

УДК 616.97:378.661

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЛОВОЙ ИГРЫ СО СТУДЕНТАМИ НА ЭЛЕКТИВНОМ КУРСЕ

Лозбенев С.Н., Морозов В.Г.

ГОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия»

THE EXPERIENCE OF THE BUSINESS GAME WITH STUDENTS AT ELECTIVE COURSE ACCESS

Lozbennev S.N., Morozov V.G.

The Smolensk State Medical Academy

Опыт проведения деловой игры позволяет заключить, что игровая имитация врачебной деятельности является средством оптимизации обучения современным медицинским технологиям.

Ключевые слова: медицина, обучение, деловая игра.

The experience of the business game, game simulation of medical practice are means of optimizing the teaching of modern medical technologies.

Key words: medicine, training, business game.

В современных условиях всёвозрастающие требования к качествам профессионала нацеливают на формирование личности, характеризующейся творческим типом мышления, инициативой, самостоятельностью в принятии решений [2, 3, 7]. Оптимизация высшего медицинского образования – это приведение системы образования к такому уровню, который может обеспечить каждому учащемуся стабильные максимальные результаты обучения и воспитания, основанные не на передаче готовых знаний, а на создании условий для творческой активности [10, 11]. Это требует новых подходов в обучении.

В качестве средств, реализующих такой подход, все большее признание находят активные методы обучения, в частности ролевые и деловые игры. Их строение отражает логику практической деятельности, и поэтому они являются эффективным средством усвоения знаний и формирования умений и играют большую роль в подготовке медицинских кадров. Принципиально важно подчеркнуть, что клинические игры, в основе которых лежит дифференциальная диагностика, а уже потом лечение, должны обязательно называться по ведущему клиническому синдрому или синдромукомплексу [10].

Для осмысленного применения деловых игр в обучении студентов необходимо выяснить их сущность, понять имеющиеся отличия. Так, в ролевой, и особенно в деловой, игре правила являются лишь исходным моментом, на основе которого строится свободное игровое поведение. Отсюда одним из условий успешного проведения деловой игры как дидактического средства являются высокие требования к исходному уровню знаний обучаемых. Другим

условием является управление игровой ситуацией, что связано с проблемой согласованности понятий «игра» и «управление». Однако они взаимосвязаны, и чем лучше осуществляется управление, тем более выражен игровой компонент. Это обстоятельство предъявляет определённые требования к личности и профессиональной подготовке ведущего деловой игры [1, 2, 9].

Если сравнить ситуацию деловой игры с ситуацией в ролевой игре, то можно увидеть кардинальные отличия. В ролевой игре отсутствует имитационная модель в виде системы игровых правил, т. е. участник игры принимает решения, исходя из собственных знаний. Ролевая игра неэффективна, просто «не идет», перерождается в дискуссию, если участники не знакомы непосредственно с воспроизводимой деятельностью.

Деловая игра – это групповое упражнение по выработке последовательности решений в искусственно созданных условиях, имитирующих реальную производственную обстановку. В деловой игре предоставляется хотя и неполная, но точная информация, что повышает доверие к полученным результатам и стимулирует процесс принятия ответственности в рамках строго определённой инструкции. В ролевой инструкции важно предусмотреть средства, позволяющие оптимизировать процесс идентификации игрока с ролью. При этом следует придерживаться определённого перечня ролей [3, 5, 6, 7, 9].

Таким образом, ролевая дидактическая игра может использоваться как самостоятельный метод обучения и входить в деловую игру как важнейший компонент, направленный на раскрытие творческого потенциала обучаемых.

Все вышесказанное побудило нас избрать в качестве участников деловой игры студентов-выпускников, обучающихся в X семестре на элективном курсе.

Цель исследования – совершенствование подготовки студентов стоматологического факультета к итоговой государственной аттестации и предстоящей практической работе.

Материал и методы исследования

В качестве темы деловой игры мы выбрали раздел «Заболевания пародонта», который, по нашему мнению, достаточно полно представлен в программе обучения как на кафедре терапевтической стоматологии, так и на смежных стоматологических кафедрах и включает отдельные знания, преподаваемые на общеклинических кафедрах. Разработанная нами деловая игра получила название «Клиника, диагностика и лечение хронического генерализованного пародонтита средней тяжести».

В рамках деловой игры были выделены следующие главные роли: роль врача стоматолога-пародонтолога, роль врача стоматолога-рентгенолога, роль пациента. Кроме этого были обозначены роли второго плана: роль эксперта № 1 и роль эксперта № 2. Для каждого из студентов – исполнителей названных ролей были подготовлены конкретные инструкции и проведено собеседование (репетиция), направленное на строгое усвоение исходного уровня знаний и обязательное ведение своей роли в соответствии с ними. Перед исполнителями ролей экспертов № 1 и № 2 была поставлена задача дать максимально позитивную и максимально негативную оценку ведения роли и уровня профессионализма всех участников игрового процесса деловой игры. На эти роли были назначены наиболее подготовленные студенты. Кроме того, были назначены и исполните-

ли ролей в рамках включённой в деловую игру ролевой игры «Консилиум», которая не имела сценария и детальной проработки ролей. В ролевой игре были назначены участники: врач стоматолог-ортопед, врач стоматолог-хирург, врач терапевт-интернист. Кроме того, был назначен эксперт для оценки деятельности участников ролевой игры.

Результаты исследования и их обсуждение

Бесспорным для нас положением, выявленным в процессе подготовки сценария деловой игры, явилось то обстоятельство, что ведущим такого рода комплексной деловой игры мог быть только преподаватель. Достаточно сложной проблемой оказалась задача включения в активную работу наибольшего числа участников элективного занятия, не получивших заданий на этапе подготовки к деловой игре.

В ходе проведения деловой игры «Клиника, диагностика и лечение хронического генерализованного пародонтита средней тяжести» были выработаны навыки у студентов-выпускников в принятии решений, направленных на выяснение этиологии, патогенеза, диагностики, дифференциальной диагностики и особенностей клинического проявления заболевания у конкретного больного. Выработывался комплексный план лечения, и получалось «информированное согласие» на его проведение у больного с хроническим генерализованным пародонтитом средней тяжести.

Заключение

Полученный нами опыт проведения деловой игры позволяет заключить, что игровая имитация врачебной деятельности легкодоступна и целесообразна не только в условиях медицинского вуза, но и в больнице, и поликлинике в качестве средства для оптимизации обучения современным технологиям диагностики и лечения пациентов, повышения качества интеграции врачебной деятельности [1, 2, 4, 8, 9, 10].

ЛИТЕРАТУРА

1. Аппатова Р.С. Учебно-ролевая игра как средство интенсификации обучения групповому общению /Р.С. Аппатова: Автореф. дисс. канд. пед. наук. – М., 1987. – С. 16.
2. Аргустянянц Е.С. Различные подходы к классификации ролевых ситуаций /Е.С. Аргустянянц //Теоретические и экспериментальные исследования в области обучения иноязычной речевой деятельности: сборник трудов Московск. гос. пед. ин-та иностр. языков им. М. Тореза. – М., 1980. – Вып. 180. – С. 3-13.
3. Арстанов М.Ж. Проблемное обучение в учебном процессе вуза /М.Ж. Арстанов, М.Г. Гарунов, Ж.С. Хайдаров. – Алма-Ата: МЕКТЕП, 1979. – С. 79.
4. Артемьева О.А. Активизация познавательной деятельности на основе системы учебно-ролевых игр /О.А. Артемьева //Вестник Тамбовского государственного университета им. Г.Р. Державина. – Тамбов, 1996. – № 3-4. – С. 103-108.
5. Архангельский С.И. Учебный процесс в высшей школе, его закономерные основы и методы /С.И. Архангельский. – М.: Высшая школа, 1980. – С. 366.
6. Бельчиков Я.М. Деловые игры /Я. М. Бельчиков, М.М. Бирштейн. – Рига: Авотс, 1989. – 303 с.
7. Благодарная Т.А. Профессиональная ориентация на уроках английского языка: учебное пособие /Т.А. Благодарная, О.А. Артемьева. – Тамбов: Изд-во ТГУ им. Г.Р. Державина, 2001. – 147 с.
8. Быков А.К. Методы активного социально-психологического обучения: учебное пособие /А.К. Быков. – М.: Сфера, 2005. – 159 с.

9. Геронимус Ю.В. Игра, модель, экономика /Ю.В. Геронимус. – М.: Знание, 1989. – 207с.
10. Наумов Л.Б. Учебные игры в медицине /Л.Б. Наумов. – Ташкент: Медицина, 1986. – 319 с.
11. Трайнев В. А. Учебные деловые игры в педагогике, экономике, менеджменте, управлении, маркетинге, социологии, психологии: методология и практика проведения: учебное пособие для вузов /В.А. Трайнев. – М.: ВЛАДОС, 2005. – 303 с.

УДК 616.716.8:617.52-002.3-089

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МОНООКСИДА АЗОТА В МАЛОИНВАЗИВНОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССОВ И ФЛЕГМОН МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Мальцев П.А., Журавлев В.П., Дарвин В.В.

ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия»

APPLICATION OF NITROGEN MONOXIDE IN LESS-INVASIVE SURGICAL TREATMENT OF MAXILLOFACIAL SOFT TISSUES ABSCESS AND PHLEGMONS

Maltsev P.A., Zhuravlyov V.P., Darvin V.V.

The Ural State Medical Academy

Целью настоящей работы является улучшение ближайших и отдаленных результатов лечения больных с абсцессами и флегмонами мягких тканей челюстно-лицевой области путем сочетания малоинвазивного хирургического вмешательства с использованием монооксида азота. Разработана методика, заключающаяся в проведении вскрытия, санации и дренирования абсцесса или флегмоны челюстно-лицевой области из минидоступа с обработкой гнойной полости плазменным потоком монооксида азота в разных режимах и завершении операции наложением первичных швов. В послеоперационном периоде применяется терапия охлажденным плазменным потоком монооксида азота.

Ключевые слова: монооксид азота, мини-доступ, первичные швы, абсцессы и флегмоны мягких тканей челюстно-лицевой области.

Current work objective is to improve the immediate and long-term results of maxillofacial soft tissues abscesses and phlegmons treatment, combining the minimally invasive surgical procedures with nitrogen monoxide treatment. The developed method involves maxillofacial abscess or phlegmon lancing, sanation and drainage through a small-incision with nitrogen monoxide plasma flux treatment of the wound in different modes, finishing the surgery with primary suture. Chilled nitrogen monoxide plasma flux therapy is used in the postoperative period.

Key words: nitrogen monoxide, small-incision, primary suture, maxillofacial soft tissues abscesses and phlegmons.

Традиционные технологии лечения абсцессов и флегмон не всегда эффективны из-за растущей резистентности микробных штаммов к наиболее распространенным антибиотикам и невозможности адекватной санации очага инфекции. Это обстоятельство у 3–10% больных с абсцессами и флегмонами челюстно-лицевой области приводит к прогрессированию патологического процесса с развитием тяжелых осложнений, таких как гнойный медиастинит, тромбоз кавернозного синуса, сепсис и т. д. [3, 7, 9].

При локализации гнойно-воспалительного процесса в ЧЛО особую актуальность приобретает

проблема послеоперационного косметического дефекта (функциональных нарушений, связанных с ним), которая является основанием для выполнения в последующем пластических операций у 8–15% больных, оперированных традиционным способом. Этот факт побуждает хирургов внедрять в клиническую практику малоинвазивные технологии и полужакрытые хирургические методы лечения абсцессов и флегмон ЧЛО, обеспечивающие формирование минимального по своим характеристикам рубца. Для реализации вышеуказанных технологий необходимы разработка и внедрение в клиническую практику но-