ватель-консультант и рецензент контрольных работ. Нам представляется, что образуемая таким путем обратная связь полезна для обеих сторон. Оценка преподавателем работы студента побуждает его к регулярному изучению предмета. Для преподавателя такой постоянный контакт дает важную информацию о состоянии учебного процесса и возможных путях его совершенствования. Кроме того студент может получить от данного преподавателя консультацию как в письменной форме, так и при личной беседе.

С целью глубокого осмысливания и взаимосвязи отдельных разделов курса нами разрабатываются и внедряются логические графы изучаемых тем. Такие схемы, на наш взгляд, могут в некоторой мере заменить консультации преподавателя и направить работу студентов с литературой.

УДК 614.23+615.15:07(476.5)

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ И ПРОВИЗОРОВ ПО МАТЕРИАЛАМ ВЫПУСКА ВОДНМИ 1986 г.

Л.Г.Орлова, Е.Н.Медведский, В.И.Ищенко

В "Основных направлениях развития охраны здоровья населения и перестройки здравоохранения СССР в двенадцатой пятилетке и на период до 2000-го года"(1987), материалах февральского(1988 г.) Пленума ЦК КПСС определены стратегические направления качественного преобразования высшего медицинского образования.

Работа по повышению качества подготовки специалистов тесно связана с анализом современного состояния подготовки врачей и провизоров. Качество подготовки специалистов зависит от большого количества факторов, таких как профессиональная педагогическая квалификация и научный потенциал преподавателей, материально-техническое обеспечение учебного процесса, его организация и совершенствование, престижность профессии и многих других. Важным фактором является также исходный уровень знаний студентов от которого, при прочих равных условиях, во многом зависит качество выпускаемых специалистов.

В настоящем сообщении дан сравнительный анализ качества профессиональной подготовленности врачей и провизоров по материалам выпуска ВОДНМИ 1986 года. Оценку качества подготовки специалистов проводили по утвержденной МЗ СССР методике (1), в

основу которой положена зависимость между уровнем подготовки и количеством удовлетворительных оценок на экзаменах и госэкзаменах за весь период обучения. По этой методике определяют три уровня качества подготовки выпускников:

I - выпускники с высоким качеством подготовки, получившие не более 5% удовлетворительных оценок.

2 - выпускники с хорошим качеством подготовки, получившие от 5 до 33% удовлетворительных оценок.

3 - выпускники с удовлетворительным качеством подготовки, получившие более 33% удовлетворительных оценок.

Данные по сравнительной оценке качества подготовки врачей и провизоров, выпущенных ВОДНМИ в 1986 году, представлены в таблице

Таблица

Сравнительная оценка качества подготовки врачей и провизоров по материалам выпуска РОДНМИ 1986 г.

Уровень качества подготовки специалистов	Выпускники стажа	Выпускники без стажем	В том числе: стаж более 2 лет	стаж менее 2 лет	подготовительное отделение	Всего выпускников
I. Высокое качество подготовки						
а)л/ф(чел.)	58	44	I3	I3	I8	I02
(в %)	24,2	I8,3	5,4	5,4	7,5	42,5
б)ф/ф(чел.)	32	I5	7	6	2	47
(в %)	28,I	I3,2	6,I	5,3	I,8	4I,3
2.Хорошее качество подготовки						
а)л/ф(чел.)	30	73	I8	II	44	I03
(в %)	I2,5	30,4	7,5	4,6	I8,3	42,9
б)ф/ф(чел.)	2,6	I9	8	6	5	45
(в %)	22,8	I6,7	7,0	5,3	4.4	39,5
3.Удовлетворительное качество подготовки						
а)л/ф(чел.)	I2	23	-	4	I9	35
(в %)	5,0	9,6	-	I,7	7,9	I4,6
б)ф/ф (чел.)	I5	7	3	3	I	22
(в %)	I3,2	6,I	2,6	2,6	0,9	I9,3

Анализ успеваемости студентов за период обучения в институте (по результатам курсовых и государственных экзаменов, а также производственной практики) показал следующее. В 1986 году было выпущено 240 врачей и 116 провизоров. В разработку включены 114 выпускников фармацевтического факультета, т.к.два выпускника переводились на старшие курсы из других институтов, в которых оценка уровня знаний студентов могла отличаться от нашего факультета.

Из числа выпускников лечебного факультета поступили в институт без производственного стажа 100 человек (42%), с производственным стажем 140 (58%), в том числе 28 имели стаж более 2 лет, 31 - менее 2 лет и 81 человек с подготовительного отделения.Из числа выпускников фармацевтического факультета - 73 человека (64%) не имели производственного стажа, 41(36%) имели производственный стаж, из них 15 человек более 2 лет, 18 - менее 2 лет, 8 человек - с подготовительного отделения.

В целом с высоким качеством подготовки институт окончили 47 провизоров (41,3%) и 102 врача(42,5%), т.е. этот показатель был приблизительно одинаковым.

На фармацевтическом факультете среди лиц без производственного стажа оказалось выпускников:

с высоким качеством подготовки - 32(28,1%)
с хорошим - 26(22,8%)
с удовлетворительным - 15(13,2%)

На лечебном факультете эта группа выпускников, не имевших стажа работы до поступления в вуз, распределилась так:

с высоким качеством подготовки - 58 чел.(24,2%)
с хорошим - 30 (12,5%)
и удовлетворительным - 12 (5,0%)

Процент выпускников с высоким качеством подготовки у лиц, не имевших стажа производственной работы среди провизоров был выше, чем на лечебном факультете. Еще выше он был в группе выпускников, имевших хорошее качество подготовки.

Среди лиц со стажем наибольшую долю выпускников обоих факультетов составили специалисты с хорошим качеством подготовки. Все лица, окончившие среднюю школу с золотой медалью или среднее специальное учебное заведение с дипломом с отличием, оказались в группах с высоким качеством подготовки.

В группе выпускников с удовлетворительным качеством подготовки у провизоров больший процент составили лица, не имевшие производственного стажа до поступления в вуз, в то время как у врачей это были, в основном, люди с производственным стажем и выпускники подготовительного отделения.

Таким образом, на качество подготовки специалистов существенным оказалось влияние общеобразовательного уровня и стажа работы абитуриентов.

Литература

I. Методические рекомендации по оценке качества подготовки врачей по итогам успеваемости за 6-летний период обучения в институте./Е.Н.Медведский, Н.С.Новицкий, Л.Е.Медведская, В.А.Баканова. - Витебск. - 1987. - 10 с.

УДК 615.33:542.4

ВЛИЯНИЕ НАГРЕВАНИЯ НА ПРОТИВОМИКРОБНУЮ АКТИВНОСТЬ АМПИЦИЛЛИНА, ОКСАЦИЛЛИНА И ЭРИТРОМИЦИНА

Я.В.Полевков, И.И.Шур, Е.И.Шакуро, В.Е.Лукашевич

Технология суппозиториев методом выливания в аптечных условиях предусматривает нагревание основы до 40°-45°С и введение в расплавленную основу антибиотиков.

Отсутствие данных о сохранности антибиотиков при воздействии на них температуры 40°-55°С побудило изучить этот вопрос (2-6). В работе использованы три антибиотика: ампициллин, оксациллин, эритромицин, предназначенные для инъекций.

В качестве тест-культуры подобран штамм золотистого стафилококка чувствительный к данным препаратам.

В методе серийных разведений в бульоне была установлена минимально подавляющая концентрация (МПК) для каждого из перечисленных антибиотиков: для оксациллина она равнялась 0,0007 мг/мл, для эритромицина и ампициллина - 0,003 мг/мл.

Каждый антибиотик разводили двукратно в 5 рядах пробирок с мясопептонным бульоном, согласно общепринятой методике (I). Один ряд служил контролем, остальные 4 ряда выдерживали в водяной бане с терморегулятором в течение 10, 15, 20, 15 мин при 40° 45°, 50°, 55°, 60°, 65°С пока не получали увеличение МПК антибиотика для тест-культуры более, чем в 3 раза. С каждым антибиотиком выполнено по 6 серий опытов.