

КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Медицинский факультет



ПРОБЛЕМЫ И ВЫЗОВЫ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ
И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В XXI ВЕКЕ

Сборник статей
республиканской научной конференции с международным
участием, посвященной 25-летию Кыргызско-Российского
Славянского университета им. первого Президента
Российской Федерации Б.Н. Ельцина

ВЫПУСК 18

БИШКЕК – 2018

Представления о ВИЧ-инфекции у людей складываются недостаточно полные, в случае риска заражения не знают куда обратиться (30%). Часть респондентов боятся заражения ВИЧ-инфекцией, тем не менее, самый большой процент людей не осознает опасности заражения. Они не осведомлены о путях и способах передачи инфекции. Отсутствие достоверных сведений приводит к тому, что в обществе появляются личные заблуждения о рисках заражения. Население либо недооценивает опасность проблемы, либо напротив относится к ней с излишним страхом.

Литература

- Рахманова, А.Г. ВИЧ/СПИД и дети / А.Г. Рахманова. - 2007. - 369 с.
Дацко, С.И. Анализ информированности населения Челябинской области по вопросам ВИЧ-инфекции / С.И. Дацко, М.В. Радзиховская // Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. - 2017. - №4. - С. 21-24.
Интернет источник <http://baznica.info/article/kak-sleduet-otnositsya-k-vich-infitsirovan/>

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИИ «ТУБЕРКУЛЕЗ»

Г.И. Ишенова,

РСУ им. первого Президента РФ Б.Н. Ельцина, г. Бишкек, Кыргызстан

Заболееваемость туберкулезом является одной из самых актуальных социально-политических и медицинских проблем современного общества в мировом измерении. Туберкулез – это инфекционное заболевание стерильной этиологии, характеризующаяся хроническим разнообразным течением с преимущественным поражением легких, гоксикацией и аллергияцией организма. Болезнь имеет не только медицинский, но и социальный аспект: наиболее чувствительны к возбудителю туберкулеза люди с низким уровнем иммунитета, сбалансированным рационом питания, проживающие в условиях соблюдения санитарно-гигиенических норм, плохих социально-бытовых условий. На развитие болезни влияет уровень качества жизни человека. Наиболее группу риска при туберкулезе составляют все слои населения, вне зависимости от возрастной и половой принадлежности.

Долгое время туберкулез был серьезной проблемой общества. Несмотря на значительное улучшение ситуации, туберкулез продолжает оставаться одной из социально-значимых проблем. Ежегодно 24 марта отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом. Именно в этот день в

1982 году немецкий врач-исследователь Роберт Кох сообщил мировой общественности об открытии им возбудителя туберкулеза.

В мире ежегодно регистрируются более 10,4 млн. новых случаев туберкулеза и 1,5 млн. смертей от него.

Большое значение для предупреждения распространения инфекции имеет соблюдение больным туберкулезом санитарно-гигиенических правил поведения, проведение дезинфекции в квартире под наблюдением фтизиатров и эпидемиологов. При этом наиболее важным является повышение уровня жизни населения, а также соблюдения здорового образа жизни каждым конкретным человеком. Необходима физическая активность, закаливание, пребывание на свежем воздухе. Желательно по возможности избегать стрессов, соблюдать режим труда и отдыха. Питание должно быть регулярным и полноценным, богатым белками и витаминами.

Кыргызстан также относится к числу регионов мира, неблагоприятных по туберкулезу. В Кыргызстане за последние 10 лет в 2 раза снизилась заболеваемость туберкулезом, в стране на 2001 год смертность от туберкулеза составляла 168 человек на 100 тыс. населения. На сегодняшний день этот показатель снизился до 27 на 100 тыс.

Актуальность. Определение уровня знаний о туберкулезе и их качества все еще не изученные до конца факты, доказывающие влияние знаний о туберкулезе на его распространённость, заболеваемость и раннее выявление клинико-рентгенологических форм, эффективность терапии.

Цель исследования. Изучение и анализ информированности населения о заболевании «туберкулез».

Методы исследования

Проведен социологический опрос среди населения г. Бишкек. Для обработки материала применялся статистический метод с вычислением экстенсивного показателя.

Результаты исследования. В анкетировании приняли участие 130 респондентов, из них 47 мужчин (36,1%) и 83 женщины (63,9%). При анализе показателей по национальной принадлежности нами отмечено, что азиатские составляют подавляющее большинство - 80,0%, европейские – 20,0%. Образовательный уровень респондентов довольно высок: среднее общее имеют 3,1%, среднее специальное – 6,9%, высшее – 90,0 %.

Большинство (96,7%) респондентов знают, что туберкулез является инфекционным заболеванием. Но при этом треть (3,3%) опрошенных ошибочно считают, что возбудителем туберкулеза является вирус, чрезвычайно устойчив во внешней среде. На вопрос «Кто является источником инфекции?» 85,1%, ответили, источником является человек, 6,2% отметили, что животные, птицы (1,1%).

Как видно из диаграммы, представленной на рисунке 1, наиболее выраженной тенденцией в исследуемой совокупности является высокий уровень знаний (80,8% мужчин, 62,6% женщины) о туберкулезе.

достаточно знаниями обладают 14,9% мужчин и 25,3% женщин. данный показатель у мужчин ниже, чем у женщин. 4,3% и 12,1% затруднились ответить. Из всех респондентов только у мужчин (80,8%) показали достаточный уровень знаний. Реальная оценка качества и точности ответов информационные вопросы показывает, что лишь немногие имеют достаточные знания даже для среднего уровня.

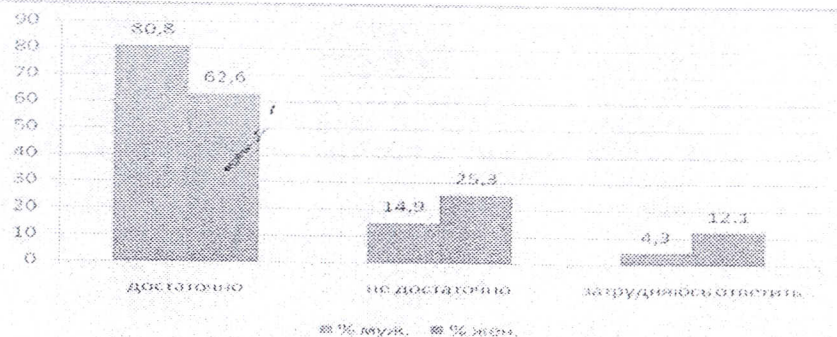


Рисунок 1. Уровень информированности о заболевании «туберкулез»

Необходимо отметить, что есть и те, кто впервые слышит о данных факциях в принципе (0,1%), то есть по сути оценивает свои знания как низкие. К этой группе примыкают и те, кто оценил свои знания как низкие (0%), и те, кто ответить затруднился (8,0%).

Большинство респондентов 95,2% отметили, что основными факторами способствующему развитию туберкулеза являются употребление алкоголя, курение, наркотики, недостаточное, полноценное питание, стрессы, 4,8% обладают ошибочными представлениями об источниках.

По итогам анкетирования по вопросам путей передачи чаще всего назвали воздушно-капельный - 72,2%. На втором месте по показателям путь передачи при переливании крови - 8,9%, 3 - место от матери к ребенку - 8,5%, 4,2% респондентов не знают о путях передачи ответить. 10% опрошенных отметили, что начальными симптомами для выявления заболевания являются: слабость, повышенная утомляемость, ночная потливость, повышение температуры более 7 дней, кашель более 2-3х недель, снижение аппетита и беспричинная потеря веса, примесь крови в мокроте, одышка и боль в области грудной клетки. 25,0% ответили, что симптомами являются лишь их отсутствие выше перечисленных симптомов, говорит о слабой информированности населения по поводу начальных симптомов туберкулеза.

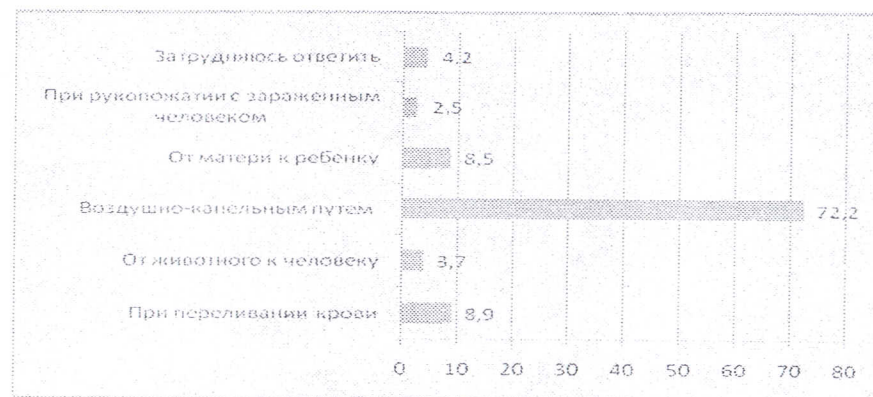


Рисунок 2. Результаты опроса по путям передачи.

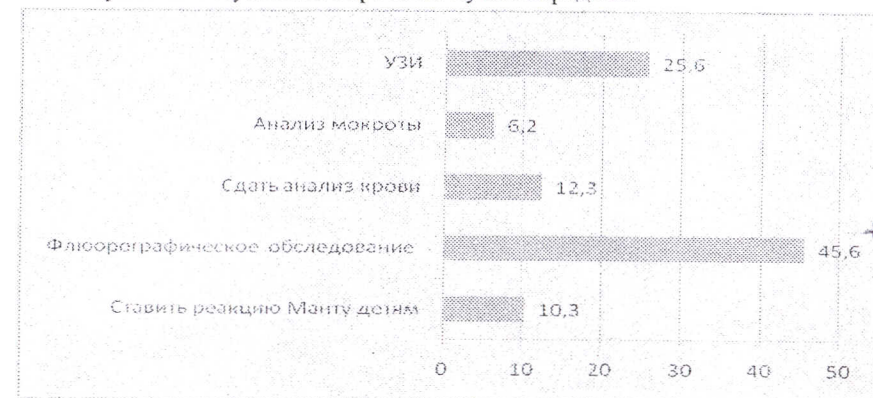


Рисунок 3. Основные меры профилактики.

В качестве основных мер профилактики чаще отмечалось своевременные, регулярные флюорографические осмотры - 45,6%, рекомендовали обязательно ставить реакцию Манту детям 10,3% респондентов, также сдать анализ крови (12,3%), мокроты (6,2%) и пройти УЗИ обследование (25,6%). На вопрос «Излечим ли туберкулез?» 65,5% считают, что туберкулез излечим, и все же 35,0% не уверены в излечении данного заболевания.

Таким образом, необходимо продолжить более активное информирование населения по повышению знаний о заболеваемости «туберкулез», для устранения ошибочных мнений населения о мерах профилактики заболевания, следует как можно чаще информировать о нем по телевидению и на радио, размещать необходимые материалы на

границах СМИ, при этом их качество не должно уступать уровню рекламных материалов. Только целенаправленная, систематическая санитарная пропаганда может дать положительные результаты в борьбе с туберкулезной инфекцией.

Литература

- Краснов, В.А. Системный подход к управлению ситуацией с туберкулезом // В.А. Краснов, И.В. Калачёв, А.В. Свистельник и др. - Новосибирск: Наука, 2008. - 324 с.
- Мадыбаева, Д. Оценка информированности молодежи о социально-значимых заболеваниях (ВИЧ, ИППП и туберкулез), репродуктивном здоровье и последствиях рискованного поведения в крупных городах Кыргызстана.
- Туберкулез: учебное пособие / В.Ю. Мишина. - М.: МГМСУ, 2005 - 97 с.

РОЛЬ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОРДИНАТОРОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ

Б.А. Какеев, Е.Г. Филипченко, Б.Р. Раимов,
КРСУ им. первого Президента РФ Б.Н. Ельцина. г. Бишкек, Кыргызстан

Актуальность применения ситуационных задач в учебном процессе обусловлена не только увеличением интереса и активности будущих врачей к получению и эффективному усвоению профессиональных знаний. Использование ситуационных задач, в том числе при изучении патологической физиологии, позволяет выработать навыки работы с увеличивающимся объемом информации, развить умения высказывать и отстаивать свою точку зрения, вырабатывать свое мнение на основе теоретических знаний, самостоятельно принимать решение, а также способствует формированию ключевых профессиональных компетенций будущих специалистов (аналитические, практические и творческие умения, при решении задач в малых группах - коммуникативные и социальные умения). Отметим, что использование ситуационных задач потенциально подходит для любого уровня обучения в медицинском ВУЗе: преддипломного, дипломного и профессионального. В настоящее время данный метод обучения используется не очень широко, но проведенные исследования показывают, что аутсайдерами в плане применения в учебном процессе с точки зрения обучающихся являются: тестовое задание (все задания закрытого типа), тестовое задание с различными типами заданий, контрольная работа (письменный ответ на теоретический вопрос) и традиционный устный опрос. Максимальный интерес обучающихся

проявили к решению ситуационных задач, оценив их трудность и объективность в оценке знаний [1, 2].

От преподавателей данный метод требует приобретения новых навыков, отношения к преподаванию, времени и возможностей. Но те, кто сделал усилие изучить этот метод и применить, чувствуют, что они лучше стали преподавать.

При формировании компетенции будущего врача применение ситуационных задач в процессе постдипломной подготовки, например, патологической физиологии и клинической патофизиологии позволило бы стимулировать интерес к предмету, передать им знания, факты и информацию, улучшить теоретический запас знаний данной дисциплины и их практическое применение, развить критические, аналитические и причинно-следственные навыки - врачебное мышление, повысить уверенность в себе.

Ситуационная задача - это история, описывающая или основанная на реальном событии, которая требует тщательного изучения. Это способ привнести реальный мир в учебную аудиторию, чтобы обучающиеся под руководством преподавателя могли упражняться на реальных (подлинных) проблемах. Изучая эти задачи, ординаторы должны начать думать и действовать как практикующие профессионалы, в тех ролях, в которых они будут задействованы после окончания обучения. Преподаватель же помогает изучить набор «ходов» и «выходов» задачи путём их анализа [3].

На различных тренингах обсуждается, что хорошие ситуационные задачи не должны содержать «правильных» ответов к проблеме и «правильного» пути размышлений по поводу анализируемой ситуации. Грамотно составленная ситуационная задача требует от ординатора ответа на вопрос: «Чтобы Вы сделали, если бы столкнулись с подобной ситуацией?», то есть представляет обучающемуся проблему, информацию, версии и требует найти решение.

Применяя ситуационные задачи, педагогический процесс ломает стереотипы, что знаниями обладает только преподаватель, где посредством лекции идёт трансляция (односторонняя перекачка) информации к ординаторам, а они послушны, пассивны и обязаны быть внимательными. Обучение с помощью ситуационных задач, в отличие от традиционных методов посредством имитации и повторения правильных подходов, основано на обсуждении и опыте. Если заменить лекцию ситуационной задачей, как основным инструментом для обсуждения, то задача станет основой для дискуссии и обмена идеями. Обсуждение задачи и является процессом обучения. Прочитываем сакраментальную фразу: «Это творческое занятие творческих умов». Преподаватель - лидер указывает дорогу, а ординаторы продвигаются по ней - от конкретных фактов и деталей к общим взглядам и заключениям [3].

**ПРОБЛЕМЫ И ВЫЗОВЫ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ
И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В XXI ВЕКЕ**

Сборник статей
республиканской научной конференции
с международным участием,
посвященной 25-летию Кыргызско-Российского Славянского
университета им. первого Президента Российской Федерации
Б.Н. Ельцина

(выпуск 18)

Редактор – Атыканов А.О.
Компьютерная верстка – Борисова И.Л.

Подписано к печати 04.06.2018 г. Формат 60x84 ¹/₁₆
Офсетная печать. Объем 20,25 печ. л.
Тираж 200 экз. Заказ 245.

Типографии ОсОО «Алтын принт»
720000, г. Бишкек, ул. Орозбекова, 44
Тел.: (+996 312) 62-13-10
e-mail: altyntamga@mail.ru