

торые эвристические особенности биоэтики [3].

Во-первых, она оперирует идеальными объектами - категориями, в то же время нормативна, формализована, сциентична. При этом она вариативна, требует от специалиста сверять свои знания с условиями их применения, с конкретной ситуацией. Такой дуализм биоэтики открывает огромные возможности для моделирования ситуации, а, следовательно, развития эвристического мышления.

Во-вторых, изучение биоэтики на основе взаимосвязи логического и эвристического дает возможность студенту понять, что врачебные практические задачи невозможно решить, полагаясь только на врачебную интуицию. Биоэтические проблемы сложны и не могут быть «интуитивно понятными», так как их решение связано с высшими человеческими ценностями – здоровьем и жизнью. Однако элементы предвидения последствий медицинского вмешательства должны присутствовать обязательно.

В-третьих, знания биоэтики, если они понимаются и принимаются студентами, становятся их убеждениями. На их основе эвристический поиск в биоэтике может происходить путем выбора более целесообразных способов решения врачебной проблемы. Для этого используются методы моделирования врачебных действий студентов в конкретной ситуации, преподавателем ставятся определенные эвристические задачи, которые студентам необходимо решить.

Преподавателями курса биоэтики разработаны и применяются на занятиях два вида эвристических задач или упражнений. Первый вид задач предполагает применение биоэтических правил и принципов в качестве алгоритмов решения ситуационной проблемы. Второй вид задач – это те, в которых алгоритм решения неизвестен, применение биоэтических принципов может быть вариативным и решение возникшей ситуационной проблемы вызывает затруднения. В этом случае от студента требуется приложить максимум мыслительных и волевых усилий в решении проблемы, найти нужную информацию, обобщить материал, провести анализ условий и т.д.

Успех эвристической деятельности студентов на занятиях по биоэтике возмо-

жен при наличии ряда условий. К ним, в первую очередь, следует отнести развитие мотивации к обучению биоэтике, желание студентов развивать свое эвристическое мышление, овладевать эвристическими приемами. Педагогическая эвристика достаточно сложна в ее практическом применении, поэтому на занятиях преподаватели идут от применения простых эвристических задач и упражнений к более сложным. Обязательным элементом эвристической деятельности должно быть создание преподавателем ситуации успешного решения проблемы, возможности студентом оценить свою деятельность. При этом сам преподаватель обязан понимать педагогическую эвистику и уметь организовывать продуктивно учебный процесс, уметь определять сложность эвристических задач, строить гипотезы и моделировать варианты их решения.

Литература

1. Донченко Н.А. Классификация логических и эвристических методов обучения // Научное обозрение. Серия 2. Гуманитарные науки. – 2011. - № 3. – С. 113 – 120.
2. Король А.Д. Диалоговый подход к организации эвристического обучения // Педагогика. – 2007. – №9. – С.18-25
3. Пойа Д. Умственная работа // Хрестоматия по общей психологии. Психология мышления / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.В. Петухова. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1981
4. Хуторской А.В. Дидактическая эвристика: Теория и технология креативного обучения. М.: Изд-во МГУ, 2003.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ИММУНОЛОГИИ В РУСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ ФГОС

Кокова Л.Н., Коков Е.А.,
Павлюченко И.И., Дыдышко Е.И.
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

Иммунология является одной из наиболее прогрессивно развивающихся наук и преподаваемых в высшей школе дисциплин, которая необходима для будущих врачей всех специальностей. Понимание роли иммунных механизмов в поддержании гомеостаза и развитии болезней поможет в даль-

нейшем врачам различных профилей своевременно выявить пациентов, нуждающихся в персонифицированном подходе к обследованию и лечению в связи с особенностями их иммунного статуса.

На кафедре клинической иммунологии, аллергологии и лабораторной диагностики ФПК и ППС преподавание дисциплины «Аллергология и иммунология» ведется для врачей на последипломном уровне с 1993 года. С 2013 года в соответствии с ФГОС на кафедре добавилось преподавание дисциплины «Иммунология» для студентов лечебного и педиатрического факультетов. Разработанная на кафедре программа данной дисциплины включает разделы: основы иммунологии и принципы клинической иммунологии. На изучение дисциплины студентам лечебного и педиатрического факультетов отводится по 108 часов. Студенты лечебного факультета проходят всю программу обучения в 5 семестре, а студенты педиатрического факультета в 5 и 6 семестрах.

Для полноценной организации образовательного процесса, в том числе и по иммунологии, необходимо делать упор на преемственность преподавания дисциплин в университете. При этом необходимо учитывать, что некоторые вопросы иммунологии уже освещались на других кафедрах в рамках изучения дисциплин: анатомии, гистологии, физиологии, биохимии, микробиологии. Параллельно студенты 3 курса при изучении патофизиологии также получают знания по основным аспектам дисфункции иммунной системы. Однако необходимо отметить факт, что преподавание дисциплины «Иммунология» только на 3 курсе, когда еще недостаточно знаний основ клиники (пропедевтика, фармакология только начали изучаться) приводит к некоторым трудностям восприятия клинического материала [3]. В связи с этим при изучении дисциплины акцент делается на изучение фундаментальной иммунологии и ознакомление с принципами и подходами в клинической иммунологии и аллергологии. При изучении фундаментальных основ иммунологии студенты должны освоить достаточно большой объем материала (виды иммунитета, понятие об антигенах, строение и функциональная организация иммунной системы, клеточные и гуморальные факторы врожденного и адаптивного иммунитета, роль HLA в представлении антигена, понятие о цитокинах и их роли в регуляции иммунного ответа), кроме того,

студенты, по сути, впервые сталкиваются со специфической терминологией, используемой в иммунологии [3].

Важным аспектом эффективности преподавания дисциплины является совершенствование методических форм работы, которые осуществляются в следующих направлениях: оптимизация контроля подготовки студентов к практическим занятиям; формирование клинического мышления и приобретение практических навыков; студенческая научно-исследовательская работа.

Для оценки подготовки студентов к занятиям используются разработанные на кафедре вопросы и тесты входного контроля, проводимые в течение 10-15 мин, включающие в себя вопросы, охватывающие всю тему занятия. Вопросы, вызвавшие затруднения в ответах у студентов, дополнительно разбираются с преподавателем в течение занятия.

Последовательная подача изучаемого материала и закрепление на промежуточных итоговых занятиях и семинарах помогает перейти к освоению клинических аспектов дисциплины. Клиническая часть включает в себя изучение механизмов повреждения тканей и особенностей иммунитета при развитии аллергии, аутоиммунной патологии, опухолевого процесса. Особое внимание уделяется изучению противoinфекционного (антибактериального, противовирусного, противогрибкового, антипаразитарного) иммунитета против основных групп патогенов. Отдельным пунктом в организации занятий студентов лечебного и педиатрического факультетов ставятся вопросы рассмотрения физиологических и возрастных особенностей иммунитета, знание которых важно для будущих выпускников лечебного профиля. Важную роль в изучении клинической иммунологии играет ознакомление с основными понятиями иммунодефицитных состояний. Формирование приобретенных, или вторичных, иммунодефицитных состояний может происходить на протяжении всей жизни человека и проявляться в разные возрастные периоды различными заболеваниями (затяжными или вялотекущими инфекционными процессами, аллергическими или аутоиммунными заболеваниями) [1, с. 345; 7, с. 686].

Первичные иммунодефицитные состояния (ПИД) – это группа тяжелых генетически детерминированных заболеваний, вызванных нарушением одного или нескольких иммунных механизмов защиты. В настоящее время известно более 150 клинических форм

первичных иммунодефицитных состояний [1, с. 346; 5, с. 178; 7, с. 646]. Большинство этих состояний дебютирует в раннем детском возрасте, реже проявляются во взрослом состоянии повышенной склонностью к инфекционным заболеваниям. Частота встречаемости первичных иммунодефицитов в среднем составляет от 1:10000 человек [2, с. 6]. Данные о распространенности ПИД очень широко отличаются в разных регионах России. В России диагноз ПИД подтвержден только у нескольких сотен человек, т. е. правильный диагноз в нашей стране ставится только 1 – 2 из 1000 больных [3, с. 18]. Связано это с низкой настороженностью педиатров и врачей общей практики по отношению к первичным иммунодефицитам, что приводит к неоправданно высокой инвалидизации и смертности пациентов с ПИД, вызванными инфекционными и другими осложнениями. Исследования, недавно проведенные в Свердловской области, показали недостаточную готовность терапевтических служб к выявлению и ведению пациентов с ПИД [4, с. 330]. Ранняя диагностика и адекватная терапия ПИД позволяет достичь стабильного общего состояния больных при большинстве этих заболеваний.

В связи со сложившейся ситуацией мы считаем, что как педиатры, так и терапевты, должны быть ориентированы на раннее выявление ПИД. Таким образом, раздел по изучению ПИД включен в программу изучения дисциплины «Иммунология» для лечебного и педиатрического факультетов. Но поскольку именно педиатры наблюдают ранние возрастные периоды, количество часов преподавания этого раздела у них увеличено до 10 часов против 3 часов у лечебного факультета.

В изучении дисциплины «Иммунология» включено занятие по иммунодиагностике. Большое значение в клинической иммунологии придают лабораторным исследованиям, и, в первую очередь, оценке иммунного статуса. Будущим врачам общего профиля и специалистам в различных областях медицины дается представление о современных методах исследования адаптивного и врожденного иммунитета.

Разделы, касающиеся иммунотерапии и иммунопрофилактики, даются коротко в ознакомительном режиме.

Последовательное изучение основ иммунологии и клинической иммунологии с клиническими примерами из лечебной прак-

тики повышает интерес у студентов к более углубленному изучению дисциплины «Иммунология». Подтверждением этого является активное участие студентов в научной работе кафедры и студенческом научном обществе.

Таким образом, преподавание дисциплины «Иммунология», проводимое на 3 курсе лечебного и педиатрического факультетов, имеет свои определенные особенности в виде акцента на преподавание фундаментальной иммунологии, ознакомительного характера преподавания клинической части и увеличения доли часов преподавания, отводимых для изучения первичных иммунодефицитных состояний на педиатрическом факультете.

Литература

1. Ковальчук, Л.В., Ганковская, Л.В., Мешкова, Р.Я. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии. Учебник. Москва. «ГЭОТАР-Медика» 2011г;
2. Щербина, А.Ю., Продеус, А.П., Румянцев, А.Г. Иммунодефицитные состояния // Трудный пациент, – 2007. – № 3. – С.5-10;
3. Резник, И.Б. Иммунодефицитные состояния генетической природы: новый взгляд на проблему // Русский медицинский журнал, – 1998. – № 9. – С.47–52;
4. Каракина, М.Л., Тузанкина, И.А., Власова, Е.В. Оптимизация медицинской помощи взрослым пациентам в Свердловской области // Российский иммунологический журнал, – 2013. – Т.7. – № 2. – С.330-331;
5. Хаитов, Р.М., Игнатъева, Т.А., Сидорович, И.Г. Иммунология. – М.: Медицина, 2006;
6. Иммунология и аллергология (цветной атлас: учебное пособие для студентов медицинских вузов / под ред. А.А.Воробьева, А.С.Быкова, А.В.Караулова // Практическая медицина– 2006. – 288с;
7. Ярилин, А.А. Основы иммунологии. – М.: Медицина, 2009.

ПРОФИЛИЗАЦИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ГИГИЕНЫ СТУДЕНТАМ МЕДИКО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Колычева С.С., Корнеевков А.Д.
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

Неотъемлемой частью научно-технических достижений в стране является подготовка кадров, соответствующих совре-