

тов медико-профилактического факультета по дисциплине «Военная гигиена», проведенного в осеннем семестре. При этом контингент студентов, прошедших тестирование составил 100%, выживаемость знаний – 100%.

Таким образом, в процессе подготовки специалистов медико-профилактического профиля должны грамотно сочетаться традиционные и инновационные педагогические технологии. Новый подход к педагогическому процессу позволяет повысить успеваемость студентов.

Литература

1. Архангельский, В. И. Руководство к практическим занятиям по военной гигиене / В. И. Архангельский, О.В. Бабенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 432 с.
2. Колычева, С. С. Профилизация преподавания гигиены студентам медико-профилактического факультета / С. С. Колычева, А. Д. Корнеев // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – №4. – С. 138-140.
3. Мощик, К. В. Методические аспекты преподавания военной эпидемиологии студентам медико-профилактического факультета / К.В.Мощик // Вопросы совершенствования учебного процесса. – 2014. – №15. – С. 12-14.

ФОРМА ИЗЛОЖЕНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА КАК ОДИН ИЗ АКТУАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ СТЕПЕНЬ ЕГО УСВОЕНИЯ СТУДЕНТАМИ

¹Нефедов П.В., ²Макарова Г.А.,
¹Нефёдова Л.В.

¹*ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, Россия;*

²*ФГБОУ ВО КГУФКСТ, Краснодар, Россия*

В последние десятилетия мы являемся свидетелями неуклонно возрастающего разрыва между объемом знаний, который пытается донести до студентов профессорско-преподавательский состав кафедр вузов, и его конечным уровнем, который регистрируется в рамках экзаменов и

практической деятельности, особенно на ее начальном этапе.

Не исключением в этом плане является и учебная дисциплина «Гигиенические основы физкультурно-спортивной деятельности», включенная в Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 034300 «Физическая культура» (квалификация бакалавр) [1].

Согласно приведенному стандарту, предполагается изучение студентами, как основ общей гигиены, так и профессиональной гигиены различных направлений повышенной двигательной активности, включая спорт высших достижений.

Вместе с тем, дисциплина «Спортивная медицина» из этого стандарта выведена.

Одной из причин создавшейся ситуации, на наш взгляд, во многих случаях является отсутствие максимально адаптированной к прикладным аспектам дисциплины «Гигиенические основы физкультурно-спортивной деятельности» системы изложения материала, особенно когда речь идет о сугубо профессиональных областях медицины, в частности, профессиональной гигиене физической культуры и спорта.

Следует отметить необходимость обязательного выделения применительно к каждой из рассматриваемых тем («санитарно-гигиенические требования к спортивным сооружениям», «экипировка и защитное снаряжение в спорте», «острые патологические состояния при физических нагрузках в условиях высоких температур», «нарушения состояния здоровья спортсменов после дальних перелетов» и другие) двух основных разделов:

1) «Основные факторы риска нарушений состояния здоровья различных контингентов лиц, занимающихся физической культурой и спортом»;

2) «Меры профилактики подобных нарушений с позиций нормативного, организационного и содержательного медико-биологического обеспечения».

С учетом этого, при написании учебника «Гигиенические основы физкуль-

турно-спортивной деятельности (М., 2015, изд-во «Советский спорт») [2] нами был избран именно такой тип изложения материала.

В качестве примера приводим извлечения из раздела «Гигиенические основы школьного физического воспитания».

1.1. Факторы риска возникновения у учащихся острых и хронических нарушений состояния здоровья, связанные с медико-биологическими, гигиеническими и педагогическими ошибками при обеспечении, организации и проведении практической части школьного физического воспитания.

К основным медико-биологическим факторам риска острых и хронических нарушений состояния здоровья школьников при занятиях физической культурой могут быть отнесены:

- отсутствие ежегодного углубленного медицинского обследования учащихся при допуске к занятиям физической культурой;

- неправильная оценка степени риска при допуске к занятиям физическим воспитанием школьников с пограничными состояниями здоровья;

- неправильное распределение учащихся на медицинские группы для занятий физической культурой;

- отсутствие углубленного медицинского обследования школьников после перенесенных заболеваний и травм;

- отсутствие строгого контроля соблюдения сроков допуска к занятиям физической культурой и тренировкам после перенесенных заболеваний и травм;

- отсутствие текущих врачебно-педагогических наблюдений в процессе уроков физической культуры и тренировочных занятий (при наличии в школе спортивных секций).

Факторы риска гигиенического и педагогического плана включают в себя:

- допуск к занятиям физической культурой и спортом детей, не прошедших углубленное медицинское обследование в начале учебного года, а также после перенесенных заболеваний и травм;

- отсутствие контроля за соблюдением санитарно-гигиенических и метеоро-

логических норм при проведении занятий физической культурой;

- отсутствие контроля за соблюдением мер безопасности при проведении занятий физической культурой;

- неадекватное дозирование физических нагрузок;

- использование в процессе занятий физических упражнений потенциально опасных и вредных для здоровья детей;

- допуск к нормативным испытаниям школьников, не имеющих необходимого уровня общей физической подготовленности;

- отсутствие текущих врачебно-педагогических наблюдений в процессе уроков физической культуры и тренировочных занятий (при наличии в школе спортивных секций);

- несоблюдение мер профилактики детского травматизма при проведении школьных занятий и соревнований.

Раздел 1.2. «Меры профилактики нарушений состояния здоровья учащихся в условиях школьного физического воспитания» излагается, далее строго следуя, перечисленным выше факторам риска.

Результаты проведенного анализа показали, что подобное изложение материала наиболее полно отвечает задачам и требованиям компетентного подхода в образовании, предполагающего развитие у студентов способности самостоятельно действовать в ситуации неопределённости при решении любых актуальных задач.

Литература

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования: бакалавриат. Направление подготовки 49.03.01 физическая культура. Квалификация: Академический бакалавр. Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 03 июня 2013 г. № 466 [Электронный ресурс] Режим доступа: www.sgu.ru/sites/default/files/documents/2014/49.03.01_fizicheskaya_kultura.49.03.01

2. Макарова, Г. А. Гигиенические основы физкультурно-спортивной деятельности : учебник / Г. А. Макарова, П. В.

Нефедов. – М.: Советский спорт, 2015. – 512 с.: ил., компакт-диск.

**О ВАЖНОСТИ ДЛЯ УЧЕБНОГО
ПРОЦЕССА УЧЁТА
СОПУТСТВУЮЩЕЙ
ПАТОЛОГИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ
В ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЕ**

¹Нефёдова Е.П., ¹Тхакушинова Н.Х.,

²Нефедова Л.В.

¹ГБУЗ «СКДИБ»

Минздрава Краснодарского края,

Краснодар, Россия;

²ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

В настоящее время в нашей стране наметилась тенденция к увеличению распространённости среди детей и подростков аллергических заболеваний, в структуре которых 20% занимают аллергодерматозы [1]. Эти болезни кожи находятся на 2-м месте после бронхиальной астмы [2].

Имеются также сведения о распространённости аллергодерматозов в детских лечебных учреждениях. Так, по данным М.А. Куликовой, в Московской Тушинской детской больнице за пять лет частота аллергодерматозов выросла на 65,8% [3]. В этой связи представлял интерес оценить распространённость болезней кожи, в том числе аллергодерматозов среди детей с инфекционными заболеваниями.

Оказание медицинской помощи детям города Краснодара, Краснодарского края и Республики Адыгея с инфекционной патологией осуществляет Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Специализированная клиническая детская инфекционная больница» Министерства здравоохранения Краснодарского края (ГБУЗ «СКДИБ»). Обучение студентов ФГОУ ВО КубГМУ Минздрава России дисциплине «Детские инфекционные болезни» осуществляется силами сотрудников кафедры факультетской педиатрии (зав. проф. В.А. Шашель), которая размещена на базе ГБУЗ «СКДИБ».

В ГБУЗ «СКДИБ», коечный фонд которой составляет 400 коек, функционирует семь инфекционных отделений, туберкулёзное отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии и консультативно-диагностическое отделение, в котором, помимо других специалистов работает врач дерматовенеролог. Этот специалист консультирует в части, касающейся своего профиля больных детей из разных отделений по направлению лечащих врачей.

За три года (2014-2016 гг.) врач дерматовенеролог проконсультировал 791 больного из контингента пациентов ГБУЗ «СКДИБ».

Количество больных детей, нуждающихся в консультативной помощи дерматовенеролога, ежегодно возрастает. Так, в 2014 году дерматовенерологом было проконсультировано 153 больных, в 2015 – 197 детей, а в 2016 году – 441 пациент. Если в 2015 году количество проконсультированных детей по сравнению с 2014 годом выросло на 128,76%, в 2016 году по сравнению с 2015 годом их число увеличилось на 223,86%, а по сравнению с 2014 годом – на 288,24%.

Количество больных детей, нуждающихся в консультативной помощи дерматовенеролога, из разных отделений было неодинаковым. Наибольшее их количество приходилось на пациентов из 5-го отделения для больных детей с капельными инфекциями: из 791 проконсультированного дерматовенерологом за 3 года, из 5-го отделения на консультацию поступил 581 пациент (в 2014 году – 102 ребёнка, в 2015 году – 133 человека, а в 2016 году 346 больных детей). По сравнению с 2014 годом из 5-го отделения в 2015 году на консультацию поступило на 30,4% больше больных детей, а в 2016 году – на 239,2% больше. Из 6-го отделения для больных детей раннего возраста с острой вирусной инфекцией на консультацию за эти 3 года поступило значительно меньше пациентов (по годам, соответственно: 16, 28 и 25 больных: всего 69 человек). На 3-м месте по общему количеству проконсультированных детей находится реанимационное отделение (34 пациента, 20 из которых