ней КубГМУ на протяжении практически всей своей истории активно использовала в своей педагогической деятельности работу со студентами в рамках научного кружка. Если кратко подвести итоги этой работы, то можно отметить, что весь сегодняшний состав кафедры, начиная от заведующего и заканчивая доцентами и ассистентами, — это бывшие кружковцы, успешно защитившие диссертации по различным разделам специальности. Что касается подготовки кадров для практического здравоохранения, то в текущем году благодаря отбору через научный кружок на кафедре обучается небывалое количество клинических ординаторов и интернов - 26 человек.

Таким образом, работа студенческого кружка является ведущим «педагогическим инструментом», позволяющим эффективно подбирать как научно-педагогические кадры, так и будущих врачей для практического здравоохранения.

РОЛЬ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ НА КАФЕДРЕ ЛОР-БОЛЕЗНЕЙ.

Семенов Ф.В., Якобашвили И.Ю.
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздравсоцразвития России, Краснодар, Россия

Изучение оториноларингологии имеет ряд особенностей. Это обусловлено анатомическими особенностями строения ЛОР-органов, малой доступностью для прямого осмотра, небольшими размерами функционально важных образований. Особенно это касается анатомии среднего уха, полости носа и ее околоносовых пазух.

Приобретение полноценных навыков осмотра ЛОР-органов невозможно без специальных инструментов, обеспечивающих возможность эндоскопии при выполнении практический всех диагностических и лечебных манипуляции. Последнее делает обязательным создание на кафедре технических условий, позволяющих освоить основные методы диагностики уха, горла и носа. В настоящее время это - рабочее место, лобный рефлектор и набор стандартных инструментов (шпатель, носовое зеркало, ушная воронка и др.) Однако, кафедра или базовое ЛПУ должны иметь возможность демонстрации учащимся современных методов диагностики ЛОР-заболеваний (эндоскопы, микроскопы, хирургические лазеры и т.д.).

Отсутствие такой возможности снижает авторитет преподавания и, как следствие, приводит к потере интереса к предмету и к ухудшению усвоения учебного материала. Трудно спорить и с тем, что, будущее здравоохранения - это высокотехнологичная медицина, интегрирующая в себя множество областей человеческого знания. Такие развивающиеся направления как регенеративная медицина, роботизированная хирургия, генная терапия и т.д. в обозримом будущем могут найти широкое практическое применение. Уже сейчас оториноларингологию невозможно представить без микрохирургии, эндоскопической хирургии, высокоточных лучевых методов исследований, хирургических лазеров.

Исследования полости носа не могут больше ограничиваться только осмотром с помощью носового зеркала. При хронических или рецидивирующих процессах обследование гибкими и жесткими эндоскопами должно стать обязательным. С помощью эндоскопа врач получает возможность детально рассматривать важнейшие структуры полости носа и носоглотки (рис. 1). Исследование позволяет оценить состояние естественных соустий (отверстий) околоносовых пазух, определить степень распространенности патологического процесса (например, полипов), выявить наличие искривлений перегородки носа, особенно в задних отделах, объективно оценить размер

аденоидов, состояние устьев слуховых труб, выявить источник рецидивирующих носовых кровотечений и многое другое.

Рис 1. Эндоскопические и микрохирургические операции на ЛОР-органах.

Компьютерная томография является, пожалуй, самым часто используемым методом диагностики острых и хронических заболеваний носа, околоносовых пазух, носоглотки, среднего и внугреннего уха, гортани (рис. 2). Современное программное обеспечение позволяет создать достоверное трехмерное изображение необходимого органа или участка ткани. Наличие интерактивных компьютерных атласов томографии позволяет развить у учащихся комплексное понимание топографической анатомии, не ограничивается рамками текста или статичной иллюстрации.

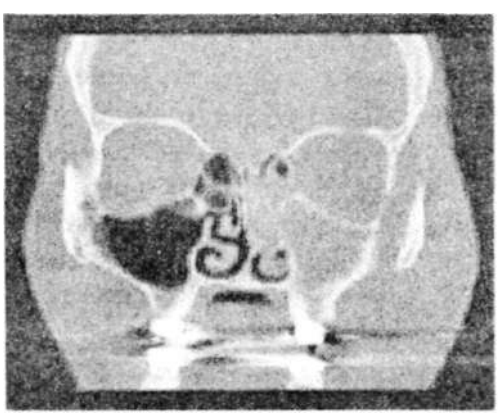

Рис. 2. Компьютерная томография придаточных пазух носа.

Особенно эффективным при этом является одновременное использование анатомических фантомов, моделей детально воссоздающих анатомию ЛОР-органов. Они позволяют отрабатывать практические навыки, развить пространственное анатомическое мышление. В усложнившихся условиях для работы с трупными материалом, они могут стать полезными инструментами в ходе обучения. Не трудно понять, что эффективность такого обучения во многом зависит как от качества моделей, так и от их количества.

Прогресс науки вообще, а медицинской в частности поднял оториноларингологию на новую, более высокую ступень. Создание тонкого хирургического инструментария, точной аппаратуры, оптических приборов, более совершенных методов аудиологического исследования создали условия для развития новых, качественно более высоких методов диагностики и лечения.

Новейшие достижения отиатрии и отоневрологии, особенно это касается кохлеарной имплантации, не могут не впечатлять даже далеких от медицины людей. Освещение в ходе учебного процесса подобных значительных достижений, которыми вполне может гордиться современная медицина, является важным условием развития интереса у учащихся, любознательности и здоровой научно-практической амбициозности. Сложнейшая физиология слухового анализатора трудно поддается абстрактному пониманию. И здесь в ходе обучения незаменимыми становятся видео и интерактивные материалы позволяющие представить все в наглядном виде.

Развитие компьютерных и сетевых технологии все сильнее влияет на процесс восприятия информации. Особенно ярко это проявляется у молодежи. Студенты уже не способны воспринимать эффективно классическое обучение, отсутствие новых технических средств в обучении вызывает скуку и нежелание познавать.

В настоящее время текст не рассматриваться как единственный проводник информации. Мультимедийная техника, обеспечивающая наглядное

представление информации в виде видеоматериалов, компьютерных моделей и т.д. позволяет повысить усвоение учебного материала современными студентами. Конечно, литературный материал не может потерять своего значения. Однако учебный процесс должен включать новые образовательные методы, позволяющие донести информацию до учащихся в более доступной форме.

Сегодня процесс обучения во многом отличается оттого, что был еще 20 лет назад. Огромное количество легко доступной информации открывает невиданные ранее просторы для получения знаний. Но способность человека к восприятию информацию не увеличивается столь же быстро. Возникает необходимость представлять ее в наиболее доступной для восприятия форме. Образование не может не откликаться на эти тенденции если ее целью остается высокое качество и эффективность. Университеты потеряли монополию как хранилище специального знания. Замечательным примером этого может служить Интернет программа корпорации Apple - ITunesU (Education). Она бесплатно предоставляет возможность прослушать курсы лекции по различным научным дисциплинам ведущих мировых университетов. Таким образом, в сложившихся условиях задачей высшего образовательного учреждения является не только накопление знаний, но и их систематизация, и представление учащимся в форме способствующей ее легкому усвоению.

Все вышесказанное свидетельствует о том, что образовательный процесс требует современного технического оснащения. Особенно это касается хирургических дисциплин, где материальное оснащение кафедры и базового ЛПУ должны обеспечивать возможность ознакомления студентов с современными методами диагностики и лечения.

ФОРМИРОВАНИЕ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ К СТРЕССОРНЫМ СИТУАЦИЯМ

Сиротенко Д.В., Скибицкий В.В., Заболотских Т.Б., Фендрикова А.В., Лапшина П.И.
ГБОУ ВПО Куб ГМУ Минздравсоцразвития России, кафедра госпитальной терапии Краснодар, Россия

Адаптацию можно определить как развивающийся в ходе жизни процесс, в результате которого организм приобретает устойчивость к определенному фактору окружающей среды, получая, таким образом, возможность жить в условиях, ранее несовместимых с жизнью, и решать задачи, прежде неразрешимые. Адаптация - приспособление строения и функций организма, его органов и клеток к условиям среды, направленное на сохранение гомеостаза.

В развитии большинства адаптационных реакций определенно прослеживается два этапа: начальный этап - «срочная», но несовершенная адаптация, и последующий этап - совершенная долговременная адаптация. Долговременный этап адаптации возникает постепенно, в результате длительного и многократного действия на организм факторов окружающей среды. Он развивается на основе многократной реализации «срочной» адаптации и характеризуется тем, что в итоге постепенного количественного накопления каких-то изменений организм приобретает новое качество — из неадаптированного превращается в адаптированный. Механизм данного перехода рассматривается как реакция не отдельных органов, а организованных определенным образом и соподчиненных между собой систем. Реакция на любое новое и достаточно сильное воздействие среды обеспечивается, во-первых, системой, специфически реагирующей на данный раздражитель, и, во-вторых, стресс-реализующими адренергической и гипо-