

<https://cyberleninka.ru/article/n/samostoyatel'naya-rabota-studentov-kak-individual'naya-traektoriya-razvitiya> (дата обращения: 30.01.2020).

13. Уваровская О.В. Самостоятельная работа студентов: учеб.-метод. пособие / О.В. Уваровская, И. Ю. Краева. — Сыктывкар: СыктГУ, 2009. — 30 с.
14. Фокин Ю.Г. Теория и технологии обучения: деятельностный подход: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ю. Г. Фокин // М.: Академия, 2006. — 240 с.

Л.В. Волевач, Л.В. Габбасова, А.Ш. Нафикова, Г.Р. Башарова, Р.Д. Гурьев
**ОПЫТ УЧАСТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ПРОВЕДЕНИИ
ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ НА КЛИНИЧЕСКИХ БАЗАХ КАФЕДРЫ**
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа
Кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО

Аннотация. В представленной работе показана профилактическая работа обучающихся в проведении школ здоровья для пациентов поликлиники. Показана эффективность данной программы под руководством преподавателя в условиях современных требований медицины.

Ключевые слова: обучающиеся, школы здоровья, профилактика.

Введение. Здоровый образа жизни, поддержание стремления пациента к оздоровлению и выполнению рекомендаций и назначений врача является основной задачей в отношениях врач-пациент. Доступным и не менее эффективным является школа здоровья. Для занятий в школах здоровья, проводимых в поликлиниках, необходимо привлекать не только больного, но и членов его семьи. Заключительное занятие проводят в форме дискуссии с обсуждением мнения пациентов о проведенных занятиях, выслушивают их советы, пожелания, подводят итоги проведенной совместной работы, в результате которой произошло восстановление рационального режима питания, необходимого уровня физической активности, устранения вредных привычек. Перед нами встала задача оценить эффективность школы здоровья для больных с заболеваниями билиарной системы, повысить уровень знаний пациентов о факторах риска, повысить приверженность пациентов к лечению, оказанию неотложной помощи, улучшение качества жизни с привлечением обучающихся к проведению школ в условиях поликлиники.

Методология. Включены 56 пациентов с холециститом, дисфункцией желчевыводящих путей легкой и средней степени тяжести в возрасте 22–45 лет, из них 43 женщины и 13 мужчин, которые составили 1-ю группу и проходили обучение в школе здоровья и 2-я группа (контроль, n=30). Исследуемые группы больных были сопоставимы по полу и возрасту, количеству факторов риска, функциональному состоянию и характеру медикаментозной терапии. Нарушение питания в виде избыточного потребления жирной, жареной пищи, изделий из сдобного теста было выявлено у 45,2% женщин и 9,8% мужчин. Исследование индекса массы тела позволило выявить избыточную массу тела у 42,3% женщин (среднее ИМТ 28,3 кг/м²). Гиподинамию отмечали 46,4% пациентов в основной группе, в группе контроля 14,1%. Обучение проводилось по программе, разработанной на кафедре. Длительность наблюдения за пациентами составила год. Начальный уровень знаний по факторам риска согласно скринингу составил 18%. Отказ от вредных привычек, нормализация питания и двигательная гимнастика проводились через беседы индивидуальные и групповые. Обучающиеся, проводящие школы здоровья под руководством преподавателя, также прошли анкетирование до и после школы здоровья.

Результаты. В основной группе мужчины оказались в 23,2% случаев, женщины в 76,8%. В группе контроля 5 и 1% соответственно. По результатам прове-

денной школы отмечено повышение уровня знаний (82%) по факторам риска, по оказанию неотложной самопомощи, рациональному питанию у пациентов основной группы. До обучения придерживались рекомендаций по лечебному питанию лишь 19,6% пациентов (11 человек); соблюдали диету, но нерегулярно 12 человек (21,4%). В конце «гастро-школы» стали придерживаться диеты — 36 человек (64,2%), непостоянно — 18 человек (28,1%). Так, до обучения гимнастику делали регулярно 8 пациентов (12,5%), нерегулярно 16 человек (28,6%). В конце обучения начали делать лечебную гимнастику регулярно 21 человек (37,5%), 30 человек (53,6%) стали выполнять ее нерегулярно. При завершении основного цикла занятий «гастро-школы» среди слушателей наблюдалось снижение числа лиц, имеющих высокий уровень РТ с 37,5% до 15,6% ($p=0,0043$), средний с 53,1% до 39,1% ($p=0,0778$), увеличением числа лиц с низким уровнем тревожности с 9,4% до 43,8% ($p=0,000008$). У обследуемых лиц отмечалось значимое снижение числа лиц, имеющих высокий уровень ЛТ с 56,3% до 28,1% ($p=0,0011$), и увеличение числа лиц с низким уровнем тревожности с 6,3% до 37,5% ($p=0,000013$). Пациенты хорошо ориентировались в принципах современной терапии холецистита, дисфункции желчевыводящих путей. В группе контроля уровень знаний повысился крайне незначительно и составил 20%. Отмечено повышение показателей качества жизни (физическое функционирование ($72,2\pm 4,6$, в группе контроля $56,2\pm 4,1$, $p<0,05$), социальное функционирование (основная группа — $76,2\pm 4,8$ и группа контроля — $49,3\pm 3,6$, $p<0,05$). Обучающиеся с энтузиазмом подошли к поставленной задаче, в ходе анкетирования также повысили свой уровень мотивации по поддержанию здоровья на должном уровне, проявили заинтересованность (99%) в проведении таких школ самостоятельно.

Выводы. Таким образом, знания, полученные больными в школе здоровья об устранении факторов риска, позволили перейти к рациональному образу жизни, приверженности к лечению, улучшению качества жизни пациентов, повысить заинтересованность обучающихся в применении индивидуальных и групповых консультаций в профилактике первичной и вторичной хронических заболеваний.

Список литературы

1. Вопросы диспансеризации в амбулаторно-поликлинических условиях. Волевач Л.В., Камалова А.А., Габбасова Л.В., Хисматуллина Г.Я., Башарова Г.Р., Гашимова Д.Т., Рахматуллин А.С., Сыртланова А.А., Ямилова Г.Т., Мигранов Р.Н. Методические рекомендации утв. МЗ РБ. — Уфа, 2017. — 30с.
2. Организация первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Волевач Л.В., Хисматуллина Г.Я., Башарова Г.Р., Камалова А.А., Нафикова А.Ш., Низамутдинов Т.Р., Сыртланова А.А., Галиуллин Ш.М., Амиров Р.Р. Методические рекомендации утв. МЗ РБ. — Уфа, 2016. — 40с.

Л.В. Волевач, Л.В. Габбасова, А.Ш. Нафикова, А.А. Камалова, Р.А. Гарипова

ЭКЗАМЕН КАК ИТОГОВАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа

Кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО

Аннотация. В представленной работе показан экзамен у обучающихся как итоговый этап в процессе изучения дисциплины «Поликлиническая терапия» Показана динамика среднего балла, качественной успеваемости в течение трех лет.

Ключевые слова: обучающиеся, экзамен, этапы, средний балл, успеваемость.

Введение. Выпускник, который освоил дисциплину «Поликлиническая терапия», должен уметь решать задачи, знать принципы организации работы врача поли-