

ца, юристка), но и спортивном (боксерша, каратистка, кердингистка) и даже в криминальном мире (террористка, смертница, шахидка).

Прекрасная половина человечества активно реализуют себя и в традиционных для нее областях: в индустрии моды (визажистка, модель, фотомодель), воспитании детей и ведении домашнего хозяйства, в том числе в чужих семьях (гувернантка, прислуга, экономка).

Одновременно в связи с общественными преобразованиями современная женщина может оказываться в различных, ранее не свойственных ей, социальных ролях (безработная, заложница, правопреемница, респондентка).

Таким образом, на рубеже тысячелетий актуальными и коммуникативно востребованными являются номинации, отражающие современное положение женщин в российском обществе.

СТРУКТУРА ПОСТХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Цилиндзь В.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей хирургии

Научный руководитель – к.м.н. доцент Цилиндзь И.Т.

Несмотря на успехи в хирургическом лечении желчнокаменной болезни, у ряда больных (5–10%) после операции выставляется диагноз постхолецистэктомический синдром (ПХЭС).

Цель исследования: изучить структуру постхолецистэктомического синдрома.

Материал и методы. Материалом данного исследования явились 199 больных, поступивших в клинику с диагнозом постхолецистэктомический синдром (ПХЭС) за 11 лет.

С целью установления конкретной причины ПХЭС использовались следующие методы: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, определение желчных кислот в желудочном соке, ФГДС, рентгенологическое исследование желудка и 12-перстной кишки, релаксационная дуоденография, УЗИ, фистулография, РХПГ, компьютерная томография, колоноскопия, ирригография.

С учетом клинической картины и дополнительных методов исследования у 188 больных (94,5%) диагноз ПХЭС детализирован до конкретной патологии, составляющей его. Однако у 11 пациентов (5,4%) этого сделать не удалось.

При этом рефлюкс-гастрит диагностирован у 32,2% больных, из них в 3 случаях – эрозивный антральный рефлюкс-гастрит, хронический панкреатит – у 33,7% больных, холедохолитиаз в 5,1% случаев, холангит – у 3,4% больных, язвенная болезнь 12-перстной кишки – у 5,1%, остеохондроз позвоночника – у 3,4% пациентов, по одному случаю (по 1,7%) – хронический гепатит, хронический колит, полипы желудка, рефлюкс-эзофагит, спаечная болезнь.

Выводы. Таким образом, диагноз постхолецистэктомический синдром в большинстве случаев может быть уточнен до конкретной патологии, составляющей его.

ОЧНО-ДИСТАНТНЫЕ ФОРМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОДУКТИВНЫХ РЕФЛЕКСИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ЭВРИСТИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Цырибко М.В., Шерешовец А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра психологии и педагогики

Научный руководитель – к.п.н., доцент Король А.Д.

Одна из главных отличительных общеобразовательных целей медицинского образования всегда заключалась в формировании у студента цельной системы не только знаний, но и практических умений и навыков по реализации теоретического материала. Не менее важной

целью является формирование клинического мышления, умений интерпретировать, анализировать клиническую ситуацию.

Традиционное медицинское содержание образования основано на так называемой "передаче знаний". Студент – получатель информации, а потому объект – должен «знать и уметь» применять те знания и умения по образцу, которые ему передаются извне. Подобный передаточный характер образования является монологичным по сути и проявляется в образовательных стандартах, программах, учебной литературе, а также в учебном процессе, что препятствует развитию личностного начала студента, его мотивации к учебной деятельности, увеличивает объём содержания предметов, обостряет проблему сохранности здоровья студента. Неэффективность сугубо монологичного характера содержания медицинского образования определяется также быстротой изменений в окружающем мире: системы, обеспечивающие социальную адаптацию человека, не успевают приспособливаться к росту объёмов информации, к изменению ее структуры и функций.

Методологический принцип диалога как основы эвристического обучения определяет коммуникативную основу реализации данного вида обучения: на каждом из этапов образовательной деятельности учащегося происходит демонстрация образовательных продуктов учащихся, активное их сравнение с продуктами других учащихся. При этом продуктивная деятельность всех субъектов учебного процесса (студент, преподаватель) получает наибольшее распространение с помощью средств информационно-коммуникативных технологий.

Цель эксперимента: диагностика эвристических качеств личности субъекта учебного процесса в проектировании и реализации эвристического обучения в медвузе. Гипотеза эксперимента: если преподаватель применяет эвристические технологии в очном образовательном процессе, использует возможности Интернет-коммуникаций, то происходит наиболее эффективное качественное изменение оргдеятельностных качеств студента в отношении реализации их творческого образовательного потенциала.

В эксперименте принимают участие студенты первого курса лечебного, педиатрического, медико-диагностического, медико-психологического факультета (800 учащихся), студенты третьего курса этих факультетов (350 учащихся).

Диагностический этап эксперимента показал низкий уровень сформированности оргдеятельностных качеств студентов: сложность в постановке целей, вопросов, рефлексии, рецензии работы других студентов, т.е. организации своей учебной деятельности. В качестве результата реализации технологии эвристического обучения в учебном процессе для студентов всех факультетов отметим повышение *мотивации* к изучению содержания предметов, а также эффективность в *адаптации* студента-первокурсника в насыщенном информацией учебном процессе. Отметим также раскрытие эвристических личностных качеств студента-первокурсника, прежде всего креативных и оргдеятельностных.

Литература:

1. Хуторской, А.В. Дидактическая эвристика : Теория и технология креативного обучения / А.В. Хуторской. – М. : Изд-во МГУ, 2003. – 416 с.
2. Король, А.Д. Диалоговый подход к организации эвристического обучения / А.Д. Король // Педагогика. – 2007. – №9. – С. 18–25.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ЭКВИВАЛЕНТНЫХ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ СХЕМ БИОЛОГИЧЕСКИХ ТКАНЕЙ

Чаплинская О.И., Пышинская Д.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской и биологической физики

Научный руководитель – ст.преподаватель Лукашик Е.Я.

Для биологического объекта импеданс носит составной (комплексный) характер $Z=(R,X)$. Его активная составляющая R связана, в первую очередь, с проводимостью внутренних жидких сред, являющихся электролитами. Реактивная компонента X определяется