
ПОДГОТОВКА К НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ

*О.А. Быстрова, преподаватель,
Т.А. Долгова, зам. директора,
Н.В. Кузнецова, руководитель
практического обучения
(Медицинский колледж № 6, г. Москва)*

В начале 1990-х гг. как в Москве, так и в целом в Российской Федерации риск заражения туберкулезом, инвалидизация и летальность от него были высокими. Летальный исход от этого заболевания находился на более высоком уровне, чем от многих инфекционных заболеваний в совокупности. Мероприятия по предупреждению распространения и заражения туберкулезом, применяемые в те годы, оказались малоэффективными. Для достижения всестороннего рассмотрения проблемы и реализации задач по уменьшению напряженности эпидемиологической ситуации в столице было принято постановление Правительства г. Москвы от 30 ноября 1999 г. № 1093 «О неотложных мерах борьбы с туберкулезом в г. Москве» [4]. Поэтому, несмотря на то, что Всемирным днем борьбы с туберкулезом считается 24 марта, когда в 1882 г. немецкий микробиолог *Роберт Кох* открыл возбудителя туберкулеза и получил за это в 1905 г. Нобелевскую премию, у нас в стране конференции и мероприятия, посвященные борьбе с туберкулезом, проводятся в ноябре [1].

Как и в прошлые годы, 30 ноября 2017 г. студенты медицинских колледжей принимали активное участие в открытой межрегиональной студенческой научно-практической конференции с международным участием «Туберкулез как медико-социальная проблема», прошедшей в московском Медицинском колледже № 6.

Международный характер конференции заключался в участии студентов из Донецкой на-

родной республики и Кыргызстана, которые подготовили интересные доклады на темы: «Изучение проблемы дискриминации больных туберкулезом» и «Лекарственно-устойчивая форма туберкулеза в Кыргызской Республике».

Немалый интерес представляли стендовые доклады, на которых были отражены различные моменты как проблемы борьбы с туберкулезом, так и пути его распространения, методы лечения, профилактики и многое другое.

В очных секциях участвовало большое количество студентов из разных городов России и многих медицинских колледжей города Москвы.

Профессиональным жюри особо была отмечена подготовка на высоком уровне работы «Туберкулезный менингит как результат первичного очага поражения». Поэтому остановимся на характеристике этой работы несколько подробнее.

Вначале необходимо пояснить, что туберкулезный менингит – это инфекционное воспаление мозговых оболочек, развившееся в результате проникновения в них туберкулезных микобактерий. Он является вторичным заболеванием, так как основной процесс туберкулеза находится в других органах, и чаще всего это – легкие [5]. Начальные симптомы туберкулезного менингита проявляются в незначительной головной боли по вечерам, раздражительности, апатии. Затем состояние ухудшается, может возникнуть рвота и субфебрилитет. Появляются менингеальные симптомы: ригидность затылочных мышц

и симптомы Кернига и Брудзинского. Пациент заторможен, сознание спутано, выражена поза «легавой собаки». В дальнейшем развиваются центральные параличи и расстройства сенсорного характера. Дыхательный и сердечный ритмы нарушаются, появляются судороги, повышение температуры тела до 41 °С. Без лечения это состояние через неделю приведет к летальному исходу из-за паралича сосудистого и дыхательного центров.

Диагностируется туберкулезный менингит фтизиатром и неврологом при наличии описанных симптомов. Обязательным является анализ спинномозговой жидкости, полученной при спинномозговой пункции [2]. Лечение туберкулезного менингита заключается в применении специфических противотуберкулезных фармакологических средств. В последующие 2–3 года надо каждые шесть месяцев получать 8-недельные курсы противорецидивного лечения.

К профилактическим мероприятиям можно отнести различные противотуберкулезные меры: профилактические прививки вакциной БЦЖ, туберкулинодиагностика, ежегодное прохождение флюорографии, раннее выявление заболевших, обследование контактной группы лиц и т.п. Первая встреча с БЦЖ у человека происходит на 3–7 день его жизни.

Проба Манту не имеет никакого отношения к вакцинации. Она только отвечает на вопросы: здоров или нет человек, заражен ли он туберкулезом, готов ли его организм к встрече с этим заболеванием. Поэтому в школе до прививки БЦЖ проводят туберкулиновые пробы. Пробу Манту можно делать до трех раз в год. Особой подготовки для проведения пробы Манту нет. Результат читают через 48–72 часа. Нормой считается размер папулы от 5 до 10 мм, обнаружение уплотнения более 15 мм в месте введения препарата свидетельствует о заражении туберкулезом [3].

После выяснения этих общемедицинских сведений участники конференции поставили перед собой цель: выявить уровень осведомленности молодежи о данном заболевании путем анкетирования 40 студентов I–II курсов колледжа. Была разработана анкета из 10 вопросов. Перед анкетированием студентам были разъяснены цель и правила заполнения анкет. Анализ полученных

результатов позволил заключить, что уровень информированности студентов, необходимый для предупреждения поражения туберкулезом, является недостаточным. Основная часть респондентов считала туберкулез обычным заболеванием.

В целях повышения уровня знаний о проблеме туберкулеза в колледже была проведена конференция на тему «Туберкулез как медико-социальная проблема», на которую были приглашены участники анкетного опроса. Для определения эффективности проведенной конференции через три дня было проведено повторное анкетирование этих же студентов. Результативность участия обучающихся в конференции определялась путем сравнения количества правильных ответов на вопросы по первому и второму анкетированию. При первичном анкетировании на вопрос о том, к какому заболеванию относится туберкулез, 37% респондентов ответили, что это аллергическое заболевание. А после посещения конференции уже 90% студентов четко знали, что туберкулез относится именно к инфекционным заболеваниям.

Студенты, проводившие работу по анкетированию и обработке его результатов, узнав о предстоящей открытой межрегиональной студенческой научно-практической конференции с международным участием «Туберкулез как медико-социальная проблема», сразу изъявили желание участвовать в ней, так как, изучая эту тему на занятиях, они были очень впечатлены масштабностью заболевания и способностью к выживаемости микобактерии туберкулеза.

Тема доклада выбиралась самими студентами. Материал для конференции собирался и анализировался обучающимися колледжа также практически самостоятельно. С огромным интересом они выполняли макеты бактерии Коха в разрезе, макет позвоночника в разрезе с имитацией люмбальной пункции, календарь прививок против туберкулеза. Все это было представлено на суд жюри.

Работа студентов была оценена очень высоко. Они заняли третье место в своей номинации. Это – показательный результат эффективности самостоятельной работы студентов, стремящихся к более высоким показателям в своей профессиональной деятельности.

Литература

1. Всероссийская научно-практическая конференция фтизиатров с международным участием «Междисциплинарный подход в решении проблемы туберкулеза»: тезисы [Электронный ресурс]. URL: http://nov2017.rofconf.ru/content-doc/inf-letter_ru_20171109.pdf
 2. *Karpov S.M., Dolgova I.N., Vishlova I.A.* The main issues of topical diagnosis of nervous system diseases. Ставрополь, 2015.
 3. *Попов П.Н.* Диссеминированный туберкулез легких – острое течение. Туберкулезный менингит: метод. разработка к практ. занятиям для студентов IV курса специальности – лечебное дело по учебной дисциплине «Фтизиатрия». Ставрополь, 2015.
 4. Постановление Правительства Москвы от 30 ноября 1999 г. № 1093 «О неотложных мерах борьбы с туберкулезом в г. Москве» [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/901750682>
 5. Туберкулезный менингит и менингоэнцефалит у больных туберкулезным спондилитом на фоне вич-инфекции / А.А. Вишневский, В.В. Олейник, Е.В. Решетнева [и др.] // Неврологический журнал. 2013. № 2.
-
-