

правой половины толстой кишки. Случаи признаны неоперабельными. В ближайшее время наступил летальный исход (4).

Послеоперационные осложнения отмечены у 35 (36,8%) больных: несостоятельность энтеро - энтеро анастомоза (15); нагноение послеоперационной раны (8), спаечная кишечная непроходимость (2); послеоперационная пневмония (4); инфаркт миокарда (6). Летальный исход имел место у 37 (38,9%) пациентов: абдоминальный сепсис (30); инфаркт миокарда (3); острое нарушение мозгового кровообращения (2); тромбоэмболия легочной артерии (2).

Выводы: таким образом, лечение больных с острой окклюзией мезентериальных сосудов относится к одной из наиболее актуальных проблем экстренной абдоминальной хирургии. Основным механизмом, позволяющим снизить количество летальных исходов у данной категории больных, является разработка путей ранней диагностики данной патологии, внедрение в практику и широкое использование сосудистых операций на магистральных брыжеечных сосудах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Allah E., Usta A, Cekic A. et al. // A study on 107 patients with acute mesenteric ischemia over 30 years // Int. J. Surg.-2012/-Vol .10. No9-P 510-513.
2. Debus E.S., Muller-Hulsbeck S., Kolbel T., Kalhan S.c //The earlt diagnosis of intestinal ischemia by gammagraphic study.// Cir Pediatr. 1991-./Vol.4. No2 –P. 91-95
3. Ryer E.J., Kalra M., Oderich G.S et al. // Revascularization for acute mesenteric ischemia .// J Vasc. Surg.-2012 – Vol.55. – No6. P.1682-1689

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ ХИРУРГОВ

Милешко М.И.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность определяется потребностями современной хирургии в поисках новых путей совершенствования подготовки хирургов в условиях современного здравоохранения, адекватных новым социально-экономическим условиям развития нашей страны, требованиям модернизации образования в Республике Беларусь [1, 2, 3, 4, 5].

Цель исследования - теоретическое обоснование, разработ-

ка и практическая реализация технологии формирования будущего врача хирурга в условиях современного здравоохранения.

Материалы и методы. Объектом исследования является профессиональная подготовка врача хирурга, а его предметом — проектирование учебного процесса формирования врача хирурга в условиях современного здравоохранения.

Задачи проведенного исследования:

1. Выявление психологических особенностей формирования готовности будущего хирурга к инновационной деятельности в условиях современного здравоохранения;

2. Осуществление моделирования процесса формирования готовности будущего врача на основе системно-функционального анализа его инновационной деятельности;

3. Определение дидактических условий реализации процесса формирования готовности будущего врача к инновационной деятельности;

4. Разработка технологии формирования готовности будущего специалиста к инновационной деятельности в условиях современного здравоохранения.

Основные методы исследования: теоретико-методологический анализ литературных источников; изучение и обобщение опыта работы медицинского персонала УЗ «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»; эмпирические методы (наблюдение, анкетирование, собеседование, опрос); практикометрические методы (анализ результатов деятельности студентов); прогнозирование и проектирование [1, 3, 5].

Результаты и их обсуждение. На основе проведенных исследований нами разработан электронный учебно-методический комплекс, включающий: учебную программу; учебное пособие; учебник; методические рекомендации; вопросы для проведения промежуточного и итогового контроля знаний, позволяющие обеспечить более высокую эффективность обучения и уровень готовности хирурга к инновационной деятельности в условиях современного здравоохранения.

Пока еще не полностью решенными вопросами, обладающими инновационным характером и внедрение которых будет завершено в ближайшей перспективе, являются:

1. Децентрализация образования, что позволяет самостоятельно развивать образовательную сеть региона;

2. Мобильность образовательного процесса, как и в студенческие годы, так и в последипломном образовании врача;

3. Демократизация учебных и лечебных заведений, обеспечивающих самостоятельность в определении форм, способов и условий организации работы;

4. Потребности учреждений здравоохранения, диктующей заказ на специалиста, способного к проектированию собственной деятельности в зависимости от типа лечебного учреждения;

5. Необходимость удовлетворения личностных запросов обучающихся, ориентированных на возможность выстраивания индивидуальной образовательной программы, включающей научно-исследовательскую работу.

Основными достижения в подготовке врачей хирургов последних лет являются:

1. Открытие новых направлений подготовки, ориентированных на потребителя и предполагающих удовлетворение личностных интересов обучающихся;

2. Переход на реализацию профессиональных образовательных программ повышенного уровня, разработка нового поколения образовательных стандартов по специальностям с целью повышения качества подготовки врачей;

3. Диверсификация профессиональных образовательных программ при разнообразии программ дополнительной подготовки и специализаций, развитие гибкости и вариативности содержания образования, сохранение его практической ориентации;

4. Развитие научно-исследовательской деятельности медицинских кадров и становление научно-исследовательской деятельности студентов;

5. Развитие и поддержка инновационных профессиональных образовательных программ, применение новых форм организации образовательного процесса и новых технологий обучения, практики организации экспериментальной работы для апробации новых идей.

Выводы:

1. Разработана модель формирования готовности будущего хирурга к инновационной деятельности, базирующаяся на современных методологических подходах к подготовке специалиста;

2. Формирование готовности хирурга к инновационной деятельности осуществляется в условиях учебно-исследовательской

профессионально-ориентированной среды, обеспечивающей инновационную направленность учебно-познавательной подготовки студентов в процессе обучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бельтюкова, С.С. Определение удовлетворенности потребителей в системе менеджмента качества вуза с использованием элементов метода диагностики / Университетское управление. -2006. -№ 2(42). – С. 69-73.
2. Дзыгивский, П.И. Способ оценки качества высшего образования / Университетское управление. -2009. -№ 6. - С. 19-22.
3. Капырин, П.А. Новые технологии в управлении инновационным развитием образовательной деятельности ВУЗа./ Автореф. Дис. Канд. Экон. Наук. – Москва. - 2011. – 23с.
4. Петров, В.Ю. Проблемы развития межвузовской кооперации в сфере подготовки научных кадров / В.Ю. Петров, Т.А. Кузнецова, Н.Н. Матушкин, С.И. Пахомов // Университетское управление. -2009. - № 3. – С. 14-20.
5. Шапошников, С.О. Проблемы обеспечения качества совместных образовательных программ / Университетское управление. - 2005. - № 4(37). – С. 108-112.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

*Милош Т.С.¹, Сайковская В.Э.², Русина А.В.², Юшкевич Н.Я.²,
Кашко Л.И.², Высокоморная Е.А.²*

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненский областной клинический перинатальный центр

Актуальной проблемой современного акушерства являются преждевременные роды (ПР). Согласно принципам Хельсинкской конвенции, ПР – это роды на сроках беременности 22-36 нед+6 дней, когда рождается ребенок с массой тела от 500 до 2500 г, ростом от 25 до 45 см с признаками незрелости. По данным ВОЗ, 2012 в результате ПР ежегодно рождается около 130 миллионов малышей, из которых 4 миллиона погибают в первые 4 недели своей жизни. При этом, главные и непосредственные причины неонатальной смертности – это ПР, инфекционный фактор и асфиксия, в развитых странах они являются причиной половины случаев младенческой смертности, сопровождаются наличием серьезных осложнений у плода: недоношенность с массой тела при рождении (55% масса менее 2500), синдром дыхательных