочные изделия и т.д.

Продукты, не содержащие глютен: фрукты, овощи, орехи, пшено, бобовые, рис дикий, яйца, масло, картофель, натуральные мясные, рыбные и молочные продукты.

Итак, глютен вреден для пищеварения.

Попадая в пищеварительную систему, он проходит вместе с пищей через желудок, оказывается в тонкой кишке. Именно здесь начинается негативное воздействие.

Сложный белок вызывает раздражение, ухудшает всасывание питательных компонентов, работу ворсинок, покрывающих стенки тонкого кишечника. Иммунная атака приводит к разрушению клеток кишечника, нарушению работы пищеварения. Возможно возникновение следующих проблем: метеоризм, запоры, диарея, аллергия.

Можно сделать вывод, что синтетическое происхождение клейковины, а также ее огромное количество в современных продуктах питания и вызывает целиакию как у взрослых, так и у детей.

Берегите своё здоровье и здоровье своих близких!

Список литературы

1. Захарова И. Н., Дмитриева Ю. А., Дзебисова Ф. С. Целиакия и ассоциированные заболевания // Российский вестник перинатологии и педиатрии. — 2014. — № 3. — С. 44-49.
2. https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-predstavleniya-o-formah-neperenosimosti-glyutena

УДК 616.12-036.838: 616.12-005.4
SPIN- код: 2240-3896; SPIN- код: 3758-7002

ОСОБЕННОСТИ КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ У БОЛЬНЫХ ИБС ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ

FEATURES OF CARDIOREHABILITATION IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE AFTER STENTING OF CORONARY VESSELS

Сухарукова О.В., Охапкина Л.П., Губарь Н.Ю.

ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет», Россия, Смоленск

Gubar N.Y., Okhapkina L.P., Sukharukova O.V.

Smolensk State Medical University, Russia, Smolensk

Аннотация: применение высоких медицинских технологий в лечении ИБС потребовали более детального изучения, усовершенствования и внедрения в клиническую практику новых подходов в кардиореабилитации [2,4].

Ключевые слова: программа кардиореабилитации**,** ишемическая болезнь сердца, стентирование коронарных сосудов.

Annotation: using the high medical technologies in the treatment of coronary heart disease required a more detailed study, improvement and introduction into clinical practice of new approaches in cardiorehabilitation.

Keywords: cardiorehabilitation program, ischemic heart disease, stenting of coronary vessels.

Цель исследования: оценка и усовершенствование стандартных программ кардиореабилитации для больных ИБС, перенесших стентирование коронарных артерий.

Материалы и методы: под наблюдением находилось 86 больных ИБС, ХИБС, нестабильной стенокардией (НС), получавших стандартную медикаментозную терапию в условиях стационара, из них мужчин -56, женщин -30. Средний возраст пациентов составлял 50,06± 5,6года ($p<0,01$). По показаниям выполнялось плановое стентирование, раннее стентирование при ОКС и отсроченное стентирование на фоне ОИМ. Всем больным осуществлялась первая фаза кардиореабилитации в стационаре при отсутствии абсолютных противопоказаний. Она заключалась в постепенном расширении физической активности больного с I по IV ступень программы реабилитации по Д.М. Аронову [1]. Ежедневно проводились комплексы лечебной гимнастики (ЛГ) №1,2,3 с включением дозированного терренкура и обучением технике ходьбы по лестнице. Упражнения выполнялись в адекватном аэробном режиме (от 10-15-20 минут ежедневно). Об эффективности проводимой реабилитации судили по динамике клинико — функциональных параметров. Основными требованиям к применяем комплексам ЛГ

являлась адекватность и комфортность для больного. В остром периоде использовалась мониторирующая система, что давало возможность врачу оценить состояние больного, определить его функциональные возможности и контролировать безопасность физических нагрузок. Хранение результатов исследования и первичную обработку данных проводили в Microsoft Office Excel 2019. Все полученные данные сравнивались с контрольной группой и подвергались обработке с помощью программы Statiscica 6.0.

Результаты: Успешно прошли 1 этап кардиореабилитации 81,2±3,28% ($p<0,05$) больных с проведением всего комплекса реабилитационных мероприятий. Предлагаемые комплексы лечебной гимнастики, введение дозированной ходьбы, освоением спуска и подъема по лестнице на 1 этаж осваивались больными в сроки от 3 до 7 дней. Положительная ЭКГ динамика отмечалась у 57%±1,35 ($p<0,01$) больных, у остальных сохранялись нарушения реполяризации. Физическая активность была восстановлена до IV ступени у 72% больных и до V — 20,6% больных, что можно считать хорошим результатом восстановительного лечения. Полученные положительные результаты объяснялись стабилизацией кровотока по коронарным артериям после стентирования, предотвращением формирования тромбоза и других осложнений в послеоперационном периоде. В случае неполной реваскулиризации физическая реабилитация выполнялась по стандартной программе [3].

Выводы: Предлагаемая программа реабилитации создает прочную базу для продолжения реабилитации, способствует ускорению и улучшению физической работоспособности, стабилизации психологического статуса и качества жизни больных. Эффективность реабилитации при ИБС после стентирования зависит в том числе и от правильности выбора программ реабилитации, их усовершенствование повышает эффективность использования коечного фонда.

Список литературы

1. Аронов Д.М. Современное состояние и проблемы кардиореабилитации в России / Козлова Л.В., Бубнова М.Г.//CardioСОМАТИКА. — 2017. — Т. 8, № 3.- С.4-9.
2. Золотухин Н.Н. Острый коронарных синдром: особенности лечения и реабилитации на стационарном этапе / Коньков А.В.// CardioСОМАТИКА. — 2019. — Т. 10, №4. — С.12-16.
3. Влияние лечебной физической культуры на качество жизни у больных с хронической сердечной недостаточностью/ У.К. Камилова [и др.]// CardioСОМАТИКА. — 2017. — Т. 8, №1. — С. 37-38.
4. Качество жизни больных с ишемической болезнью сердца до и после оперативного лечения (стентирование и шунтирование): литературных обзор/ М.Б. Кекенова [и др.]// Наука и Здравоохранение. — 2018. — Т. 20, №6. — С. 31-38.

УДК 616.366-003.7:332.1

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHOLEDOCHOLITHIASIS

Кунаков Д.В., Волкова А.Е.

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет Минздрава России», Курск

Kunakov D.V., Volkova A.E.

Kursk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kursk

Аннотация. Основой работы послужил универсальный опросник SF-36 «Оценка качества жизни». Изучены результаты анкетирования пациентов, лечившихся по поводу холедохолитиаза и получивших эндоскопическое хирургическое лечение. Результаты данного опроса оказались спорными в связи со значительным снижением качества жизни у определенного процента больных, что делает актуальным изучение вопроса о выборе способа лечения.

Ключевые слова: холецистит, холедохолитиаз, анкетирование, осложнения, качество жизни, острый живот, эндоскопическая операция.

Annotation. The basis of the work was the universal questionnaire SF-36 «Quality of life assessment». The results of a questionnaire survey of patients treated for choledocholithiasis and who received endoscopic surgical treatment were studied. The results of this survey turned out to be controversial due to a significant decrease in the quality of life in a certain percentage of patients, which makes it relevant to study the question of choosing a treatment method.

Keywords: cholecystitis, choledocholithiasis, questionnaire, complications, quality of life, acute abdomen, endoscopic surgery.

В настоящее время острый калькулезный холецистит занимает второе место по причине возникновения синдрома острого живота. Лишь острый аппендицит и острый панкреатит являются его прямыми конкурентами. Число пациентов с желчнокаменной болезнью (ЖКБ) и её осложнениями с каждым годом увеличивается в геометрической прогрессии. В Российской Федерации колебание частоты ЖКБ находится в пределах 5-20% населения [1,2]. При наличии большого хирургического опыта, процент неудачных операций и послеоперационных осложнений по ряду причин остается высоким, из-за чего снижается уровень жизни пациентов. Поэтому современная абдоминальная хирургия всё чаще прибегает к использованию эндо-

скопических технологий, которые за небольшой промежуток времени показали себя очень результативно.

Цель исследования — оценить результаты лечения и уровень жизни больных с холедохолитиазом и без холедохолитиаза, находившихся на стационарном лечении в хирургическом отделении БМУ «Курская областная клиническая больница» комитета здравоохранения Курской области с октября по ноябрь 2020 года.

Материалом для исследований послужили истории болезни 20 (100%) человек, которые подверглись эндоскопическому удалению камней из общего желчного протока в хирургическом отделении КОКБ в период с октября по ноябрь 2020 года. Был проведен статистический анализ удовлетворенности больных уровнем жизни на основе опросника SF-36 «Оценка качества жизни».

Результаты исследования. В ходе анкетирования 60% больных составили женщины (12 человек), 40% — мужчины (8 человек) от 27 до 64 лет. Распределение больных по возрасту было следующим. 4 больных (20%) составили пациенты от 27 до 37 лет, двое из них — женщины, двое — мужчины. 30% больных пришлось на возраст 37-47 лет, причем большая часть из них (4 человека) — мужчины. 40% (8 человек) составили люди в возрасте 47-57 лет (7 из них — женщины, 1 мужчина). В группу пациентов от 57 до 64 лет вошло два человека (10%).

10 из 20 больных (50%) в ходе анкетирования отметили состояние своего здоровья как посредственное. 7 пациентов (35%) считали, что их самочувствие стало несколько хуже, чем год назад. У большинства больных (60% — 12 человек) привычные физические нагрузки (подъем по лестнице, уборка, короткие прогулки) стали вызывать затруднения. Кроме того, после выписки из хирургического отделения пациенты чувствуют ограничения в выполнении какого-либо определенного вида работы (15 человек из 20). У двух больных (10%) наблюдалось усиление болей в послеоперационном периоде, затруднившее возможность проведения времени с родственниками и помешавшее выполнению домашних обязательств. 9 из 20 человек (45%) отмечали чувство усталости, а 6 (30%) испытывали сильное волнение в период восстановления. 5 опрошенных имеют позитивный настрой относительно их самочувствия, а 10 человек (50%) не верят в возможное улучшение состояния. Взяв во внимание физический и психологический компонент здоровья, мы с уверенностью можем сказать, что после перенесенного холедохолитиаза оба эти аспекта снизились, но физический аспект больше повлиял на качество жизни этих людей.

Результаты исследования позволяют сделать следующие выводы: компоненты здоровья и качество жизни пациентов после эндоскопического хирургического лечения холедохолитиаза в КОКБ в период с октября по ноябрь 2020 года уменьшились. До болезни они не испытывали чувства ограничения в выполнении привычной для них работы. Отсутствовала боль, быстрая утомляемость, положительных эмоций было больше, чем отрицательных. Холедохолитиаз сильно повлиял на физический и психологический аспект жизни этих людей, и даже после успешно проведенных операций, отголоски этой болезни проявляют себя и по сей день.

Список литературы

1. Современный подход к лечению холедохолитиаза / К.В. Павелец, Д.В. Гацко, Д.С. Русанов // Медицина: теория и практика. — 2018. — №3. — С.27 — 31.
2. Новый способ эндоскопического лечения холедохолитиаза и профилактики постманипуляционных осложнений / И.М. Сайфутдинов, Л.Е. Славин, Р.Н. Хайруллин, С.Р. Абдулхаков и др. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. — 2018. — №4. — С. 1-7.

РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПРОДВИЖЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ЛИНЕЙКИ COLOPLAST НА РЫНОК МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ Г. МОСКВЫ

DEVELOPMENT OF RECOMMENDATIONS FOR THE PROMOTION OF THE COLOPLAST MEDICAL LINE ON THE MARKET OF MEDICAL DEVICES IN MOSCOW

Почос Е.А., Кирикуца Е.Г.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

Pochos E.A., Kirikutsa E.G.

M. Sechenov First Moscow State Medicine University (Sechenov University)

Актуальность: связанна с тем, что в последние годы отмечается устойчивая тенденция к увеличению числа людей, перенесших операции, связанных с формированием кишечной стомы. Стомой в медицине называется отверстие, которое соединяет полость тонкого или толстого кишечника с внешней средой. Она формируется при невозможности выведения кала или мочи естественным путем.

По данным ВОЗ число стомированных пациентов на 100 000 населения составляет 100-150 человек.

В Российской Федерации число стомированных пациентов, по данным ряда источников, достигает 120–140 тыс. человек.

Одним из факторов снижения качества жизни таких пациентов становится незнание возможностей

современного рынка медицинских товаров, которые позволяют удовлетворить все персональные потребности пациентов, обеспечивают комфорт и помогают вести привычный образ жизни.

Ключевые слова: стомированные пациенты, качество жизни, потребности пациентов.

Цель:

1) определить основные инструменты продвижения медицинских товаров;
2) изучить основные особенности продвижения медицинских товаров;
3) критически оценить существующие методы продвижения линейки Coloplast на рынок медицинских изделий г. Москвы
4) разработать рекомендации по продвижению медицинской линейки Coloplast на рынок медицинских изделий г. Москвы

Материалы и методы: Методология работы заключается в анализе литературы по маркетингу и особенностям продвижения медицинских товаров. Для выявления специфики и особенности продвижения линейки Coloplast мной, было проведено исследование на основании анкетирования и интервью с целью выявления наиболее эффективных методов продвижения товаров Coloplast.

Теоретической основой и методической базой проведенного в работе исследования являются научные труды ведущих отечественных и зарубежных ученых в области коммуникаций, маркетинга обслуживания, менеджмента, бизнес-планирования.

Результаты:

- определены понятия и сущности продвижения товаров и услуг на рынке,
- выявлены основные инструментов и способов продвижения товаров,
- характеристики особенностей продвижения медицинских товаров и анализ места социального маркетинга в продвижении медицинских товаров
- предложена разработка рекомендаций по продвижению медицинской линейки Coloplast на рынок медицинских изделий г. Москвы

Выводы: Лучшим путем распространения и маркетинговых коммуникаций выступают рекомендации врача. На основании проведенного анализа были предложены рекомендации по продвижению медицинской линейки Coloplast на рынок медицинских изделий г. Москвы:

- Важным направлением продвижения продукции на медицинском рынке является продвижение продукта через онлайн продажи за счет таргетированной рекламы и контекстной рекламы, и телемедицины, социальных сетей.
- Для повышения информированности и лояльности референтных групп (провизоров аптек и врачей) целесообразно осуществлять презентацию и проведение семинаров.
- Другая часть мероприятий продвижения является общей для воздействия на обоих рынках (опт и розница) — размещение рекламы в специализированных, популярных медицинских изданиях, почтовой корреспонденции, участии в медицинских выставках, различных медицинских конгрессах и симпозиумах, размещение своей продукции в справочнике медицинских изделий.

Предложенные мероприятия направлены на продвижение медицинской линейки Coloplast на рынок медицинских изделий г. Москвы, как на розничном, так и на оптовом рынках.

Список литературы

1. Аракелова И.В., Кублин И.М. Как «приручить» клиента // Маркетинг в России и за рубежом. 2018. № 1. С. 15-23.
2. Баранов Д.Е., Чеснокова Н.Н. Надлежащая аптечная практика: организационный и правовой аспекты/ //Ремедиум. 2017. № 3 (153). С. 6-8.
3. Бельских, И. Е. Особенности регулирования цен на фармацевтическом рынке / И. Е. Бельских, С. В. Кулагина // Международный бухгалтерский учет. — 2011. — № 14. — С. 37–45.
4. Бельских, И. Е. Особенности российского фармацевтического рынка / И. Е. Бельских, С. В. Кулагина // Известия Волгоградского государственного технического университета. — 2010. — Т. 10. — № 13 (73). — С. 56–66.
5. Бельских, И. Е. Реклама лекарственных препаратов в фармацевтическом маркетинге / И. Е. Бельских, С. В. Кулагина // Маркетинг в России и за рубежом. — 2010. — № 4. — С. 74–80.
6. Брендинг в фармацевтике и парафармацевтике. Российский опыт. — М.: Литтерра, 2006. — 160 с.
7. Бурмистрова И.К., Кублин И.М. Актуализация проблемы моделирования управления инновационным развитием на современном этапе функционирования экономики // Актуальные проблемы экономики и менеджмента. 2015. № 1 (05). С. 10-15.
8. Бурмистрова И.К., Кублин И.М. Особенности влияния индикаторов структурных сдвигов на деятельность предприятия // Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. 2016. № 3 (62). С. 7-11.
9. Васнецова О.А. Медицинское и фармацевтическое товароведение. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 608 с.

ФОТОТЕРАПИЯ И ВИТАМИН D В ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА

PHOTOTHERAPY AND VITAMIN D IN THE TREATMENT OF PSORIASIS

Самбурская О.В.[1,3], Калинченко С.Ю.[2,3], Баткаева Н.В.[1], Косинец В.Н.[4]

[1]Кафедра дерматовенерологии и косметологии, факультет непрерывного медицинского образования, медицинского института РУДН (Российского университета дружбы народов), г. Москва, Россия
[2]Кафедра эндокринологии с курсом холистической медицины медицинского института РУДН (Российского университета дружбы народов), Москва, Российская Федерация, г. Москва, Россия
[3] «Клиника профессора Калинченко», г. Москва, Россия
[4] ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России, г. Москва, Россия

Samburskaya O.V.[1,3], Kalinchenko S.Yu.[2,3], Batkaeva N.V.[1], Kosinets V.N.[4]

[1]Department of Dermatovenerology and Cosmetology, Faculty of Continuing Medical Education, MI Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russia
[2]Department of Endocrinology with the course of holistic medicine MI Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russia
[3] «Professor Kalinchenko's Clinic», Moscow, Russia
[4]FSBI «The MMCH named after Academician N. N. Burdenko» Russian Defense Ministry, Moscow, Russia

Аннотация. В тезисе приводятся данные о влиянии фототерапии УФБ 311 нм на лечение псориаза и увеличение синтеза витамина D, который оказывает благоприятные эффекты на клинические проявления псориатической болезни, воздействуя на патогенез данного дерматоза.

Ключевые слова: витамин D, кальцидиол, кальцитриол, псориаз, фототерапия, УФБ 311 нм.

Abstract. This thesis presents data on the effect of UVB 311 nm phototherapy on the treatment of psoriasis and an increase in vitamin D synthesis, which has favorable effects on the clinical manifestations of psoriatic disease, affecting the pathogenesis of this dermatosis.

Keywords: vitamin D, calcidiol, calcitriol, psoriasis, phototherapy, UVB 311 nm.

Цель исследования. Оценить роль фототерапии в синтезе витамина D, как одного из основных методов лечения псориаза.

Материалы и методы. Группу исследования составили 17 больных с распространённым псориазом, находившиеся на стационарном лечении в ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России за период с августа по декабрь 2021г. Диагноз устанавливался в соответствии с кодами Международной классификации болезней 10 пересмотра. Все пациенты проходили лечение фототерапией УФБ 311 нм. Из 17 пациентов только один получал исключительно локальное лечение псориаза волосистой части головы, остальные 16 пациентов проходили общее лечение УФБ 311 нм.

Возраст пациентов от 19 до 76 лет, средний возраст пациентов составил — 49.6±3.4625. Средняя длительность псориаза у больных составила 20.33±3.25 (минимальное значение — впервые выявленный псориаз; максимальная установленная длительность — 40 лет). Среднее значение PASI=32.65±1.77 (минимальное значение PASI =25, максимальное PASI =45).

Всем пациентам проведены исследования по определению обеспеченности организма витамином D до и после фототерапии. Уровень витамина D определяется по его метаболиту кальцидиолу 25(OH)D методом иммуноферментного анализа. Анализ тяжести дефицита витамина D осуществлялся в соответствии с классификацией интерпретации концентраций 25(OH)D, принятой Российской Ассоциацией Эндокринологов 2016г пересмотра и Evaluation, Treatment, and Prevention of Vitamin D Deficiency: An Endocrine Society Clinical Practice 2011 (аналогичные данные были и на конференции: Controversies in Vitamin D: Summary Statement From an International Conference 2018). (Выраженный дефицит витамина D <10 нг/мл (<25 нмоль/л). Дефицит витамина D <20 нг/мл (<50 нмоль/л). Недостаточность витамина D ≥ 20 и <30 нг/мл (≥50 и <75 нмоль/л). Адекватные уровни витамина D ≥30 нг/мл (≥75 нмоль/л). Уровни с возможным проявлением токсичности витамина D >150 нг/мл (>375 нмоль/л)).

Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием пакета анализа Excel.

Результаты. Согласно полученным данным, дефицит витамина D наблюдался у 3 пациентов (n=3, 17,7%) с псориазом, средний уровень витамина D в этой подгруппе составил 16,6±1,634 нг/мл. Недостаточность витамина D была выявлена у 9 пациентов с псориазом (n=9, 52,9%), средний уровень витамина D в этой подгруппе составил 24,3±0,96 нг/мл. Адекватный уровень витамина D был выявлен у 5 пациентов (n=5, 29,4%), средний уровень витамина D в этой подгруппе составил 34,56±1,955 нг/мл. У всех пациентов (n=17, 100%) псориаз находился в прогрессирующей стадии. У всех пациентов PASI превышал 20 баллов — распространённый псориаз.

После фототерапии УФБ 311 нм, как общей, так и локальной, у всех пациентов произошло увеличение

уровня витамина D в крови, средний диапазон составил 6.2±4.75 нг/мл. И средний уровень кальцидиола у 17 пациентов с псориазом составил 30.4±8.2 нг/мл.

Обсуждение. Витамин D определяется по его неактивному метаболиту — кальцидиолу (25(OH)D), так как его период полураспада составляет 2-3 недели, в отличие от активного метаболита — кальцитриола (1,25(OH)D), который осуществляет основные эффекты, его период полураспада составляет 2-3 часа [1]. Существует два способа определения витамина D в крови — иммуноферментный анализ и масс-спектрометрия. Последний считается наиболее точным, хотя даже при использовании метода масс-спектрометрии происходит перекрестная реакция с 3-эпи-25(OH) D — одним из метаболитов витамина D. При иммуноферментном анализе перекрестная реакция происходит с другим метаболитом — 24,25(OH)D, концентрация которого составляет до 20% от общей концентрации кальцидиола [2]. Поэтому для определения истинного уровня 25(OH)D необходимо вычесть из полученных данных до 20%, что означает, что у всех пациентов имеется дефицит витамина D. Кальцитриол оказывает непосредственное воздействие на кожу: регуляция пролиферации, дифференцировки и апоптоза кератиноцитов, регуляция кожного иммунитета, регуляция провоспалительных цитокинов, стимуляция экспрессии антимикробных пептидов, регуляция целостности и проницаемости липидного барьера, снижение выраженности системного воспаления, регуляция клеточного, гуморального, врожденного и приобретенного иммунитета, при этом нивелируя клинические проявления и тяжесть псориаза [3]. Однако уровни 25(OH) D в сыворотке крови, необходимые для достижения «внекостных» метаболических эффектов, в том числе необходимых для лечения псориатической болезни, могут не соответствовать значениям, достаточным для достижения классических эффектов [4,5].

Вывод. Фототерапия УФБ 311 нм является эффективным методом в лечении псориаза, оказывая не только благоприятный местный эффект, но и способствуя системному синтезу и соответственно увеличению уровня кальцидиола, что обуславливает метаболические эффекты витамина D, который не только нивелирует клинические симптомы псориаза, улучшая качество жизни пациентов, но и положительно влияет на коморбидные состояния, такие как, избыточный вес, артериальная гипертония, ожирение, болезни сердца и печени, метаболический синдром.

Список литературы

1. Громова О.А., И.Ю. Торшин. Витамин D. Смена парадигмы. Гэотар-медиа. Москва 2018. 576 стр.

3. Sempos C.T., Heijboer A.C., Bikle D.D., Bollerslev J., Bouillon R., Brannon P.M., DeLuca H.F., Jones G., Munns C.F., Bilezikian J.P., Giustina A., Binkley N. Vitamin D assays and the definition of hypovitaminosis D: results from the First International Conference on Controversies in Vitamin D. Review // British Journal of Clinical Pharmacology. 2018. 84 2194–2207.

4. Barrea L., Savanelli M.C., Somma C.D., Napolitano M., Megna M., Colao A., Savastano S. Vitamin D and its role in psoriasis: An overview of the dermatologist and nutritionist // Springer Link. Endocrine and Metabolic Disorders. 2017. Volume18. Pages 195-205.

5. Neil J.L. Gittoes. Vitamin D — what is normal according to latest research and how should we deal with it? // Horizons in medicine. Clinical Medicine. 2016. Vol 16. No 2: 171–4.

6. Пигарова Е.А., Петрушкина А.А. Неклассические эффекты витамина D. Обзор // Остеопороз и остеопатии. 2017. 20(3):90-101. Doi:10.14341/osteo2017390-101. (Pigarova E.A., Petrushkina A.A. Nonclassical effects of vitamin D. Review // Osteoporosis and osteopathies. 2017. 20(3):90-101. Doi:10.14341/osteo2017390-101. (Rus)).

7.

УДК 615.03

ТЕРАПИЯ СТАТИНАМИ У БОЛЬНЫХ ИБС С УЧЕТОМ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ
STATIN THERAPY IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE, TAKING INTO ACCOUNT GENETIC MARKERS

Маль Г.С.
Курский государственный медицинский университет, г. Курск
Mal G.S.
Kursk State Medical University, Kursk

Аннотация. Смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы характеризуется тенденцией к росту. Наиболее распространена ишемическая болезнь сердца (ИБС), которая сильно ухудшает качество жизни больных. Учёными активно изучаются аспекты и новые возможности фармакологической коррекции ИБС.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, генетические маркеры, статинотерапия, гиполипидемический эффект.

Annotation. Mortality from diseases of the cardiovascular system is characterized by an upward trend. The most common is coronary heart disease (CHD), which greatly worsens the quality of life of patients. Scientists are actively studying aspects and new possibilities of pharmacological correction of coronary heart disease.

Keywords: coronary heart disease, genetic markers, statin therapy, hypolipidemic effect.

Цель исследования — оценить эффективность терапии статинами у больных ИБС с учетом генетических маркеров.

Материалы и методы исследования. В данном исследовании приняли участие 58 человек, в возрасте от 51 до 59 лет. У всех лиц имелась ишемическая болезнь сердца и стабильная стенокардия напряжения I ФК. Больные подразделялись на основную (30 человек) и контрольную (28 человек) группы.

Всем пациентам в каждой точке исследования определялись показатели липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеинов высокой плотности, холестерин липопротеинов низкой плотности, триглицериды), определение индекса атерогенности (ИА), биохимический анализ крови, проведение суточного мониторирования ЭКГ, а также генетическое тестирование — определение носительства аллельных вариантов генов LPL, ACE, CETP.

Фармакотерапия осуществлялась за счёт назначения монотерапии розувастатином и бикомпонентной терапии, включавшей розувастатин в сочетании с эзетимибом.

Результаты исследования показали, что гомозиготы +279AA по данному полиморфизму имели исходно наименее выраженные нарушения фракций липидного обмена, а именно общего холестерина (ОХ), холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС ЛНП), ИА, а также больший базальный уровень холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС ЛВП), участвующего в обратном транспорте холестерина, и обладающего атеропротективным действием.

Динамические изменения ХСЛВП при фармакотерапии розувастатином отличались у больных с генотипом +279AA в сравнении с другими генотипами CETP. У гомозигот +279AA отмечалось преобладание концентрации холестерина липопротеинов высокой плотности (+27,3%), в сравнении с носителями иных генотипов (+16,7%) к 48 неделе на фоне фармакотерапии розувастатином.

Данные, полученные при анализе связи генотипов LPL с эффективностью гиполипидемической фармакотерапии розувастатином у пациентов с ИБС указывают на большую предрасположенность гомозигот +495GG к нарушению обмена липидов, за счет высоких базальных уровней атерогенных фракций.

В данном исследовании не отмечается влияния генотипа ACE на эффекты проводимой статинотерапии.

Выводы. Полученные данные показывают, что носительство генотипа +279AA по полиморфизму CETPTaq1B ассоциируется с большой эффективностью препарата розувастатина, в то время как носительство генотипов +495GG и -786CC по полиморфизмам LPLHindIII и NOS3-786T>C соответственно могут определять резистентность к проводимой терапии. Носительство генотипа DD по полиморфизму ACE I/D у пациентов с ИБС, стабильной стенокардией напряжения с первичными атерогенными гиперлипопротеинемиями ассоциировано с меньшей динамикой показателей качества жизни на фоне как монокомпонентной так и бикомпонентной гиполипидемической терапии.

Список литературы

1. «Кардиология: национальное руководство» под ред. Е.В. Шляхто — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 800 с.
2. Лупанов В.П. «Современная стратегия, тактика ведения и прогноз пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца». Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2016; 15(1): 77 — 83.

УДК: 616-056.3-02:613.63

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ЭКСПОЗИЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ АЛЛЕРГЕНОВ

CURRENT HEALTH PROBLEMS OF THE WORKING POPULATION IN CONDITIONS OF EXPOSITION OF INDUSTRIAL ALLERGENS

Горбушина О.Ю., Долгих О.В.

ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, г. Пермь, Россия

Olga Y.G., Dolgih O.V.

FBIS «FSC of Preventive Medicine Health Risk Management Technologies», Perm city, Russia

Аннотация. Аллергические заболевания — серьезная экономическая и медико-социальная проблема. Цель работы — оценка состояния здоровья работающих в условиях производственных аллергенов. Ключевыми энзим-специфическими антителами, определяющими сенсибилизацию к энзимам моющих средств, являются антитела к BLAP и Amylase ST.

Ключевые слова: профилактика; химическое производство; аллергические заболевания; аллергодиагностика

Annotation. Allergic diseases are a serious economic and medical and social problem. The purpose of the work is to assess the health status of workers in conditions of industrial allergens. The key enzyme-specific antibodies that determine sensitization to detergent enzymes are antibodies to BLAP and Amylase ST.

Keywords: prevention; chemical production; allergic diseases; allergodiagnostics

По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, к 2050 году аллергические заболевания (АЗ) будут выявляться у большей части населения мира. [1]. АЗ представляют собой серьезную экономическую и медико-социальную проблему, поскольку отрицательно воздействуют на качество жизни, а их лечение крайне затратно как для государства, так и для гражданина. [2]. Значительный подъем заболеваемости за последние 20 лет связан с возросшей аллергенной нагрузкой на человека. АЗ являются экологически обусловленными «болезням цивилизации» [3]. Многие аспекты проблем аллергических заболеваний остаются недостаточно изученными, в том числе, состояние здоровья работающих в условиях производственных аллергенов.

Цель работы — оценка состояния здоровья работающих в условиях производственных аллергенов. Для анализа показателей здоровья работников были сформированы группы наблюдения (работающие в условиях воздействия химических веществ) и группа сравнения (работники без воздействия химических веществ) На работников действовали такие вещества как формальдегид, синтетические моющие средства , энзимы и другие.

Установлено, что первое место занимают болезни органов дыхания. В группе наблюдения у работников уже при стаже до 5 лет преобладало выраженное затруднение носового дыхания, что регистрировалось в 1,6 раза чаще, чем в группе сравнения.

В результате проведенного аллерготестирования на содержания антител к 4-м энзимам у работников, контактирующих с энзимами моющих средств, установлено, что энзим-специфические антитела обнаружены у 24 человек. Из них у 7 человек уровень специфических антител не превышал значения соответствующие диапазону 2 **Rast-Class;** у 8 человек дополнительно установлена аллергосимптоматика без проявлений специфической сенсибилизации к энзимам по результатам лабораторного тестирования.

Выявленные функциональные изменения не имели производственной обусловленности (EF<33%), в то время как у 12,2% работников группы наблюдения обнаружены энзим-специфические антитела. Идентификация иммунологического отклика на аллергены не ассоциирована с наличием заболевания, но указывает на гиперреакцию организма, которая дает определяемый иммунологический ответ.

Постоянная экспозиция производственными химическими аллегренами приводит к изменениям в функциональном состоянии Т-системы иммунитета, длительный контакт с производственными химическими веществами приводит к повышению сенсибилизации к аутоантигенам организма [4].

Учитывая, что даже при установленной специфической сенсибилизации у работников может отсутствовать клиническая картина, необходимо осуществлять профилактику развития аллергических заболеваний с первого года контакта с энзимами.

Выводы. Более чувствительна к воздействию химических веществ слизистая оболочка верхних дыхательных путей. Ключевыми энзим-специфическими антителами, определяющими сенсибилизацию к энзимам моющих средств, являются антитела к BLAP и Amylase ST. Профилактика и раннее выявление работников с сенсибилизацией до клинических проявлений — мероприятия первостепенной важности. Динамика уровня контаминации специфическими антителами к энзимам показала преимущественное его снижение либо стабилизацию.

Список литературы

1. Швецова Е.С., Короткова Т.С. Распространенность аллергических заболеваний среди всех возрастных групп населения Липецкой области // Современные проблемы науки и образования. 2017.
2. Эрназарова Х. Х., Адылова З. У. Распространённость аллергических заболеваний в мире. Научное обозрение, 2017 33 (2). С. 111-113
3. Смирнова С. В., Таптыгина Е. В., Бронникова Е. П. Аллергия и псевдоаллергия: экологические аспекты географической патологии. Экология человека. 2017. № 7. С. 3–10
13. Агзамова Г.С., Абдуллаева М.М. Иммунологические механизмы хронических поражений печени при воздействии химических веществ. //Медицина труда и промышленная экология. 2019; 9: 536-537 https://doi.org 10.31089/1026-9428-2019-59-9-536-537

УДК 616.314-089.23

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА СБОРА АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕД ОРТОДОНТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ

QUALITY IMPROVEMENT OF ANAMNESIS COLLECTION BEFORE ORTHODONTIC TREATMENT

Цветкова М.А.[1], Сохов С.Т.[2], Коваленко А.Ю.[1]

[1] ГАУЗ «СП № 50 ДЗМ»

[2] МГМСУ, кафедра обезболивания в стоматологии,

Tsvetkova M.[1], Sohov S.[2], Kovalenko A.

[1] Moscow dental clinic №50

[2] Moscow State University of Medicine and Dentistry

В исследовании проводился сравнительный анализ данных, полученных при сборе анамнеза у 284 пациентов на ортодонтическом приеме. Врач-ортодонт собирал анамнез по пунктам, указанным в медицинской карте формы №043-1/у. Затем, этим же пациентам было предложено самостоятельно заполнить специально разработанную анкету (свидетельство о депонировании № 2051872).

Анкета включает в себя 68 вопросов, позволяющих врачу-ортодонту получить развернутую информацию об общесоматических заболеваниях, лекарственном анамнезе и вредных привычках, способных негативно повлиять на процесс активного лечения и стабильность результатов в ретенционном периоде.

При сравнении данных анамнеза, полученных с помощью двух анкет, были выявлены существенные различия в полноте получаемой информации. Так, применение специально разработанной анкеты позволило выявить женщин в периоде менопаузы (4,6%), пациентов с остеопорозом (0,7%), с эндопротезами (0,7%), наличие у пациентов немедикаментозных аллергических реакций (18,7%). При сборе анамнеза по анкете в медицинской карте формы №043-1/у, 3,9% пациентов не уведомили доктора о приеме кортикостероидов в виде назальных спреев или ингаляций. При самостоятельном заполнении опросника пациенты чаще указывали прием витамина D3 (на 15,9%), Омега 3 (на 11,3%) и цинка (на 1,8%).

Достоверные и полные сведения о состоянии здоровья пациента, полученные с помощью специально разработанной анкеты, позволят врачу-ортодонту индивидуализировать план лечения и ретенционный период с учетом общесоматического и лекарственного анамнеза.

Ключевые слова: анамнез, анкета, ортодонтическое лечение.

Abstract: The study conducted a comparative analysis of the data obtained during anamnesis collection of 284 patients. First, the orthodontist collected an anamnesis according to the points indicated in the medical record form No. 043-1 / y. Then, the same patients were asked to fill out a specially designed questionnaire on their own.

Our questionnaire includes 68 questions that allow the orthodontist to obtain detailed information about general somatic diseases, drug history and unhealthy habits that can negatively affect the process of active treatment and the stability of retention period.

When comparing the history data obtained using two questionnaires, significant differences were revealed in the completeness of the information received. Thus, the use of a specially designed questionnaire made it possible to identify women in the menopausal period (4.6%), patients with osteoporosis (0.7%), with endoprosthesis (0.7%), the presence of non-drug allergic reactions in patients (18.7%). When collecting anamnesis according to the questionnaire in the medical record form No. 043-1 / y, 3.9% of patients did not notify the doctor about taking corticosteroids in the form of nasal sprays or inhalations. When filling out the questionnaire on their own, patients more often indicated the intake of vitamin D3 (by 15.9%), Omega 3 (by 11.3%) and zinc (by 1.8%).

Reliable and complete information about the patient's health status, obtained using a specially designed questionnaire, will allow the orthodontist to individualize the treatment plan and the retention period, taking into account the general somatic and drug history.

Key words: anamnesis, questionnaire, orthodontic treatment.

Список литературы

1. Arqub S.A., Gandhi V., Iverson M.G., Ahmed M., Kuo C-L., et al. The effect of the local administration of biological substances on the rate of orthodontic tooth movement: a systematic review of human studies// Progress in Orthodontics. — 2021. — № 22. — P.5.

2. Bartzela TN, Maltha JC. Medication effects on the rate of orthodontic tooth movement. Biology of Orthodontic Tooth Movement// Springer.- 2016.-P.133-159.
3. Лапина, А.К. Оценка качества заполнения медицинской карты стоматологического больного на ортодонтическом приеме/А.К. Лапина// Стоматология. — 2016. — №3. — С.85.
4. Шерматова, Ю.В. Анкетирование пациентов как эффективный способ профилактики неотложных состояний в амбулаторной практике врача-стоматолога / Ю.В. Шерматова, В.В. Еричев, Т.В. Аксенова // «Медицинская наука и здравоохранение». Материалы XIV научно-практической конференции молодых ученых и студентов Юга России — Краснодар, 2016. — С. 119 — 121.
5. Jamali S. et al. Delay Factors Influenced of Orthodontic Treatment and its Consequences: A Meta-analysis and Systematic Review// Ann Med Health Sci Res.- 2019.-Vol.9.-P.453-456.

ИНВАЗИВНЫЙ МИКОЗ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ У БОЛЬНЫХ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Подковальников С.Л., Шадривова О.В., Хостелиди С.Н., Климко Н.Н., Артюшкин С.А.

Северо-западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова
НИИ медицинской микологии им. П.Н. Кашкина, кафедра клинической микологии, аллергологии и иммунологии, кафедра оториноларингологии

Введение. По данным регистра больных инвазивным аспергиллезом, созданного в Санкт-Петербурге, пациенты с поражением околоносовых пазух составляют 7%.

Цель работы: анализ демографических показателей, фоновых заболеваний, этиологии, факторов риска, особенностей клиники, диагностики и антимикотической терапии больных инвазивным аспергиллезом (ИА) околоносовых пазух (ОНП).

Материалы и методы. Проводили проспективное исследование в период 1995-2021 г.г. Для постановки диагноза ИА использовали критерии EORTC/MSG, 2008.

Результаты. Мы обследовали 59 больных из 5 стационаров Санкт-Петербурга, в возрасте от 1 до 83 лет (медиана — 40). Среди них 51 взрослый (81%) и 8 детей (19%); женщины — 66%, мужчины — 34%. В структуре фоновых заболеваний преобладали гемобластозы — 58% (острый миелоидный лейкоз — 20%, острый лимфобластный лейкоз — 20%, неходжкинская лимфома-6%, хронический лимфолейкоз — 6% хронический миелолейкоз- 6 % . Другими фоновыми состояниями были: хронический синусит — 34%, опухоли-4%, прочие заболевания — 4%.

Основными факторами риска у наблюдаемых нами больных были: агранулоцитоз — 48%, применение системных глюкокортикостероидов — 38%, трансплантация аллогенных гемопоэтических стволовых клеток — 28%, реакция трансплантат против хозяина — 22%, хирургические вмешательства — 26%. Изолированный аспергиллез ОНП диагностирован у 44% пациентов, в сочетании с поражением легких — 56%.

Одностороннее поражение ВЧП — 91%, в сочетании с клетками решетчатого лабиринта — 9%, один случай изолированного поражения клиновидной пазухи.

«Доказанный» ИА диагностирован у 44% больных, «вероятный» ИА — 56%. Положительный тест на галактоманнан в сыворотке крови или БАЛ определяли у 52% больных. *Aspergillus* spp. были выделены в культуре в 44% случаев. Основными возбудителями ИА были: *A.fumigatus* (37%), *A.flavus* (32%), *A.niger* (21%), редкими возбудителями были — *A.ustus* и *A.ochraceuss* -5% каждый. Два и более видов *Aspergillus* spp. были выделены от 5% больных.

Антимикотическую терапию получали 98% больных. Основными используемыми препаратами были: вориконазол (32%), итраконазол (30%), амфотерицина В деоксихолат (21%), реже — каспофунгин (12%) и позаконазол (5%). У 38% больных использовали два и более антимикотических препарата. Хирургическое лечение применили у 32%.

Общая выживаемость больных ИА в течение 12 недель составила 80%. Положительным прогностическим фактором 12-недельной выживаемости явилось применение вориконазола (p=0,04).

Выводы. Инвазивный аспергиллез околоносовых пазух развивается преимущественно у гематологических больных (58%), а также с пациентов с хроническим синуситом — 34%, Основные возбудители — *A.fumigatus* (37%), *A.flavus* (32%), *A.niger* (21%). Поражение легких при ИА развивается в большинстве случаев (56%). Общая 12-недельная выживаемость составила 80%. Положительным прогностическим фактором общей выживаемости являются: применение вориконазола (p=0,04).

COVID-19

Азаров Т.А.

НАНО ВО «Институт мировых цивилизаций»

Azarov T.A.

Аннотация. В статье описаны проблемы поиска вакцин и лекарств против коронавирусной инфекции вызванной SARS-CoV-2. Рассмотрено какие данные необходимы для более эффективного продвижения в данных областях.

Ключевые слова: COVID-19, SARS-CoV-2, статистика, пандемия, прививки.

Annotation. The article describes the problems of finding vaccines and drugs against coronavirus infection caused by SARS-CoV-2. Considered what data is needed for more effective advancement in these areas.

Key words: COVID-19, SARS-CoV-2, statistics, pandemic, vaccinations.

В свете глобальной пандемии, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2, ведутся исследования вакцин, методов лечения и технологий, которые могут противодействовать распространению болезни и спасать жизни. Техническая информация, опубликованная в патентах, расширяет человеческие знания и помогает исследователям во всем мире понимать последние изобретения.

На сегодняшний день патентные эксперты и аналитики данных бесчисленное количество наборов данных, по всему миру, для поддержки важной работы клиницистов, ученых и инженеров. Наши регулярно обновляемые диаграммы, разделенные на четыре предметные области, показывают, в каких странах регистрируется больше всего патентных заявок и какие заявители и изобретатели наиболее продуктивны в соответствующих областях.

Исследования находятся на переднем крае борьбы с вирусом и разработки новых вакцин, методов лечения и устройств. В наших видеороликах семь вдохновляющих изобретателей рассказывают о том, над чем они сейчас работают, и о проблемах, которые пытаются решить.

Исследователи всего мира ищут эффективное лекарство против Covid-19. Принятые как таблетки от головной боли, они должны защитить от тяжелого течения болезни на ранней стадии.

Врачи интенсивной терапии, которые работали над рекомендациями по лечению пациентов с коронавирусом, все еще ждут спасительного препарата, который снова сделает тяжелобольных пациентов с Covid здоровыми. Потому что большинство препаратов пока только облегчают симптомы болезни или делают сносным пребывание в реанимации.

Но ни один из препаратов не делает пораженные легкие здоровыми. Каждое из используемых сегодня лекарств снизит смертность на три-четыре процента. Это небольшая помощь, но не прорыв.

Надежда найти чудодейственное лекарство от Covid-19 движет исследователями по всему миру. По данным американской ассоциации BIO, в настоящее время тестируются более 600 различных препаратов, помогающих против Covid-19.

Особое внимание уделяется противовирусным средствам, препятствующим проникновению вируса в клетки организма. «Стратегия, чаще всего выбираемая для достижения этой цели, заключается в том, чтобы взять лучшие антитела у здоровых людей и воспроизвести их в лаборатории» [1]

Некоторые из этих антител уже используются для лечения пациентов с коронавирусом. Проблема: в основном они помогают на ранних стадиях инфекции. У всех, кто находится в больнице, вирус уже несколько дней. Он может активно размножаться с течением времени.

С другой стороны, такие препараты, как ремдесивир, начинают действовать в клетке и пытаются предотвратить размножение вируса. Подход производителя Gilead Sciences считался перспективным еще в начале пандемии, летом 2020 года.

Медицинские общества в настоящее время не рекомендуют использовать его у пациентов, находящихся на ИВЛ, поскольку невозможно установить эффективность терапии ремдесивиром.

Многие компании уже заявляют о тестировании лекарств. Насколько велико влияние этих препаратов на пандемию, пока неясно. Но это, вероятно, не сделает прививки излишними.[2]

Эти лекарства не излечивают болезнь быстро. Даже если инфицированному не нужно идти в больницу или в отделение интенсивной терапии, они все еще могут сильно заболеть.

Единственное, что помогает, — это вакцинация. Врачи не возлагают слишком больших надежд на новые разработки. Эффект от лекарств может быть не такой ощутимый, как от прививки. Основное внимание должно быть сосредоточено на кампании по вакцинации.

Список литературы

1. Emergency Use Authorization (EUA) of the Moderna COVID-19 Vaccine to prevent Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Factsheet for healthcare providers administering vaccine (Accessed on December 18, 2020).
2. Thrombosis and Thrombocytopenia after ChAdOx1 nCoV-19 Vaccination / N. H. Schultz, I. H. Sørvoll, A. E. Michelsen [et al.]. — Text (visual) : unmediated // N Engl J Med. — 2021.

УДК 159.9

«НАВЫКИ БЕСКОНФЛИКТНОГО ОБЩЕНИЯ» КАК НОВАЯ УЧЕБНАЯ ДИСЦИПЛИНА В ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ.

«CONFLICT-FREE COMMUNICATION SKILLS» AS A NEW ACADEMIC DISCIPLINE IN THE TRAINING OF MEDICAL PROFESSIONALS

Аннотация. Отмечается частая сопряженность профессиональной деятельности медицинских работников с конфликтными ситуациями. Современный медицинский работник должен уметь бесконфликтно справ-

ляться с противоречиями при общении. Данный навык можно сформировать в результате внедрения новой учебной дисциплины в подготовку медицинских работников.

Ключевые слова: медицинские работники, общение, конфликтные ситуации, навыки, бесконфликтное общение.

Abstract. The frequent conjunction of professional activity of medical workers with conflict situations is noted. A modern medical worker should be able to cope with contradictions in communication without conflicts. This skill can be formed as a result of the introduction of a new academic discipline in the training of medical workers.

Key words: medical workers, communication, conflict situations, skills, conflict-free communication.

Профессиональная деятельность медицинских работников предполагает большое количество коммуникаций как внутри профессионального сообщества, так и с пациентами. В связи с этим, нам представляется важным разработка и внедрение в образовательный процесс в медицинских вузах специализированных учебных дисциплин.

Данные дисциплины направлены как на ознакомление с теорией конфликта и необходимыми принципами эффективного общения в профессиональной деятельности медицинского работника, так и на формирование навыков эффективной коммуникации и бесконфликтного общения. За последнее время многими авторами отмечается частая сопряженность профессиональной деятельности медицинских работников с конфликтными ситуациями.

В силу того, что конфликт является ситуацией нормативной, а не редким стечением обстоятельств, для современного медицинского работника уметь эффективно (в нашем случае бесконфликтно) справляться с противоречиями при общении — один из значимых навыков. Исследователями отмечается, что эффективность коммуникаций — это степень соотнесения изначально поставленной цели конечному результату акта коммуникации [1].

Обобщая данные современных исследований, Е.П. Ильин рассматривает основные факторы эффективности общения: внешние и внутренние. Внешние факторы: обстановка и условия, в которых происходит общение, тип общения (деловое или межличностное), демографические особенности участников общения и их опыт преодоления конфликтов в прошлом. Внутренние факторы: способность к эмпатии, чувство такта, наблюдательность, правдивость и авторитет [3]. Важно опираться не только на внешние, но и на внутренние факторы, усиливая их для большей устойчивости в случае конфликтов и противоречий. В этом случае речь идёт о развитии навыков эффективной коммуникации.

Понятие эффективная коммуникация является важным для всех сфер осуществления коммуникаций.

В нашем случае это сфера здравоохранения.

Эффективность общения также связана с удовлетворённостью им, т.е. чувством полноценности и стабильности существующих отношений, снижением напряжения, страхов и подозрительности [4]. Мы исходим из того, что общение и поведение в конфликтной ситуации объединяет в себе следующие навыки: адекватное восприятие конфликта; открытость при общении и готовность урегулировать возникающие рассогласования; создание и поддержание атмосферы сотрудничества и доверия [2].

При разработке учебного курс мы сформулировали его цель как формирование у обучающихся универсальных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций, направленных на приобретение знаний основных положений психологии общения и формирование навыков бесконфликтного общения. Мы считаем, что в процессе организации учебной деятельности с будущими медицинскими работниками важно начинать именно с базового понятия общение, а не с базового понятия конфликты.

Практические занятия происходят в формате — деловых игр, анализа кейсов, и социально-психологического тренинга. Разделы курса и примерное их содержание: феномен общения; деловое общение и его виды; психологические границы и их нарушение; эмпатия в работе врача; команда и командная работа. Указанные разделы и их последовательность выбраны нами в связи с поставленной целью, а также с опорой на базовые дидактические принципы, которые реализуются в процессе обучения студентов-медиков по данной дисциплине.

Мы полагаем, что такой подход позволит развить навыки бесконфликтного общения, взаимодействия в команде, что позволит упростить процесс деловой коммуникации в медицинской среде.

Список литературы

1. Харрис Р. Психология массовых коммуникаций. М.:»ОЛМА-ПРЕСС« 2002.
2. 18 программ тренингов: руководство для профессионалов // под редакцией В. А. Чикер. — М., 2011.
3. Ильин Е. П. Психология общения и межличностных отношений /Е.П. Ильин — СПб.: «Питер», 2009.
4. Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погольша В.М. Межличностное общение. Учебник для вузов. — СПб.: Питер, 2001.

МАРКЁРЫ ИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ БЕССИМПТОМНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ: ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Целью исследования являлась разработка алгоритма стратификации 5-тилетнего риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (ОКС, фатальный и нефатальный ИМ, мозговой инсульт, развитие фибрилляции предсердий) у лиц с подтвержденным инструментальными методами бессимптомным атеросклерозом (БАС), не имеющих сопутствующих ССЗ и не страдающих СД, на основе анализа традиционных факторов риска и маркёров иммунного воспаления.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 114 лиц с БАС. Исходно оценивались традиционные факторы риска (пол, возраст, индекс курения, уровень общего холестерина, уровень САД, наличие абдоминального ожирения (АО) и уровень вч-СРБ) и при помощи ИФА определялись циркулирующие маркёры иммунного воспаления (ИЛ-1β, ФНО-α, ИЛ-6, суммарных антител к коллагену I и III типа, антител к сульфатированным гликозаминогликанам (сГАГ) и к гиалуроновой кислоте (ГК)). При помощи кластерного анализа определялся вклад традиционных факторов риска и маркёров иммунного воспаления в достижение больными конечных точек (ОКС, фатальный и нефатальный ИМ, мозговой инсульт, развитие фибрилляции предсердий) с последующим определением при помощи ROC-анализа наиболее эффективных показателей, вычислением дискриминационного значения и построением прогностической модели на основе профиля традиционных ФР с включением в данную модель показателей циркулирующих маркёров ЭД и иммунного воспаления в качестве дополнительных реклассификаторов. Для сравнительной оценки эффективности использовались такие показатели как RR, CI, HR и NNT.

Результаты. По результатам кластерного анализа при БАС наибольший вклад в развитие неблагоприятных сердечно-сосудистых событий вносили такие классические факторы риска как возраст, индекс курения (ИК) и абдоминальное ожирение; среди циркулирующих маркёров ЭД и иммунного воспаления — уровни ИЛ -1β, суммарных антитела к коллагену I и III типов, антитела к сГАГ и к ГК. По результатам ROC-анализа все классические факторы риска подтвердили свою эффективность (возраст с дискриминационным значением 57 лет, индекс курения с дискриминационным значением 15 пачко х лет и наличие абдоминального ожирения). Среди маркёров ЭД и иммунного воспаления эффективность подтвердили уровни аутоантител к ГК (дискриминант 1,82 U), суммарных антител к коллагену I и III типов (дискриминант 0,23 мкг/мл), сывороточная концентрация антител к сГАГ (дискриминант 1,7 U) и уровень ИЛ-1β (дискриминант 66 пг/мл).

Нами установлено, что при БАС возраст старше 57 лет ассоциирован с 2,5-кратным (RR 2,53) увеличением 5-тилетнего риска неблагоприятных сосудистых событий при NNT 7,9; ИК более 15 пачко х лет — с 3,5-кратным (RR 3,50) достоверным увеличением риска при NNT 5,6, а наличие АО — с более чем 6-кратным (RR 6,92) увеличением риска при NNT 6,1. Профиль традиционных факторов риска при определенных нами дискриминационных значениях достоверно выявлял лиц с RR 4,82 (CI 2.00-11.61) при NNT 3,3.

Сывороточная концентрации аутоантител к ГК, превышающая 1,82 U, была ассоциирована с более чем 7-кратным (RR 7,51) достоверным увеличением риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий при NNT 4,5. Концентрации суммарных антител к коллагену I и III типов более 0, 23 мкг/мл была ассоциирована с более чем 8-кратным (RR 8,33) достоверным увеличением риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий при NNT 3,4.

Концентрации аутоантител к сГАГ более 1,7 U, была ассоциирована с более чем 5-кратным (RR 5,14) достоверным увеличением 5-тилетнего риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий при NNT 4,3. Содержание ИЛ-1β в сыворотке, превышающее 66 пг/мл, было ассоциировано с более чем 2-кратным (RR 2,82) достоверным увеличением риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий при NNT 7,0. При включении в профиль традиционных факторов риска показателя антител к ГК выявляются лица с RR 6,6 (CI 3.01-14.51), NNT 2,0 и HR 1,40.

При включении в профиль традиционных факторов риска показателя суммарных антител к коллагену выявляются лица с RR 7,28, CI (3.38-15.69) при одновременном снижении показателя NNT до 1,8 и HR 2,06. При включении уровня ИЛ-1β выявляются лица с RR 8,50, CI (3.91-18.47), показателем NNT 1,7 и HR 2,00. При включении в профиль показателя уровня аутоантител к сГАГ выявляются лица с RR 7,14, (CI 3.19-15.97), показателем NNT 2,0 и HR 0,95.

Выводы. С целью выявления пациентов экстремального риска при БАС к профилю традиционных факторов риска, включающему возраст, ИК с определенными нами дискриминационными показателями, и наличие АО с практической точки зрения в качестве реклассификаторов наиболее эффективно использовать уровень ИЛ-1β (дискриминант 66 пг/мл; HR 2.0) и уровень суммарных а-К (дискриминант 0,23 мкг/мл; HR 2.1) как показателей с наилучшими аналитическими характеристиками.

АВТОРСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ

Абдуллаева Э.А. 106
Азаров Т.А. 194
Алдушина А.Д. 51
Алейникова Е.Н. 17
Алексеева И.С. 129
Алибекова Г.А. 144
Андрианова Г.Н. 80
Антипочкина Е.А. 162
Анциферова О.Н. 147
Артюшкин С.А. 194
Арутюнян А.М. 132
Астанина С.Ю. 88
Афанасьева Н.В. 73

Бадаева А.А. 28
Бадакшанов Р.М. 43
Баева Т.А. 126
Байжигитова А.А. 149
Байракова А.Л. 89
Баранов Л.И. 169
Баринова О.Г. 114
Баткаева Н.В. 189
Белобородова А.В. 70
Белова Е.А. 174
Беляцкая А.В. 182
Бец О.Г. 45
Биниашвили М.Б. 116, 117
Бирюкова И.В. 184
Бобров И.С. 182
Богданов Р.Р. 23, 52
Бодров А.В. 57
Боева Е.А. 117
Бокерия Л.А. 117
Болотова Т.Ю. 169
Бондарь Т.П. 48
Борщева Н.Л. 95
Боттаев Н.А. 70
Бугашева Н.В. 53
Булыгин К.В. 37
Бутарева М.М. 180
Бутева Л.В. 53
Быков И.Г. 164

Васильев Ю.Л. 10
Васильева Е.П. 82
Васильева С.А. 165
Василькова А.П. 143
Вассерман Е.Л. 24, 26
Вахлова И.В. 47
Великанов А.А. 50
Ветрова И.Н. 78
Виноградова М.Т. 180
Власенко С.В. 170
Власенко Ф.С. 170
Вовкогон А.Д. 37
Волков В.Г. 28
Волков С.С. 116, 117
Волкова А.Е. 186
Втюрина К.А. 151
Вялкова А.А. 34

Гаврилюк В.П. 87
Галимова А.Р. 121
Гапанович-Кайдалов Н.В. 108
Голубенко Е.А. 142
Голубова Т.Ф. 170
Голухова Е.З. 117
Гончаревская З.Л. 82
Горбань М.Е. 174
Горбунова О.П. 166
Горбушина О.Ю. 192
Горелова И.С. 115
Гранатович Н.Н. 28
Губарь Н.Ю. 185
Гуменюк С.А. 58
Гуров А.Н. 92

Давитавян Н.А. 68
Дадэко С.М. 59
Денисова И.В. 163
Дербисалина Г.А. 119, 144
Дерябин Н.Ю. 138
Добразова Д.А. 119
Добровольский А.В. 97
Долгина И.И. 115
Долгих О.В. 192
Долженкова И.Г. 115
Доценко Т.М. 53
Драпкина О.М. 88
Дыдыкин С.С. 10

Евдакова А.А. 83
Елисеева М.В. 22
Еремина Н.А. 155
Ермакова Н.А. 39
Есаян Л.К. 7
Ефимова А.А. 125

Жилина Т.Н. 21
Жукова А.А. 44
Жунусова Д.К. 144

Заболотная С.Г. 140
Замалетдинова Г.С. 149
Захарчук О.В. 64
Землянская Н.С. 144
Зимина Э.В. 82
Золотова Е.Н. 70
Зуенкова Ю.А. 93

Ибрагимова Ю.Н. 47
Иванков А.П. 175
Ивачев П.В. 10
Ивашина М.М. 19
Исмаил-заде Н.Т. 83
Исютина-Федоткова Т.С. 39

Кавалерова Д.А. 45
Казанцева Е.В. 9
Калинин Е.П. 69
Калинченко С.Ю. 189
Калыгина О.А. 160
Каравайникова В.В. 134
Каримова А.А. 80
Кирикуца Е.Г. 187
Кириллова Т.С. 138
Кирщина И.А. 122
Кича Д.И. 93
Кленкова Г.А. 162
Климко Н.Н. 194
Климова Е.В. 110
Клишунова Л.В. 72
Кобелькова И.В. 178, 179
Кобелькова М.С. 178, 179
Коваленко А.Ю. 193
Ковбич В.В. 66
Коджакова Т.Ш. 14
Койдан В.В. 97
Коннов П.Е. 84
Коннова Т.В. 84
Коновалова А.М. 6
Коньшина Ю.Е. 105
Коробкеев А.А. 40
Коростелева М.М. 178, 179
Косенкова С.И. 182
Косинец В.Н. 189
Костюшко А.В. 36
Кочетова Ю.Ю. 74
Краснюк И.И. 182
Краснюк И.И. (мл.) 182
Кубарева М.И. 73
Кубачева К.И. 126
Кудашева З.Э. 30
Кудрина В.Г. 169
Кудрявцева А.В. 172
Кузнецов Д.В. 111
Кузнецова Н.В. 66
Куликов С.Н. 10
Кунаков Д.В. 186
Курылёва М.А. 122
Кутейников В.Ю. 176
Кухарчик Г.А. 12, 50

Лазарева М.Н. 135
Лапик С.В. 62, 63, 64,
Лауфер К.М. 18
Ле Т.Г. 116, 117
Лежнина О.Ю. 40
Леушина Е.А. 107
Лисакова А.А. 50
Лисица И.А. 112
Лисовский О.В. 112
Лихогра И.А. 97
Лобанова Е.Е. 111
Лунин А.Д. 55

Маврина Н.В. 27, 71
Мажаров В.Н. 48
Майборода С.В. 153
Макарова В.В. 39
Макарова О.В. 85

Максимец С.В. 161
Маланина Н.В. 116
Малютина П.А. 114
Маркелова Е.В. 36
Матюшин А.А. 123
Махова О.А. 94
Машарипова А.В. 119
Медникова Г.А. 129
Мельников А.С. 43
Мещерина Н.С. 5
Мещерякова С.А. 43
Милованова М.А. 117
Миронцев А.В. 10
Михайлов С.Н. 34, 100
Молдокулова Л.Д. 149
Мочалин Д.К. 22
Мукашева А.А. 71

Набережная Ж.Б. 152
Набережная И.Б. 152
Налбандян М.С. 7, 8
Наролина В.И. 141
Насретдинова Л.М. 23, 52
Науменко Ю.Н. 103
Нестеренко Е.С. 117
Нестерова Н.В. 183
Нестерова О.В. 183
Никифорова Е.Б. 68
Николенко В.Н. 37, 102
Нистратова С.Е. 163
Новикова Т.С. 166
Носачёва М.И. 130
Нуждин О.Ю. 10
Нургалиева Н.К. 119, 144

Овсепян В.О. 116
Овчинникова А.С. 106
Оганесян М.В. 37
Оганесян Т.Л. 8
Оленева М.С. 182
Ольшванг О.Ю. 128
Орлова Е.В. 131
Осипенко Т.А. 172
Османов Э.А. 170
Османова Е.С. 170
Отинов М.Д. 170
Охапкина Л.П. 185

Павлова Н.И. 148
Пальмова Л.Ю. 61
Пармон Е.В. 12
Пастарнак А.Ю. 96, 173
Пашкина И.А. 119
Петров А.Л. 80
Петрова М.В. 125
Петрусевич П.Ю. 138
Писаренко Л.В. 58
Писклакова С.А. 47
Погосян Р.Р. 8
Подковальников С.Л. 194
Подоляк А.И. 95
Позднякова З.Д. 133
Помазанова Е.В. 65
Посохина А.В. 80
Потапов В.И. 58
Почос Е.А. 187
Приходько А.Н. 92, 99
Прокофьева Л.П. 153
Пшеничнюк Д.В. 6
Пяткина Е.В. 167

Разводовская Я.В. 32
Раздорская О.В. 124
Реброва Д.Н. 45
Решетникова Ю.С. 166
Ризаева Н.А. 37
Рожков Г.А. 146
Романкова К.А. 184
Романова Е.В. 158
Рудакова Л.Е. 143
Рыжаева В.Н. 87
Садкова Н.В. 117
Сазонов С.В. 13, 41
Самбурская О.В. 189
Санакоева Э.Г. 92, 99
Саньков С.В. 37
Санькова М.В. 37
Сафронова И.В. 27, 71
Свитич О.А. 172
Селеменева С.И. 155
Селивановская Е.Л. 155
Селивёрстов П.В. 175
Семёнкина М.В. 73
Семёнов В.Ю. 117
Сетко А.Г. 54
Сивухина Е.В. 12
Сизова Ж.М. 70
Сикацкая П.А. 129
Синельников М.Е. 37
Слонская Т.К. 44
Соболева В.А. 172
Соборов М.А. 116
Соловьёва А.В. 33
Сохов С.Т. 193
Старостенкова Т.А. 99
Стеблецова А.О. 103
Стенникова О.В. 47
Степанова О.И. 182
Степченко М.А. 5
Стрижков А.Е. 102
Стрижкова З.А. 102
Сурвилло Е.В. 28
Сурмач М.Ю. 32
Сухарукова О.В. 185

Терехова.А. 54
Тер-Погосян Г.Ю. 7
Тимченко Н.С. 74
Титова А.М. 45
Томаев Ю.О. 174
Томилова В.М. 146
Топанова А.А. 50
Торубарова И.И. 104
Тритенко Т.В. 136
Турмова Е.П. 36
Тюрин А.В. 54

Удянская И.Л. 44
Умбетжанова А.Т. 144

Федотова Ю.В. 157
Федькина Ю.А. 89
Фомина А.В. 115

Хабибуллина Л.Р. 116
Хаджилаева Ф.Д. 14
Хайтович А.Б. 30
Хан Н.В. 92
Хардикова Е.М. 5
Харченко В.В. 87
Хвощ Р.Н. 85
Хмель А.А. 111
Ходжаян А.Б. 40, 48
Хостелиди С.Н. 194
Хусаенова А.А. 23

Цветкова М.А. 52

Чагина Е.А. 36
Чак А.А. 96, 173
Черезова Я.А. 17, 167
Черных Н.А. 116

Шабалина Л.А. 151
Шадривова О.В. 194
Шамшурина Е.О. 13
Шамшурина Н.Г. 19
Шатилова М.С. 96, 173
Шашина Е.А. 39
Шварц В.А. 117
Шемеровский К.А. 90
Шепель Р.Н. 88
Шестакова Т.В. 76
Шилкин Д.Н. 116
Шиловский Д.П. 91
Широких А.А. 133
Шифрин М.А. 26
Шулаев А.В. 121
Шумадалова А.В. 43
Шуманская Г.В. 151
Шумова А.Л. 72

Щербаков Г.И. 154
Щупак А.Ю. 55

Энерт А.В. 59

Янкова В.Г. 44

СОДЕРЖАНИЕ

ОБРАЗОВАНИЕ **5**

Степченко М.А., Мещерина Н.С., Хардикова Е.М.
ЛИЧНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ — ОДИН ИЗ ВЕДУЩИХ КОМПОНЕНТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ 5

Коновалова А.М., Пшеничнюк Д.В.
ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРЕДМЕТНОГО СОДЕРЖАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ХОДЕ ОНЛАЙН-ОБУЧЕНИЯ (НА МАТЕРИАЛЕ УЧЕБНОГО КУРСА «ПСИХОЛОГИЯ») 6

Налбандян М.С., Тер-Погосян Г.Ю., Есаян Л.К.
РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРТОДОНТИЯ 7

Налбандян М.С., Оганесян Т.Л., Погосян Р.Р.
ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОРТОДОНТИИ 8

Казанцева Е.В.
НОВЫЕ МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ 9

Ивачев П.В., Куликов С.Н., Нуждин О.Ю.
ТРАЕКТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА КАФЕДРЫ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА 10

Миронцев А.В., Васильев Ю.Л., Дыдыкин С.С.
ПРИМЕНЕНИЕ VR ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ ВЫБОРУ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ, ОСНОВАННОЙ НА ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЖИРОВОГО ТЕЛА ЩЕКИ 10

Сивухина Е.В., Кухарчик Г.А., Пармон Е.В.
НОВЫЙ ПОДХОД К ПРЕПОДАВАНИЮ ГИСТОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 12

Шамшурина Е.О., Сазонов С.В.
ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ 13

Хаджилаева Ф.Д., Коджакова Т.Ш.
ЦИФРОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА «МАТЕМАТИКА В МЕДИЦИНЕ» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 14

Алейникова Е.Н., Черезова Я.А.
ЦИФРОВИЗАЦИЯ КОММУНИКАЦИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ 17

Лауфер К.М.
ОТРАЖЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДИДАКТИЧЕСКИХ ЕДИНИЦАХ ДИСЦИПЛИН ЭКОНОМИЧЕСКОГО ЦИКЛА 18

Шамшурина Н.Г.
РОЛЬ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ В СИСТЕМЕ ИНФОРМАЦИОННОГО ПРОИЗВОДСТВА ЭКОНОМИКИ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЩЕСТВА 19

Ивашина М.М.
СОВРЕМЕННЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ РАЗРАБОТКИ ПРОЕКТОВ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ 19

Жилина Т.Н.
СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ:
ТЕЛЕМЕДИЦИНА — ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ 21

Елисеева М.В., Мочалин Д.К.
РОЛЬ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ 22

Хусаенова А.А., Богданов Р.Р., Насретдинова Л.М.
ЭЛЕКТРОННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА
КАК УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ 23

Вассерман Е.Л.
ПРИКЛАДНАЯ ИНФОРМАТИКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ:
НЕОЖИДАННЫЕ, НО ЗАКОНОМЕРНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ 24

Вассерман Е.Л., Шифрин М.А.
ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕЖДУНАРОДНОЙ АССОЦИАЦИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКИ: НЕ ТОЛЬКО ИНЖЕНЕРАМ,
НЕ ТОЛЬКО ВРАЧАМ И НЕ ТОЛЬКО СТУДЕНТАМ 26

Маврина Н.В., Сафронова И.В.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДАННЫХ ЦИФРОВОГО СЛЕДА
ДЛЯ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТА 27

Волков В.Г., Гранатович Н.Н., Сурвилло Е.В., Бадаева А.А.
ОСОБЕННОСТИ ВНЕДРЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
«АКУШЕРСТВОИГИНЕКОЛОГИЯ» 28

Кудашева З.Э.
ЦИФРОВИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ ОРДИНАТОРОВ ПЕРВОГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ 30

Хайтович А.Б.
ОСОБЕННОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ..... 30

Сурмач М.Ю., Разводовская Я.В.
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ РЕСПУБЛИКИ ГРУЗИЯ
В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРОЕКТА «SPRING» 32

Соловьёва А.В.
ПРИМЕНЕНИЕ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАКТИК
В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ..... 33

Михайлов С.Н., Вялкова А.А.
ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ 34

Чагина Е.А., Маркелова Е.В., Турмова Е.П., Костюшко А.В.
ИМИТАЦИОННО-ИГРОВОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ
В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ» 36

Николенко В.Н., Оганесян М.В., Вовкогон А.Д., Ризаева Н.А.,
Саньков С.В., Синельников М.Е., Булыгин К.В., Санькова М.В. .....
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ
В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ SARS-COV-2: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ 37

Шашина Е.А., Макарова В.В., Исютина-Федоткова Т.С., Ермакова Н.А.
ПРИВЕРЖЕННОСТЬ МЕРАМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ
В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ СТУДЕНТОВ СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА:
ЗНАНИЯ И ПРАКТИКА 39

Коробкеев А.А., Ходжаян А.Б., Лежнина О.Ю.
ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА
НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 40

Сазонов С.В.
ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ЛЕКЦИОННОГО КУРСА НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ 41

Шумадалова А.В., Мельников А.С., Мещерякова С.А., Бадакшанов Р.М.
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ХИМИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ
В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ 43

Слонская Т.К., Жукова А.А., Удянская И.Л., Янкова В.Г.
«ВИДЕОПРАКТИКУМ» — ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ
ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВУЗОВ 44

Реброва Д.Н., Кавалерова Д.А.
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 45

Бец О.Г., Титова А.М.
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ
К ДИСТАНЦИОННОЙ И ОЧНОЙ ФОРМЕ ОБУЧЕНИЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ»..... 45

Стенникова О.В., Вахлова И.В., Ибрагимова Ю.Н.
ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ВЫПУСКНИКОВ
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА И НАСТАВНИЧЕСТВО —
КЛЮЧЕВЫЕ ТОЧКИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ФОРМИРОВАНИИ СПЕЦИАЛИСТА 47

Писклакова С.А.
МЕЖКУЛЬТУРНАЯ КОММУНИКАЦИЯ В ЦИФРОВОЙ СРЕДЕ:
ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПРОГРАММ
В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19..... 47

Бондарь Т.П., Мажаров В.Н., Ходжаян А.Б.
РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 48

Лисакова А.А., Топанова А.А., Кухарчик Г.А, Великанов А.А.
КЕЙС-ЧЕМПИОНАТ КАК ФОРМА ГЕЙМИФИКАЦИИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ
НАВЫКОВ ЭТИЧНОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ
У ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА..... 50

Алдушина А.Д.
«РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ ДЛЯ ПРАКТИКУМА ПО НЕЙРОФИЗИОЛОГИИ»
КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОСВОЕНИЯ КУРСА 51

Хусаенова А.А., Богданов Р.Р., Насретдинова Л.М.
ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ОПЫТА ОБУЧАЮЩИХСЯ
В МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ 52

Доценко Т.М., Бугашева Н.В., Бутева Л.В.
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ..... 53

Сетко А.Г., Терехова.А., Тюрин А.В.
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ 54

Лунин А.Д., Щупак А.Ю.
ЭФФЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДОПОЛНЯЮЩИХ ДИСТАНЦИОННЫХ
МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ НАВЫКАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ..... 55

Бодров А.В.
НОВЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ: ОРДИНАТУРА 57

Писаренко Л.В., Гуменюк С.А., Потапов В.И.
К ВОПРОСУ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ДЛЯ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ 58

Энерт А.В., Дадэко С.М.
ОТНОШЕНИЕ ОРДИНАТОРОВ СИБГМУ К КОММУНИКАТИВНОМУ НАВЫКУ 59

Пальмова Л.Ю.
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОСВОЕНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН 61

БАКАЛАВРИАТ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 62

Лапик С.В.
ПОДХОДЫ К ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ БАКАЛАВРА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА 62

Лапик С.В.
ФОРМИРОВАНИЕ СТРАТЕГИЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА 63

Захарчук О.В., Лапик С.В.
МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ О ПРОФЕССИОГРАММЕ БАКАЛАВРА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА 64

Помазанова Е.В.
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР 65

Ковбич В.В., Кузнецова Н.В.
SOFT SKILLS ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 66

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ 68

Никифорова Е.Б., Давитавян Н.А.
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПОСЛЕВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ В ФГБОУ ВО КУБГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ 68

Калинин Е.П.
УНИВЕРСИТЕТСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОМПЛЕКС — КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР В ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ДЛЯ НОВОЙ ЭКОНОМИКИ 69

Золотова Е.Н., Боттаев Н.А., Белобородова А.В., Сизова Ж.М.
«ТЬЮТОРСКИЕ КОМПЕТЕНЦИИ» — ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПОДГОТОВКИ ТЬЮТОРОВ 70

Сафронова И.В., Мукашева А.А., Маврина Н.В.
ИМИТАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КЛИНИКИ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОДГОТОВКИ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА 71

Шумова А.Л., Клишунова Л.В.
МОДЕЛИРОВАНИЕ И РЕФЛЕКСИЯ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ 72

Афанасьева Н.В., Кубарева М.И., Семёнкина М.В.
ПРИМЕНЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ-СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ 73

Тимченко Н.С, Кочетова Ю.Ю.
РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ФАРМАЦЕВТА 74

Шестакова Т.В.
К ВОПРОСУ О САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ (РЕТРОСПЕКТИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ) 76

Ветрова И.Н.
ПРОБЛЕМЫ ОЦЕНИВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ПРОГРАММАМ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ 78

Andrianova G.N., Андрианова Г.Н., Петров А.Л., Каримова А.А., Посохина А.В.
КОНЦЕПЦИЯ ОМНИКАНАЛЬНОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОФОРИЕНТАЦИИ 80

Зимина Э.В., Васильева Е.П., Гончаревская З.Л.
ЗНАЧЕНИЕ СОЦИОГУМАНИТАРНЫХ ЗНАНИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОРГАНИЗАТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ПОЗИЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА 82

Исмаил-заде Н.Т.
ОЦЕНКА СТУДЕНТАМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В РАМКАХ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» 83

Коннова Т.В., Коннов П.Е.
ПРИМЕР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОСТРАНСТВА MICROSOFT TEAMS ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ 84

Хвощ Р.Н., Макарова О.В.
МЕТОДИКА FLIPPED CLASSROOM КАК ЭЛЕМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ БУДУЩЕГО ВРАЧА В УСЛОВИЯХ ГИБРИДНОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ 85

Гаврилюк В.П., Харченко В.В., Рыжаева В.Н.
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА — КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 87

Драпкина О.М., Астанина С.Ю., Шепель Р.Н.
ВЗАИМОСВЯЗЬ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ И СОДЕРЖАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ 88

Байракова А.Л., Федькина Ю.А.
ВОЗМОЖНОСТЬ АДАПТАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ В СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ РАЗЛИЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ 89

Шемеровский К.А.
НЕОБХОДИМОСТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ 90

Шиловский Д.П.
СТОЛКНОВЕНИЕ РЕАЛЬНОСТЕЙ И КЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ: ДИДАКТИЧЕСКАЯ ПОПЫТКА РАЗРЕШЕНИЯ КОГНИТИВНЫХ ЗАТРУДНЕНИЙ 91

Приходько А.Н., Санакоева Э.Г., Хан Н.В., Гуров А.Н.
ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В РАМКАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 92

Зуенкова Ю.А., Кича Д.И.
РЕАЛИЗАЦИЯ КОНЦЕПЦИИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В НЕПРЕРЫВНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ 93

Махова О.А.
ОБУЧЕНИЕ ПРИНЦИПАМ БЕЗОПАСНОГО ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 94

Подоляк А.И., Борщева Н.Л.
ВНЕДРЕНИЕ ПРИНЦИПОВ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ 95

Чак А.А., Шатилова М.С., Пастарнак А.Ю.
НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВНУТРИ ЛПУ. KNOW-HOW! 96

Добровольский А.В., Лихогра И.А., Койдан В.В.
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ВОПРОСАМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ 97

Старостенкова Т.А., Приходько А.Н., Санакоева Э.Г.
ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 99

Михайлов С.Н.
ОПЫТ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА 100

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА 102

Стрижков А.Е., Николенко В.Н., Стрижкова З.А.
ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ 102

Науменко Ю.Н., Стеблецова А.О.
ЛИНГВОКУЛЬТУРНАЯ СПЕЦИФИКА ВЕРБАЛИЗАЦИИ НАУЧНЫХ КАТЕГОРИЙ ИССЛЕДОВАНИЯ В АНГЛОЯЗЫЧНОМ АКАДЕМИЧЕСКОМ ДИСКУРСЕ 103

Торубарова И.И. 103
АКАДЕМИЧНОСТЬ НАУЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕКСТА КАК ОБЪЕКТ ДЕСКРИПТИВНО-СОПОСТАВИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА 104

Коньшина Ю.Е. 104
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ АКАДЕМИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ 105

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ 106

Абдуллаева Э.А., Овчинникова А.С.
АНАЛИЗ ПРИВЕРЖЕННОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ 106

Леушина Е.А.
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ 107

Гапанович-Кайдалов Н.В.
СОЦИАЛЬНАЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ 108

Климова Е.В.
ВЛИЯНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ И ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМ НА ОТКАЗ ОТ ВАКЦИНАЦИИ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ 110

Хмель А.А., Лобанова Е.Е., Кузнецов Д.В.
ПРОЯВЛЕНИЯ ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ СТРЕССА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ 111

Лисовский О.В., Лисица И.А.
ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ У ВЫПУСКНИКОВ ПРИ ПОДГОТОВКЕ И СДАЧЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ 112

Малютина П.А., Баринова О.Г.
ФЕНОМЕН ЛИЧНОСТНОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА 114

Долгина И.И., Фомина А.В., Долженкова И.Г., Горелова И.С.
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДГОТОВКИ АККРЕДИТУЕМЫХ К РЕАЛИЗАЦИИ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ (АККРЕДИТАЦИЯ 2021 Г.) 115

Волков С.С., Биниашвили М.Б., Черных Н.А., Шилкин Д.Н., Овсепян В.О, Соборов М.А.,. Хабибуллина Л.Р, Ле Т.Г., Маланина Н.В.
ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВРАЧЕЙ В ФГБУ «НМИЦ ССХ ИМ. А.Н. БАКУЛЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ 116

Ле Т.Г., Голухова Е.З., Семёнов В.Ю., Биниашвили М.Б., Волков С.С., Шварц В.А., Садкова Н.В., Нестеренко Е.С., Бокерия Л.А.
РАЗРАБОТКА ИНТЕРАКТИВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ В ФГБУ «НМИЦ ССХ ИМ. А.Н. БАКУЛЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ СЕТИ НМИЦ И ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ» 117

Милованова М.А., Боева Е.А.
РОЛЬ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАСШИРЕННЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ 117

Машарипова А.В., Нургалиева Н.К., Дербисалина Г.А.
ЗНАНИЯ МЕДСЕСТЕР ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА НУР-СУЛТАН..... 119

Добразова Д.А., Пашкина И.А.
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА 119

Галимова А.Р., Шулаев А.В.
ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОДЕЖИ 121

Курылёва М.А., Кирщина И.А.
О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОВЫШЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ГРАМОТНОСТИ ДЕТЕЙ 11–14 ЛЕТ..... 122

ЛИНГВИСТИКА 123

Матюшин А.А.
ВИРТУАЛЬНЫЕ ПРОСТРАНСТВА ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ 123

Раздорская О.В.
ОШИБКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ И ПРИЧИНЫ ИХ ПОЯВЛЕНИЯ..... 124

Ефимова А.А., Петрова М.В.
ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ..... 125

Баева Т.А., Кубачева К.И.
МОБИЛЬНЫЕ ПРИЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА..... 126

Ольшванг О.Ю.
РОЛЬ ЭЛЕКТРОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ ЛАТИНСКОМУ И ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ..... 128

Алексеева И.С., Медникова Г.А., Сикацкая П.А.
МЕТОДИЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ 129

Носачёва М.И.
К ПРОБЛЕМЕ СОЗДАНИЯ УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ ПО ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ ДЛЯ СТУДЕНТОВ БИЛИНГВАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА 130

Орлова Е.В.
ФОРМИРОВАНИЕ ЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ И КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ И КУЛЬТУРЕ РЕЧИ 131

Арутюнян А.М.
ОБУЧЕНИЕ ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ФАРМАЦЕВТОВ НА ОСНОВЕ ДЕДУКТИВНОГО И ИНДУКТИВНОГО ПОДХОДОВ 132

Широких А.А., Позднякова З.Д.
ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ЛЕКСИКОЙ: ИЗ ОПЫТА СОСТАВЛЕНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ ПО АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 133

Каравайникова В.В.
РОЛЬ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ 134

Лазарева М.Н.
ОБУЧЕНИЕ РЕЦЕПТУРЕ В КУРСЕ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА РЕГЛАМЕНТАЦИЙ 135

Тритенко Т.В.
ИНТЕГРАЦИЯ ПРЕДМЕТА «ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ЦИФРОВОГО УНИВЕРСИТЕТА 136

Петрусевич П.Ю.
РАЗВИТИЕ SELF SKILLS СТУДЕНТОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 138

Дерябин Н.Ю., Кириллова Т.С.
ЭЛЕМЕНТЫ ПРОГРАММЫ «ROSETTA STONE» ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКАМ В ВУЗЕ 138

Заболотная С.Г.
ЛИНГВИСТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА: СОВРЕМЕННЫЙ АСПЕКТ 140

Наролина В.И.
ЛИНГВОПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ДИСЦИПЛИН: АКТУАЛЬНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ 141

Голубенко Е.А.
КОМПЕТЕНЦИЯ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПРАКТИКИ ПЕРЕВОДА АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 142

Василькова А.П., Рудакова Л.Е.
ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ ГИБРИДНОГО ОБУЧЕНИЯ 143

Землянская Н.С., Дербисалина Г.А., Алибекова Г.А., Нургалиева Н.К., Жунусова Д.К., Умбетжанова А.Т.
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 144

Рожков Г.А., Томилова В.М.
ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ВУЗА
В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ 146

Анциферова О.Н.
К ВОПРОСУ О СПЕЦИФИКЕ ПРЕПОДАВАНИЯ КУРСА
«РУССКИЙ ЯЗЫК И КУЛЬТУРА РЕЧИ» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 147

Павлова Н.И.
ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ХУДОЖЕСТВЕННОГО
ТЕКСТА НА ЗАНЯТИЯХ РКИ В СМЕШАННЫХ ГРУППАХ *148*

Замалетдинова Г.С., Молдокулова Л.Д., Байжигитова А.А.
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ
ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ 149

Шуманская Г.В., Втюрина К.А., Шабалина Л.А.
КРИТЕРИИ ОТБОРА УЧЕБНЫХ ТЕКСТОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ» ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПО РКИ 151

Набережная Ж.Б., Набережная И.Б.
РАЗРАБОТКА УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ НА ЯЗЫКАХ ПОСРЕДНИКАХ
ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ, КАК ИНСТРУМЕНТ
ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА 152

Прокофьева Л.П., Майборода С.В.
К ПРОБЛЕМЕ СОЗДАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНОГО ТРЕНАЖЕРА
ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ
«ВРАЧ — ПАЦИЕНТ» У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ 153

КОЛЛЕДЖИ 154

Щербаков Г.И.
ПРОЕКТЫ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА
В РАМКАХ НИРС ГБПОУ «КУЗБАССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» 154

Селеменева С.И., Селивановская Е.Л., Еремина Н.А.
ФОРМИРОВАНИЕ НРАВСТВЕННО-ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЦЕННОСТЕЙ БУДУЩЕГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА
В ВОРОНЕЖСКОМ БАЗОВОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ ЧЕРЕЗ ВОЛОНТЕРСТВО 155

Федотова Ю.В.
МЕСТО АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ В СТРУКТУРЕ ДИСЦИПЛИН СПО 157

Романова Е.В.
СОДЕЙСТВИЕ РАЗВИТИЮ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ НАВЫКОВ
СТУДЕНТОВ В СПО ЧЕРЕЗ СИСТЕМУ УЧЕБНЫХ КОНФЕРЕНЦИЙ 158

Калыгина О.А.
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ 160

Максимец С.В.
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИСКУССИОННОГО
ОБЩЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ 161

Антипочкина Е.А., Кленкова Г.А.
НАСТАВНИЧЕСТВО В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ
МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА: ОПЫТ РАБОТЫ 162

Денисова И.В., Нистратова С.Е.
ДОБРОВОЛЬЧЕСТВО КАК ФОРМА РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ 163

Быков И.Г.
ПРИМЕНЕНИЕ ГИБРИДНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ КРУЖКОВОЙ РАБОТЫ 164

Васильева С.А.
РУССКИЙ ЯЗЫК КАК ЯЗЫК МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ 165

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ 166

Решетникова Ю.С., Новикова Т.С., Горбунова О.П.
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ПРИОРИТЕТНАЯ МЕРА НЕМАТЕРИАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ 166

Пяткина Е.В., Черезова Я.А.
ИЗУЧЕНИЕ МОТИВАЦИОННЫХ ФАКТОРОВ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА 167

Кудрина В.Г., Баранов Л.И.
РОССИЙСКОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ЦИФРОВОЙ ЗРЕЛОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 169

Кудрина В.Г., Болотова Т.Ю.
ЦИФРОВЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ХАРАКТЕРИСТИКА И ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ 169

Власенко С.В., Османов Э.А., Голубова Т.Ф.,
Отинов М.Д., Османова Е.С., Власенко Ф.С.
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ 170

Соболева В.А., Кудрявцева А.В., Свитич О.А.
ИЗМЕНЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ ГЕНОВ ДЕФЕНСИНОВ ПРИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ 172

Осипенко Т.А.
ТЕКСТОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДИАЛОГА В УСТНОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ ПРАКТИКЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ 172

Шатилова М.С., Чак А.А., Пастарнак А.Ю.
ОРГАНИЗАЦИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА ПОСЛЕ РОДОВ: ПОШАГОВАЯ ИНСТРУКЦИЯ 173

Белова Е.А., Горбань М.Е., Томаев Ю.О.
АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПЛАСТИКИ СОСКОВО-АРЕОЛЯРНОГО КОМПЛЕКСА 174

Иванков А.П., Селивёрстов П.В.
РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СОПУТСТВУЮЩИХ РАЗРЫВОВ МЕНИСКА И ХОНДРОМАЛЯЦИИ ПРИ СУБХОНДРАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПО ДАННЫМ МРТ 175

Кутейников В.Ю.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКА KDQOL-SF™ ДЛЯ АНАЛИЗА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПРОГРАММНОМ ГЕМОДИАЛИЗЕ В Г. МОСКВЕ 176

Кобелькова И.В., Коростелева М.М., Кобелькова М.С.
ПОЛОВОЙ ДИМОРФИЗМ И ОСОБЕННОСТИ КИШЕЧНОГО МИКРОБИОМА СПОРТСМЕНОВ 178

Кобелькова И.В., Коростелева М.М., Кобелькова М.С.
НУТРИТИВНЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ СПОРТСМЕНОВ 179

Виноградова М.Т., Бутарева М.М.
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОЛИМОРБИДНОСТИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВОЙСК НАЦИОНАЛЬНОЙ ГВАРДИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ 180

Краснюк И.И., Краснюк И.И. (мл.), Косенкова С.И., Беляцкая А.В., Степанова О.И., Оленева М.С., Бобров И.С.
ИЗУЧЕНИЕ ОПТИЧЕСКИХ СВОЙСТВ РАСТВОРОВ ТВЁРДОЙ ДИСПЕРСИИ НАФТИФИНА ГИДРОХЛОРИДА 182

Евдакова А.А., Нестерова О.В., Нестерова Н.В.
АНАЛИЗ ЛЕЧЕБНЫХ, ФИТОХИМИЧЕСКИХ И МОРФОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИСТЬЕВ TROPAEOLUM MAJUS L. 183

Бирюкова И.В., Романкова К.А.
ПОЛЬЗА И ВРЕД ГЛЮТЕНА 184

Сухарукова О.В., Охапкина Л.П., Губарь Н.Ю.
ОСОБЕННОСТИ КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ У БОЛЬНЫХ ИБС ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ 185

Кунаков Д.В., Волкова А.Е.
ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ 186

Почос Е.А., Кирикуца Е.Г.
РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПРОДВИЖЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ЛИНЕЙКИ COLOPLAST НА РЫНОК МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ Г. МОСКВЫ 187

Самбурская О.В., Калинченко С.Ю., Баткаева Н.В., Косинец В.Н.
ФОТОТЕРАПИЯ И ВИТАМИН D В ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА 189

Горбушина О.Ю., Долгих О.В.
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ЭКСПОЗИЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ АЛЛЕРГЕНОВ 192

Цветкова М.А., Сохов С.Т., Коваленко А.Ю.
ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА СБОРА АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕД ОРТОДОНТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ 193

Подковальников С.Л., Шадривова О.В., Хостелиди С.Н., Климко Н.Н., Артюшкин С.А.
ИНВАЗИВНЫЙ МИКОЗ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ У БОЛЬНЫХ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ 194

Азаров Т.А.
COVID-19 194

«НАВЫКИ БЕСКОНФЛИКТНОГО ОБЩЕНИЯ» КАК НОВАЯ УЧЕБНАЯ ДИСЦИПЛИНА В ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ. 195

МАРКЁРЫ ИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ БЕССИМПТОМНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ: ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ 197

АВТОРСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ .....

Для записей

Сеченовский Университет

наук о жизни

