

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО МОРФОЛОГОВ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИИ В СОВРЕМЕННОЙ МОРФОЛОГИИ

Сборник трудов научно-практической конференции
с международным участием, посвященной 115-летию
со дня рождения академика Давида Моисеевича Голуба

Минск, 30 сентября 2016 г.

В 2 томах

Том 2

Под редакцией профессора П. Г. Пивченко
и доктора медицинских наук Н. А. Трушель



Минск БГМУ 2016

УДК 611-013+577.9 (082)
ББК 28.03
Д70

Рецензенты: д-р мед. наук, проф., проф. каф. нормальной анатомии Белорусского государственного медицинского университета В. В. Руденок; д-р биол. наук, проф., гл. науч. сотр. Института физиологии Национальной академии наук Беларуси Л. И. Арчакова

Редакционная коллегия: доц. М. И. Богданова; доц. Ю. А. Гусева; доц. Л. А. Давыдова; доц. Г. П. Дорохович; доц. О. Л. Жарикова; доц. Г. Е. Конопелько; доц. А. В. Сокол; доц. Н. А. Трушель; доц. Л. Д. Чайка; доц. С. П. Ярошевич; ст. преп. А. А. Пасюк; ст. преп. Е. Н. Шестакович

Достижения и инновации в современной морфологии: сб. тр. науч.-практ. Д70 конф. с междунар. участием, посвящ. 115-летию со дня рожд. академика Давида Моисеевича Голуба (Минск, 30 сент. 2016 г.). В 2 т. Т. 2 / под ред. проф. П. Г. Пивченко и д-ра мед. наук Н. А. Трушель. – Минск : БГМУ, 2016. – 255 с.

ISBN 978-985-567-540-3.

Включает статьи о жизни, педагогической и научной деятельности Д. М. Голуба. В нем также обсуждаются вопросы морфологии органов регулирующих систем в норме, при патологии и эксперименте. Ряд статей посвящен клиническим исследованиям, а также истории анатомии и организации учебного процесса на морфологических кафедрах в медицинских вузах. Включены сообщения специалистов-морфологов Беларуси, России, Украины, Молдовы.

Предназначен специалистам различных направлений медико-биологических наук: эмбриологам, морфологам, нейроморфологам, клиницистам, преподавателям и студентам медицинских вузов.

УДК 611-013+577.9 (082)
ББК 28.03

ISBN 978-985-567-540-3 (Т. 2)
ISBN 978-985-567-539-7

© УО «Белорусский государственный
медицинский университет», 2016

Чайка Л. Д., Трушель Н. А., Давыдова Л. А., Жарикова О. Л., Пасюк А. А.
**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ
СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ УО «БГМУ»**

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Структура профессиональной компетентности врача любого профиля состоит из знаний, умений, профессионально значимых качеств личности и опыта деятельности. Неотъемлемой частью медицинского образования является глубокое знание анатомии человека. Анатомия — одна из важнейших фундаментальных дисциплин в системе медицинского образования, призванная обеспечить формирование у студентов базисных знаний о строении тела человека. Оптимизация преподавания этого предмета имеет большое значение для образовательного процесса в медицинском вузе. В последние годы инновационная деятельность сотрудников кафедры была направлена на организацию рейтинговой системы оценки знаний студентов.

РС оценки знаний является одной из форм контроля, позволяющей оценить знания по результатам текущей успеваемости и работы студентов (научно-исследовательской, препарирование и т. д.) в учебном году, активно влиять на характер сознательной самостоятельной организации процесса обучения, стимулировать познавательную активность учащихся [1].

Термин рейтинг (англ. rating) означает числовой или порядковый показатель, отображающий значимость определенного объекта или явления. РС оценки знаний студентов позволяет определить важность знаний, полученных в результате изучения какого-либо предмета, для его будущей специальности. Эта система подразумевает, с одной стороны, учёт объёма полученных знаний, а с другой стороны, возможность сравнения между собой (по профессиональным и другим важным аспектам) разных людей. Таким образом, рейтинговая система позволяет ранжировать студентов по успешности обучения. Стремление повысить рейтинг побуждает студента к активности и самостоятельности в освоении учебных программ, и, в конечном счёте, способствует улучшению качества его профессиональной подготовки. Все это позволяет рассматривать РС как действенное средство управления учебным процессом [2]. Целями введения РС в образовательный процесс являются: повышение объективности оценки уровня знаний студентов; усиление мотивации студентов путём более высокой дифференциации оценки их учебной работы; активизация самостоятельной работы студентов; повышение уровня организации учебного процесса; и, как итог, улучшение качества подготовки специалиста.

Итоговый рейтинг студента по предмету, в соответствии с критериями, разработанными и применяемыми на кафедре нормальной анатомии БГМУ, складывается из результатов его текущей успеваемости, активности в других видах деятельности, связанных с учебным процессом, и оценки, полученной на экзамене. Учёт текущей успеваемости является серьезным преимуществом рейтинговой системы для предметов с большим объёмом учебных часов и длительным пребыванием студентов на кафедре, что в полной мере относится к кафедре нормальной анатомии [3].

Успех РС оценки знаний студентов зависит от ряда факторов, которые были учтены при ее разработке: доступности информации о методике подсчёта рейтинговой оценки и текущем рейтинге студента; унификации контроля знаний (наличие утверждённых вопросов к практическим и итоговым занятиям, перечня практических навыков, анатомических образований, которые студент должен уметь показать на препаратах, таблицах, схемах; возможности повышения рейтинга за счёт получения бонусных баллов (участие в СНК, предметной студенческой олимпиаде и т. д.).

Наибольший вклад в итоговую оценку по предмету вносит знание учебного материала, продемонстрированное студентом во время экзамена. Существенное значение имеет и рейтинг студента, на который, в свою очередь, влияют результаты текущего и промежуточного контроля. Весь учебный материал по анатомии человека тематически разделён на шесть разделов. Изучение каждого из них завершается итоговым занятием, которое включает устный опрос по материалам лабораторных занятий и лекций, а также обязательную демонстрацию анатомических структур на учебных препаратах. Введение РС потребовало большой предварительной работы сотрудников кафедры. Для унификации преподавания и контроля знаний студентов на кафедре разработан и утвержден ряд документов: перечни контрольных вопросов для лабораторных и итоговых занятий по всем разделам анатомии; перечни анатомических структур, обязательных для демонстрации на анатомических препаратах; критерии оценки знаний студентов по 10-балльной системе; методика расчета итоговой экзаменационной оценки, которая отражает не только успеваемость студента, но также его участие в общественной и научной жизни кафедры. Указанные документы доводятся до сведения студентов и размещаются в информационных материалах кафедры.

Коллектив кафедры нормальной анатомии в процессе своей педагогической деятельности попытался найти наиболее оптимальные формы рейтинговой оценки усвоения знаний и умений с учетом проверенных временем традиций преподавания анатомии с одной стороны и современных методов контроля знаний — с другой. РС оценки знаний студентов, применяемая на кафедре нормальной анатомии, на наш взгляд, поощряет студентов, хорошо успевающих на протяжении всего периода обучения. Так, среди студентов, сдававших экзамен в сессию 2015/2016 учебного года, 13,4 % повысили итоговый балл благодаря рейтингу. И, наоборот, у не работавших систематически студентов (8,2 %) из-за рейтинга итоговая оценка оказалась ниже экзаменационной.

Остальные, т. е. подавляющее большинство, подтвердили свой рейтинг. Это, на наш взгляд, свидетельствует об объективности применяемой РС оценки знаний студентов, которая учитывает не только активность студента в приобретении знаний и навыков, но и его личностные качества (прилежность, активность, ответственность), а также позволяет значительно активизировать работу студента, сделать её более равномерной в течение всего периода обучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вагапова, В. Ш. Рейтинговая система оценки знаний студентов по анатомии человека в медицинском вузе : учеб.-метод. пособие для преп. / В. Ш. Вагапова, А. Е. Стрижков. Уфа : АИНСИ, 2012. 35 с.

2. Тарасенко, О. В. Балльно-рейтинговая система оценивания знаний студентов в условиях аграрного вуза / О. В. Тарасенко, Ж. А. Димиденко // Молодой ученый. 2014. № (1). С. 579–581.

3. Черненко, Ю. В. Балльно-рейтинговая система — инновационная методика оценки академической успеваемости и практической подготовки студентов / Ю. В. Черненко, О. И. Гуменюк // Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. № 10 (3). С. 471–474.

Chaika L. D., Trushel N. A., Davydova L. A., Zharikova O. L., Pasyuk A. A.

Rating system of students' assessment at the department of normal anatomy of BSMU

Belarusian State Medical University, Minsk

The rating system is one of the forms of control and assessment of students' performance that allows evaluating their knowledge based on their current progress and activity during the academic year. Experience in applying the rating system at the Department of Normal Anatomy of BSMU showed its objectivity in assessment of student's knowledge and role in enhancing students learning motivation and self-organization in the learning process.

Key words: students' evaluation, rating assessment, medical education, human anatomy.

Чередников Е. Ф., Малеев Ю. В., Литовкина Т. Е., Баткаев А. Р.

ОСОБЕННОСТИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАЗРЫВОВ ПРИ СИНДРОМЕ МЕЛЛОРИ–ВЕЙССА

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко
Минздрава Российской Федерации*

В структуре кровотечений из верхнего отдела желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) кровотечения неязвенного генеза составляют 44,1 % [1–5]. В течение последних 17 лет число больных с гастродуоденальными кровотечениями неязвенной природы увеличилось в 1,5 раза с общей летальностью 12,3 % и не имеет тенденции к снижению [2–5]. В настоящее время наиболее частой причиной, обуславливающей возникновение ЖКК неязвенного генеза, является разрывно-геморрагический синдром — синдром Меллори–Вейсса (СМВ) (27,2 %) [2, 4, 5].

Цель: определить количество (одиночные, множественные) и локализацию (абдоминальная часть пищевода, место перехода пищевода в желудок, желудок и его дно) разрывов у пациентов с СМВ.

При фиброгастроскопическом исследовании у 237 больных с СМВ в условиях Воронежского городского специализированного центра по лечению больных с острыми ЖКК было выявлено 306 дефектов. У мужчин диагностировался 271 разрыв, а у женщин — 35. Анализ частоты возникновения различного количества разрывов при разрывно-геморрагическом синдроме у лиц противоположного пола позволил выявить следующие закономерности. Чаще всего наблюдался