

Литература:

1. Кирмайер, Г. Мультимедиа/ Г. Кирмайер. - М.: Малип, 1994. – 117 с.
2. Осин, А.В. Мультимедиа в образовании: контекст информатизации/ А.В. Осин. – Москва: Агентство Издательский сервис, 2004. – 215 с.
3. Смолянинова, О.Г. Мультимедиа в образовании (теоретические основы и методика использования)/ О.Г. Смолянинова. - Красноярск, КрГУ. – 2003. – 160 с.

ПРЕПОДАВАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ» В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

**Дмитраченко Т.И., Грижевская А.Н., Семенов В.М.,
Акулич Н.Ф., Скворцова В.В.**

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

На цикле «Детские инфекционные болезни» традиционно разбираются те инфекционные заболевания, которые наиболее часто встречаются в детском возрасте: корь, краснуха, скарлатина, ветряная оспа, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, коклюш, дифтерия, герпетические инфекции, ОРВИ, ОКИ. Перечень изучаемых инфекций практически остается неизменным на протяжении многих лет. Однако в структуре детской заболеваемости во второй половине 20 века произошли значительные изменения. Это, прежде всего, касается вакциноуправляемых инфекций благодаря высокому охвату плановой вакцинацией детского населения. В довакцинальный период в нашей республике регистрировалось ежегодно до 65 тыс. случаев кори, 25 тыс. – краснухи, 30 тыс. – эпидпаротита, 15 тыс. – коклюша, 7,5 тыс. – дифтерии, 650 случаев полиомиелита. Снижение уровня заболеваемости в отношении дифтерии к 2014г. произошло в 10 тыс. раз, кори и краснухи – в 4-5 тыс. раз, эпидпаротита – в 400 раз, коклюша – в 80 раз. С 1964 г. не зарегистрировано ни одного случая полиомиелита, вызванного дикими вирусами, что дает возможность говорить о ликвидации этого заболевания в нашей стране [1]. В то же время регистрируются единичные случаи вакциноассоциированного полиомиелита у детей. Было установлено, что наиболее высокий риск развития этого заболевания связан с введением первой дозы оральной живой вакцины. Переход на введение инактивированной вакцины существенно снизил риск развития данной патологии.

Вакцинопрофилактика не только резко снизила заболеваемость детскими инфекциями, но и привела к изменению возрастной структуры лиц, подверженных риску заболевания. В допрививочный период инфекционная заболеваемость корью, краснухой, дифтерией, коклю-

шем, эпидемическим паротитом была наиболее высокой среди детей, особенно до 5-летнего возраста, что позволяло отнести эти заболевания к группе «детских» инфекций. В вакцинальный период произошел сдвиг заболеваемости в сторону более старших возрастных групп: подростков и взрослых людей (до 60-80%). Многочисленными исследованиями установлено, что группами риска по развитию таких «детских» инфекций как корь, краснуха, эпидемический паротит, являются лица в возрасте 20-29 лет, в этой возрастной группе иммунная прослойка составляет от 78 до 84%. Этот показатель значительно ниже показателя, определяемого в детском возрасте – 94-95%. И это, естественно, приводит к тому, что регистрируемые инфекции поражают преимущественно взрослое население. Примером чему может служить вспышка кори в 2011 г. в городе Червень Минской области, во время которой пострадали 48 человек, при этом болели в основном взрослые и подростки.

Изучение возрастных особенностей так называемых «детских» инфекций привело к обоснованным изменениям в календаре плановых прививок. Так, с 1996 г. принято решение о ревакцинации дифтерийной вакциной подростков и взрослых через каждые 10 лет с 16 до 66 лет возраста. А с 2005 г. проводится ревакцинация краснушной вакциной девушек-подростков. В настоящее время оценивается эффективность ревакцинации коревой вакциной большой группы лиц от 20 до 29 лет, проведенной в 2012 г. Планируется также проведение ревакцинации подростков и взрослых коклюшной вакциной для усиления контроля над этой инфекцией.

Согласно действующему типовому учебному плану изучение учебной дисциплины «Детские инфекционные болезни» проводится на 4 курсе, что исключает возможность использования студентами знаний, приобретенных при изучении таких дисциплин, как «Педиатрия», «Инфекционные болезни», «Эпидемиология», т.к. опережает их. Существующая ситуация также создаёт значительные трудности при изучении особенностей течения в детском возрасте многих широко распространенных инфекций, не относящихся к группе детских инфекций. Это обстоятельство значительно сокращает время, направленное на обучение оказанию неотложной помощи при широко распространенных инфекционных заболеваниях и назначению рациональной терапии ребенку с учетом его возраста и тяжести заболевания. Значительные сложности существуют и при определении методов специфической и неспецифической профилактики, комплекса противоэпидемических мероприятий в очаге, предупреждающих возникновение и распространение инфекционных заболеваний.

Таким образом, современная эпидемическая ситуация вызывает необходимость пересмотра учебного плана дисциплины «Детские ин-

фекционные болезни». С нашей точки зрения, более целесообразным является включение т.н. «детских инфекционных болезней» в цикл дисциплины «инфекционные болезни» и переименование существующей дисциплины «Детские инфекционные болезни» в дисциплину «Инфекционные болезни у детей» с коррекцией существующих учебных программ.

Литература:

1. Самойлович Е.О. Надзор за вакциноуправляемыми инфекциями в Республике Беларусь: соответствие международным стандартам//Здравоохранение.-2014.-№6.-С.7-12.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРЕПОДАВАНИЮ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ У СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В ВГМУ

Еленская Ю.Р., Сахарук Н.А.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Терапевтическая стоматология - это учебная дисциплина, содержащая систематизированные научные знания об этиологии и патогенезе заболеваний зубов, тканей периодонта и слизистой оболочке рта, их диагностике, лечении и профилактике. Распространённость кариеса и заболеваний периодонта очень высока, поэтому, подготовка высококвалифицированных кадров по специальности «терапевтическая стоматология» является важной задачей стоматологических факультетов и профильных кафедр медицинских вузов. Методики преподавания и дидактического наполнения занятий за последние годы претерпело ряд количественных и качественных изменений. На базе кафедры терапевтической стоматологии ВГМУ преподаётся дисциплина «Терапевтическая стоматология» у студентов на 3, 4, 5 курсах стоматологического факультета. Знакомство обучающихся с нашей дисциплиной начинается в V семестре третьего курса и включает в себя изучение деонтологии в клинике терапевтической стоматологии, медицинской этике, правил эргономики и асептики и антисептики, принципов профилактики кариеса у взрослых, кариозной болезни и нарушения развития и другие заболевания твердых тканей зуба. Для повышения качественного уровня преподавания дисциплины и увеличения процента прочности знаний у студентов активно внедряются современные педагогические методы обучения, методики визуализации учебного процесса и информационных технологий. Закладка компетентностного подхода к изучаемой дисциплине начинается с первых