

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ГЕРОНТОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Харьковский национальный медицинский университет МЗ Украины, кафедра общей практики - семейной медицины и внутренних болезней

Сегодня в развитых странах наблюдается процесс увеличения средней продолжительности жизни, который наряду с проблемой низкой рождаемости приводит к феномену "старения населения". Население земного шара, особенно в промышленно развитых странах, неуклонно стареет. В наше время на Земле доля лиц старше 60 лет составляет более 15% населения. В США наиболее высокие темпы роста удельного веса отдельных возрастных групп отмечены для населения в возрасте 85 лет и старше; каждый третий житель Европы является пенсионером. Эксперты ВОЗ прогнозируют, что в ближайшее десятилетие население планеты, которому исполнится 60 лет, превысит миллиард [1,4,8]. Тенденция увеличения популяции пожилых и старых людей влечет за собой увеличение потребности в медико - социальной помощи и специальных (возрастзависимых) услугах. Это приводит к росту социально - экономических и медицинских проблем и требует государственно - правовой поддержки и проведения структурных преобразований в системе здравоохранения. В связи с масштабом проблемы еще в 2002 г. была разработана международная стратегия действий по проблеме старения, которая ставит целью гарантирование пожилым людям возможностей безопасного и достойного проживания и продолжение активного равноправного участия в жизни общества. Основные темы, отраженные в документе, посвящены безопасности жизни, полноправному и эффективному участию в социальной, экономической и политической жизни государства; реализации творческого потенциала; гарантиям соблюдения экономических, социальных и культурных, гражданских и политических прав пожилых людей, оказанию медицинской помощи и поддержки. На II Всемирной ассамблее ООН по проблемам старения были приняты Мадридский международный план действий и Политическая декларация - серия обязательств государств-членов ООН сделать старение приоритетным направлением государственных программ XXI века [2,6,7].

С учетом современной демографической ситуации среди главных направлений подготовки специалистов по семейной медицине следует выделить обучение их особенностям работы с наиболее распространенной категорией пациентов - лицами пожилого возраста. Увеличение числа лиц пожилого возраста сопровождается изменением медицинской ситуации в популяции. Успехи современной медицины позволяют больным с хронической патологией дожить до старости, но не излечивают, а иногда и не стабилизируют хронические заболевания. Все вышеизложенное послужило основанием для формирования нового направления медицины - геронтологии и гериатрии. Поскольку основная часть работы с больными пожилого возраста приходится на семейных врачей, представляется актуальным обучение будущих специалистов в рамках предмета общей практики - семейной медицины различным аспектам геронтологии. Статистика свидетельствует, что каждый человек преклонного возраста в среднем имеет пять - шесть хронических заболеваний, каждый второй - требует восстановительного лечения, каждый третий - кратковременного стационарного лечения. Среди людей старческого возраста каждый четвертый не выходит из своего дома, особенно в холодные периоды года, а каждый пятый имеет серьезные проблемы с самообслуживанием. 82% пожилых людей ежедневно принимают лекарства, 76% - нуждаются в протезировании. Среди 80-летних лиц 20% нуждается в специализированной психиатрической помощи [3,5,8]. Эта

особенность определяет серьезные и сложные задачи, которые стоят перед практической медициной, а именно перед семейным врачом. Связанное со старением населения увеличение распространенности хронической патологии требует адекватной организации лечебных диагностических служб, внедрения многоуровневой системы первичной, вторичной и третичной профилактики, повышения качества и доступности медицинской помощи, подготовку будущих специалистов. В европейских странах необходимость специальных знаний в области медицинской геронтологии признавалась на протяжении многих лет, в то время как в других странах эта потребность практически не замечалась. Таким образом, демографические изменения, происходящие в структуре населения в большинстве стран, требуют принятия мер, направленных на учет особых потребностей лиц старших возрастных групп и разработки научно обоснованных подходов по их обеспечению. Среди развивающихся стран проблема старения населения еще не является такой злободневной, как в Европе и Северной Америке. Однако, в странах Африки и Азии, откуда прибывает основная масса иностранных студентов, четко обозначились тенденции к снижению рождаемости и увеличению средней продолжительности жизни. Иными словами, «постарение населения» в этих странах - дело нескольких десятилетий, а в ряде арабских государств (Ливан, Бахрейн, Тунис, Алжир) данная проблема актуальна уже сегодня. Таким образом, является целесообразным введение цикла геронтологии в пределах предмета общей практики - семейной медицины, где иностранные студенты изучают следующие вопросы:

- особенности течения и лечения соматических заболеваний у больных пожилого возраста;
- диагностику, терапию и ведение пациентов с психическими расстройствами, которые характерны для старости (первичная сенильная деменция - болезнь Пика и Альцгеймера; деменция сосудистого происхождения и др.);
- особенности симптоматики и принципы лечения при множественных заболеваниях, характерных для пожилых людей;
- особенности питания в геронтобиозе.

Для будущей работы с геронтологическими больными необходимо усвоение иностранными студентами следующих практических навыков:

- проведение медикаментозной терапии у больных пожилого возраста (выбор препаратов, дозы, возможные комбинации лекарств);
- определение показаний к хирургическим вмешательствам у геронтологических больных;
- проведение реабилитационных мероприятий у лиц пожилого возраста после перенесенных заболеваний и хирургических вмешательств;
- оценка эмоциональных расстройств, характерных для геронтологических пациентов (депрессия, тревога), их степени выраженности, оказания психотерапевтической помощи;
- использование различных приспособлений: протезов, катетеров, газоотводящих трубок;
- решение вопросов оптимального направления пациента при нарастающих расстройствах функционирования организма и его несостоятельности (госпитализация, помещения в пансионат, дом инвалидов, наблюдение дома); обеспечение хосписной помощи на дому при финальных фазах болезней.

Резюмируя вышеизложенное, можно сделать следующие выводы. Актуальность изучения геронтологии и гериатрии иностранными студентами определяется быстрыми общемировыми темпами старения населения. Знание вопросов геронтологии и гериатрии позволит существенно улучшить оказание медицинской помощи населению семейными врачами. Преподавание гериатрии

способствует созданию у будущих специалистов четкого представления об общей практике - семейной медицине как системе, предоставляющей многопрофильную медико - санитарную помощь не только больным, но и здоровым лицам, и с которой вообще начинается медицинское обслуживание населения. Отдельные вопросы геронтологии и гериатрии целесообразно рассматривать в рамках других предметов, однако основной пул академического времени должен быть локализован в пределах предмета семейной медицины.

Список литературы

1. Антонов А.И., Борисов В.А., Медков В.М., Синельников А.Б. Демография. Учебно-методический комплекс. - М.: КДУ, 2007. - 84 с.
2. Гериатрия / Под ред. Д.Ф.Чеботарева. - М. : Медицина, 2002. -240 с.
3. Доценко Ю.М., Мішогло Г.О. Економічна і соціальна географія світу. - Київ, 2000.
4. Клупт М. Демография регионов Земли. СПб. - Питер, 2008. - 347 с.
5. Медков В.М. Демография: Учебник. - М.: ИНФРА-М, 2007. - 683 с.
6. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст. - К.: Книга плюс, 2008. - 320 с.
7. Москаленко В.Ф. Системний підхід до факторів ризику для здоров'я як ресурс покращення якості та збільшення тривалості життя людей // Международный медицинский журнал. - 2003. - Т.9. - №1. - С. 6-11.
8. Руководство по геронтологии и гериатрии. Клиническая гериатрия. В 4 томах. Том 4: - Москва, ГЭОТАР - Медиа, 2008 г.- 536 с.
9. Томилин С.А. Демография и социальная гигиена. - К.: МединИформ, 2007. - 420 с.

Н.А. Бурмакина

РЕАЛИЗАЦИЯ ЛИЧНОСТНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДА В ПРЕПОДАВАНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО В КРАСГМУ ИМ. В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, кафедра латинского и иностранных языков

В практике преподавания русского языка в иностранной аудитории в разное время доминировали разные методы: грамматико-переводной метод, сознательно-практический метод, коммуникативный метод, который привёл к развитию коммуникативно-деятельностного или личностно-деятельностного подхода, далее развивались интенсивные методы в условиях краткосрочного обучения (в основе классификации лежит хронологическое основание) [2, 3].

Если в основе классификации положены принципы обучения, то она имеет следующий вид (А.Н. Щукин, Т.И. Капитонова, С.А. Антошина):

– прямые (натуральный, прямой, аудиовизуальный, аудиолингвальный), названные так потому, что представители прямых методов обучения стремились на занятиях создать непосредственные (прямые) ассоциации между лексическими единицами, грамматическими формами языка и соответствующими им понятиями, игнорируя (минуя) родной язык учащимися;

– сознательные (переводно-грамматический, сознательно-практический, сознательно-сопоставительный, программированный) предполагают осознание учащимися языковых фактов и способов их применения в речевой деятельности, т.е. путь к овладению языком лежит через приобретение знаний и формирование на их основе через обильную практику речевых навыков и умений;