

работы в ортодонтии, но и самому сложному, требующему глубоких теоретических знаний и ортодонтического опыта. Как правило, столкнувшись с трудностями, заключающимися в неумении планировать лечение, основанное на кропотливой диагностике, и зайдя в тупик на каком-то этапе коррекции, молодые специалисты оставляют пациента, так и не достигнув результата, а иногда и с ятрогенным видом аномалии окклюзии. К сожалению, многие из них не отдают себе отчета в том, насколько инвазивным может быть ортодонтическое лечение, сколько «подводных камней» ожидает в результате длительного воздействия на зубочелюстно-лицевую систему, какой будет ее реакция на воздействия врача-ортодонта. Понимание принципов скользящей биомеханики зачастую очень фрагментарно. Порой молодые специалисты проявляют самонадеянность и верят в то, что невозможно реализовать лишь ортодонтическими методами.

Бывшие интерны после первичной специализации не имеют места работы, не знают, где и кем будут трудиться. Без опыта работы в частные клиники их не берут, в государственных клиниках штаты не расширяются. Будут ли они вести ортодонтический прием? Это большой вопрос.

Курсанты, имеющие опыт работы в детской стоматологии, наиболее перспективные, так как они имеют уже и теоретическую, и практическую базу. Наша задача расширить и углубить их знания и опыт, помочь осмыслить методы диагностики, анализ результатов измерений, философию ортодонтического лечения, прогнозы и ретенцию достигнутых результатов лечения [1, 3].

Таким образом, вывод напрашивается сам: если хочешь стать ортодонтом – первичной специализации недостаточно. Необходима клиническая ординатура. Двухлетняя, а для иностранных врачей трехлетняя подготовка специалиста позволяет им увидеть законченные случаи

лечения у своего куратора, получить мануальные навыки работы с различными видами аппаратуры. И самое главное, понять, что если хочешь быть хорошим врачом, надо постоянно учиться, ведь стоматология не стоит на месте.

Литература:

1. Шульженко В.И., Верапатвелян А.Ф., Севастьянова И.К. Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии с 2001 по 2008 гг. // Сборник трудов к 45-летию стоматфакультета. - С. 42-46. –2008.

2. Шульженко В.И., Верапатвелян А.Ф., Аюпова Ф.С., Гуленко О.В., Севастьянова И.К., Волобуев В.В. Особенности подготовки врача-стоматолога на кафедре детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии //Современные проблемы науки и образования.– № 2. (Приложение №1). Краснодар, 2008. – С. 212 -213.

3. Шульженко В.И., Аюпова Ф.С., Севастьянова И.К., Верапатвелян А.Ф., Павловская О.А. Повышение качества формирования практических навыков студентов на кафедре детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии. //Современные проблемы науки и образования, Москва, 2009. -№ 4 (приложение №1). - С. 169-171.

МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ЦИТОЛОГИИ, ГИСТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ

Могильная Г.М., Евглевский А.А.,
Пейливаньян Э.Г., Фомичева Е.В.,
Алифанова Г.Ф., Ковтуновская И.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Появление новых педагогических образовательных технологий, использующих информационные, компьютерные телекоммуникационные системы и мультимедиа, оказалось перспективным и важным средством повышения качества

и эффективности образования при изучении цитологии, гистологии и эмбриологии. Для этих дисциплин традиционные рисунки на доске, учебные таблицы, слайды, прозрачные плёнки постепенно сменяются мультимедийным сопровождением не только лекций, но и практических занятий.

Курс гистологии, эмбриологии, цитологии в современном понимании имеет своей целью сформировать у студентов научные представления о микроскопической организации клеток, тканей и органов здорового человека. Это в целом обеспечивает создание прочного научного базиса для последующего изучения клинических дисциплин, понимания сущности патологических изменений при различных заболеваниях, что способствует формированию у студентов основ врачебного мышления.

Для решения этих задач на кафедре гистологии с эмбриологией Кубанского государственного медицинского университета создано и постоянно совершенствуется мультимедийное сопровождение лекций для студентов 5 факультетов. Демонстрационные интерактивные методы включают сделанные сотрудниками кафедры цифровые фотографии учебных гистологических препаратов и анимационные блоки, а также лучшие иллюстрации из многих отечественных и зарубежных учебников и атласов. Широко используются мультимедийные материалы, полученные в порядке обмена с другими кафедрами ведущих ВУЗов России, а также свободно распространяемые мультимедийные приложения к ряду зарубежных учебников по гистологии. Рисунки и схемы комбинируются с микрофотографиями гистологических структур, сделанными на светооптическом уровне при разных увеличениях микроскопа, а также краткими пояснениями и информационными блоками. Использование мультимедийного сопровождения позволяет значительно повысить информационный уровень читаемых лекций и сделать их более доступными для восприятия и понима-

ния студентами, стимулирует их интеллектуальную деятельность. В рамках лекционного курса студентам читаются обзорные лекции с демонстрацией мультимедийных изображений изученных гистологических препаратов, что является важным аспектом подготовки студентов к итоговой предэкзаменационной дифференциальной диагностике микропрепаратов.

Аналогичное мультимедийное обеспечение введено и для практических занятий по курсу гистологии, цитологии и эмбриологии, при этом презентации по теме каждого занятия сочетаются с демонстрацией микроскопических препаратов и использованием видео-систем, транслирующих изображения органов и тканей непосредственно с микроскопа, что взаимно дополняет и обогащает как интерактивные методы, так и традиционные технологии.

Для проведения объективного и стандартизированного итогового и экзаменационного контроля знаний студентов создана и используется база компьютерных тестов по гистологии, имеющая выраженную профильную направленность с учетом специфики обучения студентов на разных факультетах. В целом эта программа включает более 1500 заданий по всем разделам изучаемого курса. Это позволяет осуществлять контроль студентов на всех этапах процесса обучения, устраняет субъективизм преподавателей и уменьшает затраты времени для проверки знаний.

Мультимедийно-программный методический комплекс позволяет целесообразно решить ряд методологических и дидактических задач преподавания гистологии в медицинском вузе. Значительное повышение наглядности при изучении цитологических и гистологических микропрепаратов, поскольку некоторые цитологические структуры затруднительно показать с использованием стандартного светового микроскопа (например, микроворсинки, щеточную каемку, базальную исчерченность и т.д.); оптимизация оцен-

ки знаний студентов по результатам текущего и итогового компьютерного тестирования и др.

Этот метод обеспечивает доступность в получении информации, необходимой для самоподготовки (тематический план, тестовые задания и т.д.), так как учебные материалы размещены на компьютерах в учебных комнатах кафедры и используются для самостоятельной работы студентов. В процессе этой работы у студентов формируются умения и навыки самостоятельного умственного труда, что способствует интегрированию полученных теоретических знаний, развивает аналитические способности, расширяет кругозор и постепенно вырабатывает привычку к систематическим занятиям.

Современные информационные технологии позволяют привлекать студентов к научной деятельности в рамках НИРС и УИРС, что помогает им овладевать отдельными научными знаниями и быстро адаптироваться к профессиональной деятельности.

Таким образом, компьютерные и мультимедийные технологии расширяют возможности визуализационного сопровождения лекций и практических занятий по гистологии, решают проблемы методического обеспечения внеаудиторной самостоятельной работы студентов.

ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК МЕТОД АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

Мокринская Н.А.

*ГБОУ СПО «Краснодарский краевой
базовый медицинский колледж»
Министерства здравоохранения
Краснодарского края, Краснодар, Россия*

В настоящее время резко возросли требования к образовательной и профессиональной подготовке студентов. Необходимо осуществить решительный

поворот от массового, валового обучения к усилению индивидуального подхода, развитию творческих способностей и профессиональной компетентности будущих специалистов, опираясь на их самостоятельную работу, активные формы и методы обучения.

Усвоение знаний студентами медицинского колледжа и их применение выпускником - два разных типа деятельности; о том, что переход от первого ко второму представляет огромные трудности, свидетельствует длительный процесс адаптации выпускника на рабочем месте. Он зачастую не только не умеет применять знания, но не владеет и навыками социального взаимодействия и общения.

Необходимость преодоления этих трудностей привела к усилению связи учебы и производства, широкому использованию коллективных форм организации учебной деятельности, к которым и принадлежит деловая игра.

Деловая игра является квазипрофессиональной деятельностью, имеющей черты как учения, так и труда. Деловая игра позволяет задать в обучении предметный и социальный контексты будущей профессиональной деятельности и тем самым смоделировать более адекватные условия формирования личности специалиста. Усвоение новых знаний наложено на канву будущей профессиональной деятельности, обучение приобретает совместный, коллективный характер.

Основой разработки деловой игры является создание имитационной и игровой модели, которые должны органически накладываться друг на друга, что и определяет структуру деловой игры.

Имитационная модель отображает выбранный фрагмент реальной действительности, который можно назвать прототипом модели или объектом имитации, задавая предметный контекст профессиональной деятельности специалиста в учебном процессе. Игровая модель является фактически способом описания работы участников с имитационной моделью,