

системы. Понимание этого важно для правильного лечения и восстановления репродуктивной функции женщины и профилактики гиперпролиферативных процессов гениталий. Своевременная коррекция гормональных нарушений, особенно гиперандрогенных состояний, является профилактикой развития абдоминального ожирения и, соответственно, целого ряда опасных метаболических осложнений, а лечение ожирения – обязательной составляющей при коррекции дисгормональных расстройств у женщин.

Литература

1. Геворкян М. А. Роль лептина при синдроме поликистозных яичников / Геворкян М. А., Кушлинский Н. Е., Манухин И. Б. // Проблемы репродукции. – 2000. – № 6. – С. 21 – 23.
2. Назаренко Т. А. Синдром поликистозных яичников (Современные подходы к диагностике и лечению бесплодия) / Назаренко Т. А. – М. : МЕД пресс-информ, 2005. – 207 с.
3. Obesity and serum luteinizing hormone level an independent and opposite effect on the serum inhibin B level in patients with polycystic ovary syndrome / Cortet-Rudelli C. [et al.] // Fertil.Steril. – 2002. – Nr. 2, Vol. 77. – P.281 – 287.
4. Overweight and obese anovulatory patients with polycystic ovaries: parallel improvements in antropometric indices, ovarian physiology and fertility rate induced by diet / [Pier Giorgio Crosignani, Michela Colombo, Walter Vegetti, Edgardo Somigliana, Alessio Gessati and Guido Ragni] // Human Reproduction. – 2003. – Vol. 18, Nr. 4. – P. 1928 – 1932.
5. Current Approaches to the Diagnosis and Treatment of Polycystic Ovarian Syndrome in Youth / Katerina Harwood, Patricia Vuguin, Joan DiMartino-Nardi // Human Reproduction. – 2007. – Vol. 68. – P. 209 – 217.

ВАЛЕОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРЕПОДАВАНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТАХ

Наумов И.А., Сивакова С.П.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Одним из основных направлений реформирования системы здравоохранения является усиление профилактической направленности деятельности всех ее звеньев. Причем практическая реализация этого вида деятельности возможна только при сформированном профилактическом мышлении у врачей и выпускников медицинских университетов страны.

Именно система высшего медицинского образования обладает тем огромным потенциалом, который позволяет студенту освоить общие принципы и специальные методы профилактики, поскольку в ней сосредоточены основные научные, кадровые и методологические ресурсы, формирующие у будущих специалистов здоровьесозидающие ценности, понятия и умения. В связи с этим система медицинского образования должна предусматривать наряду с овладением профессиональными знаниями формирование у будущих специалистов-медиков валеолого-гигиеническое мировоззрение, направленное на профилактику заболеваний и сохранение как индивидуально здоровья, так и здоровья пациентов [2].

Гармонизация валеолого-гигиенического образования – многоаспектная проблема, включающая среди прочего вопросы углубления знаний будущих специалистов по основным медико-социальным проблемам здоровья населения и освоение ими принципов, направленных не только на снижение факторов риска и профилактику заболеваний, но и формирование условий и стимулов для здорового образа жизни [1]. При этом основными задачами профессионального валеолого-гигиенического образования является подготовка квалифицированных кадров соответствующего уровня и профиля, конкурентно способных на рынке труда, компетентных, свободно владеющих формами и методами профилактической работы с населением, в том числе и на основе полученных знаний в смежных областях деятельности.

Цель исследования: оценить эффективность новых методических подходов к организации обучения студентов профилактическим дисциплинам.

Метод исследования: методологический анализ исследуемой проблемы.

Результаты и их обсуждение. Эффективность учебного процесса определяется в первую очередь качеством полученных результатов. Болонская декларация и Парижское коммюнике выделяют три важнейшие цели, которых необходимо достичь в области подготовки специалистов:

1. академическое качество;
2. способность выпускников университетов найти работу на международном рынке труда в течение всей жизни;
3. непрерывность образования и повышение квалификации, а также программная мобильность.

Изменения в структуре заболеваемости, обусловленные реформированием социально-экономической структуры общества, условий и образа жизни населения страны, должны предусматривать пересмотр подходов и программ преподавания профилактических дисциплин в медицинских университетах. Поэтому цель современного образовательного процесса заключается не столько в передаче знаний, умений и навыков от преподавателя к студенту, сколько в развитии у него способности к постоянному, непрерывному образованию, стремления к пополнению и обновлению знаний, к использованию их на практике в будущей профессиональной деятельности. Для этого необходима разработка системы разноуровневых заданий для индивидуальной и групповой работы студентов, включая выполнение учебно-исследовательских и научно-исследовательских работ.

Наиболее углубленные и обобщенные знания, позволяющие в дальнейшем сформировать фундаментальные представления об

оценке причинно-следственных связей заболеваемости населения с условиями их жизнедеятельности, о методах донозологической диагностики, факторах, формирующих здоровье, осваиваются студентами на протяжении нескольких лет обучения при изучении таких основных профилактических дисциплин как валеология, общая гигиена, радиационная и экологическая медицина, охрана труда, преподавание которых осуществляется на всех факультетах медицинского университета. При этом именно общая гигиена является той основной учебной дисциплиной, которая способствует не только выработке профилактического мышления у студентов-медиков, но и вооружает их приемами и методами здравотворческой деятельности среди населения. Не случайно поэтому, что типовым учебным планом для преподавания общей гигиены и экологии по специальности «лечебное дело» выделено 166 часов. Это, безусловно, обусловлено теми новыми подходами к медицинскому образованию и необходимостью решения задач, стоящих перед здравоохранением Республики Беларусь, в соответствии с основными законодательными актами об охране здоровья населения.

Однако современная валеологическая система образования должна предусматривать не только обучение, но и внедрение здоровьесберегающих технологий в деятельность организаций здравоохранения. Причем будущий врач уже на этапе обучения в процессе прохождения врачебной практики должен овладеть не только принципами диагностики уровня индивидуального здоровья с учетом психосоматических, конституционных и социально-духовных особенностей личности, но и методами самодиагностики, самооценки и самокоррекции психологического статуса организма, осуществления рекреационных, коррекционных и реабилитационных мероприятий по сохранению здоровья.

Одной из основных составляющих профессиональной подготовки студентов в университете является самостоятельная работа. Именно увеличение доли самостоятельной работы студентов придает учебному процессу практико-ориентированную направленность, создает условия для развития профессиональной компетенции выпускников вуза.

Организация самостоятельной работы должна предусматривать постоянную оптимизацию её отдельных видов, создание условий высокой активности, самостоятельности студентов в аудитории.

Подготовка студентов на практических занятиях по общей гигиене предусматривает изучение теоретических и практических вопросов по проведению санитарно-гигиенических мероприятий, снижению интенсивности воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды на организм, восстановлению здоровья и работоспособности, формированию профессиональных знаний и навы-

ков, направленных на профилактику заболеваний и сохранение здоровья, выработку умений обосновывать профилактические и оздоровительные мероприятия для обеспечения санитарно-гигиенической и эколого-эпидемической безопасности жизнедеятельности человека.

Студенты на практических занятиях по общей гигиене осваивают основы рационального и диетического питания в организациях здравоохранения, современные концепции предупредительной медицины, гигиенические требования к лечебно-охранительному режиму, пути предупреждения внутрибольничной инфекции.

Выводы. Опыт организации самостоятельной работы студентов на кафедре общей гигиены и экологии свидетельствует, что её эффективность достигается за счет следующих основных составляющих:

1. контроль исходного уровня знаний;
2. организация рубежного контроля знаний в виде компьютерного тестирования;
3. самостоятельная работа студента под контролем преподавателя;
4. решение разработанных на кафедре ситуационных задач;
5. использование мультимедийных технологий в процессе освоения практических навыков и умений;
6. внутрикафедральный контроль качества чтения лекций и проведения практических занятий, с последующим обсуждением результатов на кафедральных заседаниях;
7. разработка тематики учебно-исследовательской работы студентов и контроль её выполнения;
8. определение критериев оценки знаний по дисциплине;
9. итоговый (экзаменационный) контроль уровня полученных знаний.

Литература

1. Дейкало, В. П. Методические подходы к организации самостоятельной работы студентов в медицинском вузе / В. П. Дейкало, З. С. Кунцевич, Н. Ю. Коневалова / Современные образовательные технологии и методическое обеспечение в высшей медицинской школе. – Гродно, 2010. – С.62-64.
2. Контроль качества учебного процесса в подготовке врачей в области общественного здоровья и здравоохранения / В. С. Глушанко [и др.] // Медицинское образование XXI века. – Витебск, 2006. – С. 35-38.

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ПРИ НАПАРЯЖЕНИИ У ЖЕНЩИН: ДИАГНОСТИКА С ПОМОЩЬЮ УРОФЛОУМЕТРА

Нечипоренко А.Н., Савицкий М.В.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Актуальность. Урофлоуметрия – графическая регистрация количества выделенной мочи в единицу времени в процессе произ-