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-

менным требованиям. При этом, большая роль принадлежит специалистам, обеспечивающим профилактическую направленность здравоохранения, в том числе, по гигиеническим дисциплинам.

На кафедре гигиены с экологией студенты 3-го курса медико-профилактического факультета впервые приступают к изучению гигиены, как науки и предмета своей дальнейшей практической деятельности, основным направлением которой является предварительный и текущий санитарный надзор. В течение двух семестров содержанием занятий по общей гигиене является изучение методов санитарного описания факторов внешней среды, и их действия на организм. Нормативная же оценка факторов является предметом профильных гигиенических дисциплин.

Стержневым моментом проведения всех лекций и практических занятий на кафедре является формирование у студентов гигиенического мышления [2].

Все гигиенические методы исследования внешней среды включены в разделы с учетом их специфики. Так, по гигиене питания будущему санитарному врачу важны санитарно-инструментальные методы контроля на пищевых объектах [1]. Это объективные методы, дающие возможность оценить уровень содержания фактора риска на предприятиях общественного питания, торговли и на промышленных объектах питания. Студенты самостоятельно исследуют качество коровьего молока, определяя его свежесть, предельную кислотность, содержание соды и крахмала; изучают качество хлеба, определяя его пористость, кислотность и его возможные «болезни»; посещают пищеблок вуза; изучают современную классификацию пищевых отравлений и разбирают конкретные случаи пищевых заболеваний, зарегистрированных в крае.

Из раздела коммунальная гигиена студенты знакомятся с текущим санитарным надзором за студенческими общежитиями и жилыми помещениями, изучая приборы и методы исследования микроклимата, освещения и вентиляции, питьевой воды с акцентом на методику отбора проб воды из открытых и подземных водоисточников хозяйственно-бытового водоснабжения. В области санитарной охраны почвы населенных мест студенты знакомятся с правилами отбора проб почвы и определяют ее физические

свойства и показатели степени чистоты. С целью повышения мотивации студентов к занятию раздел заканчивается посещением метеостанции и оформлением протокола с конкретными показателями метеофакторов в день занятия.

Из объектов, подлежащих текущему санитарному надзору в детских и подростковых коллективах, студенты знакомятся с дошкольным учреждением и общеобразовательной школой, разбирая место размещения, тип планировки участка и здания, оборудование – парты, столы и стулья. Изучая и оценивая физическое развитие подрастающего поколения, кафедра предоставляет местные стандарты физического развития, разработанные и подготовленные самим коллективом.

Текущий санитарный надзор на производственных объектах включает, в том числе гигиеническую оценку условий труда работающих, поэтому студенты знакомятся с методами определения производственного микроклимата, освещения, вентиляции, шума, вибрации, запыленности и загазованности.

В заключение будущие санитарные врачи знакомятся с методами исследования реакции организма на воздействие различных факторов окружающей среды путем изучения отдельных физиологических систем, а также путем оценки целостного организма с акцентом на основные принципы гигиенического нормирования факторов.

На всех занятиях в соответствии с темой демонстрируются таблицы, а также используются методические разработки, аппаратура, реактивы и объекты исследования. Для углубленного изучения студентами предмета, а также обучения навыкам общения с большим кругом должностных лиц в будущей работе при реализации и контроле исполнения профилактических мероприятий преподаватели стараются использовать возможности УИРС и СНО.

Спецификой преподавания общей гигиены на медико-профилактическом факультете является самостоятельный курс лекций и практических занятий по военной гигиене. В первую очередь, разбираются цели и задачи военной гигиены, а также проблемы гигиены стационарного и полевого размещения войск в фортификационных сооружениях. Большое внимание уделяется проблеме гигиены питания военнослужащих при их ста-

ционарном и полевом размещении, в том числе, в условиях применения противником оружия массового поражения. Проблемы водоснабжения при стационарном и полевом размещении войск освещены на двух лекциях и ряде практических занятий. Особое место при изучении этого раздела занимает гигиена военного труда, специфика трудовой деятельности военных специалистов в отдельных родах войск и профилактика профессиональной патологии у военнослужащих. Кроме этого, разбираются вопросы гигиены передвижения войск, а также основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и медицинского контроля за жизнедеятельностью и бытом войск.

Описанные выше вопросы преподавания общей гигиены направлены на развитие первооснов гигиенических знаний у студентов медико-профилактического факультета и являются методической основой преемственности изучения всех гигиенических дисциплин в вузе, способствуя формированию гигиенического мышления у будущих санитарных врачей.

Литература

1. Гигиена с основами экологии человека: учебник /В.И. Архангельский и др.; под ред. П.И.Мельниченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 752 с.

2. Казаков В.А. Ф. Ф. Эрисман / В.А. Казаков. - Л.: Медицина. Ленингр. отд.- 1966.- 160 с.

СТАНДАРТИЗАЦИЯ И ЭТАПЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Коровин А.Я., Базлов С.Б.,
Соколенко Г.В., Нарсия В.В.,
Ралка М.П., Кулиш В.А.,
Туркин Д.В., Андреева М.Б.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

К 2003 году Всемирная федерация медицинского образования (WFME) разработала «Международные стандарты в медицинском образовании» для создания гарантий качества медицинской помощи и подготовки специалистов в здравоохранении. Данные стандарты приняты Всемирной организацией здравоохранения и Всемирной медицинской ассоциацией, а одним из требований, предъявляемых к современным образовательным

программам, является базирование обучения на принципах доказательной медицины, с применением образовательных технологий, основанных на доказательных принципах эффективного усвоения знаний - evidence-based medical education (EBMedEd) [1,2].

Критической проблемой доказательно-го медицинского образования является его стандартизация. Стандартизация образования является одним из путей выработки общего базового языка врачей. В настоящее время предлагаются четыре уровня знаний студентов, каждый из которых является моделью медицинской предметной области разной степени сложности [3].

1. Уровень базовых понятий. На этом уровне происходит усвоение содержания основных концептов предметной области в первые два года обучения. При этом значения медицинских терминов, как правило, механически запоминаются в качестве однозначных определений без ассоциативных связей с той или иной патологией или клинической ситуацией. Обычно базовые понятия представлены в виде наиболее простой, последовательной модели знаний. Стандартизация знаний студентов на уровне базовых понятий — обязательное условие для взаимопонимания профессионалов.

2. Уровень иерархической организации. На этом уровне происходит усвоение не только основных понятий предметной области, но и описания патологических процессов, объясняющих данное явление. Появляется определение модели. Для упорядочивания знаний студентов преподавателями или самими студентами привлекаются иерархические структуры. Эти иерархии могут не отражать реальных взаимосвязей между элементами знаний, существующими в предметной области, но они в значительной степени организуют знания, что облегчает их усвоение и понимание взаимосвязи между определенными патологическими процессами, происходящими в организме, и клиническими проявлениями заболевания. Уровень иерархической организации знаний соответствует 2 и 3 году обучения в медицинском ВУЗе.

Контроль освоения знаний на уровнях базовых понятий и иерархической организации может проводиться как в виде устного собеседования, так и в виде всевозможных видов тестирования. Целью такого контроля