

уровню интактной кожи. Волокнистый каркас дермы представлен более тонким, по сравнению с другими группами, коллагеновыми волокнами с преимущественно горизонтальным расположением. Клеточный компонент немногочисленный в виде единичных фибробластов; встречались единичные сосуды.

Исследование механических свойств кожи в области рубцовой ткани показало, что в первой опытной группе прочность составила 1,6 и не отличалась от уровня контрольной группы. Комбинированное использование светотерапии на фоне гидроимпульсной санации позволило увеличить прочность рубцовой ткани до 1,75 ($p < 0,05$), что можно связать с горизонтальным расположением тонких коллагеновых волокон.

Проведенное исследование показало эффективность комбинированного применения светотерапии и гидроимпульсной санации для лечения гнойных ран в эксперименте, заключающуюся в формировании полноценного эпидермиса и более «нежного» рубца с прочными механическими свойствами.

РОЛЬ ДЕЛОВОЙ ИГРЫ В ФОРМИРОВАНИИ КОМПЕТЕНТНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ СТУДЕНТА ВЫПУСКНОГО КУРСА

Воронцова С.А., Емелина Л.П.

*ГБОУ ВПО «Саратовский государственный
медицинский университет им. В.И. Разумовского»
Минздрава России,
Саратов, e-mail: mouse2011@mail.ru*

Компетентность будущего врача отражается как в его профессиональной деятельности, так и в личностных качествах. Студент 6 курса, выпускник, обладает уже определенной суммой знаний, умений и навыков, т.е. у него уже состоялась некая ступень компетентности. Каков же уровень компетентности у студента 6 курса по теоретическому курсу патологической анатомии?

С этой целью студенты вначале первого занятия секционно-биопсийного курса получили тесты (50 вопросов). Результаты тестирования показали, что часть студентов (83%) достаточно уверенно ориентируется в теоретических вопросах патологии. Однако, часть студентов (17%) обладает недостаточными знаниями, как правило, отличается слабой позитивностью к учебному процессу. Между тем, работа будущего врача строится на грамотных профессиональных взаимоотношениях с практической патологической анатомией, патологоанатомической службой, основная цель которой повышение качества лечебной, диагностической и профилактической работы врачебной деятельности. Следовательно, и патологоанатом, и клиницист решают важнейшую государственную задачу: сохранение и приумножение здоровья населения, здоровья нации.

Одним из приоритетных методологических приемов формирования компетентности у студента выпускника при прохождении курса клинической морфологии, безусловно, является *деловая игра*, которая с одной стороны, позволяет выявить уровень профессиональной и личностной компетентности, а с другой – предоставить возможность студенту самостоятельно оценить свой уровень базовых знаний и умений пользоваться ими. Таким образом, создается мотивация к совершенствованию полученных знаний, умению их грамотно и обоснованно применять, успешнее овладевать принципами диагностики.

Деловая игра строится по сценарию клинико-анатомической конференции, которые проводятся в лечебных учреждениях. Сначала студенты знакомятся с необходимыми инструктивными материалами и положениями для проведения данного занятия, его целями, оргструктурой, порядком проведения и теми задачами, которые возлагаются на участников конференции, а именно:

- ▶ выявление и анализ: ошибок диагностики, дефектов лечения, недочетов организационного характера, своевременности госпитализации, недостатков в работе вспомогательных служб (рентгенологической, лабораторной, функциональной, диагностической);

- ▶ изучение и анализ причин расхождения диагнозов и т.д.

В качестве повестки преподавателем предлагается случай расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов, представляющий наибольший научно-практический интерес. Наиболее ответственные задачи возлагаются на докладчиков: клинициста, патологоанатома и рецензента. Однако и все остальные участники конференции готовятся к ее проведению, участвуют в прениях и обсуждении данного конкретного случая.

Следует учесть и обратить внимание студентов на то, что клиническая часть обсуждаемого материала докладывается непосредственно самим лечащим врачом, доклад которого должен быть четким, информативным, заранее подготовленным и представленным в письменном виде. Фрагменты из истории болезни могут зачитываться по их тексту, но только в виде иллюстраций к докладу. Далее следует сообщение патологоанатома.

Патологоанатомические данные соответственно предоставляются врачом-патологоанатомом, производившим вскрытие, доклад которого включает изложение содержания (текста) протокола вскрытия, и сопровождается демонстрацией материалов, максимально и объективно описывающих клинику, патогенез болезни и танатогенез. Особая роль отводится высококвалифицированному рецензенту-клиницисту, представляющему свое суждение о течении болезни, своевременности её диагностики, адек-

ватности лечения, качестве медицинской документации.

Следует обратить внимание студентов на то обстоятельство, что каждая клинико-анатомическая конференция должна сопровождаться обзором современной литературы по анализируемой проблеме. Эта работа поручается либо лечащему врачу, либо одному из врачей клиницистов данного лечебного учреждения.

Завершающей частью конференции является обобщающее выступление председателя конференции, в котором подводятся итоги деловой игры, вносятся предложения, направленные на повышение качества лечебно-диагностической работы и совершенствование проведения последующих конференций.

Деловая игра, проведенная в рамках клинико-анатомической конференции, вызвала у большинства студентов серьезный профессиональный интерес, так как полученные коммуникационные навыки позволяют не только выявить, но и успешно реализовать потенциальные возможности будущих специалистов в ходе работы в команде. Именно командная работа, основанная на четких критериях современного клинического и патологоанатомического диагнозов, позволяет своевременно исключить возможные ошибки в процессе диагностики и оказания медицинской помощи, а так же более обоснованно раскрыть танатогенез.

РОЛЬ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ПРОЦЕССЕ РАЗВИТИЯ ТВОРЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Глухов А.А., Алексеева Н.Т., Остроушко А.П.

*ГБОУ ВПО «Воронежская государственная
медицинская академия им. Н.Н. Бурденко», Воронеж,
e-mail: alexeevant@list.ru*

Формирование у будущего врача активной жизненной позиции определяет приоритетное значение воспитательного процесса в медицинском вузе. Особое место в этом процессе занимает экологическое воспитание, в связи с актуальностью определения взаимоотношений человека и природы и выяснения, как творческая деятельность влияет на окружающую среду. Перед преподавателями медицинского вуза стоит задача подготовить квалифицированного специалиста с высоким творческим потенциалом и с гармоничными отношениями к природе. Сегодня, в период инновационных реформ, очень важно обеспечить достаточный уровень экологической культуры выпускникам высшей медицинской школы. В традициях российской школы врач – это не просто квалифицированный специалист, это интеллигентный человек, занимающий активную жизненную позицию, глубоко анализирующий клиническую ситуацию с учетом экологической обстановки. Экологические вопросы очень близки студентам ме-

дицинских вузов и вызывают большой интерес, так как экологическая обстановка во многих регионах нашей страны далека от благополучной, и это обуславливает проблемы, связанные со здоровьем нации. Только достаточный объем знаний и правильно организованный воспитательный процесс позволяет выработать у наших студентов экологическую ответственность, тесно связанную с такими качествами личности, как самоконтроль, умение предвидеть отдаленные результаты своего взаимодействия с окружающей средой, критическое отношение к себе. История человечества неразрывно связана с историей природы, и современный врач должен понимать, как изменились принципы традиционного взаимодействия человека с природой. Формирование экологической культуры может позитивно повлиять на оздоровление экологической обстановки в стране. Перед преподавателями медицинского вуза стоит задача формирования экологически культурной личности, выпускника, который обладает мышлением, позволяющим правильно анализировать и устанавливать причинно-следственные связи экологических проблем с учетом медицинской направленности и прогнозировать экологические последствия человеческой деятельности.

Психологической основой экологического воспитания является то, что взаимодействие с природой обладает большим психолого-педагогическим потенциалом, который широко используется в процессе экологического образования. В экологических представлениях важное место занимает изучение структурно-функциональных особенностей организма, обеспечивающих взаимодействие человека с миром природы. Анализ этого морфофункционального аспекта базируется на знаниях фундаментальных дисциплин, поэтому встает задача активнее использовать медико-биологические специальности для проведения экологического воспитания.

В настоящее время от выпускников медицинских вузов требуется не только фундаментальная подготовка, но и информационно-экологическая готовность к будущей профессиональной деятельности. Социально-экологические преобразования нашего общества объективно усиливают роль врачебной интеллигенции в решении экологических вопросов. Для студентов медицинских вузов должны быть близкими такие проблемы, как борьба с загрязнением окружающей среды предприятиями и транспортом; борьба с браконьерством; бережное отношение к лесу; сохранение чистоты парковых и водохозяйственных зон. Существуют различные формы повышения уровня экологических знаний, например: участие в акциях протеста против вырубки леса и незаконного захвата земель, сбор подписей под обращениями к представителям власти по поводу экологических нарушений, участие в просветительской работе в школах,