

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК» В РАМКАХ НОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ

Кондратьев Д.К.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

После введения в действие нового образовательного стандарта - «Высшее образование. Первая ступень. Цикл социально-гуманитарных дисциплин» в 2006 году, а затем утверждения новых образовательных стандартов для учреждений высшего медицинского образования и, соответственно, новых типовых учебных планов и типовых учебных программ, количество учебных часов на дисциплину «Иностранный язык» сократилось почти вдвое: до 150-170 часов.

Такое резкое сокращение количества часов, отведенных на дисциплину, поставило перед кафедрой иностранных языков сложную задачу - основная цель обучения дисциплине «Иностранный язык» – формирование иноязычной коммуникативной компетенции врача, позволяющей использовать иностранный язык как средство профессионального и межличностного общения - сохранилась в том же объеме, а вот время, отведенное на её реализацию, сократилось наполовину.

В создавшейся ситуации кафедра поставила перед собой задачу: добиться выполнения прежней программы обучения в условиях новой сетки часов. Для этого кафедрой был предпринят ряд действий:

По предложению кафедры несколько лет назад курс обучения дисциплине «Иностранный язык» с одного года был растянут на два года при сохранении общего количества учебных часов. Данная сетка часов была позднее принята другими вузами и вошла в новые типовые учебные программы всех специальностей. Преимущества этого шага очевидны: 4 часа в неделю предполагают очень большую нагрузку на студентов 1 курса, которые ещё не адаптировались к учёбе, домашние задания не могут быть большими, поскольку на их выполнение недостаточно времени; при сетке часов 2 часа в неделю домашние задания задаются на всю неделю и могут быть значительно увеличены в объеме, за единицу времени проходит большой объем материала - при сохранении такого же объема учебного времени двухгодичный курс обучения позволяет увеличить объем учебного материала примерно в полтора раза.

Кафедра вынужденно отказалась от такого раздела курса обучения как «Обучение чтению инструкций к лекарственным средствам на иностранных языках». Данный проект является большим достижением кафедры – он существовал лишь в Гродненском медицинском университете. В рамках реализации проекта кафедра выпустила учебные пособия «Учись читать аннотации к лекарствам на английском языке», «Чтение инструкций к лекарственным средствам на немецком языке» и «Учись читать аннотации к лекарствам на французском языке». Кафедре удалось научить студентов, параллельно с прочими умениями и

навыками, свободно читать без словаря инструкции к оригинальным лекарствам на иностранных языках.

Кафедра взяла курс на интенсификацию учебного процесса под девизом «Ничего лишнего, все элементы учебного занятия должны быть подчинены реализации конечной цели». Каждое занятие должно проходить более насыщенно и динамично. За единицу времени необходимо проходить больший объем учебного материала. Всё лишнее изъято из учебного процесса.

Кафедра взяла курс на подготовку собственных учебных пособий. За последние годы был создан совершенно новый комплекс учебных пособий по немецкому языку, рассчитанный на работу по новым образовательным стандартам [1, 2, 3]. Учебные пособия целенаправленно готовились под новые стандарты и программы, и сокращенную сетку часов по дисциплине. Комплекс учебных пособий состоит из основного учебного пособия, получившего гриф Министерства образования Республики Беларусь, пособия по обучению реферированию специальных медицинских текстов и учебного пособия по развитию навыков разговорной речи.

Основные методологические принципы, положенные в основу созданного комплекса учебных пособий:

Профессионально-ориентированное обучение, при котором содержание учебного материала программы ориентируется на конечную цель владения иностранным языком – использование его в практических целях для нужд своей специальности.

Развитие у студентов иноязычной коммуникативной компетенции в совокупности ее составляющих – речевой, языковой, профессиональной, учебно-познавательной, воспитательной.

Приобретение коммуникативной компетенции осуществляется в соответствии с теорией речевой деятельности и коммуникации, при этом языковой материал рассматривается как средство реализации соответствующего вида речевой деятельности, а обучение иностранному языку носит коммуникативно-ориентированный характер.

Взаимосвязанное обучение различным видам речевой деятельности на основе оптимального соотношения чтения, говорения, аудирования, письма и перевода.

Сознательное использование в учебном процессе двух речевых систем – русского и иностранного языка.

Преподаватель иностранного языка и студент рассматриваются как самостоятельные активные участники образовательного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кондратьев, Д.К. Fachdeutsch Medizin = Немецкий язык. Медицина : учеб. пособие для студентов высших медицинских учебных заведений / Д.К. Кондратьев. – Гродно : ГрГМУ, 2010. – 304 с.
2. Кондратьев, Д.К. Реферирование немецких медицинских текстов: учебно-мет. пособие для студентов высших медицинских учебных заведений / Д.К. Кондратьев, М.А.Фёдорова, М.Н. Антушевич. – Гродно : ГрГМУ, 2012. – 108 с.
3. Кондратьев, Д.К. Пособие по разговорной практике на немецком языке. Бытовая и медицинская тематика : учебно-методическое пособие для студентов лечебного,

МОДИФИКАЦИЯ ОПЕРАЦИИ СВЕРДЛОВА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА

Конецкий А.А., Балабанович М.Ю.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

УЗ «ГКБ СМП г. Гродно»

При травматическом вывихе плеча происходит повреждение стабилизирующего аппарата сустава, что приводит к потере суставной стабильности и у 12% -17 % пострадавших возникает привычный вывих плеча [1, 2]. Современным методом лечения привычного вывиха плеча является артроскопическая стабилизация сустава. Недостаточная оснащенность травматологических отделений артроскопами, отсутствие якорных фиксаторов и подготовленных специалистов приводит к тому, что данные операции выполняются только в республиканских и некоторых областных центрах. Поэтому, основная масса оперативных вмешательств для стабилизации плечевого сустава выполняется открытым методом.

Актуальность. В литературе описано более 150 операций, которые можно разделить на следующие группы: операции на капсуле плечевого сустава; различные варианты миопластических и костнопластических вмешательств, тенodesы и теносуспензии; комбинированные операции. Причиной такого разнообразия оперативных вмешательств служат рецидивы вывиха (до 24%).

Успех многих открытых операций зависит от выраженности рубцевания и контрактуры, образующейся впереди сустава, и ограничивающей отведение и наружную ротацию плеча таким образом, что его головка не может достигнуть положения, вызывающего выскальзывание последней. Так же операция должна, кроме обеспечения стабильности, сохранить функцию сустава.

Решая вопрос об оперативных методах лечения привычного вывиха плеча, нами, наряду с другими методиками, используется методика Ю. М. Свердлова (1968), которая является надежной, эффективной и обеспечивающей хорошие функциональные результаты. Операция полностью соответствует требованиям, предъявляемым в послеоперационном периоде к функции плечевого сустава.

Суть операции заключается в следующем: передним доступом обнажается плечевой сустав. Вскрывается межбугорковая борозда. Сухожилие длинной головки двуглавой мышцы максимально натягивается и транссоссально фиксируется капроновыми швами в межбугорковой борозде. Из сухожилия короткой головки двуглавой мышцы и плечеклювовидной мышцы формируется связка 7см длиной и шириной около 1см с фиксацией на клювовидном отростке лопатки, связка прошивается капроном. По передне-внутренней поверхности верхней трети плечевой кости формируется желоб 7х1х0,5см, в который укладывается ранее созданная связка и фиксируется транссоссально швами.