

2. Никитин Г.Д. Хирургическое лечение остеомиелита / Г.Д. Никитин, А.В. Рак, С.А. Линник. – СПб., 2000. – 286 с.
3. Радаев С.В. Применение монооксида азота в комплексном лечении хронического остеомиелита: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Самара, 2009. – 136 с.
4. Сонис А.Г. Результаты применения гравитационной терапии в лечении пациентов с остеомиелитом нижних конечностей // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. – 2010. – Т 3, № 4. – С. 377–384.
5. Результаты применения плазменных потоков в комплексном лечении хронического остеомиелита / А.Г. Хасанов, М.А. Нутридинов, С.С. Нигматзянов, Р.Ш. Сакаев // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. – 2010. – Т III, № 3. – С. 207-209.
6. Bamberger D.M. Diagnosis and treatment of osteomyelitis // Compr. Ther. – 2000. – №26 (2). – P. 89–95.

**ВНЕДРЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС
КАК НЕОБХОДИМОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ
ФГОС НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ**

Крашенинина Г.И., Семенова В.Н.,
Погодина В.А., Рябухин В.Г.

*ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный
медицинский университет», Новосибирск,
e-mail: galinakrash@list.ru*

Модернизация отечественного высшего профессионального образования характеризуется переориентацией его на личностную парадигму и компетентностный подход как приоритетный, что и отражено в ФГОС ВПО третьего поколения. Отличительной особенностью новых ФГОС являются требования, установленные в форме общекультурных и профессиональных компетенций, позволяющие выпускникам самостоятельно приобретать знания, максимально приближенные к практическому здравоохранению. Специфика обучения в рамках компетентностного подхода состоит в том, чтобы научить современного специалиста решать не только задачи с готовыми ответами, но и проблемы, возникающие в нестандартных ситуациях. Компетентностный подход находится в противовесе с традиционным предметным обучением, в основу которого заложена идея передачи и усвоения знаний (информационно-сообщающая модель) через традиционные формы организации учебных занятий. Переход на обучение по новым образовательным стандартам выдвигает необходимость эффективного использования в образовательном процессе технологии проблемно- ориентированного обучения, как одной из наиболее перспективных технологий развития универсальных и профессиональных компетенций студентов. Данные технологии позволяют формировать у студентов единство профессиональных решений с научно обоснованными практическими действиями.

На кафедре гигиены и экологии НГМУ для перехода на обучение по ФГОС 3-го поколения проведено оборудование аудиторий компьютерами и плазменными экранами, что значительно расширило возможности использования аудио- визуальных активных и интерактивных

методов обучения. При проведении практических занятий по учебной дисциплине «гигиена» были внедрены такие технологии как деловая игра, дебаты, пленарные дискуссии, просмотр учебных фильмов. Результаты апробации на практических занятиях по разделу «Питание как фактор укрепления и сохранения здоровья» разновидности игровых технологий – «дебаты», убедительно доказали эффективность ее использования. Студенты показали умение работать с разнообразными источниками научной информации, анализировать, структурировать и использовать полученную информацию в обосновании и отстаивании своей позиции. При контроле полученных знаний отмечены более высокие оценки, что позволяет использовать такой метод и в дальнейшем процессе обучения.

Широкое применение на практических занятиях получил метод представления информации по заданным предварительным вопросам в виде презентации, подготовленной одним студентом или группой из 2-3 человек с использованием пленарной дискуссии. При этом происходит широкое обсуждение, обмен мнениями и подведение итогов. Преподаватель в нужные моменты берет на себя управление дискуссией. Целью метода является развитие исследовательских способностей, умения работать с литературой и мыслить, а также ясно, четко, логично и выразительно доводить свои мысли до слушателей.

Использование метода деловой игры на занятиях по теме «Пищевые отравления, их профилактика» показало более высокий уровень сформированности компетенций по сравнению с традиционным вариантом проведения занятия. Каждый студент, получив свою «роль», активно вовлекается в процесс расследования конкретного отравления, поиска продуктов, послуживших причиной отравления, выяснения причин нарушения технологии приготовления, хранения, реализации как сырья, так и готовой продукции; заполняет действующие документы; обосновывает конкретные рекомендации. Подобная форма организации практических занятий полезна при изучении многих гигиенических, профилактических вопросов и проблем, например «Профилактика внутрибольничных инфекций», «Обязанности врача подросткового кабинета».

Для контроля и самоконтроля текущих знаний, активизации аналитического и развития самостоятельного мышления, оценки необходимых компетенций применяются контрольные тесты. Используются входные тесты, которые представлены на экране монитора до проведения занятий по теме, их назначение в том, чтобы оценить уровень подготовки и мышления студентов до обучения, а так же заинтересовать студентов поиском правильного ответа при последующей работе. Итоговые тесты проводятся по завершению темы с целью контроля получен-

ного уровня знаний, а также для определения наличия процесса роста знаний в случае, если данные тесты (или подобные им, но несколько упрощенные) использовались как входные.

Использование новых технологий позволило подчинить процесс обучения управляющему воздействию преподавателя, обеспечивая при этом активное участие в учебной работе как подготовленных студентов, так и не подготовленных и установить непрерывный контроль за процессом усвоения учебного материала. Реформирование системы преподавания с внедрением ФГОС нового поколения направлено на достижение существенного повышения качества выпускников и повышения их конкурентоспособности на рынке труда.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ СТАВРОПОЛЬСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Орхан Гасанлы, Германова Г.И., Малкина Л.В.,
Ивченко Г.С., Бобровский И.Н., Фефелова Ю.Н.

*ГОУ ВПО «Ставропольская государственная
медицинская академия», Ставрополь,
e-mail: ddement@mail.ru*

Важнейшей составной частью социальной и экономической стратегии государства является подготовка высококвалифицированных кадров для различных отраслей народного хозяйства. Успешное решение данной проблемы во многом зависит от состояния здоровья и работоспособности студенческой молодежи, как интеллектуального и репродуктивного потенциала страны.

Естественно, что в период демографического спада высшие и средние специальные учебные заведения вынуждены принимать все большее количество детей с различной соматической патологией.

Заболеваемость и временная нетрудоспособность студентов имеют тенденцию прогрессивного роста, чем наносят значительный социальный и экономический ущерб обществу.

Принимая во внимание особую медико-социальную значимость состояния здоровья студенческой молодежи и значительное влияние на клиническую результативность социальных факторов (пациенто-факторов), индустриализация лечебно-диагностического процесса в студенческом отделении муниципальной поликлиники нуждается в комплексном изучении с последующим немедленным внедрением результатов в работу лечебно-профилактических учреждений.

С этой целью нами изучено состояние студентов Ставропольской государственной медицинской академии.

В результате исследования выяснилось, что если за период 2008-2011 годы $32,1 \pm 1,9\%$

студентов имели хроническое заболевание, а $9,4 \pm 1,2\%$ из них – 2 и более хронических заболеваний.

На основе профосмотров специалистами у студентов г. Ставрополя наиболее высока распространенность заболеваний органов дыхания, глаза и его придаточного аппарата, а также нервной системы. Однако, максимальные темпы роста присущи болезням эндокринной системы, органов пищеварения и системы кровообращения.

За изученный период впервые выявленная заболеваемость обнаруживает рост по ряду классов болезней: заболеваний почек и мочевыводящей системы, нервной системы, эндокринной патологии.

Среди впервые выявленных заболеваний вызывает серьезное беспокойство значительный рост болезней системы кровообращения и мочеполовой системы. Это свидетельствует, что на уровне амбулаторно-поликлинического звена в условиях сельской местности данной патологии не уделяется должного внимания.

В структуре заболеваний, выявленных при медицинском осмотре, 1-е место у студентов всех курсов занимают болезни глаза и его придаточного аппарата. Значительное число студентов имеют миопию различной степени тяжести. На 2-м месте у первокурсников находятся болезни органов пищеварения (здесь преобладают гастриты, дуодениты, болезни желчного пузыря), у студентов IV-V курсов – болезни органов дыхания, на 3-м месте у первокурсников – болезни органов дыхания, у студентов IV-V курсов 3-е место делят болезни органов пищеварения и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

В результате исследования установлено, что данные медицинских карт абитуриентов и результаты первичного медосмотра не могут служить объективным критерием здоровья первокурсников, т.к. ради поступления в учебные заведения абитуриенты скрывают наличие у них хронических заболеваний, а некоторые, проживающие в основном в сельской местности, не имеют возможности в получении специализированной медицинской помощи.

СОЗДАНИЕ МОДЕЛИ КАЧЕСТВА УПРАВЛЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО СТУДЕНЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Фефелова Ю.Н., Казиев А.Х., Зафирова В.Б.,
Ткаченко В.С., Бобровский И.Н.

*ГОУ ВПО «Ставропольская государственная
медицинская академия», Ставрополь,
e-mail: ddement@mail.ru*

В целях разработки и внедрения модели управления качеством работы специализированного студенческого отделения нами были разработаны критерии эффективности, которые