

гих (растворимых) солей бария. Известны случаи отравления сульфатом бария, в котором присутствовала примесь карбоната бария. Объясните причину отравления. Определите есть ли в выданном Вам образце сульфата бария примесь карбоната бария.

Наиболее ярко функция проблемно-интегративного химического эксперимента как средства диагностики и контроля результатов обучения проявляется на заключительном этапе деятельности студентов по разделу «Качественный анализ» при анализе неизвестного вещества. Данное занятие проводится в два этапа. На первом этапе студент получает индивидуальное задание – вещество в кристаллическом виде с указанием возможного его применения. Например: «Выданное Вам вещество применяется в виде водного раствора при лечении заболеваний глаз, для профилактики заболеваний глаз у новорожденных, а в кристаллическом виде – для прижигания». При выполнении задания студенты должны, зная область применения вещества в медицине, теоретически определить качественный состав, указав катион, анион и их групповую принадлежность, а затем наиболее характерными реакциями подтвердить свое теоретическое обоснование, т.е., зная химическое строение вещества, студенты должны правильно подобрать и провести его анализ.

На втором этапе студент получает индивидуальное задание – вещество в кристаллическом виде без какой-либо дополнительной информации. В данном случае студент должен применить все свои знания и умения, связанные с самостоятельным составлением плана хода анализа, продемонстрировать умение выбирать методики выполнения качественных реакций и показать владение техникой аналитических операций, а по окончании работы сделать обоснованный вывод [1].

Эффективное использование эксперимента на всех этапах занятия служит инструментом активизации познавательной активности, развитию исследовательских умений, аналитических и рефлексивных возможностей, эффективно способствует обучению студентов, воспитанию у них качеств, необходимых для будущей профессиональной деятельности.

Литература

1. Агафонова, И.П. Значение химических дисциплин в формировании профессио-

нальной компетенции студентов медико-фармацевтического колледжа /И. П. Агафонова // Образование, наука, инновации: материалы межрегион. науч.-практ. конф., посвящ. 85-летию «Омского медицинского колледжа» Минздравсоцразвития России. – Омск, 2010. – С. 218-222.

2. Злотников, Э.Г. Химический эксперимент в условиях развивающего обучения / Э.Г. Злотников // Химия в школе. – 2001. – № 1. – С. 60-64.

3. Полосин, В.С. Роль химического эксперимента в развитии познавательных интересов, учащихся к химии / В.С. Полосин // Химия в школе. – 1982. – № 5. – С. 53-54.

4. Литвинова Т.Н. Методологические основы перестройки химического образования в медицинском вузе // Фундаментальные исследования. 2006. №7. – С.84-86.

5. Шаталов, М.А. Система методической подготовки учителя химии на основе проблемно-интегративного подхода: моногр. / М.А. Шаталов. – СПб.: РГПУ им. А.И.Герцена, 2004. – 103 с.

ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ

Александрова О.К., Лебедев П.В.,
Кулагин В.В., Ермолаева Н.Б.,
Гафурова О.Р., Манкаева Ю.С.,
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
ГБУЗ КЦ ПБ СПИД, Краснодар, Россия

Модернизация современного медицинского образования в настоящее время проходит параллельно с модернизацией здравоохранения. Обществу нужны всесторонне высокообразованные врачи. Знания, полученные студентами при обучении в вузе должны совершенствоваться в ходе постоянного непрерывного образования на протяжении всей профессиональной, сознательной жизни. Основополагающими остаются те базовые знания и умения, которые специалист получает в молодые годы. На этапах современного образования, его модернизации на основе новых государственных стандартов, направленных на повышение качества образования врачей на кафедре инфекционных болезней и эпидемиологии ФПК и ППС Кубанского государственного медицинского университета ежегодно дополняя-

ются и пересматриваются вопросы профилактики инфекционных заболеваний, в том числе профилактики ВИЧ-инфекции и вакцинопрофилактики. При обучении врачей в клинической интернатуре, клинической ординатуре, на циклах повышения квалификации широко наряду с нормативно правовыми документами, Национальными руководствами для врачей используются монографии, учебные пособия и научные статьи, опубликованные сотрудниками кафедры по этим вопросам [1-11].

В Российской Федерации ситуация по распространению ВИЧ-инфекции до настоящего времени остается довольно напряженной. Всего на 1 ноября 2014 г. ВИЧ-инфекция выявлена у 864,4 тыс. россиян, умерло 171,6 тыс. больных. В 2013 г. зарегистрировано 77,9 тыс. новых случаев ВИЧ-инфекции, за 10 мес. 2014 г. – 63,9 тыс. случаев. Имеет место феминизация эпидемии. В 2013 г. 42,3% впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции зарегистрированы у женщин (2000 г. – 21%). Увеличивается число детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. В России за годы эпидемии было рождено более 100 тыс. таких детей, из которых ВИЧ диагностирована у 6532 (6,1%). В Краснодарском крае также наблюдаются феминизация эпидемии, увеличивается число детей, рожденных инфицированными матерями – детей с перинатальным контактом по ВИЧ. За период 1996-2014 годы в крае рождено 1985 детей с перинатальным контактом по ВИЧ, из них диагноз ВИЧ-инфекция подтвержден у 99 (5,0%) детей.

Одним из важнейших аспектов работы с такими детьми является профилактическая работа и в первую очередь вакцинация, поскольку у ВИЧ-инфицированных детей ниже уровень естественного иммунитета, более высока угроза заболеваемости управляемыми инфекциями, чаще могут развиваться осложнения и тяжелые формы инфекции.

До недавнего времени ВОЗ рекомендовала при всех стадиях ВИЧ-инфекции иммунизацию инактивированными вакцинами. Сейчас ВОЗ рекомендует кроме убитых, инактивированных вакцин использование живых аттенуированных вакцин лицам больных СПИД при отсутствии иммунодефицита (абсолютное число CD4 клеток не менее 25% возрастной нормы).

В Российской Федерации, в том числе и в Краснодарском крае, вакцинацию прово-

дят детям в строгом соответствии с приказом Минздрава России от 21 марта 2014 года №125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», в соответствии с инструкциями по применению иммунобиологических препаратов для профилактики инфекционных болезней. При вакцинации таких детей учитываются: ВИЧ-статус ребенка, вид вакцины, показатели иммунного статуса, возраст ребенка, сопутствующие заболевания. Вакцинация детей против туберкулеза, рожденных от матерей с ВИЧ-инфекцией и получивших полный курс перинатальной профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (во время беременности, родов и в период новорожденности), проводится в родильном доме для профилактики туберкулеза (вакциной БЦЖ-М) у детей с ВИЧ-инфекцией, а также при обнаружении нуклеиновых кислот ВИЧ молекулярными методами ревакцинации против туберкулеза не проводится.

Вакцинация живыми вакцинами в рамках Национального календаря профилактических прививок (за исключением вакцин для профилактики туберкулеза) проводится детям с ВИЧ-инфекцией с 1-й и 2-й иммунными категориями с отсутствием иммунодефицита или умеренным иммунодефицитом. При исключении диагноза ВИЧ-инфекции детям, рожденными от матерей с ВИЧ-инфекцией проводят вакцинацию аттенуированными живыми вакцинами без предварительного иммунологического обследования. Анатоксины, убитые и рекомбинантные вакцины в рамках Национального календаря профилактических прививок вводят всем детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией. Детям с ВИЧ-инфекцией указанные иммунобиологические лекарственные препараты вводятся при отсутствии выраженного и тяжелого иммунодефицита. При проведении вакцинации детей и взрослых против гепатита В, используются вакцины, содержащие актуальные подтипы поверхностных антигенов, серотипы с максимальным возможным покрытием инфекционных возбудителей, не содержащие консервантов.

Выполнение данного приказа может быть только при обязательном согласии на вакцинацию детей их родителей или опекунов. К сожалению, в нашем крае, как и во многих регионах России и странах мира в

последние годы наметилась явная тенденция к отказам родителей от вакцинации их детей, даже здоровых, вакцинами, включенными в Национальный календарь прививок. Современная терапия ВИЧ-инфекции позволяет добиться восстановления функции иммунной системы. Доказана польза, которую прививки приносят ВИЧ-инфицированным детям, а также безопасность у них как убитых вакцин, так и живых вирусных вакцин у детей со стабильным CD4-статусом.

Нами проведено изучение эффективности вакцинации детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции вакцинами Национального календаря прививок, анализ данных анкетирования родителей здоровых и ВИЧ-инфицированных детей по их отношению к вакцинации детей. Выборочно проанализированы 98 индивидуальных карт развития ребенка (форма 112у) детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции жителей г. Краснодара и 4 районов края. Проанкетированы родители 124 – здоровых детей и 42 ВИЧ-инфицированных детей в муниципальных детских поликлиниках города Краснодара, ГБУЗ КЦ ПБ СПИД по вопросам оценки значительности иммунизации для населения, их отношения к вакцинации и выяснения причин отказа от вакцинации.

В детских поликлиниках получили БЦЖ-М 42 ребенка. Из числа детей, не получивших вакцинацию БЦЖ-М (отказы), имел место 1 случай заболевания первичным туберкулезом легких, 1 – первичный туберкулезный комплекс в фазе инфильтрации. Среди детей, привитых БЦЖ-М был 1 случай первичного туберкулезного комплекса. Из числа детей ВИЧ-инфицированных не привитых БЦЖ-М было 2 случая заболевания детей туберкулезом с летальным исходом, 1 случай диссеминированного туберкулеза легких, 6 – первичный туберкулезный комплекс, 4 – туберкулезная инфицированность у привитых БЦЖ-М детей – 1 случай первичного туберкулеза легких, 2 – первичный туберкулезный комплекс, 2 – туберкулезная инфицированность.

Среди родителей детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции не было ни одного случая отказа от вакцинации против вирусного гепатита В, в то время родители здоровых детей в 10 случаях расписались в отказах от вакцинации в родильных домах, а далее в детских поликлиниках. От вакцинации детей от полиомиелита (V-ИПВ) ВИЧ-

инфицированные родители отказов не давали. Родители здоровых детей в 6 случаях отказались от вакцинации, мотивируя тем, что «этого заболевания нет, зачем «колоть, прививать ребенка». Родители ВИЧ-инфицированных детей в 3% случаях отказались от вакцинации их детей вакциной АКДС, отказы родителей здоровых детей составили – 11%. В детских поликлиниках привито 57 детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции от кори, краснухи, паротита. Прививки проведены в возрасте 1,5 лет и старше. Было 2 случая отказов. Ни одного случая кори у привитых не было. Из числа детей, заболевших корью в Краснодарском крае в 2011-2013 гг., 58% было не привитых в связи с необоснованными отказами их родителей. В 12% случаев причиной непривитости детей, заболевших корью, послужило необоснованное продление врачами медицинских отводов от прививок детей против кори.

В целом, родители здоровых детей в среднем в 3,5 раза чаще отказываются от вакцинации, чем родители с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции, что мы связываем с активной разъяснительной работой, проводимой врачами ГБУЗ КЦ ПБ СПИД.

К анализу вакцинации здоровых детей и детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных родителей, анализу отказов родителей от вакцинации привлеклись студенты, клинические интерны и клинические ординаторы. Это одна из новых форм обучения с целью практического освоения важных вопросов вакцинации детей из групп риска молодыми врачами, для которых работа с родителями «отказников» является достаточно сложной.

Таким образом, для детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции без клинических признаков заболевания вакцинация является эффективной мерой профилактики вакциноуправляемых инфекций. В этой связи обучению врачей вопросам вакцинации этих детей на современном этапе модернизации здравоохранения на кафедре инфекционных болезней и эпидемиологии ФПК и ППС КубМУ Минздрава России уделяется особое внимание.

Литература

1. Александрова О.К. Вакцинация как основа профилактики инфекционных заболеваний здоровых детей. /Пособие для врачей интернов, клинических ординаторов, педиатров, врачей инфекционистов, врачей детских

дошкольных учреждений, школ, семейных врачей. – г. Краснодар: КубГМУ, 2013. – 80 с.

2. Александрова О.К., Лебедев В.В., Ларин Ф.И. Преподавание вопросов вакцинопрофилактики на кафедре инфекционных болезней и эпидемиологии ФПК и ППС. // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – №4 – С. 25-27.

3. Ларин Ф.И. Лебедев В.В., Редько А.Н./Проблема ВИЧ-инфекции в Краснодарском крае (социально-эпидемиологическое исследование) (монография). – Москва: Воскресенье, 2005. – 255 с.

4. Лебедев В.В., Палагута А.Е., Лебедев П.В. Клинические особенности сочетанного течения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С // Успехи современного естествознания: Журнал. – 2007. – №8. – С. 55.

5. Лебедев П.В., Богданов Р.Р. Характеристика эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Краснодарском крае // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. – 2008. – №5. – С. 105-107.

6. Лебедев П.В., Ларин Ф.И., Осинина А.А., Палагута А.Е. Анализ смертности ВИЧ-инфицированных в Краснодарском крае за 1996-2006 гг. // Инфекционные болезни: Журнал. – 2007. – Т. 5, №4. – С. 63-65.

7. Основные вопросы ВИЧ-инфекции в практике врача акушера-гинеколога: учебное пособие / Лебедев В.В., Лысенко И.В., Лебедев П.В., Ларин Ф.И., Кулагин В.В., Полифорова Л.А.; под редакцией В.В. Лебедева; ГОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет». – Краснодар: АБС-полиграфия, 2010. – 148 с.

8. Основные вопросы ВИЧ-инфекции в практике врача дерматовенеролога. Учебное пособие/ Тлиш М.М., Карташевская М.И., Глузмин М.И., Лебедев П.В., Ларин Ф.И., Жукова Л.И., Волошин Р.Н.; под редакцией В.В. Лебедева. – ГБОУ ВПО КубГМУ Минздравсоцразвития России, 2012. – 88 с.

9. Поддержка сексуального и репродуктивного здоровья людей, живущих с ВИЧ. Руководство для врачей/Под ред. И.И.Баранова. – М.: Права человека, 2008. – 60 с.

10. Совершенствование анализа распространенности ВИЧ-инфекции на основе результатов лабораторного обследования населения (методическое пособие для врачей) /Ларин Ф.И., Лебедев В.В., Редько А.Н., Кондратенко Т.А., Саухат С.Р.– Ростов-на-Дону: Кавказская типография, 2005. – 24 с.

11. Тестовый контроль по ВИЧ-инфекции. Профилактика ВИЧ-инфекции: Учебное пособие /Лебедев В.В., Ларин Ф.И., Лысенко И. В., Мойсова Д.Л., Кулагин В.В., Лебедев П.В., Глузмин М.И.— Краснодар: «АСВ-полиграфия». – 2010. – 96 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ В ВУЗЕ

Артамонова Т.Ф.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В отечественной педагогике образование рассматривается как самоорганизующаяся система. Ученые (Ю.В. Шаронин [1], Е.Н. Пугачева [2], Б.Пойзнер [3] и другие) утверждают, что при изучении педагогических процессов возможно применение принципов работы самоорганизации. Если прежняя система образования была направлена на обучение, ориентировано на знания, умения и воспитание, то новая парадигма подразумевает развитие самостоятельности, самообразования, самоорганизации личности в процессе профессиональной подготовки в вузе.

Самоорганизационная модель образования предполагает открытость образования будущему, свободное пользование различными информационными системами, личностную направленность процесса обучения, изменение роли преподавателя [3, с.112].

Проблема самоорганизации студентов в процессе самостоятельной работы получила свое теоретическое обобщение в трудах П.И. Пидкасистого [4]. Автор указывает на то, что государственная политика модернизации российского образования направлена на изменение качества образования, что обусловлено необходимостью подготовки специалистов, ориентированных не только на выполнение определенных обязанностей, но и на постоянную самоорганизацию, саморазвитие.

Проблема самоорганизации относится к числу тех, которые постоянно находятся в фокусе внимания педагогов и психологов, занимающихся педагогической практикой. Анализ психолого-педагогической литературы позволяет предположить, что самоорганизация в формировании готовности студентов к самостоятельной работе в вузе призвана упорядочить самообразовательную деятельность студентов на основе самостоятельной работы