

чений, которые позволят вернуть наукам необходимую логику.

Литература:

1. Алексеев В.В., Солод О.В. Особенности современного образовательного процесса при обучении первокурсников. Материалы региональной межвузовской научно-практической конференции «Единство обучения и воспитания, как основа эффективной подготовки специалистов в современных социально-экономических условиях». Краснодар, 2008. – С. 184-186.

1. Алексеев В.В., Солод О.В. Опыт преподавания химии в медицинском вузе в рамках государственного образовательного стандарта третьего поколения. // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – №4, – С. 29-31.

2. Солод О.В., Алексеев В.В. Проблемы преподавания на начальных курсах в современных условиях. Вестник РВМА, 2010. №3 (10). – С. 258-263.

ОПЫТ СОЗДАНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ИНФРАСТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Алексеев С.Н., Горбань В.В.,
Бурба Л.В., Каруна Ю.В.,
Филипченко Е.М., Корольчук И.С.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Предотвращение и уменьшение бремени заболеваемости и смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) является общепланетарной задачей. Необходимый ряд рентабельных вмешательств для решения этой задачи предусматривает объединение действий многочисленных заинтересованных сторон, включая органы власти, медицинских работников, ученых, гражданское общество и частный сектор. Учитывая то, что цена бездействия значительно превышает стоимость действий по профилактике НИЗ, следует расширять полномочия отдельных людей и сообществ и привлекать их к мероприятиям по профилактике НИЗ и борьбе с ними, к пропагандистской деятельности, оказанию профилактических услуг, мониторингу, научным исследованиям и их внедрению в практику. Эффективная профилактика НИЗ требует пре-

творения в жизнь политики "здоровье во всем" с помощью многосекторальных подходов и в первую очередь для ее внедрения в здравоохранении и образовании. При этом необходимо учитывать медицинские и социальные потребности на всех этапах жизненного цикла, включая укрепление здоровья молодежи, а затем и укрепление здоровья трудоспособного населения. Научно обоснованные стратегии профилактики НИЗ должны быть рентабельными, финансово доступными и соответствовать принципам общественного здравоохранения и соображениям культурного характера.

Реализация в Кубанском государственном медицинском университете постоянной и долгосрочной программы по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) у студентов и преподавателей предусматривает первоочередной **целью** развитие новаторства и осуществление учебно-методического процесса и междисциплинарных научных исследований, относящихся к профилактике НИЗ. Осуществление поставленной цели требует решения следующих **задач**:

- переориентации учебных программ в процессе обучения студентов и ординаторов всех специальностей, которые бы справились со сложными вопросами профилактики НИЗ и борьбы с ними;

- создание и оснащение учебно-медицинским оборудованием профилактического инфраструктурного кабинета кафедры поликлинической терапии для обучения студентов рентабельным методикам ведения основных НИЗ и сопутствующей патологии в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи;

- осуществление мониторинга распространенности модифицируемых факторов риска (ФР) развития НИЗ и лежащих в их основе социальных детерминант в медицинской образовательной среде;

- уменьшение влияния модифицируемых ФР развития НИЗ путем создания образовательной среды, благоприятствующей физическому и психическому здоровью с использованием регламентирующих и стимулирующих мер, а также методов санитарного просвещения;

- разработки и доступности научно обоснованных здоровьесберегающих технологий, адаптированных к местному контексту, для оптимизации эффективных мер по раннему выявлению ФР НИЗ, их лечению и профилактике.

Четыре категории заболеваний, на которых должен быть сконцентрирован план действий – сердечно-сосудистые заболевания, онкологические заболевания, хроническая патология органов дыхания и сахарный диабет – вносят самый крупный вклад в заболеваемость и смертность от неинфекционных заболеваний. Эти заболевания в значительной мере поддаются контролю посредством эффективных вмешательств, направленных на устранение общих ФР, таких как табакокурение, нездоровый режим питания, недостаточная физическая нагрузка (гиподинамия) и злоупотребление алкоголем [1 – 3, 6, 7].

Для осуществления преподавания методов мониторинга ФР и профилактики НИЗ, а также разработки методических рекомендаций по ведению здорового образа жизни и профилактической работе среди студенческой молодежи с 2013 года на базе Кубанского медицинского университета в составе кафедры поликлинической терапии начал функционировать учебно-методический кабинет профилактики НИЗ. Согласно нормативным документам, регламентирующим потребности в необходимой аппаратуре профилактической направленности [1] в оснащение указанного кабинета предусмотрительно было включено следующее оборудование:

- электрокардиограф и система регистрации ЭКГ по Холтеру;
- спирометр, компьютеризированный для комплексной оценки функций дыхательной системы;
- весы электронные медицинские с биоимпедансным по сегментному анализу тканевого состава организма;
- сосудистый доплер-анализатор для исследования артериального и венозного кровотока;
- газоанализатор (смокелайзер) для определения монооксида углерода;
- экспресс-анализатор для определения общего холестерина, триглицеридов и глюкозы в крови;
- пульсоксиметр портативный для индикации SpO_2 и частоты пульса;
- портативный бесконтактный индикатор внутриглазного давления;
- шагомер;
- ростомер;
- автоматический тонометр на плечо;
- стетоскоп.

Семичасовые практические занятия со студентами 6-го курса включали в себя не только освоение работы медицинской аппаратуры, знакомство с принципами всеобщей диспансеризации населения, но и являлись учебной площадкой по внедрению основных положений профилактики НИЗ в студенческой образовательной среде. В учебно-методическом кабинете профилактики НИЗ за 5 месяцев с сентября 2013 года было проведено обучение и параллельное обследование 359 студентов (243 женщин и 116 мужчин) со средним возрастом 22,6 года. Наличие хотя бы одного из модифицируемых факторов риска развития НИЗ (табакокурение, нерациональное питание, низкая физическая активность, артериальная гипертензия) было выявлено у 48% обследованных. При этом, избыточная масса тела (индекс массы тела ИМТ = $25,0 - 29,9 \text{ кг/м}^2$) встречалась у 23% студентов, ожирение 1-й степени (ИМТ = $30,0 - 34,9 \text{ кг/м}^2$) – у 15%, а ожирение 2-й степени – у 1,5% лиц женского пола. Превалирующим был абдоминальный тип ожирения, обнаруженный у 27% студентов. Такая распространенность избыточной массы тела среди молодежи объяснялась нарушением основных принципов рационального питания (не соблюдение режима питания и здорового пищевого рациона – у каждого третьего респондента, предпочтение высококалорийной пищи – у каждого четвертого) и низким уровнем физической активности (у 52% опрошенных) с 4-х кратным превалированием ее среди женщин по сравнению с мужчинами. Эти данные являются подтверждением ранее обнаруженной нами тенденции [4]. Распространенность табакокурения по результатам анкетирования была невысокой – у 24% мужчин и у 4% женщин. Однако объективное подтверждение приверженности курению по данным смокелайзера дает несколько иную статистику. Распространенность табакокурения в студенческой среде составила 45% у мужчин и 18,3% у женщин, что в определенной мере согласуется с общероссийской статистикой: 60,2% – среди мужчин, 21,7% – среди женщин [5].

Таким образом, создание нового учебно-методического модуля по формированию здорового образа жизни в медицинской образовательной среде является серьезным методическим шагом вперед. Портативная аппаратура, которой оснащен кабинет, позволяет в течение 30-40 минут оценить статус здоровья пациента и дать соответствующие рекоменда-

ции. Преподаваемый раздел профилактической медицины с учетом современных принципов педагогики позволит повысить теоретическую информированность на додипломном, а в дальнейшем и постдипломном уровнях. Поскольку распространенность модифицируемых факторов риска развития НИЗ среди молодежи достаточно высокая (около 48%), открытие в медицинской образовательной среде учебно-методического кабинета профилактики НИЗ позволит проводить не только мониторинг распространенности и коррекции модифицируемых ФР среди студентов, интернов и ординаторов Кубанского государственного медицинского университета, но и обучение их технологиям сохранения здоровья. Студенты-выпускники имеют возможность правильно интерпретировать данные результатов обследования, проводить анкетирование по физической активности и рациональному питанию, рассчитать пищевые рационы и проводить беседы по мотивации курящих к прекращению табакокурения. Проведение такого занятия призвано повысить теоретическую информированность студентов-медиков, изменить стереотип с пренебрежительного на приоритетное отношение к здоровью в качестве базовой жизненной установки. Повышение уровня здоровьесберегающих знаний, формирование соответствующих умений создаст мотивированную психологическую платформу для реализации их на будущих пациентах. Такая комплексная молодежная популяционная профилактическая стратегия должна внести определенный вклад в решение проблем регионарного здоровьесбережения.

Литература:

1. Бойцов С.А. Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Методические рекомендации. Москва, 2013. – 136 с.
2. Глобальная стратегия ВОЗ в области рациона питания, физической активности и здоровья (утверждена Всемирной ассамблеей здравоохранения, резолюция 57.17 от 22.05.2004). WHA57.17. ВОЗ, 2004.
3. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких. Пересмотр 2007. Перевод с англ. Под ред. Чучалина А.Г. / М.: Издательский дом «Атмосфера», 2008. –100 с.
4. Горбань В.В., Бурба Л.В. Корольчук И.С., Филиппченко Е.М., Тлехас М.М. Возможности центров здоровья в выявлении факторов риска внутренней патологии у студентов г. Краснодара // Вестник Российской военно-медицинской академии, 2011. 1(33). – 68 с.
5. Сахарова Г.М., Антонов Н.С. Противодействие табачной эпидемии – сохранение здоровья людей // Профилактическая медицина, 2010. №6. –С.3-7.
6. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, World Health Organization, 2009.
7. Maher D., Ford N. Действия в отношении неинфекционных болезней – уравнивание приоритетов в области профилактики и лечения. // Бюллетень Всемирной организации здравоохранения, 2011;89:547-547A.

ХАРАКТЕР ТЕКСТОВОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ЧТЕНИЮ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ

Аленина Т.Н.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Никто не сомневается в том, что в своей практической деятельности врач должен оперативно знакомиться с новейшими достижениями отечественной и зарубежной медицины. Поэтому в качестве основной цели обучения чтению программа по иностранным языкам для медицинских вузов правильно выдвигает чтение оригинальной литературы по специальности для получения необходимой информации. Работа с научными текстами является одним из центральных вопросов в обучении иностранным языкам в неязыковом вузе. Будущему специалисту необходимы знания и умения работы с различными текстами на иностранном языке. Эти тексты могут значительно различаться по трудности не только с точки зрения языка, но и содержания. Среди них могут встретиться тексты, в которых даётся характеристика различных лекарственных препаратов или медицинского оборудования, а также сложные статьи об экспериментальных научных исследованиях. Такое многообразие текстов диктует необходимость определения критерия наилучшего отбора текстов для последовательного их введения в качестве учебного материала. Существуют различные точки зрения в отношении характера текстового материала для обучения чтению в неязыко-