форм в университете оказывает существенную учебно-методическую и финансовую помощь Швейцарский центр международного здравоохранения/ Швейцарский институт тропической медицины.

Также запланировано введение «*Практического года*» на 6 курсе обучения для улучшения подготовки студентов к врачебной деятельности и освоения клинических навыков. Данные предложения были внесены рабочей группой ТГМУ после изучения структуры и содержания медицинского образования в Швейцарии и Канаде. Обучение будет проведено путем ротации базовых клинических дисциплин в ведущих учебно-клинических центрах страны и приближено к реальным условиям работы стационаров и амбулаторий.

Предполагается введение ранней клинической подготовки студентов, сохранение междисциплинарного подхода, рассматривается внедрение модульного подхода в освоении дисциплин, принципов доказательной медицины, углубленное изучение иностранных языков и активное использование в образовательном процессе зарубежных печатных и электронных учебников как по базовым фундаментальным, так и по клиническим дисциплинам.

Модернизация учебного процесса включает такие новые методы образования, как проверка знаний студентов тестовым, рейтинговым, интерактивным методами и ОСКЭ (объективный структурированный клинический экзамен).

Начиная с 2009–2010 учебного года, в университете выпускные государственные экзамены проводятся в три этапа на основе новых требований Государственного стандарта высшего профессионального образования. Первый этап – экзамен практических профессиональных навыков. Второй этап – тестовый экзамен, включающий гуманитарные дисциплины, медицинские (теоретические и клинические), которые изучались выпускниками в университете в течение шести учебных лет. Тестовый экзамен включает 100 вопросов по перечисленным дисциплинам. Третий этап – решение ситуационных задач, итоговое собеседование, которые определяют уровень профессиональной подготовки выпускника в решении клинических медицинских проблем.

По результатам трёх экзаменационных этапов выводится общий балл и итоговая оценка государственной аттестации выпускника.

Большая работа в медуниверситете ведется по улучшению проведения курсов повышения квалификации профессорско-преподавательского состава. Даже для профессиональных преподавателей, работающих в сфере пред- и последипломного медицинского образования, существует проблема в получении специальных педагогических навыков. В связи с этим при ТГМУ создан факультет повышения квалификации, где планируется проведение курсов по таким разделам специализации и/или усовершенствования как методология проблемно-ориентированного обучения, основам работы с электронными программными пакетами, доказательной медицины, критического анализа информационных данных. С 2011 года практически все преподаватели кафедр прошли обучение по курсу повышения педагогического мастерства (данные курсы организованы профессорами из Канады – медицинского факультета университета Калгари).

В рамках инновационной образовательной деятельности и социального партнерства в сфере образования проводится работа по программе академической мобильности преподавателей. В течение последних двух лет по обмену опытом выехало более десяти преподавателей в страны ближнего и дальнего зарубежья и, соответственно, наш вуз посетили профессора из России, Казахстана, Канады, Швейцарии, Китая.

Инновационные подходы в образовании будут способствовать динамичному развитию системы медицинского образования, разработке перспективных образовательных методик, а также повышению престижа таджикского медицинского образования. Коренные преобразования в образовательном процессе позволят поднять качество подготовки специалистов с медицинским образованием, приблизив уровень обучения к международным стандартам. При этом станет возможным поступательное развитие самой отрасли на основе повышения объема и качества оказываемых медицинских услуг населению.

Список литературы

1. Медицинское образование в мире и в Украине: учебное пособие. – Киев, 2005.
2. Международные стандарты ВФМО улучшения качества // Всемирная федерация медицинского образования. Триплет стандартов.
3. Реформирование системы высшего медицинского образования в Республике Таджикистан: методическое пособие; под ред. У.А. Курбанова. – Душанбе, 2011.
4. Шухов В. Проблемы медицинского образования // Медицинская газета. – 2008.

ТИРЕОИДНЫЙ ПРОФИЛЬ У БОЛЬНЫХ ИБС И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РИТМА СЕРДЦА

Николаев Н.А., Колбина М.В., Ливзан М.А., Долгих В.Т., Судакова А.Н.

ГбОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия», Омск, e-mail: niknik.67@mail.ru

Часто в основе нарушений сердечного ритма лежат сдвиги нейрогенной и эндокринной регуляции, болезни миокарда, либо их сочетания. При этом сердечный ритм подвержен экзогенному и эндогенному влиянию. Среди эндогенных факторов особую роль играют заболевания щитовидной железы (ЩЖ), с изменением уровня тиреоидных гормонов. Однако взаимосвязь

кардиоваскулярной патологии и функции ЩЖ исследована недостаточно.

В настоящее исследование включили 260 пациентов. Был выполнен стандартный объём клинических и биохимических исследований. 90% больных страдали гипертонической болезнью (ГБ), 72% – ишемической болезнью сердца (ИБС), 19% мужчин и 3% женщин перенесли инфаркт миокарда, у 93% мужчин и 70% женщин выявлены признаки хронической сердечной недостаточности (ХСН). Пароксизмальная форма мерцательной аритмии регистрировалась у 82% участников исследования с практически равной частотой – у 81% мужчин и 82% женщин.

Учитывая это, наибольший интерес представляли оценка и выявление возможных связей между уровнями тиреотропного гормона (ТТГ) и содержанием свободного тироксина (FT4) в сыворотке крови у больных ГБ и ИБС. Оказалось, что показатели ТТГ у мужчин, страдающих ИБС и ГБ и не имеющих этих заболеваний, находились в пределах нормы. То же соотношение прослеживалось и при оценке FT4. У женщин, больных ИБС и ГБ, при находящемся в границах нормальных значений уровне FT4, наблюдалось превышение нормальных значений ТТГ, статистически значимо отличавшееся от значений этого показателя у женщин без указанной патологии.

Возможно, такие различия можно объяснить развитием у женщин синдрома эутиреоидной слабости – СЭС. Известно, что ИБС и ГБ могут вызывать изменение динамики тиреоидных показателей у лиц без сопутствующей патологии ЩЖ. Существуют несколько предположений о механизмах таких изменений. Однако неясно, является ли СЭС благоприятной адаптивной реакцией на болезнь, снижая энергетические потребности тканей, либо, напротив, дезадаптивным ответом, вызывающим повреждение тканей и гипотиреоз.

Уменьшение количества тиреоидных гормонов снижает уровень основного обмена, а, следовательно, и потребление кислорода, что может послужить благоприятным фактором при ИБС; одновременно уменьшается количество b-адренорецепторов, что может способствовать более благоприятному течению аритмий. С другой стороны, при СЭС, который чаще проявляется как субклинический гипотиреоз, может наблюдаться нарушение липидного обмена, что способствует прогрессированию атеросклероза. Кроме того, гипотиреоз приводит к повышению общего периферического сосудистого сопротивления, что способно усугубить течение артериальной гипертонии. В изученной литературе нет указания на половые различия в развитии синдрома эутиреоидной патологии. Но, исходя из того, что функционирование женских половых гормонов и гомонов щитовидной железы тесно связаны (так как структура альфа-субъединицы одинакова у тиреотропина, фолликулина и лютеотропина, а хориотропный гормон имеет структурное сходство с тиреотропным гормоном), развитие данного синдрома именно у женщин представляется нам более вероятным.

Педагогические науки

ПРИОБРЕТЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ УЧЕБНОЙ ИГРЫ

Вараксин В.Н.

Таганрогский государственный педагогический институт имени А.П. Чехова, Таганрог, e-mail: vnvaraksin@yandex.ru

Современные образовательные технологии высшей школы направлены на интенсификацию обучения. Разнообразие форм учебной деятельности можно моделировать в учебных играх, акцентируя внимание на элементах психотренинга и приёмах самосовершенствования, рациональной работы с текстами и творческими соревнованиями, на взаимной оценке текущих результатов усвоения учебной информации и качества приобретения профессиональных навыков обучаемых. Таким образом, происходит активизация мыслительных и творческих процессов, приобретается необходимый опыт общения и устойчивые навыки профессиональной деятельности. В качестве основных факторов интенсификации обучения можно выделить следующие:

– целенаправленность профессионального обучения;

– активные методы и формы профессионального обучения;

– использование сценариев сюжетно-ролевых для развития навыков профессиональной деятельности;

– увеличение информативной ёмкости содержания профессионального образования за счёт применения новых технических средств;

– применение широкого спектра игровых техник, способствующих усилению мотивации профессионального обучения.

Кевин Ивах, профессор университета Пенсильвании, раскрывая положительные стороны игровых технологий, говорит: «Игрофикация – это отдельное серьезное направление, которое может улучшить бизнес и образование. Элементы игры на самом деле нас учат и делают лучшими работниками».

В западной научной литературе игровые технологии имеют своё наименование – гейми-