

**ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ БОЛЬНЫХ
С ОСТРОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ
ИНТОКСИКАЦИЕЙ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШКАЛЫ
ОБЩЕГО КЛИНИЧЕСКОГО
ВПЕЧАТЛЕНИЯ (GLOBAL CLINICAL
IMPRESSION SCALE)**

Фаршатов Р.С., Савлуков А.И.,
Кильдебекоева Р.Н., Алмаев Р.Х.
ГОУ ВПО «Башкирский государственный
медицинский университет» Росздрава
Уфа, Россия

Доказательная медицина предлагает количественно определять выраженность симптомов болезни и эффектов лечебных воздействий с помощью оценочных шкал и тестов [1]. Наиболее широко применяемыми градациями тяжести состояния больных с острой алкогольной интоксикацией (шифр МКБ-X F 51) являются классификация Е.А. Лужникова (1994), в основу которой положена концентрация этанола в крови. Шкала общего клинического впечатления предложена Guy Н. в 1975 году для оценки фармакологической эффективности препаратов, применяемых в психиатрии, с тех пор границы ее использования стали шире и распространились на другие области медицины [3,4].

Цель исследования – оценить степень тяжести клинических симптомов с помощью шкалы общего клинического впечатления (Global Clinical Impression – GCI).

Материалы и методы: В исследование были включены 48 больных мужского пола в возрасте 28-59 лет, поступивших в Уфимский гарнизонный военный госпиталь с диагнозом «острая алкогольная интоксикация тяжелой степени» в период с 2005 по 2009 год. Для оценки тяжести острой алкогольной интоксикации проводилось оценка состояния пациента с помощью подшкалы «тяжесть» шкалы общего клинического впечатления (GCI-S) по 7-ми балльной системе в нашей модификации:

- 1 – здоровый человек;
- 2 – интоксикация легкой степени, сознание ясное, ориентирован, возможна эйфория;
- 3 – интоксикация средней тяжести, сознание ясное, эйфория, возбуждение.
- 4 – интоксикация тяжелой степени, сознание угнетено до оглушения;
- 5 – интоксикация тяжелой степени, сознание угнетено до сопора;

6 – интоксикация тяжелой степени, сознание угнетено до комы I - II;

7 – интоксикация крайне тяжелой степени, сознание угнетено до комы III;

Для изучения зависимости тяжести клинических симптомов при острой алкогольной интоксикации от оценки по шкале GCI-S применяли корреляционный анализ (ранговый критерий Спирмена) с использованием пакета Statistica 6.0 for Windows (Statsoft, США).

Результаты и обсуждение. Нами проведено изучение зависимости тяжести клинических симптомов при острой алкогольной интоксикации от оценки по шкале GCI-S. Оценка проводилась врачами в часы утренних обходов и в последующем каждые 4 часа, учитывался самый худший показатель. При поступлении 53% больных получили оценку 4 балла по шкале GCI-S, 25% - 3 балла, 17% - 5 баллов и 5% - 6 баллов. Оценки по шкале общего клинического впечатления имели выраженную корреляционную связь с уровнем этанола в крови: $r=0,83$ при уровне $p=0,039$ (доверительный интервал коэффициента корреляции составил 0,81 – 0,84).

Таким образом, балльная оценка клинических симптомов по шкале общего клинического впечатления у больных с острой алкогольной интоксикацией имеет умеренную связь с объективным признаком тяжести интоксикации этанолом, таким как уровень этанола в крови. Полученные данные позволяют рекомендовать модифицированную шкалу общего клинического впечатления для динамической оценки тяжести больных с острой алкогольной интоксикацией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Флетчер, Р. Клиническая эпидемиология: основы доказательной медицины/М.: Медиасфера, 2004. – С. 1-32.
2. Beneke, M. Clinical Global Impressions (ECDEU): some critical comments/Pharmacopsychiatry. – 1992. – №25. – P.171–176.
3. Guy, W. ECDEU Assessment Manual for Psychopharmacology/Rockville: U.S. Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, NIMH Psychopharmacology Research Branch, Division of Extramural Research Programs, 1976. – P. 218–222.

*Педагогические науки***ФОРМИРОВАНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ВУЗОВ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

Анцыперов В.В.

Новые социальные условия, складывающиеся в стране, становление рыночной экономики, уровень развития отрасли физической культуры и спорта, обостряют потребность общества в кадрах высокой квалификации, которая, в свою очередь, определяет степень социальной защищенности молодого специалиста.

Образование всегда являлось тончайшим барометром духовного здоровья общества. Общество немыслимо без хорошо подготовленных, по новому мыслящих кадров — не только высоких профессионалов с пытливым, новаторским отношением к своему предназначению, но и раскрепощенных духовно и нравственно, умеющих работать в новых условиях гласности и демократии.

Сложившаяся в отрасли практика подготовки специалистов по единым учебным планам и рабочим программам отдельных дисциплин, в настоящее время не может обеспечить высокую профессиональную подготовленность студентов по конкретным профилям специальности.

Современная высшая педагогическая школа призвана вести подготовку кадров с опережением, прогнозируя и учитывая потребности общества завтрашнего дня. Однако, до сих пор еще не создано теории целостного учебно-воспитательного процесса, дифференцированного с учетом специфики вуза. Особенно это имеет значение для физкультурных вузов. Специфика деятельности тренера, учителя физической культуры требует от него проявления как мыслительного, так и двигательного, моторного творчества при решении разнообразных профессиональных задач.

Актуальность решения данной проблемы особенно остро ощущается в связи с введением в стране многоуровневого образования и подготовкой физкультурными ВУЗами специалистов различных профилей, а также в связи с интеграцией российской высшей школы в мировое академическое сообщество.

Изменения в высшей школе должны начаться в первую очередь с создания концепции высшего образования, новой стратегии обучения в вузе. И это, в первую очередь, должно начинаться с преподавателя. Преподаватель высшей школы с новым мышлением в услови-

ях отсутствия истинных стимулов у студентов заниматься, стал все больше следовать принципу удовлетворения минимума требований к себе. Студент же в условиях отсутствия моральных, да и материальных стимулов, уверовал, что главное — это получение диплома при минимуме затрат на приобретение истинных знаний и квалификации. Порочный круг не только замкнулся, но и стал расшатывать всю систему образования и резко снизил уровень качества подготовки специалиста.

Совершенствование и эффективность процесса обучения может быть достигнута лишь в том случае, если уровень подготовки преподавателя отвечает требованиям времени. В современных условиях преподавания необходима перестройка его мышления, овладение интенсивной технологией обучения, на применение передовых методов обучения, внедрения в практику прогрессивных методов построения учебного процесса, разработки системы мер обеспечивающих оптимальные темпы и высокий уровень подготовки кадров высшей школы.

В нынешних условиях подготовки специалиста одна из главных задач преподавателя заключается не в том, чтобы дать конкретные профессиональные знания, а заложить основу для развития самостоятельного мышления, творческого восприятия окружающего мира и осознания себя в нравственном отношении полноценным и полезным своему народу гражданином. Выполнение данной задачи раскрывает простор для дальнейшего пополнения и творческого приложения своих знаний, ибо только через собственную деятельность, через свои интеллектуальные усилия и размышления можно достичь высот подлинного образования и культуры.

Раньше, на первом месте стояло общество, социальный заказ. Сейчас же, это видно уже из Закона РФ об образовании, на передний план выдвигается личность, ее интересы. Суть многоуровневой системы высшего образования в нашей стране состоит в том, что оно представляет совокупность основных образовательных программ различного уровня, длительности и назначения.

Подготовка студента ИФК к практической деятельности ведется в основном через теоретическое обучение. А практически он действует в основном как спортсмен. В результате происходит «подмена ценностей»; вместо тренерской деятельности студент неосознанно готовится лишь к спортивно-двигательной деятельности. Практическая работа у них прохо-