

ных форматов. Статистически значимых различий по восприятию черно-белых и цветных изображений не было ($p = 1$).

Выводы

1. В соответствии с предложенной классификацией трипофобии по степени выраженности выделено 4 степени: отсутствие, слабо выраженная, выраженная и сильно выраженная.

2. Формат изображений с кластерными отверстиями влияет на степень выраженность трипофобии у студенток-медиков: она тем больше, чем больше формат изображений.

3. Цвет изображений с кластерными отверстиями не оказывает влияния на степень выраженности трипофобии у студенток медицинского университета.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Ayzenberg, V.* Pupillometry reveals the physiological underpinnings of the aversion to holes / V. Ayzenberg, M. R. Hickey, S. F. Lourenco // *PeerJ* 6:e4185. — 2018. — <https://doi.org/10.7717/peerj.4185>.
2. *Aminuddin, I.* Understanding tryphobia: the fear of holes / I. Aminuddin, H. Lotfi // *Malaysian Journal of Psychiatry*. — 2017. — Vol. 25, № 2. — P. 3–7.
3. *Can, W.* Is tryphobia a phobia? / W. Can, Z. Zhuoran, J. Zheng // *Psychological Reports*. — 2017. — Vol. 120, № 2. — P. 206–218.
4. *Cole, G. G.* Fear of holes / G. G. Cole, A. J. Wilkins // *Psychological Science*. — 2013. — Vol. 24, № 10. — P. 1980–1985.
5. Development of the Japanese version of tryphobia questionnaire / S. Imaizumi [et al.] // *The Japanese Journal of Personality*. — 2016. — Vol. 25, № 2. — P. 171–173.

УДК 54:61:378

МЕЖПРЕДМЕТНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Чернышева Л. В.

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Интеграция научных знаний в современном информационном пространстве предъявляет новые требования к подготовке специалиста. Современный специалист должен владеть не только специальными знаниями и навыками в области выбранной им профессии, но и уметь адаптироваться к изменяющимся реалиям современного мира, а также быть способным к непрерывному самообразованию и самосовершенствованию. Не является исключением и медицинское образование.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь осуществляет подготовку врача общей практики в современную систему здравоохранения для оказания медицинской помощи населению на селе, малых городах, что подразумевает: кадровое, нормативно-правовое, финансовое, материально-техническое обеспечение их деятельности; организацию самостоятельной работы врачей общей практики, бригадных форм труда, частной медицинской практики [2, 4].

Работа врача общей практики отличается от работы врачей других профилей. Одной из особенностей его деятельности является умение наблюдать за пациентом в контексте его истории болезни, семейного окружения социальных и экологических условий и обладать развитой способностью к кооперации с другими специалистами — медицинскими и немедицинскими. Все выше сказанное еще раз актуализирует необходимость подготовки специалиста не только с высоким уровнем знаний и умений медицинского характера, но и хорошим уровнем психологической адаптации к новым, нестандартным ситуациям, владением коммуникативных компетенций, умеющего выстраивать грамотные психолого-педагогические взаимодействия со специалистами разных сфер или с пациентами различных возрастных и социальных групп. Сказанное подтверждается возрастанием требований к уровню осознания врачами своего места и своей роли в общем деле профилактики и лечения заболеваний у населе-

ния. Врач должен быть готов к возросшей мере ответственности за последствия своих профессиональных действий [1, 3]. Перед современной высшей медицинской школой стоит вопрос подготовки такого специалиста.

Как подготовить такого специалиста? Мы понимаем всю глубину и сложность поставленного вопроса. Поэтому мы, преподаватели кафедры общей, биоорганической и биологической химии выделили основные аспекты этой проблемы и рассмотрели их решение через преподавание общей и биоорганической химии на 1 курсе медицинского вуза.

Становление будущего врача неразрывно связано с формированием его естественнонаучного мировоззрения. Важную роль в этом процессе играют кафедры медико-химического и биологического профиля.

Особенностью преподавания химических дисциплин в медицинских университетах является стремление сформировать целостный подход к пониманию процессов, протекающих в организме человека и других биосистемах. С другой стороны, химические дисциплины являются теоретическим базисом для понимания процессов в организме человека, изучаемых на дисциплинах клинического блока старших курсов. Поэтому наше внимание направлено на проблему межпредметных связей.

Цель

В процессе обучения общей, биоорганической химии на 1 курсе медвуза межпредметные связи способствуют решению следующих дидактических задач:

- повышению уровня научности учебной информации;
- стимулированию познавательных интересов и активного отношения обучающихся к усвоению знаний;
- формированию целостной картины о метаболических процессах в живом организме;
- формированию научных убеждений.

Исходя из выше представленных задач, нами видятся основные цели преподавания общей и биоорганической химии в медицинском вузе при подготовке врачей в следующем:

1. Дать представление:
 - о единстве среды обитания и организма человека;
 - о факторах среды обитания человека, а именно, физических и химических;
 - о предельно-допустимых концентрациях токсических веществ в атмосфере, питьевой воде, почве и показателях химического состава почвы;
 - о химико-экологической обстановке в Республике Беларусь и отдельных ее регионах;
 - об особенностях поведения радионуклидов, токсических и ядовитых веществ в различных экосистемах, в организме и об их нормах безопасности;
 - о механизме влияния различных видов излучений на здоровье человека;
 - о химическом составе атмосферного воздуха и его влияния на организм человека;
 - о взаимосвязи строения и реакционной способности органических соединений;
 - об основных механизмах протекания биологических важных процессов.
2. Научить студентов давать грамотные рекомендации по рациональному образу жизни в условиях сложившейся радиационной и экологической обстановки.
3. Студент должен уметь качественно оценивать кислотно-основные свойства органических соединений, участвующих в процессах жизнедеятельности, лекарственных средств, а также веществ потенциально опасных для организма человека.
4. Научить студента осуществлять прогнозирование направления и результата химических превращений органических соединений.
5. Объяснить реакционную способность, токсичность и возможные механизмы превращения органических соединений.
6. Научить выполнять простейшие химические эксперименты с последующим анализом и оформлением результатов; пользоваться справочной литературой и получать необходимую информацию на соответствующих сайтах в сети Интернет.

7. Научить владеть методами оценки результатов лабораторных исследований качества питьевой воды или продуктов питания и возможного неблагоприятного воздействия их на состояние здоровья человека.

Результаты исследования и их обсуждение

В рамках выделенных целей вся педагогическая деятельность была направлена на следующие направления.

1. Выделение компонентов междисциплинарного характера в каждой теме, блоке общей и биоорганической химии, которые служат фундаментом при последующем изучении биологической химии, фармакологии, физиологии, гистологии, санитарии и гигиены, медицинской экологии, валеологии, анестезиологии. Затем частично было обновлено содержание теоретического и практического материала для практических занятий на основе принципа использования межпредметных связей, вытекающих из рассмотрения химии как элемента всей системы естественнонаучных дисциплин. Были изменены методики проведения занятий, исходя из межпредметных связей химии с клиническими дисциплинами. Часть практических занятий проводится в виде семинаров-дискуссий с использованием проблемно-поискового метода организации учебно-познавательной деятельности, что создает творческую атмосферу на занятии, способствует активизации умственной деятельности студентов.

2. Разработка и внедрение в учебно-воспитательный процесс учебных карт, используемых для моделирования будущей профессиональной деятельности по профилактике и укрепления здоровья пациентов.

3. Подбор, составление и использование химических задач с природоохранным содержанием (с данными из гигиены, экологии, валеологии), задач с экологическим содержанием и медико-биологической направленностью.

4. Организация самостоятельной работы студентов. В течение четырех лет была изменена направленность студенческих научно-исследовательских работ на кафедре от теоретико-химического к химико-медицинскому профилю и организация научно-методического и педагогического сопровождения волонтерской социально-валеологической деятельности студентов на базе клиник вуза.

Вот некоторые темы работ наших студентов: «Влияние уродезоксихолиевой кислоты на коллоидную стабильность холестеринных дисперсий в крови», «Антибактериальная активность ПАВ в медицине», «Термодинамические аспекты гемосорбции», «Динамика содержания витамина С в плодово-овощной продукции», «Особенности некоторых гематологических показателей у студентов различных рас, обучающихся в Гомельском государственном медицинском университете», «Кислотность газированных напитков», «Протовокариесная и антимикробная активность зубных паст» и другие.

Социально-валеологическая деятельность наших студентов проявляется при разработке и издании на базе университета медицинских бюллетеней по различным химико-медицинским темам, изучаемым в курсах «Общая химия», «Биоорганическая химия». В дальнейшем наши студенты распространяют подготовленные бюллетени в лечебных учреждениях Гомеля. Такой вид нетрадиционной учебной деятельности решает следующие педагогические задачи:

— создает предпосылки для совершенствования химических, экологических, математических, валеологических, психолого-педагогических знаний студентов-медиков;

— повышает творческую и познавательную активность студентов;

— создает предпосылки для самостоятельной познавательной работы, самообразованию и самосовершенствованию;

— способствует развитию навыков применения многопрофильного подхода в деле формирования здорового образа жизни своих пациентов, учитывая все социальные, экономические, политические, культурные, экологические условия жизни пациента;

— развивает коммуникативные компетенции, включающие культуру речевого поведения, языковую грамотность и способность к продуктивному общению и сотрудничеству;

— формирует навыки профессионального общения с различными специалистами, специально подготовленных к распространению валеологической информации, санитарно-гигиеническому просвещению и проведению консультаций по пропаганде здорового образа жизни;

— формирует готовность к освоению, разработке и внедрению инноваций в профессиональной области.

Заключение

Эффектами нашей педагогической работы являются: формирование активной образовательной позиции у студентов, повышение познавательной активности студентов, формирование потребности в профессиональном и личностном саморазвитии у студентов.

Совершенствование учебно-воспитательного процесса в медицинском вузе невозможно без интеграции преподавания дисциплин медико-биологического профиля. Межпредметные связи выступают как эквивалент межнаучных коммуникаций и являются методологической основой интеграции и дифференциации научного знания. В конечном счете, лишь межсистемные ассоциации обеспечивают единство и целостность личности как единство мировоззрения и поведения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белорусское общество врачей общей практики [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://bovor.org/?p=369>. — Дата доступа: 04.09.2018.

2. Официальный сайт Министерства Здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://minzdrav.gov.by/ru/static/activities/gosudarstvennye_programmy. — Дата доступа: 11.09.2018.

3. Краснов, А. Ф. Что должен знать и уметь семейный врач России / А. Ф. Краснов, Б. Л. Мовшович // Клиническая медицина. — 1986. — № 8. — С. 76–79.

4. Часнойть, Р. А. Здравоохранение Республики Беларусь: проблемы, перспективы, роль медицинского образования и белорусского профессионального союза работников здравоохранения [Электронный ресурс] / Р. А. Часнойть, В. А. Снежицкий, М. Ю. Сурмач // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — 2017. — № 2. — Режим доступа: http://minzdrav.gov.by/ru/static/jurnal_voprosy_inform/voiz_2017_2/. — Дата доступа: 02.09.2018.

УДК 611.831.916

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИИ ВЕТВЕЙ ВЕРХНЕГО ГОРТАННОГО НЕРВА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

Чеченец А. Е.

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

Введение

По данным литературы [1, 2], верхний гортанный нерв у взрослого человека характеризуется топографическими и морфометрическими особенностями, которые необходимо учитывать при проведении оперативных вмешательств на органах шеи, связанных, как правило (90 % случаев), с заболеваниями щитовидной железы. При этом следует учитывать расположение ветвей верхнего гортанного нерва по отношению к подподъязычным мышцам, мышцам глотки, щитовидной железе, а также их сосудам. Случаи ятрогенного повреждения внутренней ветви верхнего гортанного нерва при оперативных вмешательствах на щитовидной железе в изученной нами научной литературе [1, 3] не встречались, что может быть связано с топографической удаленностью данной ветви от щитовидной железы (внутренняя ветвь сопровождает верхнюю гортанную артерию и прорободает щитоподъязычную мембрану). Изучение особенностей топографии и морфометрических характеристик внутренней ветви верхнего гортанного нерва важно учитывать при хирургическом лечении бронхиальной астмы, при котором проводится пересечение этой ветви [4]. Частота повреждения наружной ветви верхнего гортанного нерва по данным отдельных авторов [2] достигает 58 % наблюдений, что обусловлено особенностями ее топографии [1, 5]. Оперативные вмешательства на щитовидной железе выполняется, как правило, у людей трудоспособного возраста (80 % случаев), поэтому