

ваЮ.В.). М.: Национальная академия микологии. – 2005. – 20с.

4. Перламутров Ю.Н., Кустова И.В. Лечение и профилактика онихомикоза стоп у спортсменов. // Медицинский вестник МВД. – 2011. – №5. – С.56-60.

5. Потекаев Н.Н. Онихомикоз. – М., 2009. – 92 с.

6. Рукавишников В.М. Микозы стоп. М.: МСД. – 1999. – 320 с.

7. Сергеев А.Ю. Современные методы лечения онихомикозов // Consilium medicum. – 2001. – Том 3. – №4. – С.1-4.

8. Сергеев А.Ю., Бучинский О.И., Мокина Е.В., Жарикова Н.Е. Проект Ахиллес: эпидемиология и этиология микозов стопы и онихомикозов в конце XX века. Российский Журнал Кожных и Венерических Болезней. – 2002. – №5. – С.47-50.

9. Maher D., Ford N. Действия в отношении неинфекционных болезней – уравнивание приоритетов в области профилактики и лечения // Бюллетень Всемирной организации здравоохранения, 2011;89:547-547A.

**ФОРМИРОВАНИЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ  
КОМПЕТЕНЦИЙ В  
ПОСТГРАДУАЛЬНОМ  
ГЕНЕТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ  
СПЕЦИАЛИСТОВ РАЗЛИЧНОГО  
ПРОФИЛЯ**

Лазарев К.Ю., Голубцов В.И.,  
Зайцева А.Т., Корхмазова С.А.,  
Панкова Е.Е., Почешхова Э.А.  
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Современные представления о генетической гетерогенности и клиническом полиморфизме наследственных (НБ) и мультифакториальных (МФЗ) болезней определяют тактику врача при выборе оптимальных методов их диагностики, профилактики и лечения. Прогресс в области изучения молекулярных механизмов патогенеза мультифакториальных заболеваний позволяет улучшить качество медицинской помощи пациентам. Все это требует при подготовке врача не только профессиональных компетенций в области специальных знаний выбранной профессии, но и знаний других современных наук, в том числе и генетики. Такой системный подход позволяет выработать четкие

критерии качества подготовки специалиста и определяет качество образования [1].

Основные знания, касающиеся генетики НБ и МФЗ, в постградуальном образовании обучающиеся могут получить только при всестороннем и глубоком изучении медицинской и клинической генетики. В Кубанском государственном медицинском университете с 2012 года в последипломное образование введена фундаментальная дисциплина «генетика» [4]. В связи с тем, что современная медицинская генетика является стремительно развивающейся наукой, а детальное освещение ее новых достижений на лекциях и практических занятиях становится все более затруднительным вследствие ограниченности учебного времени, представляется целесообразным формировать компетенции не только в аудиторное время, но и в рамках самостоятельной внеаудиторной работы. Это предполагает развитие творческих способностей обучающихся, ориентацию на активные индивидуальные формы обучения с учетом потребностей и возможностей личности [2]

Самостоятельная работа у клинических интернов и ординаторов разных специальностей значительно расширяет и углубляет знания современных достижений медицинской генетики, формирует компетенции в использовании специальных методов генетического исследования в повседневной практике врача. Для реализации внеаудиторной самостоятельной работы кафедры биологии с курсом медицинской генетики КубГМУ разработала учебно-методическое пособие для клинических интернов и ординаторов, которое оптимизирует данную форму образовательного процесса.

Основными формами самостоятельной внеаудиторной работы клинических интернов и ординаторов является проведение клинико-генеалогического исследования курируемого больного, а также изучение и анализ литературных данных по генетике НБ и МФЗ.

При формировании профессиональных компетенций проведения клинико-генеалогического исследования у обучающихся углубляются и закрепляются знания, умения и владения, направленные на профилактику НБ и МФЗ. При этом совершенствуется методология проведения клинико-генеалогического исследования: алгоритма сбора семейного анамнеза, построения родослов-

ной пациента и проведения генеалогического анализа при моногенных, мультифакториальных и хромосомных болезнях.

В профессии врача коммуникативная компетентность является профессионально значимой характеристикой личности [3]. В связи с этим одной из первостепенных задач является формирование готовности объяснения, в доступной для консультирующихся форме, сущности генетического риска развития НБ и МФЗ, оказания помощи в принятии правильного решения и связанными с ним последствиями личного, семейного и социального характера, ориентируя пациента и семью на самостоятельный выбор репродуктивного поведения при установленном рекуррентном риске.

Другой формой внеаудиторного самостоятельного обучения является изучение и анализ литературных данных по генетике НБ и МФЗ, которая включает работу с медицинской и научно-медицинской литературой, включающей монографии, руководства, атласы, диссертации и авторефераты, периодически издаваемые медицинские журналы, вестники, бюллетени, реферативные журналы.

Источники получения информации: научный отдел библиотеки ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, краевая медицинская библиотека, Всемирная компьютерная сеть Интернет. При работе над аналитическим обзором преподаватель определяет направление поиска информации, которая будет интересна и полезна в их будущей профессиональной деятельности. Результатом такой внеаудиторной работы является подготовка тематических аналитических обзоров по наиболее актуальным проблемам медицинской генетики в выбранной специальности обучающегося.

При подготовке аналитического обзора у обучающихся углубляются и закрепляются компетенции в области знаний этиологии и патогенеза наиболее распространенных форм наследственных болезней выбранной специальности, методов выявления наследственной предрасположенности к распространенным заболеваниям, принципов и подходов к их лечению и профилактике. Как правило, особая мотивация в образовательном процессе возникает при формировании компетенций в области фармакогенетики - фармакогенетические подходы к лечению болезней человека. Будущие специалисты вырабатывают компетенции использования данных генети-

ческого тестирования для индивидуализации и оптимизации лекарственной терапии распространенных мультифакториальных заболеваний

Клинические интерны и ординаторы углубляют знания о современных достижениях в области медицинской генетики по расшифровке генома человека и анализу ДНК-полиморфизма, а также в области медицинских биотехнологий, направленных на улучшение качества медицинской помощи пациентам и их родственникам. Они получают умения в подготовке пациентов к консультации у генетика для проведения современных генетических методов (цитогенетических, биохимических, молекулярно-генетических) диагностики и интерпретации их результатов. Формирующаяся при этом компетенция ориентирует врача на выбор правильного алгоритма профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения наследственной и мультифакториальной патологии у пациента и членов его семьи.

По завершению этой формы внеаудиторной самостоятельной работы у интернов и ординаторов также вырабатываются компетенции анализировать и интерпретировать результаты отечественных и зарубежных генетических исследований, использовать современные генетические ресурсы сети интернет для изучения генетических аспектов болезней человека.

Таким образом, сформированные компетенции в постградуальном генетическом образовании при выполнении внеаудиторной самостоятельной работы позволят специалисту выбрать и оптимизировать лечебно-профилактические мероприятия в выбранной профессии.

#### Литература

1. Гайворонская Т.В., Шадрин Э.М. Компетентностный подход – современная стратегия повышения качества образовательного процесса. // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. - №4. – С.21-23.

2. Зуб М.А., Григорьев С.В. Организация самостоятельной работы студентов медицинского колледжа как средство повышения профессиональной компетентности будущего специалиста // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. - №4. – С.86-89.

3. Колмогорова Н.С. Коммуникативная компетентность как условие и следствие становления направленности личности: дисс.канд.псих.н. – Барнаул, 2004. – 228с.

4. Лазарев К.Ю., Зайцева А.Т. Роль фундаментальной дисциплины «генетика» в постградуальной подготовке врачей различных специальностей. // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. - №4. – С.162-164.

**ИНТЕГРАЦИЯ ВОПРОСОВ  
ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В  
СИСТЕМУ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ В  
КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ**

Лебедев П.В., Кулагин В.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Борьба с ВИЧ-инфекцией является важнейшей медико-биологической и социально-экономической задачей. Современная ситуация по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации характеризуется увеличением масштабов и феминизацией эпидемии, расширением возрастной структуры заболевших, повышением роли полового пути передачи вируса, ежегодным ростом числа новых случаев инфицирования [2–5]. По предварительным данным Федерального научно-методического Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, на 1 ноября 2014 г. в России всего было зарегистрировано более 864 тыс. случаев заболевания ВИЧ-инфекцией у россиян, более 171 тыс. смертельных. По данным Роспотребнадзора (Форма 1 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»), заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 2014 г. составила 53,23 на 100 тыс. населения, что на 13,0% больше, чем в 2013 г. В Краснодарском крае ВИЧ-инфекция регистрируется с 1987 г., когда в Армавире был выявлен первый в СССР случай заболевания, по состоянию на 1 января 2015 г. было зарегистрировано 16,7 тыс. случаев ВИЧ-инфекции, умерло 4,5 тыс. ВИЧ-инфицированных. Всего в 2014 г. в Краснодарском крае зарегистрировано 1859 новых случаев заболевания ВИЧ-инфекцией (в 2013 г. – 1592, +16,8%), из них 1604 – у российских граждан (в 2013 г. – 1461, +9,8%), в том числе 1427 случаев – у лиц, имеющих постоянную регистрацию в крае (в 2013 г. – 1387, +2,9%). В

2014 г. в крае находилось более 11,5 тыс. ВИЧ-инфицированных (в 2013 г. – 10,0 тыс.), поражённость населения ВИЧ-инфекцией составила 205,9 случаев на 100 тыс. населения. В 2014 г. почти вдвое выросло число выявленных случаев ВИЧ-инфекции у иностранцев, у граждан Украины – в 4,1 раза. Доля женщин за последний год снизилась на 2,1% и на 3,2% за два года. В 2014 г. от ВИЧ-инфицированных женщин в крае родилось 258 детей (в 2013 г. – 221, +16,7%), 7 переведены в разряд ВИЧ-инфицированных (в 2013 г. – также 7). В 2014 г. умерло 469 ВИЧ-инфицированных (в 2013 г. – 391, +19,9%), из них по причине прогрессирования ВИЧ-инфекции – 240 (в 2013 г. – 218, +10,1%).

В России проблеме ВИЧ-инфекции уделено особое внимание. Постановлением Правительства РФ от 01.12.2004 №715 ВИЧ-инфекция отнесена к социально значимым заболеваниям. Больным с ВИЧ оказывается бесплатная диагностическая, лечебная, медико-социальная помощь. Профилактика ВИЧ-инфекции, выявление и лечение ВИЧ-инфицированных является общегосударственной задачей, это одно из основных направлений Приоритетного национального проекта «Здоровье» (2005 г.). Финансирование указанных мер противодействия эпидемии осуществляется из федерального бюджета.

В комплексе мероприятий по оказанию медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, а также по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией, в том числе профессионального при оказании медицинской помощи, значительную роль играет подготовка и повышение квалификации медицинских кадров. Обучение врачей Краснодарского края по проблеме ВИЧ-инфекции проводится на кафедре инфекционных болезней и эпидемиологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов Кубанского государственного медицинского университета, которая была открыта 1 ноября 1996 г.

Минздрав РФ ещё приказом от 06.10.1998 №290 «О медицинской помощи больным наркоманией с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами» определил перечень врачебных должностей из 43 позиций, в унифицированные программы повышения квалификации которых вносятся дополнения по вопросам выявления и профилактики наркомании и парентеральных вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции. Вопрос обучения медицин-