

4. Более половины пациентов, принимающих растительные препараты и препараты, содержащие фенобарбитал, регулярно превышают рекомендованные дозы. Также более половины пациентов, принимающих зопиклон, превышают рекомендованные сроки.

5. Лишь каждый четвертый пациент с нарушениями сна в данном исследовании принимал препараты по рекомендации врача, большинство занимались самолечением, принимая безрецептурные препараты.

6. Нарушения сна часто являются симптомом аффективных и тревожных расстройств, которые требуют медикаментозного лечения.

Литература:

1. Смулевич, А.Б. Психокardiология / А.Б. Смулевич, А.Л. Сыркин. – Медицинское информационное агенство, 2005. – 784 с.
2. Вейн, А.М. Сон человека. Физиология и патология / А.М. Вейн, К. Хехт. – М.: Медицина, 1989. – 272 с.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Икрамова Д.Т., Мирхаликова Д.И.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

Введение. Обучение – это процесс взаимодействия людей на основе диалога – общения, умения слушать, понимания позиции других. Наибольшая эффективность образования достигается, если студент принимает участие в самостоятельном формулировании и решении проблемы. В целях достижения эффективности необходимо применять интерактивные методы образования. Существует огромное количество интерактивных методов образования, которые взаимосвязаны друг с другом, но вместе с тем каждый метод помогает достичь определенных целей обучения. Рациональное применение интерактивного метода обучения будет способствовать повышению качества образования, обмену теоретических знаний и правильному применению практических навыков.

Целью является анализ применения следующих интерактивных методов обучения для ведения практических занятий в медицинских вузах: «карта сознания», метод «круглого стола» и «мозговой штурм».

Методы исследования. Метод «карта сознания» применяется при обсуждении какой-либо комплексной проблемы и позволяет наглядно увидеть все её аспекты, не упустить из виду какие-то важные моменты. Метод подходит и для работы в группе, и в одиночку. Важной особенностью метода является то, что результаты обсуждений могут быть преобразованы в наглядное пособие или конкретные задания для будущих самостоятельных работ студентов. Метод «круглого стола» ориентирован на

участие каждого индивидуума как в письменной, так и в устной форме. При использовании метода «мозгового штурма» часто называют его по-разному: мозговая атака, метод коллективной генерации идей, методом группового рассмотрения с последующей оценкой. Метод «мозгового штурма» позволяет обучающимся рассмотреть любые возможности относительно проблемы перед внесением каких-либо предложений. Метод «мозгового штурма» способствует генерации различных предложений по разрешению данной проблемы, готовит аудиторию к более глубокому изучению обсуждаемых вопросов. Методика мозгового штурма обычно применяется при введении в тему или для решения определенных задач для того, чтобы создать «банк всех идей», приемлемость которых в дальнейшем можно будет детально обсудить в группе, а рациональные предложения рассмотреть со всех сторон с помощью других методов.

Результаты и обсуждение. Для проведения практического занятия методом «карта сознания» была выбрана тема «Рахит». Занятие проводилось в одной студенческой группе. Последовательность метода была следующей. В центре большого листа бумаги была обозначена тема «Рахит». Вокруг данной темы студенты самостоятельно записали предположения, связанные с клиникой данного заболевания. Чем значительными являлись понятия, тем ближе у центру они располагались. Второстепенные понятия располагались вдали от центра. Взаимная зависимость или подчиненность понятий показывались линиями. Для того, чтобы «картинка» была наглядной использовались разноцветные фломастеры. После завершения занятия, «картинка» вывешивалась в аудитории на видном месте и служила наглядным материалом для темы занятия. Более того, в любое время студенты могли дополнять «картинку» важными сведениями, относящимися к теме занятий. В заключение оценивался вклад каждого студента в подготовку наглядного материала. Метод «карта сознания» способствовал созданию условий для самостоятельного творчества студентов. Результатом коллективного творчества явилась «картинка», которая может быть использована как наглядное пособие в будущем.

Для проведения занятий методом «круглого стола» была выбрана тема «Лечение острой пневмонии». Каждый студент записывал свой вариант ответа на перечень вопросов, который пускался по кругу. После получения всех ответов начиналось обсуждение полученных ответов и неправильные ответы зачеркивались. По количеству правильных ответов оценивались знания студентов. При использовании метода «круглого стола» важным аспектом является правильно поставленный вопрос перед студентами, который включает в себе половину ответа. При данной методике могут быть использованы обучающе-контролирующие программы.

Для проведения занятия методом «мозгового штурма» была также выбрана тема «Острая ревматическая лихорадка». Занятие проводилось для двух студенческих групп. Для первой группы студентов была приме-

нена структурированная методика, при которой каждый участник по очереди предлагал свое мнение. Студентам второй группы была предложена неструктурированная методика, при которой каждый участник предлагал мнение по мере появления новых предложений. В обеих группах метод «мозгового штурма» состоял из двух этапов: первого этапа – генерирования новых идей, и второго этапа – анализа и оценки предложенных идей. Наиболее частыми ошибками преподавателей при реализации данного метода является то, что уделяется много внимания первому этапу, но второй этап не проводится или проводится неэффективно, что затягивает продолжительность занятия на длительное время. До начала занятий студентам обеих групп были даны задания по сбору и предварительному анализу информации, относящиеся к теме предстоящего занятия. Перед началом занятий студенты были ориентированы по проблеме. Первая треть занятий была посвящена формированию и восприятию идей, накоплению альтернативных идей по клинике указанного заболевания (без обсуждений). В частности, в ходе этого этапа предлагались предложения по клинике, основанные как на местной практике, так и на основе зарубежной литературы. Во второй трети занятия студенты обеих групп были приглашены к коротким дискуссиям и обсуждениям предложенных мнений. Аналогичные мнения были сгруппированы. Студенты обеих групп свободно высказывали свои аргументы «за» и «против» какого-либо мнения. В ходе последней трети занятия студенты групп занимались синтезом предложенных идей и оценкой результативности мнений. Таким образом, метод «мозгового штурма» способствовал созданию условий для творческого и эффективного генерирования огромного количества мнений на обозначенную тему при отсутствии критики и осуждения. Данный метод поощрял открытые размышления, когда группы затруднялись найти новые пути решения той или иной проблемы путем общепринятого традиционного мышления. При применении данного метода обучения отсутствовало доминирование отдельной личности, каждый член группы вырабатывал собственное суждение, используя творческое мышление окружающих.

Выводы. Все вышеуказанные интерактивные методы обучения способствуют развитию как клинических навыков, так и навыков консультирования, навыков общения, выработки логического и клинического мышления, могут успешно применяться при обсуждении комплексных тем, стимулируют самостоятельность студентов.

Литература:

1. Селевко, Г.К. Современные образовательные технологии. – Народное образование, 1998.
2. Икрамова, Д.Т. «Применение интерактивных методов обучения на кафедре факультетской педиатрии». Сборник трудов Республиканской учебно-методической конференции «Современные методы и методика преподавания в медицинских вузах». – Ташкент, 2008 г. – С. 140-141.

3. Икрамова, Д.Т., Ризаева Х.М. «Улучшение качества преподавания на основе междисциплинарного метода обучения», Материалы Республиканской учебно-методической конференции «Применение в учебном процессе медицинских вузов современных информационно-коммуникационных технологий. – Ташкент, 2011. – С. 194-195.

РАНЕВЫЕ ПОКРЫТИЯ НА ОСНОВЕ НАНОВОЛОКОН ХИТОЗАНА: ДОКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

**Жмайлик Р.Р.¹, Довнар Р.И.¹, Ославский А.И.¹, Анисько Л.А.²,
Якубовский А.П.¹, Болтрукевич П.Г.², Пашко Д.В.²**

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

²УЗ «Городская клиническая инфекционная больница г. Минска»

Актуальность. Проблема лечения кожных ран и в настоящее время остается одной из наиболее актуальных в военно-полевой, гнойной хирургии и комбустиологии. Объясняется это тем, что представления о раневом процессе постоянно меняются вместе с развитием медицины и техники. Местное лечение предусматривает применение раневых покрытий, при этом ассортимент и доступность отечественных перевязочных средств, многокомпонентно воздействующих на раневой процесс, остаются недостаточными.

Цель – проведение доклинических исследований раневых покрытий на основе нановолокон природного биополимера хитозана растительного происхождения.

Материал и методы. Проведено исследование на 48 лабораторных крысах. Все этапы эксперимента (операции и перевязки) выполнены в условиях разработанной нами адекватной анестезии под эфирным наркозом по закрытому контуру с разрешения Этического комитета УО «Гродненский государственный медицинский университет», а также в соответствии с «Европейской Конвенцией о защите позвоночных животных, используемых для экспериментов или в иных научных целях» (Страсбург, 1986). У экспериментальных животных в межлопаточной области моделировали стандартную полнослойную кожную рану, для формирования которой использовали разработанные нами специальные устройства (подтверждены 3 патентами на полезную модель), позволяющие стандартизировать раневые поверхности по заданной площади. Лечение ран в контрольной группе (24 крысы) осуществляли повязками с мазью «Левомеколь» (указанная мазь повсеместно используется для лечения ран в лечебных учреждениях страны). У 24 животных контрольной группы в процессе лечения на раны накладывали раневые покрытия на основе нановолокон природного биополимера хитозана, получаемого по технологии Nanospider. Лечебный слой был представлен хитозановыми нановолокнами