

ческом институте: метод. рекомендации. М.: МГПИ, 1980. С. 150–152.

14. Шастина Е.П. Диагностика социальной активности выпускников школ в процессе педагогической ориентации и отборе в педвуз // Формирование личности учителя в системе учебно-воспитательного процесса в педагогическом вузе. Петрозаводск: КГПИ, 1982. С. 98–100.

15. Тепеницына Т.И., Копылова А.П. О некоторых особенностях профотбора школьников, ориентированных на профессию учителя // Формирование личности учителя в системе учебно-воспитательного

процесса в педагогическом вузе. Петрозаводск: КГПИ, 1982. С. 76–79.

16. Успенский В.Б. Исторический опыт педагогической подготовки в отечественной школе // Балакирева Э.В. Старшеклассники в поле профессионального выбора педагогического профиля: учебно-метод. пособие для учителей / под ред. А.П. Тряпицкой. СПб.: КАРО, 2005. С. 35–43.

17. Слагаемые выбора профиля обучения и траектории дальнейшего образования. Элективный ориентационный курс для учащихся 9 классов: книга для чтения. М.: Академия, 2007. 95 с.

THE HISTORICAL EXPERIENCE OF TEACHER CLASSES ORGANIZATION IN RUSSIAN SCHOOLS (IN THE ORENBURG REGION AS AN EXAMPLE)

© 2020

Bugakova Ekaterina Vladimirovna, candidate of pedagogical sciences,
associate professor of Pedagogy and Sociology Department
Orenburg State Pedagogical University (Orenburg, Russian Federation)

Abstract. This paper discusses a historical experience of teacher classes creation and development in Russian schools. It describes teacher classes organization in different historical periods, starting from the 18th century to the present (the Orenburg Region is taken as an example). In the 20–30s of the 20th century «pedagogical classes» of second-level schools were introduced since there was a huge demand for teachers for first-level schools as well as a high demand for their network expanding and students' training improvement. The author notes that this practice corresponded to its time, aroused keen interest among the pedagogical community, the public education authority, practicing teachers, methodologists and students who belonged to groups with a pedagogical orientation. The author makes a special emphasis on the 1970–1990s development of pedagogical classes. As an example the author considers the experience of pedagogical classes activities organization by Vologda teachers who actively collaborated with local pedagogical universities. The author also considers Moscow schools where a differentiated approach was practiced, taking the level of students' educational abilities into account. Making the transition to the modern situation in the sphere of professional orientation towards pedagogical professions, the author highlights features of the changed approaches, in particular, the emphasis is on the person choosing a profession, on supporting the choice of a life position, on helping to determine the educational trajectory that an individual needs. To solve the problems identified in the paper the author thinks that it is necessary to return to the experience of the past, taking into account the peculiarities of modern times, the revival of the teaching classes, an attempt to determine their status and form. The author presents her own vision of the essence of pedagogical classes based on the experience of their organization in the Orenburg Region.

Keywords: 1st-level school; 2nd-level school; professional orientation; pedagogical orientation; professionalization; professional installations; teaching profession; pedagogical activity; career guidance work; teacher classes; teaching staff; rural school; Orenburg Region.

* * *

УДК 387.1:61-057.87

DOI 10.24411/2309-4370-2020-11304

Статья поступила в редакцию 20.01.2020

АНАЛИЗ БАЗОВЫХ ЗНАНИЙ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

© 2020

Дьячкова Анна Альбертовна, кандидат медицинских наук,
доцент кафедры факультетской терапии с курсами физиотерапии, лечебной физкультуры

Хорева Дарья Викторовна, студент медицинского института

Блинкова Марина Сергеевна, студент медицинского института

*Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва
(г. Саранск, Российская Федерация)*

Аннотация. Болезни органов дыхания представляют собой одну из актуальных проблем современной внутренней медицины, что связано с их распространенностью, существенным влиянием на качество жизни и социальное функционирование человека. Проведение данного исследования продиктовано не только сложностями диагностики и лечения основных заболеваний органов дыхания, но и стремительным развитием современной пульмонологии. В статье определяется уровень знаний базовых понятий ХОБЛ и внебольничной пневмонии у студентов 5–6 курсов медицинского института МГУ им. Н.П. Огарёва специальности «Лечеб-

ное дело» с помощью анонимного анкетирования. Анкетирование проводилось с помощью анкет, разработанных на основе клинических национальных рекомендаций, касающихся хронической обструктивной болезни легких и внебольничных пневмоний. Исследование выявило, что менее половины студентов старших курсов не дают правильных ответов на базовые вопросы об этиологии, патогенезе, клинической картине и лечении хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ). И более половины студентов 5 курса испытывают трудности при ответах, касающихся этиологии, классификации, диагностики и лечения внебольничных пневмоний. Полученные результаты анкетирования предполагают необходимость проведения дополнительных образовательных решений в области ХОБЛ, внебольничной пневмонии, больше акцентировать внимание в области профилактики и терапии.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких; внебольничная пневмония; медицинский институт; клинические национальные рекомендации; пульмонология; образовательные решения; бронхолегочная система.

Введение

Повсеместно, особенно в индустриально развитых странах, наблюдается значительный рост числа заболеваний дыхательной системы, которые вышли уже на 3–4-е место среди причин смертности населения. Болезни органов дыхания занимают четвертое место по причинам смертности в России (данные за январь–декабрь 2017 г.) [1, с. 11], уступая болезням органов кровообращения, новообразованиям и смерти от внешних причин [2, с. 72]. Все это в настоящее время обуславливает актуальность глубоких познаний в области заболеваний органов дыхательной системы в целях повышения эффективности лечения и профилактики соответствующих болезней, с которыми врачу приходится сталкиваться в повседневной практике. Главенствующими заболеваниями органов дыхания являются хроническая обструктивная болезнь легких и внебольничные пневмонии. Вследствие большой распространенности данных заболеваний у лиц трудоспособного возраста, экономической значимости, а также различных тактик ведения пациентов с данными патологиями становится нужным проведение данного [3, с. 61] исследования.

Цель работы: определение уровня базовых знаний по ХОБЛ и внебольничным пневмониям у студентов 5–6 курсов медицинского института МГУ им. Н.П. Огарёва специальности «Лечебное дело» с помощью метода анонимного анкетирования респондентов.

Методы исследования

Анкетирование проведено в Медицинском институте МГУ им. Н.П. Огарёва. В анкетировании по определению уровня базовых знаний по ХОБЛ приняли участие 30 студентов 5 курса и 30 студентов 6 курса, по определению уровня базовых знаний по пневмониям приняли участие 50 студентов 5 курса и 50 студентов 6 курса специальности «Лечебное дело», прошедших обучение по стандартным образовательным программам, включая курсы пульмонологии.

Данные, полученные в результате опроса, вводились и обрабатывались при помощи программы Microsoft Excel, статистические данные – на основании анализа произвольных таблиц сопряженности с использованием χ^2 – критерия Пирсона [2, с. 75].

Анонимное анкетирование студентов выполнено с помощью оригинальных анкет, которые были разработаны авторским коллективом: Р.А. Бонцевичем, К.В. Щуровской, Т.Г. Покровской, Н.Ю. Гончаровой, Г.А. Батищевой, В.О. Барышевой, Г.Г. Кетовой, О.Г. Компаниец, Е.В. Лучининой [2] на основе и в соответствии с положениями руководства GOLD-2014 с некоторыми дополнениями/изменениями [4]. Данный коллектив учёных проводил подобное тестирование в рамках первого проекта по оценке знаний специалистов в области ХОБЛ – ASCO (Assessment of senior

medical students in the field of COPD) в Белгородском государственном национальном исследовательском университете (г. Белгород), Воронежском государственном медицинском университете им. Н.Н. Бурденко (г. Воронеж), Кубанском государственном медицинском университете (г. Краснодар), Саратовском государственном медицинском университете им. В.И. Разумовского (г. Саратов), Южно-Уральском государственном медицинском университете (г. Челябинск) [2]. Анкетирование по внебольничным пневмониям выполнено с помощью оригинальных анкет, разработанных авторами согласно клиническим рекомендациям по внебольничным пневмониям [5, с. 84], состоящих из 12 вопросов для оценки результатов: от 46,7 до 100% – зачет вопроса; от 46,7 до 66,6% – удовлетворительно; от 66,7 до 86,6% – хорошо; от 86,7 до 100% – отлично.

Результаты исследования и их обсуждение

При анкетировании студентов по определению уровня базовых знаний по ХОБЛ в вопросе № 1 студентам предлагалось выбрать наиболее подходящее, по их мнению, определение для ХОБЛ из предложенных четырех:

1. Заболевание, характеризующееся персистирующим ограничением воздушного потока, которое обычно прогрессирует и является следствием хронического воспалительного ответа дыхательных путей и легочной ткани в ответ на воздействие ингалируемых повреждающих частиц или газов [6, с. 12].

2. Это патология, которая сопровождается воспалениями в органах дыхательной системы.

3. Это патологический процесс, которому свойственно частичное ограничение потока воздуха в дыхательных путях.

4. Это хроническое неаллергическое воспалительное заболевание дыхательной системы, возникающее из-за раздражения лёгких токсичными веществами.

Это задание было выполнено на 100% студентами 5 курса и на 100% студентами 6 курса ($p = 1$).

Вопрос № 2 анкеты касался факторов риска развития ХОБЛ, куда относились низкая масса тела при рождении или другие факторы неблагоприятного развития в детском возрасте, активное и пассивное табакокурение [7, с. 752], наследственная недостаточность α_1 -антитрипсина [8, с. 125], бедность как социально-экономический фактор. Студентам нужно было отметить пункт «все перечисленное», что и являлось правильным ответом, либо сделать выбор на одном из предложенных вариантов. Студенты 5 курса справились с этим на 56,7%, что соответствует нашему критерию «удовлетворительно», а студенты 6 курса на 76,7%, что соответствует критерию «хорошо» ($p < 0,001$).

В вопросе № 3 анкеты нужно было выбрать ключевое звено в патогенезе ХОБЛ из списка вариантов: нарушение тонуса бронхиальной мускулатуры, аллергия организма, воспаленные дыхательных путей и деструкция легочной паренхимы, нарушение тонуса бронхиальной мускулатуры. 53,3% студентов 5 курса и 63,3% студентов 6 курса ответили правильно, выбрав «воспаление дыхательных путей и деструкция легочной паренхимы», что в двух случаях соответствует критерию «удовлетворительно» ($p < 0,05$).

Вопрос № 4 касался диагностики ХОБЛ, в котором нужно было указать признак, что не позволит заподозрить данное заболевание у пациента. Варианты ответов – хронический кашель, одышка [9, с. 932], хроническое отхождение мокроты, хронический субфебрилитет. Правильным ответом явился ответ «хронический субфебрилитет». Студенты 5 курса справились на «хорошо», что соответствует 76,7% опрошенных, а студенты 6 курса – на «отлично», что соответствует 90% опрошенных ($p < 0,05$).

В вопросе № 5 нужно было выбрать пункт «снижение соотношения $ОФВ_1/ФЖЕЛ < 0,70$ » [10, с. 673], являющийся лабораторно-инструментальным маркером ХОБЛ среди следующих: повышение соотношения $ОФВ_1/ФЖЕЛ > 0,80$; повышение $ОФВ_1$, снижение уровня иммуноглобулина Е (IgE), специфические изменения на рентгенографии органов грудной клетки (R° -ОГК); снижение ЖЕЛ, нормальный $ОФВ_1$, повышение уровня IgE; снижение соотношения $ОФВ_1/ФЖЕЛ < 0,70$. Успешно справились 50% студентов 5 курса, ответив на «удовлетворительно», и 76,7% студентов 6 курса, ответив на «хорошо» ($p < 0,01$).

В вопросе № 6 правильный ответ – спирометрия, что является основным методом для подтверждения диагноза ХОБЛ. Данный ответ нужно было выбрать из предложенных: бронхоскопия, бронхография, R° -ОГК, спирометрия [11, с. 320]. 73,3% студента 5 курса ответили правильно, что соответствует оценке «хорошо», и 86,7% студентов 6 курса, что соответствует оценке «отлично» ($p < 0,05$).

Вопрос № 7 касается классификации по степени тяжести ХОБЛ, где правильный ответ – легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая. Студенты 5 курса не справились с данным заданием и набрали всего 23,3%. Тогда как студенты 6 курса выполнили данное задание на 56,7%, что соответствует оценке «удовлетворительно» ($p < 0,01$).

В вопросе № 8 студентам предлагалось выбрать утверждение относительно лечения и профилактики ХОБЛ: ответ «противогриппозная вакцина снижает смертность больных ХОБЛ» является правильным. С этим вопросом не справились как студенты 5 курса (3,3%), так и 6 курса (16,7%). Среди неверных ответов 5 курса были: «рекомендуется длительная монотерапия пероральными глюкокортикостероидами (ГКС)» – 6,7%, «монотерапия ингаляционными ГКС (ИГКС) не менее эффективна, чем комбинация ИГКС + β_2 -агонист длительного действия» – 80%, «ингибитор фосфодиэстеразы-4 (рофлумиласт) применяется при непереносимости м-холинолитиков при нетяжелой ХОБЛ» – 10%; 6 курса: «рекомендуется длительная монотерапия пероральными глюкокортикостероидами (ГКС)» – 10%, «монотерапия ингаляционными ГКС (ИГКС) не менее эффективна, чем комбинация ИГКС + β_2 -агонист длительного действия» – 63,3%, «ингибитор фосфодиэстеразы-4 (рофлумиласт) применяется при непереносимости м-холинолитиков при нетяжелой ХОБЛ [2, с. 76]» – 10% ($p < 0,05$).

Данный вопрос свидетельствует о крайне низком уровне знаний студентов о доказанной положительной роли вакцинопрофилактики в снижении частоты обострений и общей смертности пациентов с ХОБЛ.

В вопросе № 9 нужно выбрать пункт с рациональной комбинацией препаратов, применяемых для лечения ХОБЛ. Правильный ответ «м-холинолитик + β_2 -агонист». Студенты 5 курса решили на 36,7%, что не соответствует критерию «зачет». Неправильными ответами были связаны с выбором пунктов: «м-холинолитик + теофиллин» – 16,7%, «ИГКС + м-холинолитик» – 33,3%, «теофиллин + β_2 -агонист» – 13,3%. «Удовлетворительно» ответили студенты 6 курса, набрав 63,3% ($p < 0,01$).

Вопросы № 10 и № 11 анкеты включали подбор лекарственной терапии в зависимости от риска обострений и клинических проявлений. В десятом вопросе нужно было отметить препараты выбора, назначаемые пациенту с ХОБЛ со скудными клиническими проявлениями и низким риском обострений, что соответствует правильному ответу: «короткодействующий холинолитик или β_2 -агонист по потребности». Неправильными ответами были: ИГКС + β_2 -агонист длительно; рофлумиласт или теофиллин; муколитический препарат. Данный вопрос был выполнен на «хорошо» как студентами 5 курса – 66,7%, так и студентами 6 курса – 76,7% ($p < 0,05$).

Вопрос № 11 анкеты касается пациента, у которого ХОБЛ с развернутой симптоматикой и низким риском обострений. Препаратами выбора для данного клинического случая является длительно действующий холинолитик или β_2 -агонист длительно. Так ответили 60% студентов 6 курса и 46,6% студентов 5 курса, что соответствует нашему критерию «удовлетворительно» ($p < 0,05$).

Последний вопрос (№ 12) анкеты предлагал студентам указать препараты выбора для эмпирической терапии инфекционного обострения ХОБЛ. Из предложенных пар ответов рациональным является «амоксциллин/клавуланат + кларитромицин» [12, с. 1347].

Ответы: цефазолин + доксициклин, ципрофлоксацин + ампициллин, ко-тримоксазол + гентамицин, клиндамицин + метронидазол. На этот вопрос студенты 5 курса справились на «удовлетворительно», сделав на 53,3%. Студенты 6 курса набрали 86,7%, что является хорошим показателем в нашем критерии оценки ($p < 0,01$). Сравнительный анализ правильных ответов студентов 5–6 курсов медицинского института на вопросы анкеты по ключевым вопросам ХОБЛ представлен на рисунке 1.

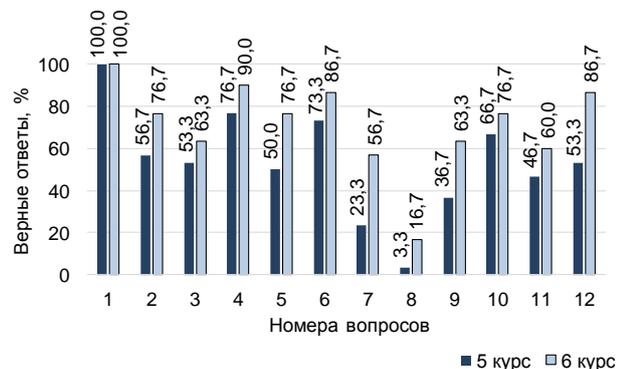


Рисунок 1 – Сравнительный анализ правильных ответов студентов 5–6 курсов медицинского института на вопросы анкеты по ключевым вопросам ХОБЛ

При тестировании студентов по определению уровня базовых знаний по пневмониям в вопросе № 1 также рекомендовалось выбрать самое соответствующее, определение пневмоний из предложенных четырех:

1. Это гетерогенные заболевания, характеризующиеся хроническим воспалением дыхательных путей, наличием респираторных симптомов, таких как свистящие хрипы, одышка, заложенность в груди и кашель, которые варьируют по времени и интенсивности и проявляются вместе с вариабельной обструкцией дыхательных путей [13].

2. Это группа различных по этиологии, патогенезу, морфологической характеристике острых инфекционных (преимущественно бактериальных) заболеваний, характеризующихся очаговым поражением респираторных отделов легких с обязательным наличием внутриальвеолярной экссудации [5, с. 82].

3. Это системные воспалительные заболевания неизвестной этиологии, характеризующиеся образованием неказеифицирующихся гранулём, мультисистемным поражением различных органов и активацией Т-клеток в месте гранулёматозного воспаления с высвобождением различных хемокинов и цитокинов, включая фактор некроза опухоли (TNF-альфа) [14, с. 45].

4. Это заболевания, характеризующиеся персистирующим ограничением воздушного потока, которые обычно прогрессируют и являются следствием хронического воспалительного ответа дыхательных путей и легочной ткани на воздействие ингалируемых повреждающих частиц или газов [4].

С данным заданием справились на 100% студенты 6 курса, что по нашим критериям оценки является «отлично», и на 84% студенты 5 курса, что соответствует критерию «хорошо» ($p < 0,01$).

Вопрос № 2 анкеты касался факторов риска развития пневмоний, куда относились контакт с кондиционерами, увлажнителями воздуха, системами охлаждения воды, недавнее (<2 нед.) морское путешествие/проживание в гостинице; эпидемия гриппа; иммуносупрессивная терапия. Нужно было выбрать один из предложенных вариантов либо пункт «все перечисленное», что и являлось правильным ответом. Студенты 6 курса справились с этим заданием на «отлично», набрав 88% правильных ответов, студенты 5 курса набрали 84%, получив отметку «хорошо» ($p > 0,05$).

Вопрос № 3 касался патогенеза пневмоний, в частности выбора основных путей попадания инфекции, где правильный ответ был «аспирация секрета ротоглотки». Студенты обоих курсов справились на «удовлетворительно», набрав по 62% правильных ответов ($p > 0,05$).

Вопрос № 4 касался классификации пневмоний, из которых нужно было выбрать ведущую на сегодняшний день. Варианты ответов: этиологическая, эпидемиологическая, по степени тяжести и по локализации и протяженности [15, с. 298]. Ответ под пунктом 2 является правильным. Студенты 6 курса справились на 64%, а студенты 5 курса на 48%, что соответствует нашему критерию оценки «удовлетворительно». Данный вопрос свидетельствует о низком уровне знаний студентов 5 курса о современной классификации пневмоний ($p < 0,05$).

В вопросе № 5 нужно было выбрать вариант ответа: «*S. epidermidis*», как не относящийся к возбу-

дителям среди предложенных: *S. pneumoniae*, *Legionella* spp., *Chlamydia* spp. [16, с. 203], *S. epidermidis* [17, с. 48]. Успешно справились 86% студентов 6 курса и 80% студентов 5 курса, что соответствует оценке «хорошо» ($p > 0,05$).

Вопрос № 6 затрагивал опорные клинические признаки пневмококковой пневмонии в амбулаторных условиях, которые нужно было выбрать из предложенных:

1. Повышение температуры тела, озноб, кашель (чаще с мокротой), плевральная боль, одышка [18, с. 10].

2. Сухой кашель, одышка, выделение мокроты с прожилками крови.

3. Лихорадка, отсутствие боли в грудной клетке, гнойная мокрота, цианоз, появление сыпи в области шеи и груди.

4. Высокая лихорадка без озноба со спутанностью сознания и бредом, сонливость, кашель, диарея, энцефалопатия, головные и мышечные боли, напоминает грипп. Студенты 6 и 5 курсов справились с этим вопросом на «отлично», на 94% и 88% соответственно ($p > 0,05$).

Вопрос № 7 касался симптомов легионеллезной пневмонии, где правильный ответ – высокая лихорадка без озноба со спутанностью сознания и бредом, сонливость, кашель, диарея, энцефалопатия, головные и мышечные боли, напоминает грипп. Студенты 5 курса не справились с данным вопросом, набрав всего 42% правильных ответов. Студенты 6 курса также испытывали сложности, так как ответили на данный вопрос лишь 54% опрошенных, что соответствует оценке «удовлетворительно» ($p > 0,05$).

В вопросе № 8 представлены утверждения, касающиеся основного рентгенологического признака, подтверждающего диагноз пневмонии, где нужно выбрать «локальное снижение воздушности легочной ткани (инфильтрация) за счет накопления воспалительного экссудата в респираторных отделах» [19, с. 246]. С этим вопросом справились на «отлично» студенты 6 курса, набрав 90%, студенты 5 курса справились на «удовлетворительно», набрав 64% правильных ответов ($p < 0,01$).

В вопросе № 9 анкеты нужно выбрать главный критерий лабораторной диагностики из предложенных: лейкоцитоз; эозинофилия; Ig M, Ig G, Ig A; повышение СОЭ, где правильный ответ «лейкоцитоз» [20, с. 18]. Студенты 6 курса набрали 96%, что соответствует критерию оценки «отлично», а студенты 5 курса 52%, что соответствует оценке «удовлетворительно» ($p < 0,001$).

В вопросе № 10 давались несколько утверждений, среди которых нужно было выбрать правильное: «отсутствие или недостаточность рентгенологического подтверждения очаговой инфильтрации в легких делает диагноз внебольничная пневмония вероятным, но при этом диагноз заболевания основывается на учете данных эпидемиологического анамнеза, жалоб и соответствующих локальных симптомов». Студенты 6 курса ответили на «хорошо», набрав 68% правильных ответов, а студент 5 курса справились на 40%, что не соответствует критерию «зачет» ($p < 0,01$).

Вопрос № 11 касался лечения пневмоний. Нужно было выбрать группы антибиотиков, являющихся предметом выбора для стартовой терапии внеболь-

ничной пневмонии. Предложены следующие варианты ответов:

1. Пенициллины, макролиды [21, с. 1475], альтернативная терапия: респираторные фторхинолоны [22, с. 435].

2. Тетрациклины, пенициллины, альтернативная терапия: макролиды.

3. Аминогликозиды, респираторные фторхинолоны, альтернативная терапия: пенициллины.

4. Респираторные фторхинолоны, нитрофураны, альтернативная терапия: линкозамиды.

Ответили правильно, выбрав ответ под пунктом 1 98% студентов 6 курса, получив оценку «отлично» и 60% студентов 5 курса, что соответствует критерию «удовлетворительно» ($p < 0,001$).

Последний вопрос (№ 12) анкеты соответствовал наиболее эффективному способу профилактики пневмоний. Правильный ответ – пневмококковая вакцина [23, с. 7], выбрали 100% студентов 6 курса, получив оценку «отлично» и 48% студентов 5 курса, что соответствует оценке «удовлетворительно» ($p < 0,001$). Сравнительный анализ правильных ответов студентов 5–6 курсов медицинского института на вопросы анкеты по ключевым вопросам внебольничной пневмонии представлен на рисунке 2.

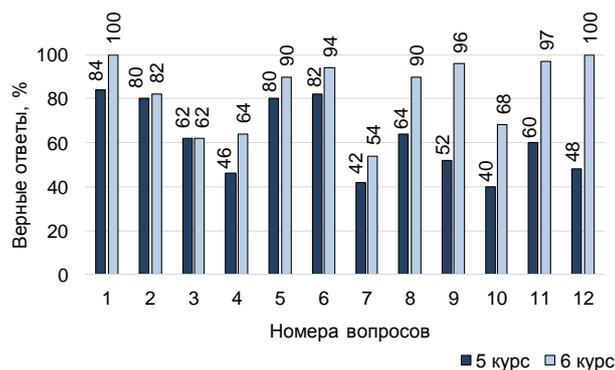


Рисунок 2 – Сравнительный анализ правильных ответов студентов 5–6 курсов медицинского института на вопросы анкеты по ключевым вопросам внебольничной пневмонии

При анализе результатов анкетирования базовых знаний по вопросам внебольничных пневмоний студентов 5–6 курсов медицинского института МГУ им. Н.П. Огарёва специальности «Лечебное дело» было выявлено, что студенты 6 курса в основном справились с поставленными задачами, а более половины студентов 5 курса испытывают трудности при ответах, касающихся этиологии, классификации, диагностики и лечения внебольничных пневмоний.

Тогда как выполненное анкетирование по базовым вопросам ХОБЛ выявило, что чуть менее половины студентов старших курсов не дают правильных ответов на базовые вопросы (этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика) ХОБЛ.

Самым сложным как для студентов 5 курса, так и для студентов 6 курса стал вопрос, связанный с профилактикой ХОБЛ и симптомами легионеллезной пневмонии. К тому же студенты 5 курса не справились с вопросами по классификации и лечению ХОБЛ, верификации диагноза «внебольничная пневмония».

Заключение

В процессе преподавания внутренних болезней студентам медицинского института необходимо уделять особое внимание разбору заболеваний органов дыхания, вопросам профилактики и лечения. Полученные результаты предполагают необходимость проведения дополнительных образовательных решений в области знаний по вопросам хронической обструктивной болезни легких и внебольничных пневмоний.

Список литературы:

1. Щербакова Е.М. Россия: предварительные демографические итоги 2017 года (часть II) // Демоскоп Weekly. 2018. № 761–762. С. 11.

2. Бонцевич Р.А., Щуровская К.В., Покровская Т.Г., Гончарова Н.Ю., Батищева Г.А., Барышева В.О., Кетова Г.Г., Компаниец О.Г., Лучинина Е.В. Оценка базовых знаний в вопросах ХОБЛ у студентов старших курсов – финальные результаты исследования ASCO // Фарматека. 2018. № 8. С. 72–78. DOI: 10.18565/pharmateca.2018.8.72-78.

3. Бонцевич Р.А., Щуровская К.В., Покровская Т.Г., Горяинова Л.Е. Оценка знаний студентов стоматологов старших курсов и стоматологов интернов в вопросах антимикробной химиотерапии // Research Result: Pharmacology and Clinical Pharmacology. 2015. Т. 1, вып. 4 (6). С. 61–68.

4. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких (пересмотр 2014 г.) / пер. с англ. под ред. А.С. Белевского. М., 2014. 92 с.

5. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С., Тюрин И.Е., Рачина С.А. Внебольничная пневмония у взрослых. Практические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике (пособие для врачей) // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. 2013. № 1. С. 81–112.

6. Первичная специализированная аккредитация специалистов. Паспорт экзаменационной станции (типовой). Физикальное обследование и диагностика заболеваний дыхательной системы / авт.-сост. А.В. Николаева, О.Д. Михайлова, Е.Г. Риш. 2019. 31 с.

7. Lamprecht B., McBurnie M.A., Vollmer W.M. et al. BOLD Collaborative Research Group. COPD in never smokers: results from the population – based burden of chronic obstructive lung disease study // Chest. 2011. Vol. 139 (4). P. 752–763.

8. Stoller J.K. Clinical features and natural history of severe α 1-antitrypsin deficiency. Roger S. Mitchell lecture // Chest. 1997. Vol. 111 (6). P. 123–128.

9. Celli B., MacNee W.; ATS/ERS Task Force. Standards for the Diagnosis and treatment of patients with COPD: a summary of the ATS/ERS position paper // European Respiratory Journal. 2004. Vol. 23 (6). P. 932–946.

10. Hill K., Goldstein R.S., Guyatt G.H. et al. Prevalence and underdiagnosis of chronic obstructive pulmonary disease among patients at risk in primary care // Canadian Medical Association Journal. 2010. Vol. 182 (7). P. 673–678.

11. Miller M.R., Hankinson J., Brusasco V. et al.; ATS/ERS Task Force. Standardisation of spirometry // European Respiratory Journal. 2005. Vol. 26 (2). P. 319–338.

12. Adams S.G., Melo J., Luther M., Anzueto A. Antibiotics are associated with lower relapse rates in outpatients with acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease // Chest. 2000. Vol. 117 (5). P. 1345–1352.

13. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention [Internet] // <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2019/01/2018-GINA.pdf>.
14. Постникова Л.Б., Гудим А.Л., Болдина М.В., Коротаева Л.А., Абанин А.М. Клинические проявления, аспекты диагностики и лечения саркоидоза легких в условиях Нижнего Новгорода // Вестник современной клинической медицины. Оригинальные исследования. 2016. Т. 9, вып. 4. С. 44–51.
15. Внебольничные инфекции дыхательных путей. Руководство для врачей / под ред. А.И. Синопальникова, Р.С. Козлова. М.: Изд-во «Премьер МТ», 2007. С. 295–333.
16. Johansson N., Kalin M., Tiveljung-Lindell A., et al. Etiology of community-acquired pneumonia: increased microbiological yield with new diagnostic methods // *Clinical Infectious Diseases*. 2010. Vol. 50. P. 202–209.
17. Ежлова Е.Б., Демина Ю.В., Шенков Н.В. и др. Лабораторная диагностика внебольничных пневмоний. Методические указания МУК 4.2.3115-13. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. М., 2013. 48 с.
18. Müller B., Harbarth S., Stolz D., et al. Diagnostic and prognostic accuracy of clinical and laboratory parameters in community-acquired pneumonia // *BMC Infectious Diseases*. 2007. Vol. 7. P. 10.
19. Тюрин И.Е. Методы визуализации // Респираторная медицина. 2 изд., перераб. и доп. Т. 1 / под ред. А.Г. Чучалина. М.: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2017. С. 245–302.
20. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С. и др. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых // *Пульмонология*. 2014. № 14 (4). С. 13–48.
21. Boyles T.H., Brink A., Calligaro G.L., et al. South African guideline for the management of community acquired pneumonia in adults // *Journal of Thoracic Disease*. 2017. Vol. 9 (6). P. 1469–1502.
22. Rodriguez A., Lisboa T., Blot S., et al. Mortality ICU patients with bacterial community acquired pneumonia: when antibiotics are not enough // *Intensive Care Medicine*. 2009. Vol. 35. P. 430–438.
23. Козлов Р.С., Авдеев С.Н., Брико Н.И. и др. Вакцинопрофилактика пневмококковых инфекций у взрослых. Резолюция совета экспертов (Москва, 16 декабря 2017 г.) // *Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия*. 2018. Т. 20 (№ 1). С. 5–8.

AN ANALYSIS OF HOW SENIOR STUDENTS OF THE MEDICAL INSTITUTE KNOW BASIC CONCEPTS OF BRONCHOPULMONARY SYSTEM DISEASES

© 2020

Dyachkova Anna Albertovna, candidate of medical sciences,
associate professor of Therapy with Courses of Physical Therapy Department
Khoreva Darya Viktorovna, student of Medical Institute
Blinkova Marina Sergeevna, student of Medical Institute
National Research Ogarev Mordovia State University (Saransk, Russian Federation)

Abstract. Respiratory diseases are one of the most pressing problems of modern internal medicine, which is associated with their prevalence, significant impact on the quality of life and social activities of a person. This study is done not only by the complexity of diagnosis and treatment of major respiratory diseases, but also by the rapid development of modern pulmonology. The paper determines the level of knowledge of COPD and community-acquired pneumonia basic concepts among students of 5–6 courses at the Medical Institute of National Research Ogarev Mordovia State University majoring in «General medicine» with the use of an anonymous questionnaire. The survey was conducted using questionnaires developed on the basis of clinical national recommendations for chronic obstructive pulmonary disease and community-acquired pneumonia. The study found that less than half of senior students do not give correct answers to basic questions about the etiology, pathogenesis, clinical picture or treatment of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). More than half of 5-year-students have difficulties answering questions about the etiology, classification, diagnosis, and treatment of community-acquired pneumonia. The results of the survey predispose to additional educational solutions in the field of chronic obstructive pulmonary disease, community-acquired pneumonia and to focus more on prevention and therapy.

Keywords: chronic obstructive pulmonary disease; community-acquired pneumonia; Medical Institute; clinical national guidelines; pulmonology; educational solutions; bronchopulmonary system.

* * *

УДК 37.037.1+17.022.1

DOI 10.24411/2309-4370-2020-11305

Статья поступила в редакцию 17.01.2020

ЕДИНСТВО ФИЗИЧЕСКОГО И НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ: ЦЕННОСТНЫЕ ОСНОВАНИЯ

© 2020

Клычков Сергей Александрович, преподаватель кафедры физической и тактико-специальной подготовки
Самарский юридический институт ФСИИ России (г. Самара, Российская Федерация)

Аннотация. В статье обосновывается актуальность проблемы воспитания человека, тело и дух которого находятся в гармоничном единстве – человека здорового и физически, и нравственно. В качестве одного из путей решения данной проблемы предлагается формирование нравственной личности в рамках физического Самарский научный вестник. 2020. Т. 9, № 1 (30)