

УДК 378.146/147:616-091+61:34

*А.И. Герасименко, Р.Б. Кондратюк, Е.П. Бабкина, В.В. Шевченко***ВЫПОЛНЕНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НА КАФЕДРАХ ПАТОМОРФОЛОГИИ И СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ И МЕДИЦИНСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА**

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. Кредитно-модульная организация учебного процесса не предусматривает экзамена при много-модульной дисциплине. Для систематизации знаний по предмету и для выяснения возможности их применения на практике введено написание курсовых работ. На 3-ем курсе предлагается курсовая работа по протоколу вскрытия, на 5-ом курсе во время изучения судебной

медицины ставится обратная задача: по предложенным обстоятельствам студент должен составить акт судебно-медицинского исследования трупа.

Ключевые слова: курсовая работа, протокол вскрытия, акт судебно-медицинского исследования трупа.

Кредитно-модульная организация учебного процесса (КМОУП) в Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького, согласно «Положения об организации учебного процесса в КМОУП» [1], не предусматривает проведение единого экзамена в многомодульных дисциплинах. Каждый модуль заканчивается итоговым модульным контролем, к которому студент допускается при наличии среднего балла 3,0 и отсутствии пропусков. В такой ситуации мы столкнулись с тем, что у большинства студентов после изучения дисциплины отсутствует целостное представление о предмете, о его месте в ряде медицинских и социальных наук, остаются только разрозненные, не систематизированные знания. Вместе с тем самостоятельная работа остаётся неотъемлемым атрибутом КМОУП [2].

Для коррекции сложившейся ситуации кафедрами патоморфологии и судебной медицины и медицинского законодательства на разных курсах введены курсовые работы, для выполнения которых студентам необходимы целостные представления о патоморфологических процессах, возникающих в организме человека.

Студентам медицинских факультетов во время изучения частной патоморфологии предлагается выполнение курсовой работы. Студенты получают реальные протоколы вскрытия (с измененной фамилией умершего). Протоколы подбираются таким образом, чтобы в тексте были отражены как минимум 4 из 5 групп общепатологических процессов (повреждения, расстройства кровообращения, компенсаторно-приспособительные процессы, воспаление, опухоли). Далее студенты при изучении макро- и микроскопического описания составляют таблицу, куда выписывают конкретные процессы, классифицируя их (например, паренхиматозная белковая вакуольная дистрофия эпителия канальцев почки) с конкретными морфологическими признаками. На этом этапе работа консультируется преподавателем во внеучебное время. Далее, в текстовой части, студент должен указать сущность описываемого процесса, причину его у конкретного больного, патогенез и возможные исходы.

Завершает курсовую работу схема танатогенеза, которая в отдельных случаях может быть достаточно сложна. Неотъемлемой частью является «защита» курсовой работы, когда студент отвечает на вопросы преподавателя. Выставляется одна общая оценка, которая при подсчёте среднего балла удваивается, согласно Инструкции оценивания студентов в КМОУП.

Через 1,5-2 года, во время изучения судебной медицины, задача ставится обратная. Студенту предлагаются конкретные обстоятельства смерти. В курсовой работе студент должен подробно описать макроскопическую картину (наружное и внутреннее исследование трупа), где, кроме характерных для судебной медицины изменений, неизбежно возникают и общепатологические процессы (расстройства кровообращения, воспаление и т.д.). Как при макро-, так и при микроскопическом описании обучающийся неизбежно возвращается к патоморфологии и закрепляет специфические знания судебной медицины, полученные во время прохождения соответствующего цикла. Кроме того, студент должен написать данные лабораторных исследований, составить судебно-медицинский диагноз, дать грамотное судебно-медицинское заключение (вопросы следователя даются в условии), заполнить врачебное свидетельство о смерти. Оценка за курсовую работу также удваивается.

Мы апробировали такой методический подход между двумя кафедрами и убедились в том, что он даёт студентам устойчивые знания патоморфологических изменений в организме человека, и эти знания обучающиеся могут успешно использовать при изучении дисциплин последующих курсов, а также в дальнейшей практической деятельности.

Литература

1. План организации учебно-методической работы в Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького на 2012-2014 гг. – Донецк, ДонНМУ. – 124 с.
2. Філіппов О.І. Самостійна робота студентів в контексті кредитно-модульної системи організації навчального процесу // Інноваційні технології забезпечення навчального процесу в рамках реалізації Болонської декларації: зб. метод. матеріалів, вип. 2. – ДДУУ, Донецьк, 2009. – С. 19-28.

**ВИКОНАННЯ КУРСОВИХ РОБІТ НА КАФЕДРАХ ПАТОМОРФОЛОГІЇ
ТА СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ І МЕДИЧНОГО ЗАКОНОДАВСТВА В
КРЕДИТНО-МОДУЛЬНІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ***О.І. Герасименко, Р.Б. Кондратюк, О.П. Бабкіна, В.В. Шевченко*

Резюме. Кредитно-модульна організація навчального процесу не передбачає іспиту при багатомодульній дисципліні. Для систематизації знань із предмета та для виявлення можливостей їх використання на практиці уведено написання курсових робіт. На 3-му курсі пропонується курсова робота з протоколом розтину, на 5-му курсі під час вивчення судової медицини пропонується зворотна задача: на підставі наданих умов студент повинен скласти акт судово-медичного дослідження трупа.

Ключові слова: курсова робота, протокол розтину, акт судово-медичного дослідження трупа.

**WRITING COURSE PAPERS AT THE DEPARTMENTS OF PATHOMORPHOLOGY AND
FORENSIC MEDICINE AND MEDICAL LEGISLATION IN THE CREDIT-MODULE
ORGANIZATION OF THE TEACHING PROCESS***A.I. Herasymenko, R.B. Kondratyuk, Ye.P. Babkina, V.V. Shevchenko*

Abstract. The credit-module organization of the teaching process does not envisage an examination in case of a multi-module subject. In order to systematize knowledge in the subject and to ascertain a possibility of their application in practice writing course papers, is introduced. A course paper on the autopsy protocol is suggested in the third course, a reverse task is set in the process of studying forensic medicine in the 5th course: a student must draw up an act of a forensic-medical examination of a corpse according to suggested circumstances.

Key words: course paper, autopsy protocol, forensic medical examination report of corpses.

M. Gorky National Medical University (Donetsk)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 42-43

Надійшла до редакції 05.06.2013 року

© А.И. Герасименко, Р.Б. Кондратюк, Е.П. Бабкина, В.В. Шевченко, 2013

УДК 616.831-018.83-001-091.8

*А.И. Герасименко, Е.Г. Поливода***ПАТОМОРФОЛОГИЯ И ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ДИФFUЗНОГО
АКСОНАЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. Изучена частота диффузного аксонального повреждения (ДАП) головного мозга при черепно-мозговой травме (936 наблюдений). Гистологическими методами исследования определены специфические

морфологические признаки, позволяющие диагностировать ДАП, а также судить о давности травмы.

Ключевые слова: диффузное аксональное повреждение головного мозга, черепно-мозговая травма.

Введение. Диагностика ДАП головного мозга является актуальной проблемой современной нейротравматологии и судебно-медицинской экспертизы. По данным J.H. Adams (1982), при изучении 434 пострадавших с тяжелой черепно-мозговой травмой (ЧМТ), диагностировали ДАП у 28 % из них. Частота выявления ДАП, по данным компьютерной томографии (КТ), колеблется в пределах от 2,4 до 15,55 %. В одной из серий исследований ДАП головного мозга составляло 55 %. По данным National Institute of Health Traumatic Coma Data Bank (1979), частота ДАП составляет 28-55 % от всей ЧМТ. Летальность при различных степенях тяжести ДАП колеблется от 47 до 70 % [6].

Приоритет в описании этой патологии принадлежит Sabina Strich, которая опубликовала идеи о диффузном повреждении головного мозга путем натяжения аксонов, основываясь на теоретической работе A. Holbourn и экспериментах R. Pudenz и C. Sheldon (1956) [2, 3].

К ДАП головного мозга относят полные или частичные распространенные разрывы аксонов в частом сочетании с мелкоочаговыми гемorragиями, обусловленные травмой преимущественно инерционного типа [1, 5].

Из всех имеющихся теорий возникновения повреждений головного мозга для понимания механизма формирования ДАП наиболее приемлема «ротационная теория», предложенная A. Holbourn

© А.И. Герасименко, Е.Г. Поливода, 2013