

гентов до 38,3% среди взрослых лиц. Это обусловлено соотношением психотических и непсихотических форм психической патологии. Закономерно преобладание органических психозов и слабоумия среди взрослых лиц (62,2%) по сравнению с детским (30,6%) и подростковым (22,1%) контингентами. Возрастными особенностями манифеста обусловлена наивысшая доля шизофрении среди взрослых (39,5%) по сравнению с детьми (2,7%) и подростками (16,1%). В связи с аналогичными причинами доля лиц с олигофренией максимальна среди детей (62,2%), снижается у подростков (61,3%) и наименьшая среди взрослых (16,3%).

Структура инвалидности вследствие психических расстройств в 2013 году:

шизофрения – 2669 чел. (37,2%);

умственная отсталость – 1599 чел. (22,3%);

психические расстройства вследствие эпилепсии – 138 чел. (1,9%).

Сохраняется рост числа инвалидов вследствие психических расстройств на 0,8% (с 6933 в 2011 г. до 7169 в 2013 г.) с увеличением доли инвалидов 1 группы (с 18,4% до 19,1%). Это обусловлено прогрессивностью психической патологии, а также увеличением числа больных пожилого возраста с утратой навыков самообслуживания. Доля первично признанных инвалидами 3 группы сохраняется на уровне 7,4%. Доля детей и подростков увеличилась с 8,8% до 9,7%. Это свидетельствует об увеличении тяжести психической патологии среди обслуживаемого контингента.

Процент госпитализированных по ГПД практически стабилен: от 20,3% в 2011 г. до 21,4% в 2013 г. Все показатели имеют положительную динамику, что отражает качество амбулаторной помощи и своевременное купирование обострения заболевания. Госпитализация по скорой помощи за период с 2011 по 2013 год составила соответственно: 25,2% в 2011 г.; 26,1% в 2012 г.; 25,0% в 2013 г. От 6% до 7% больных ежегодно поступают в СКПБ №1 (по желанию самого больного, по заявлению родственников и т. д.).

Доля больных, состоящих на АДН и совершивших общественно-опасные действия за отчетный период увеличилась с 1,04% до 2,53%. В 2013 г. в диспансерном отделении создан кабинет активного амбулаторного наблюдения и проведения амбулаторного принудительного лечения с целью повышения эффективности внебольничной профилактики опасных действий психически больных, а так же с целью снижения доли лиц, совершающих повторные общественно-опасные деяния.

Общая структура диспансера и организация в нем специализированной неотложной и плановой психиатрической помощи отвечает требованиям, предъявляемым к такого рода лечебным подразделениям.

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИИ СТУДЕНТАМ

Сахнов С.Н., Басинская Л.А.,
Заболотный А.Г., Каленич Л.А.,
Лысенко О.И., Янченко С.В.

*Кубанский государственный
медицинский университет, Краснодар,
e-mail: kalenich.lira@yandex.ru*

Вопросы совершенствования подготовки специалистов в современных условиях интеграции России в мировое сообщество для приближения структуры высшего специального образования к образцам, сложившимся в странах Западной Европы и Северной Америки заставляют постоянно совершенствовать методики преподавания.

Воспитание творчески мыслящей личности, профессионала, способного к новаторству – основная задача высшей школы. И для её решения необходима постоянная оптимизация учебно-воспитательного процесса.

Особый интерес у студентов 4 и 5 курсов всех факультетов вызывают новые технологии, применяемые в офтальмологии. В течении курации по офтальмологии студентам демонстрируются новые способы диагностики с помощью когерентной оптической томографии переднего отдела глаза и сетчатки.

Постоянно совершенствуется технология хирургического удаления мутного хрусталика. Самым распространенным способом в Европе, США, Японии и России является метод факэмульсификации катаракты. Важным фактором, способствующим эффективности обучения, является его наглядность. У сотрудников кафедры имеется возможность ознакомить студентов с новейшими способами удаления мутного хрусталика: с техникой выполнения малого самогерметизирующегося разреза без наложения традиционного шва на фиброзную капсулу глаза и обеспечить высокую остроту зрения уже в ближайшем послеоперационном периоде. Высокотехнологичны витреоретинальные операции при патологии сетчатки. С этими операциями учащиеся могут ознакомиться при посещении МНТК «Микрохирургия глаза», при просмотре видеофильмов на практических занятиях и при проведении элективного курса. Такие занятия оказались достаточно продуктивными, что было доказано при опросе студентов во время зачетных занятий и экзамена.

Демонстрация новых технологий, бесспорно, способствует повышению интереса к глазным болезням. В результате чего улучшается успеваемость, расширяется кругозор врача общей практики, формируется творческое мышление.

ИЗУЧЕНИЕ ОЧАГА ВОЗБУЖДЕНИЯ В СИНОАТРИАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ СЕРДЦА КОШКИ ПРИ ВАГУСНО- СЕРДЕЧНОЙ СИНХРОНИЗАЦИИ

Сомов И.М.

*Кубанский государственный
медицинский университет, Краснодар,
e-mail: iv.somov@yandex.ru*

В физиологии и медицине вопросы формирования ритмогенеза сердца продолжают быть актуальными. С целью исследования инициации ритмогенеза пейсмекером в последнее время используются методы эпикардального, эндокардиального, компьютерного картирования, позволяющие изучать лишь проекцию волны возбуждения на поверхность эпикарда или эндокарда. Нами использован метод визуализации очага возбуждения в пейсмекере сердца кошки в высокочастотном электрическом поле, что позволяет изучать процесс возбуждения и его распространения непосредственно из пейсмекера, из глубины тканей синоатриальной области сердца теплокровного животного – кошки.

В 14 опытах на сердцах кошек, помещённых в высокочастотное электромагнитное поле, наблюдали свечение пейсмекера в фазу деполяризации. При залповой стимуляции электрическими импульсами пересечённого периферического конца блуждающего нерва отмечали развитие вагусно-сердечной синхронизации. При этом очаг свечения в зоне пейсмекера значительно увеличивался. Томографическая регистрация очага свечения при вагусно-сердечной синхронизации показала значительное увеличение диаметров и площадей его томографических срезов по сравнению с исходным состоянием, что при вагусно-сердечной синхронизации может служить маркером её развития. Центр очага располагался на расстоянии $20,6 \pm 0,4$ мм по диагонали от устья краниальной полой вены. Во всех сериях опытов это расстояние увеличивалось.

Частота сердечных сокращений в исходном состоянии составляла $125,7 \pm 2,2$ в одну секунду и в ходе экспериментов урежалась.

Во всех сериях опытов очаг свечения регистрировался в толще синоатриального узла в виде одного очага.

Площадь очага свечения во время эксперимента достоверно увеличивалась. Внутри последнего выделялся очаг наибольшей яркости свечения. Площадь очага наибольшей яркости свечения в период опытов также увеличивалась. Таким образом, наблюдаемый светящийся очаг включал в себя очаг первоначального возбуждения и зону распространения возбуждения.

Во время вагусно-сердечной синхронизации наблюдается значительное увеличение объёма возбуждённой ткани, то есть значительная иррадиация процесса возбуждения.

Метод визуализации даёт возможность наблюдать очаг свечения в глубине синоатриального узла сердца кошки, то есть процесс возбуждения пейсмекера, визуальное и регистрировать его телекамерой. Томография ткани, охваченной процессом возбуждения, показала, что при вагусно-сердечной синхронизации диаметры и площади всех семи срезов возбуждённой ткани значительно увеличиваются. Таким образом, сердце кошки усваивает заданный ритм очага первоначального возбуждения, что при ГРВ проявляется в виде расширенного очага свечения, который может служить маркером усвоения заданного ритма, поступающего к нему по вагусносимпатическому стволу при его залповой стимуляции.

В целом представленные данные свидетельствуют о большой информативности метода визуализации, позволяющего регистрировать очаг внутреннего возбуждения пейсмекера сердца кошки. Возможность визуализации процесса возбуждения в сердце целостного организма теплокровного животного – кошки позволяет углубить наши представления о механизмах формирования ритма сердца.

*«Стратегия естественнонаучного образования»,
Израиль (Тель-Авив), 20-27 февраля 2015 г.*

Педагогические науки

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Ульяновская С.А., Басова Л.А., Коновалова С.Г.,
Смирнова В.С., Паршина А.С., Менщикова Е.П.,
Богомол В.В., Серебренников А.Д., Голенева О.А.

*ГБОУ ВПО Северный государственный
медицинский университет, Архангельск,
e-mail: usarambler78@rambler.ru*

Требования государственного образовательного стандарта требуют смещения акцентов в

развитии когнитивной сферы студентов в сторону самореализации, через увеличение нагрузки на самостоятельную работу. В связи с этим преподаватели кафедры анатомии человека успешно применяют все основные виды самостоятельной работы студентов. Это реализуется в разработке методических рекомендаций для самостоятельной работы, учебных пособий, сборников ситуационных задач, банка тестовых заданий, разнообразного раздаточного материала, обучающих программ и презентаций. Большое внимание заслуживает создание методических разработок по темам дисциплины. Методиче-