

2. Руководство по геронтологии и гериатрии : в 4 т. Основы геронтологии. Общая гериатрия / ред. В.Н. Ярыгин, А.С. Мелентьев. – М. : Гэотар-медиа, 2010. Т. 720 с. –1 т.

ОПЫТ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ: СТУДЕНТ-ПРЕПОДАВАТЕЛЬ

Мартинкевич А.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – д.н.м., профессор Хоров О.Г.*

Актуальность. Самостоятельная работа студентов – разносторонняя деятельность учащихся по выполнению разнообразных заданий с целью получения, усвоения и совершенствования знаний, формирования умений и навыков, развитию необходимых профессиональных и личностных качеств. Известно, что в память человека закладывается около 90% того, что он выполняет самостоятельно, до 50% – увиденного и лишь 10% – услышанного. Самостоятельный поиск - это неотъемлемая составляющая любого начинающего. Но если рядом есть профессионал, который направляет тебя в нужную сторону, это значительно способствует достижению лучшего результата. Одна сторона совместной работы с педагогом – вдохновение и воодушевление. Другая сторона – это получение колоссального опыта, навыков, умений у людей, которые уже давно работают в этой сфере и знают её изнутри в отличие от нас, студентов, которые только учатся, пробуют, экспериментируют, ищут новые пути.

Цель. Осуществить совместный обучающий проект с использованием современных технологий, который базируется на накоплении старшими коллегами профессионального опыта и проверенных временем методик, а студентами – на использовании сетевых информационных ресурсов.

Материалы и методы. Была предложена, а в последующем и реализована идея подготовки студентов к практическим занятиям с помощью видео-уроков. Как считают многие студенты: во-первых, в настоящее время видео-уроки помогают сравнительно быстрее понять и усвоить материал, чем книга; во-вторых, краткость, чёткость - только приветствуется. Мы попытались учесть все пожелания студентов и воплотить всё в реальность. Видео-уроки были сняты на такие темы, как: передняя и задняя риноскопия, закапывание капель в нос, орофарингоскопия, пальпация лимфатических узлов шеи, смазывание слизистой оболочки глотки лекарственными средствами, согревающий компресс на шею, ларингоскопия и др.

Вывод. Опыт совместной работы студента с преподавателем для подготовки обучающих информационных программ, может служить не только целям усвоения предмета, но и позволяет более глубоко погрузиться в

профессию, увидеть её обратную сторону, суть. Такая работа может помочь студенту объективно оценить свои возможности, подняться на новый уровень усвоения учебного материала.

БИОМЕХАНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПЛОСКО-ВАЛЬГУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ СТОПЫ У ДЕТЕЙ

Мацевич Д.И., Шелесный А.Д.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., зав. каф. Лашковский В.В.*

Актуальность. Одним из важных вопросов ортопедии и травматологии детского и подросткового возраста остается проблема диагностики и лечения пациентов с плоско - вальгусной деформацией стопы (ПВДС)[1, 2].

Цель исследования. Провести анализ оперативного лечения ПВДС у детей школьного возраста с неукороченным ахилловым сухожилием.

Методы исследования. На основании анализа 3-х математических моделей операций, направленных на изменение биомеханических параметров работы заднего отдела стопы выбран оптимальный. Методом ретроспективного анализа изучены 22 медицинские карты стационарного пациента, которым была выполнена ротационная реинсерция $\frac{1}{2}$ наружной порции ахиллова сухожилия. Изучены клинические признаки, функциональные пробы (проба Штритер, рычажный тест I пальца, тест Сильвескёльда, функция мышц стопы), рентгенометрические данные, данные динамической и статической педобарометрии, у отдельных пациентов компьютерная томография стопы.

Результаты. Средний возраст 22 пациентов $-9,2 \pm 0,32$ лет (11 мальчиков и 11 девочек). Величина рентгенометрических показателей: угол $A=153,5^\circ$, угол $B=36,5^\circ$, величина $H=13,4$ мм. Анализ результатов математического моделирования: ротационная реинсерция наружной $\frac{1}{2}$ ахиллова сухожилия на медиальную поверхность пяточной кости изменяет работу заднего отдела стопы в двух плоскостях: фронтальной и сагиттальной. При этом суммарная величина корригирующего момента составляет $(15,1 + 1,52)\Delta N = 16,62\Delta N$, что превышает эффективность других вариантов операций, корригирующий момент которых равен $10\Delta N$. Признаком правильного биомеханического функционирования стопы супинацией является выполнение отношения $PZ2 / PZ3 \leq 1$. Среднее значение P^{Z2} / P^{Z3} до операции - 1,46, после операции - 0,82.

Выводы. Ротационная реинсерция наружной $\frac{1}{2}$ порции ахиллова сухожилия при ПВДС у детей является операцией, которая приводит к изменению биомеханических характеристик подтаранного сустава, заднего отдела стопы и сопровождается динамической коррекцией деформации.