

которых лактация отсутствовала, достоверно чаще имели эти симптомы НМ через 1 и 2 месяца после родов ( $p < 0,05$ ).

#### *Выводы.*

1. Использование СМА для обезболивания родов при наличии полноценной лактации в послеродовом периоде не является фактором риска НМ.

2. В комплекс методов лечения и профилактики НМ после родов (поведенческая терапия, соблюдение диеты, упражнения для укрепления мышц тазового дна, массаж промежности) необходимо включать рекомендации по формированию доминанты лактации и оптимизации грудного вскармливания.

#### *Литература*

1. Пушкарь Д.Ю., Гумин Л.М. Тазовые расстройства у женщин. М: Мед. Пресс Информ. – 2006. – 254 с.

## **ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ**

*Гущина Л.Н.*

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Информатизация учебных заведений является одним из главных направлений модернизации системы образования. Совершенство методов и средств современных информационных технологий создают реальные возможности для использования их в системе медицинского образования с целью формирования творческих способностей у специалистов. Одной из наиболее эффективных технологий является дистанционная технология обучения через Интернет. В Республике Беларусь развиваются электронные библиотеки, обучающие порталы, образовательные электронные ресурсы, виртуальные круглые столы, семинары, конференции, симпозиумы, дистанционные лекции, практические занятия, лабораторные работы и т.д. Внедрение Интернет - технологий в учебный процесс в настоящее время является одной из динамично развивающихся областей педагогической деятельности. Информационные технологии, используемые в ГрГМУ позволяют:

1) применять компоненты дистанционного обучения в адаптированной к нуждам медицинского вуза в программной оболочке MOODLE (для свободного доступа могут быть

представлены все дидактические материалы учебного процесса);

2) реализовать быстрый доступ к фондам электронной библиотеки ГрГМУ;

3) применять для контроля знаний тестовые программы в режиме on-line;

4) использовать электронные тренажеры и обучающие программы, формирующие профессионально-ориентированные умения;

5) предоставлять неограниченный доступ к профессионально-ориентированным ресурсам глобальной сети Интернет;

6) проводить дистанционные научные конференции в режиме on-line;

7) организовать управляемую самостоятельную учебную работу студентов.

Высшее медицинское образование, как никакое другое, индивидуализировано, восприимчиво к инновациям, оно собирает в свои ряды наиболее творчески активных, заинтересованных и способных участников всех категорий. Преподаватели высшей медицинской школы – особая категория педагогов, имеющих специфические функции, условия и методы работы, квалификационные и личностные характеристики. Занимая преподавательскую должность, врач в полной мере является педагогом-профессионалом. В своей работе преподаватель ориентируется на то, что сегодня медицинские вузы готовят врачей для работы в условиях изменения системы финансирования здравоохранения, совершенствования его структуры и задач.

Современное медицинское образование все более раскрывается как сфера конкурирующих концепций, в которой, как и в других сферах, используются современные информационные технологии и квалифицированные специалисты.

В учебном процессе Гродненского государственного медицинского университета используются компьютерные образовательные программы и технологии.

Наиболее перспективной для нашего вуза является интегрированная информационная образовательная среда на платформе MOODLE.

В настоящее время в УВО ГрГМУ система MOODLE инсталлирована в качестве прототипа виртуальной образовательной среды (ВОС) на сайте нашего вуза. С целью технической и учебно-методической апробации платформы MOODLE создан экспериментальный образовательный портал Гродненского государственного медицинского университета [edu.grsmu.by](http://edu.grsmu.by).

Апробация учебно-методических решений ВОС проводится по двум направлениям: создание и размещение учебно-методических материалов и проведение экспериментальных занятий в режиме опытной эксплуатации виртуального класса для отработки технологий организации и проведения индивидуальных и коллективных учебных занятий в рамках интегрированной информационной среды обучения.

Качество образования в УВО ГрГМУ обеспечивается внедрением активных методик и инновационных информационных образовательных технологий. В течение 2012г. зарегистрировано 42 акта внедрения информационных технологий в учебный процесс:

- дистанционные интерактивные олимпиады (3);
- дистанционные конференции (3);
- дистанционные консультации на Интернет-форуме (2);
- дистанционное тестирование (online) (10);
- коммуникации на Интернет форуме по размещённым на нём заданиям учебных тем и ситуационных задач;
- управляемой самостоятельной работы (20);
- телеконференции (4).

В университете на Форуме, в том числе на Форуме программной оболочки MOODLE, работают 22 кафедры.

В 2011-2013 гг. в УВО ГрГМУ создано 26 электронных учебно-методических комплексов (ЭУМК), которые имеют следующие преимущества:

- возможность быстрого поиска по тексту;
- организация учебной информации в виде гипертекста;
- наличие мультимедиа – богатейшего арсенала способов иллюстрации изучаемого явления: теле- и видеоинформацию, речь, музыку;

- моделирование изучаемых процессов и явлений, возможность проводить «компьютерные эксперименты»;
- наличие системы самопроверки знаний, системы рубежного контроля, итогового тестового контроля.

Использование средств информационных технологий в системе подготовки студентов приводит к обогащению педагогической деятельности вуза значимыми возможностями организации новых форм взаимодействия в процессе обучения и изменения содержания и характера деятельности обучающего и обучаемого.

## **ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОПРОСНИКА QIDS-SR-16 ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ ВЫРАЖЕННОСТИ СИМПТОМОВ ДЕПРЕССИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В БЕЛОРУССКОЙ ПОПУЛЯЦИИ**

*Демянова Л.В.*

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

На основании изучения отечественных и в большей степени англоязычных источников по диагностике депрессии с помощью психометрических инструментов нами выявлено отсутствие стандартизованных методов диагностики депрессии в нашей стране. «Золотым стандартом» оценки уровня депрессии в мире считается интервью для рейтинговой шкалы оценки депрессии Гамильтона (HRSD). Проведение интервью требует значительных затрат времени (по нашему опыту, минимум 40 минут, а иногда и гораздо больше, что обусловлено психомоторной заторможенностью депрессивных пациентов), а также специалиста, имеющего навыки интервьюирования. Поэтому мы выполнили исследование, в котором уровень депрессии пациентов с невротическими расстройствами оценивался по интервью и одновременно по опроснику QIDS-SR-16, чтобы определить возможность использования данного опросника, заполнение которого не требует участия специалиста, а интерпретация занимает минимум времени. В предыдущем исследовании мы получили следующие результаты: опросник