

5,48, апрель – 3,75, май – 5,80, июнь – 6,21, июль – 6,44, август – 6,31, сентябрь – 5,65, октябрь – 8,19, ноябрь – 8,31, декабрь – 7,65. Таким обра-

зом, наиболее тяжкие последствия ДТП зарегистрированы в октябре и ноябре, а ТПД с менее тяжкими последствиями происходят в апреле.

Педагогические науки

ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ЛИЧНОСТНО ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ПОСТДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Жижин К.С.

*ГБОУ СПОРО «Ростовский базовый
медицинский колледж», Ростов-на-Дону,
e-mail: ZIZIN2007@mail.ru*

Этап интернатуры – был и пока остается одним из важных и ответственных в подготовке будущего врача. Однако процессы нормирования учебно-трудовой нагрузки и, в этой связи, здоровье и уровень физического развития данной категории обучающихся до настоящего времени не являлись предметом пристального внимания и коррекции. Ни в одной отечественной и зарубежной гигиенической работе (за период 1980-2006 гг.), которая выполнялась даже в соавторстве с психологами, мы не нашли подходов к этим проблемам интерна, исходя из особенностей его психологического типа личности. В своем исследовании мы использовали методику Д. Кейрси (США. 1998-2003 гг.) по типированию личности. За 2004-2008 гг. осуществлена

оценка учебной и трудовой нагрузки интернов ($n = 300$ чел.) в условиях Ростовского медицинского университета и реальных лечебно-профилактических учреждениях, подконтрольных Территориальному отделу Управления Роспотребнадзора по Краснодарскому Краю.

Исследование соответствия нагрузки возможностям организма осуществляли в трех режимах: однотипное задание для всех в обычной по составу и численности группе (12-14 чел.); индивидуальное задание каждому в такой же группе (12-14 чел.); одно задание на малую группу из 2-3 интернов. Относительно малых групп: на первом этапе эксперимента допускалось их «стихийное» формирование (члены группы толерантны лидеру), на втором – целенаправленное (члены группы синергичны лидеру) по методике Д. Кейрси.

Статистически достоверно установлено, что дозированная нагрузка в малой группе первого типа интернами реализовалась вдвое, а в малой группе второго типа – почти в четыре раза качественнее, чем при обучении в больших группах, сформированных без учета особенностей интертипных связей.

«Научные исследования высшей школы по приоритетным направлениям науки и техники», на борту круизного лайнера MSC Musica, (Италия - Греция - Хорватия - Италия), 10-17 июня 2012 г.

Медицинские науки

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ В 2004-2011 ГОДАХ, ПРОИЗОШЕДШИХ ПО ВИНЕ ВОДИТЕЛЕЙ

Базанов С.В.

*ГКУЗ ИО «Территориальный центр медицины
катастроф Ивановской области»,
Иваново, e-mail: tcmkio@rambler.ru*

Водители, как участники дорожного движения, управляют транспортными средствами, которые являются объектом повышенной опасности. В большинстве случаев так называемый человеческий фактор является одной из основной причин дорожно-транспортных происшествий (ДТП) с пострадавшими. Нами проведен ретроспективный анализ динамических показателей ДТП с пострадавшими и их медико-санитарных последствий, совершенных по вине водителей, произошедших на территории Ивановской области в период с 2004 по 2011 годы.

Всего в исследуемый период на территории Ивановской области произошло 17 623 ДТП, в которых погибло 1 580 человек и получили травмы различной степени тяжести 22530 человек. При этом средняя тяжесть последствий составила 6,55. При этом по вине водителей произошло 14 566 ДТП, в которых погибло 1 246 и 19 638 человек получили травмы различной степени тяжести. Тяжесть последствий ДТП, совершенных по вине водителей, составила 5,97.

В 2004 году на территории Ивановской области по вине водителей, произошло 1 639 ДТП с пострадавшими, в 2005 году – 1 866, в 2006 году – 1 881, в 2007 году – 2 065, в 2008 году – 1 971, в 2009 году – 1 730, в 2010 году – 1 689 и в 2011 году – 1 725. Количество погибших и получивших ранения в ДТП по вине водителей составило в 2004 году – 144 и 2 233, в 2005 году – 182 и 2 460, в 2006 году – 181 и 2 528, в 2007 году – 176 и 2 792, в 2008 году – 147 и 2 585, в 2009 году – 147 и 2 417, в 2010 году – 126 и 2 270, в 2011 году – 143 и 2 353 человек соответственно. По вине во-