

93,1% (n=27). Возраст, дозовое воздействие, длительность лечения в рассматриваемых группах также не различались статистически достоверно.

Концентрация ПСА в первой группе до начала лечения была $16,0 \pm 2,1$ нг/мл, через 3 месяца после окончания лечения наблюдалось резкое снижение концентрации ПСА – $5,6 \pm 1,7$ нг/мл ($p < 0,001$), через 6 месяцев наблюдалось дальнейшее снижение уровня ПСА до $2,7 \pm 0,6$ нг/мл, однако не было достоверных различий относительно значений наблюдавшихся через 3 месяца после лечения.

Аналогичные показатели во второй группе – $19,5 \pm 2,9$ нг/мл; $0,3 \pm 0,06$ нг/мл ($p < 0,001$); $0,3 \pm 0,07$ нг/мл.

Таким образом, исходная концентрация ПСА перед началом лечения была выше во второй группе, но различия не были статистически достоверны. Через 3 и 6 месяцев после окончания лечения различия в концентрации ПСА в наблюдаемых группах были статистически достоверными: во второй группе в 19 раз меньше, чем в первой ($p < 0,01$) и через 6 месяцев – в 9 раз меньше ($p < 0,001$).

Вывод: телегамматерапия в сочетании с высокодозной брахитерапией иридием 192 приводит к снижению уровня простатспецифического антигена у всех пациентов с локализованным (промежуточный и неблагоприятный прогноз) и местно-распространенным раком предстательной железы через 3 и 6 месяцев после окончания лучевого лечения, при этом уровень простатспецифического антигена ниже у пациентов с орхиэктомией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алгоритмы диагностики и лечения больных злокачественными новообразованиями / О.Г. Суконко [и др.]. – Минск, 2012. – 589 с.
2. Рак предстательной железы [Electronic resource] / A. Heidenreich [et al.] Перевод: О.В. Антонова. Научное редактирование: Б.Я. Алексеев, К.М. Нюшко // ЕАУ. – 2010. – Mode of access: http://www.uroweb.org/gls/pdf/russian/3_Prostate_Cancer.pdf. Date of access: 06.03.2013.
3. 3-D conformal HDR brachytherapy as monotherapy for localized prostate cancer / T. Martin [et al.] // Strahlentherapie und onkologie. – 2004. – Vol. 180, № 4. – P. 225-231.
4. Comparison of PSA relapse-free survival in patients treated with ultra-high-dose IMRT versus combination HDR brachytherapy and IMRT // I. Deutsch [et al.] // Brachytherapy. – 2010. – Vol. 9, № 4. – P. 313-318.

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УПРАВЛЯЕМОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ

Онегин Е.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Дальнейшее развитие высшей школы и медицинской, в частности, невозможно без творческого поиска новых путей и методов совершенствования учебного процесса, его оптимизации и интенсификации.

Задачами курса нервных болезней являются:

1. выработка практических навыков неврологического обследования больного, умения оценить на основе выявленных патологических признаков их семиологическое значение для определения локализации процесса;

2. обучение использованию и правильной трактовке данных, полученных с помощью дополнительных методов исследования (электрофизиологических, рентгенологических, биохимических, иммунологических и др.);

3. развитие клинического мышления как метода познания, основанного на диалектическом понимании процессов, происходящих в организме и современных достижениях науки, направленного на распознавание наиболее распространенных болезней нервной системы, являющееся основой для назначения адекватной терапии, проведения профилактики и определения трудоспособности.

С учетом значения деятельностного подхода к обучению и ведущей роли самостоятельной работы студентов в ходе усвоения знаний и умений нами были созданы учебно-методические рекомендации к практическим занятиям, включающие ряд рассматриваемых ниже разделов.

1. В введении учебно-методических рекомендаций определены основные цели и задачи, представленные в виде текстовой части, с помощью которой формируется первоначальный познавательный интерес у студентов.

2. Во втором разделе - приводятся требования к уровню подготовленности студента после прохождения курса, с четким разграничением того, что студент должен знать, какие освоить навыки по диагностике, оказанию неотложной помощи в неврологии и методике осмотра неврологического больного, т.е. определяется мотивация изучения дисциплины.

3. В следующем разделе методических рекомендаций приводится краткое содержание и методика проведения лабораторных занятий согласно тематического плана утвержденной рабочей учебной программы, куда вошли базисные разделы по общей и частной неврологии, с включением вопросов ранее изученных на предшествующих кафедрах и необходимые для усвоения новой темы занятия. Значение интеграции обучения очевидно, без использования базисных знаний невозможно полное наращивание качества знаний и умений студентов. В каждой теме определены цели занятия в терминах деятельности студентов: какие знания должны быть усвоены, какие профессионально значимые действия должны быть сформированы в ходе практического занятия. Формулировка целей занятия в терминах видов деятельности имеет принципиальное значение, от этого зависят и отбор объема учебной информации, и методика проведения самого занятия. Более того, от определения целей зависит формирование у студентов правильного, делового отношения к занятию.

Здесь же дается перечень практических навыков и контрольных вопросов по усвоению темы для самоподготовки в соответствии с опи-

санними целями и список рекомендуемой литературы (основной и дополнительной).

4. Полезным, на наш взгляд, было включение в методические рекомендации плана неврологического обследования больного и схемы написания истории болезни. Подобная схема отражает содержание формируемых действий при обследовании тематического больного. В нем даны четкие наставления по каждому разделу курирования больного. Студент должен четко знать не только последовательность своих действий при работе с больным, но и то, какую информацию он может при этом получить. Это есть схема ориентировочной основы действия, которая способствует формированию у студентов умения решать конкретные задачи, исходя из общих принципов диагностики на основе элементов самостоятельного поиска.

5. Особое место в обучении занимает выработка навыков учебной исследовательской работы студентов (УИРС). В качестве УИРС хорошо себя зарекомендовали краткие (10-20 мин) доклады студентов на практических занятиях по отдельным узловым проблемам неврологии с использованием новейших данных из периодической литературы, особенно тех данных, которые корректируют сложившиеся представления по ряду вопросов, изложенные в учебниках. Перечень предлагаемых тем УИРС приводится в одном из разделов методических рекомендаций.

6. Дается также перечень вопросов для самоподготовки к зачету по всем пройденным темам по общей и частной неврологии согласно принятой рабочей учебной программе, что формирует у студента направленную мотивацию на изучение дисциплины в целом и каждого конкретного занятия в отдельности.

Для оценки качества знаний, полученных студентами при подготовке и на занятии, а также для решения их на занятии в том случае, когда учебная работа с тематическими больными становится сложной, нами предложен «Сборник тестовых вопросов и ответов по дисциплине неврология». В учебно-методическое пособие вошли вопросы и наборы клинических (ситуационных) задач по всем рассматриваемым темам, которые можно использовать не только для промежуточного и итогового контроля знаний, но и для самоконтроля студенту. Домашняя работа студентов и работа их на практических занятиях представляют собой два взаимосвязанных этапа, причем качество второго всецело зависит от качества первого, этому способствуют методические рекомендации по каждой конкретной теме.

Таким образом, улучшение самостоятельной работы направлено на совершенствование учебного процесса, его оптимизацию и интенсификацию, повышение качества обучения, активизацию учебно-познавательной деятельности студентов и снижение аудиторной нагрузки.