

фессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060103 Педиатрия (квалификации (степень) «специалист») Утвержден Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 8 ноября 2010 №1122.

2. Руководство по практическим умениям «педиатра» /Под редакцией Быкова В. О. -Ростов-на-Дону: «Феникс», 2009, 574 с.

### **ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ПРЕПОДАВАНИЯ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИЙ**

Шашель В.А., Первишко О.В.,

Александрова О.К.,

Баум ТТ., Левин П.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ*

*Минздравсоцразвития России,*

*Кафедра факультетской педиатрии*

*Краснодар, Россия*

Основная задача высшего образования заключается в формировании творческой личности специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. Необходимо перевести студента из пассивного потребителя знаний в активного их творца, умеющего сформулировать проблему, проанализировать пути ее решения, найти оптимальный результат и доказать его правильность<sup>^</sup>, 2].

Одна из важнейших проблем преподавания дисциплин высшей школы - преемственность между теоретическими предметами и дисциплинами специальности.

Важность этой проблемы определяется тем, что коренным образом изменяются условия обучения, которые предъявляют более высокие требования к интеллектуальному и личностному развитию студента, а также к степени сформированное™ учебных знаний, умений и навыков.

Преподавание детских инфекций неразрывно связано с базовыми ме-

дицинскими фундаментальными дисциплинами, такими как анатомия, микробиология, педиатрия, нормальная и патологическая физиология и др. Основной "точкой пересечения" является изучение строения, особенностей детского организма с учетом современного развития и возможности применений полученных знаний в практической деятельности.

Правовые аспекты работы врача, основы этики и деонтологии, изучаемые в разделах правоведения, судебной медицины, основ здравоохранения и здоровья, создают пласт знаний необходимый для общения с пациентами, их родителями, коллегами.

На основе научного обеспечения целостного образовательного процесса развития и становления личности врача с помощью создания научно-обоснованной концепции и гармонично скомпонованной целесообразной системы вузовской подготовки врача с привлечением коллектива специалистов разных профилей [4].

Трудности лечебного процесса такого контингента больных заключаются в том, что необходим психологический контакт с пациентом-ребенком, возможность доверительных отношений, учитывая возраст. В тоже время родители больного должны полностью владеть информацией о возможных причинах заболевания, источника инфицирования, дальнейшей диагностической тактике, лабораторной динамики, способах лечения оптимально подобранных при данном инфекционном заболевании, с учетом возрастных особенностей.

В полной мере реализация преемственности дисциплин прослеживается при оказании экстренной, неотложной помощи больному с инфекционной патологией. Знание этиологического фактора, путей возможного развития заболевания, диагностический поиск, прогнозируемые патогенетические механизмы, оптимальный подбор способов лечения и медикаментозной терапии

позволяют в короткие сроки достигнуть стабилизации больного.

При изучении детских инфекций у студентов должно складываться комплексное клиническое мышление, основанное на полученных знаниях, которые необходимо реализовывать не только среди своих студентов - сверстников, разбирая материал на занятиях, но и в общении с пациентами и их родителями.

Лекционный материал, изложенный по классическим канонам, дополненный интересными примерами, выдержками из литературных источников, выписками, рассказами из личного опыта повышает усвоение теоретического материала. Активная работа студента подразумевает осмысление и конспектирование услышанного.

Чем выше уровень учебно-методического и материально-технического оснащения дисциплины, который обеспечивается традициями и многолетним опытом ее преподавания, тем более успешно и качественно студенты смогут изучать предмет [3].

Объединение полученного фундаментального знания и наслаивающихся дисциплин специальности требует от студента не только дополнительного осмысления, но и обязательной внеаудиторной самостоятельной работы для более полного понимания материала.

Тестовый контроль, разбор ситуационных задач с полным моделированием клинической ситуации, интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследования в полной мере могут определить уровень усвоения знаний.

Тестирование помогает преподавателю выявить структуру знаний студентов и на этой основе переоценить методические подходы к обучению по дисциплине, индивидуализировать процесс обучения. Весьма эффективно использование тестов непосредственно в процессе обучения, при самостоятельной работе студентов.

Из различных форм самостоятельной работы студента для практических занятий на старших курсах наилучшим образом подходят "деловые игры". Тематика игры может быть связана с конкретными производственными проблемами или носить прикладной характер, включать задачи ситуационного моделирования по актуальным проблемам и т.д. Цель деловой игры - в имитационных условиях дать студенту возможность разрабатывать и принимать решения.

Большое значение имеет и вторая сторона проблема преемственности - перспективность в обучении, предполагающая ориентацию на достижение определенного конечного результата обучения.

Некоторые аспекты проблемы преемственности продолжают проследиваться и в послевузовском образовании. Решением данного вопроса является работа в тесном контакте с базовыми медицинскими дисциплинами, дисциплинами специальности и на протяжении всего дальнейшего периода обучения в интернатуре, ординатуре, аспирантуре. Преподавание детских инфекций в разрезе педиатрической специальности у данного контингента слушателей позволяет получить специалиста с высоким систематизированным знанием, способностями к самообучению.

Преемственность, обеспечивает системность, научность, последовательность и прочность развития знаний, умений и навыков и определяет отбор содержания и методов обучения.

Литература:

1. Коджаспирова Г.М., Коджаспиров А.Ю. Словарь по педагогике. - Москва: ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Д: Издательский центр «МарТ», 2005. - 448 с.

2. Кукушкин В.С. Введение в педагогическую деятельность: Учеб. пособие /. - Ростов н/Д: МарТ, 2002. - 217 с.

3. Фаустова Э.Н. Студент нового времени: социокультурный профиль. - М., 2004. - 72 с. - (Система воспитания

в высшей школе: Аналитические обзоры по основным направлениям развития высшего образования / НИИВО; Вып. №4).

4. Литвинова Т.Н. Актуальность инновационной перестройки курса общей химии для повышения качества медицинского образования// Наука и жизнь.- 2005. - №5. - С. 48-53.

### **УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА - ПЕРВЫЙ ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

<sup>1)</sup>Шашель В.А.,

Быстрова Е.И., Ильина А.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ*

*Минздравсоцразвития России,*

*'кафедра факультетской педиатрии*

*"кафедра судебной медицины*

*Краснодар, Россия*

В современном обществе качество медицинского образования определяет уровень медицинской помощи: обеспечение современного медицинского и фармацевтического образования, проведение фундаментальных научных и клинических исследований, обеспечивающих развитие медицины. При этом уделяется внимание:

- Развитию образовательных программ медицинского образования на основе принципов Болонской декларации, требований Всемирной Федерации по медицинскому образованию, критериев обеспечения качества высшего профессионального образования.
- Созданию и внедрению новых образовательных технологий.
- Формированию у специалистов новых знаний и умений по проблемам медицины и овладению высокотехнологичными приемами оказания медицинской помощи.
- Воспитанию и подготовке нового поколения специалистов - образованных, владеющих современными технологиями обеспечения медицинской по-

мощи, способных адаптировать, повышать качество и организацию системы здравоохранения.

Реформа системы российского медицинского образования в рамках Болонского процесса переносит акценты содержания образования на результаты обучения, которые описываются с помощью компетенций, представляющих собой динамичную совокупность знаний, умений, навыков, способностей и личностных качеств, которую студент может продемонстрировать [2].

Компетенции имеют комплексный характер и включают, кроме знаниевой, компоненты, поведенческий аспект, то есть систему социальных, нравственных и профессиональных ориентиров, позволяющих студенту продуктивно (приемлемо для окружающих) вести себя в различных ситуациях - профессиональных и внепрофессиональных.

В ходе обучения компетенции формируются благодаря изучению различных дисциплин и прохождению практик.

С введением нового федерального государственного стандарта (ФГОС ВПО) третьего поколения в подготовке специалиста медицинского вуза по специальности 060103 «Педиатрия» предусматривается интегративно-модульный подход при изучении учебных циклов и разделов, куда включена учебная и производственная практика и научно-исследовательская работа.

До введения ФГОС ВПО третьего поколения студенты педиатрического факультета первую практику (санитарскую) проходили в четвертом семестре. Первокурсники Кубанского государственного медицинского университета с сентября 2011 года начали обучение по ФГОС ВПО третьего поколения, где увеличены часы практической подготовки будущего врача и первая практика- учебная.

Эта практика должна способствовать формированию таких компетенций, как способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты