

и гинекологии № 1 и симуляционно-аттестационного центра (НИИАП) департамента симуляционного обучения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Возглавляли жюри — заведующий кафедрой, доктор медицинских наук, профессор Рымашевский Александр Николаевич и профессор кафедры, доктор медицинских наук, профессор, руководитель симуляционно-аттестационного центра Каушанская Людмила Владимировна.

Члены жюри единодушно отметили высокий уровень подготовки всех команд-участниц олимпиады.

Раскрыть потенциал наших студентов-медиков и их соперников помогли грамотно составленные организаторами достаточно сложные задания и уровень судей, которые не просто выставляли баллы, но и объясняли студентам их ошибки и недоработки.

Выводы

Подготовка студентов к участию в олимпиаде требует углубленного изучения предмета, а значит поиска информации, самостоятельного изучения дополнительной литературы и освоения, соответствующих медиаресурсов. Данные виды внеаудиторной работы позволяют повысить уровень профессиональной компетентности студента в рамках изучаемого предмета, приобрести знания сверх программы и получить большой практический опыт.

Активная подготовка конкурсантов способствует также и профессиональному самоопределению студентов. Процесс подготовки и сама олимпиадная среда благоприятно сказывается на отношении и понимании студентами самой сути изучаемой дисциплины и возможностей ее практического применения в дальнейшей профессиональной деятельности. Так же олимпиадная среда формирует правильное представление о решении профессиональных задач в стрессовых и нестандартных ситуациях, командной работе и личной ответственности конкурсантов.

Материал поступил в редакцию 09.09.2026

АККРЕДИТАЦИЯ И СТРЕСС: КАК ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ НАГРУЗКИ ВЛИЯЮТ НА ОРГАНИЗМ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Танишина Е. Н., Бахарев И. В., Седракан З. С., Полякова Т. В., Гулькина Т. Р., Беспалова Ю. В.

Рязанский государственный медицинский университет им. И. П. Павлова, г. Рязань, Российская Федерация
ghazaryanz@yandex.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2275

Аннотация. Образовательный процесс у студентов-медиков включает значительные интеллектуальные, психологические и физические нагрузки. Уровень стресса становится важным фактором, оказывающим значительное влияние на когнитивные функции, память, внимание и общее состояние здоровья студентов на данный период. Взаимосвязь между стрессовыми состояниями и результатами образовательной деятельности заслуживает особого внимания и активно исследуется в современной педагогической и медицинской литературе на российском и международном уровнях.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

Актуальность

В современном мире образования появился новый источник стресса, который влияет на многие физиологические показатели обучающихся настолько, что в дальнейшем сказывается на результатах учебного процесса. Одним из источников стресса является аккредитация (ПСА и ПА). Аккредитация является процедурой, регулируемой министерством здравоохранения, в соответствии с Положением об аккредитации специалистов. Разберем причинно-следственную связь аккредитация — стресс.

Цель

Оценить уровень стресса среди выпускников лечебного факультета при сдаче зачета по дисциплине «Симуляционная медицина» в рамках подготовки к практическому этапу первичной аккредитации специалистов. Проанализировать особенности физиологических показателей выпускников, а также выявить значимые взаимосвязи между этими параметрами и выраженностью стресса.

Материалы и методы

Проведено проспективное исследование на базе Аккредитационно-симуляционного центра РязГМУ им. И. П. Павлова. Данное изучение направлено на оценку физиологической реакции на стресс-фактор. В наблюдении приняли добровольное анонимное участие студенты 6 курса, лечебного факультета, 94 студента (м — 29, ж — 65). Нами были составлены несколько оценочных критериев, такие как: ЧСС, АД, SpO2 и сила. Результат показателей регистрировался в два временных промежутка (до и после) с использованием диагностического оборудования. В связи с физиологическими особенностями циркадных ритмов исследование проводилось в первой половине дня. Обработка полученных данных проводилась с использованием коэффициента корреляции Пирсона и средних значений.

Результаты

Сводная таблица по параметрам и их средними значениями.

Группа Период ЧСС (ср ± SD) АД сист. (ср ± SD) АД диаст. (ср ± SD) SpO₂ (ср ± SD) Сила (ср ± SD)

Мужчины До 96.8 ± 15.2 135.4 ± 14.7 86.2 ± 9.8 97.6 ± 1.2 43.2 ± 6.8

Мужчины После 86.5 ± 15.8 129.8 ± 14.2 78.5 ± 9.1 97.8 ± 0.9 44.1 ± 5.9

Женщины До 98.5 ± 17.1 124.7 ± 16.3 82.3 ± 10.5 97.2 ± 2.8 26.7 ± 6.1

Женщины После 84.2 ± 16.4 122.5 ± 15.1 79.3 ± 8.9 97.6 ± 1.8 28.3 ± 5.7

Группа Период ЧСС (ср ± SD) SpO₂ (ср ± SD)

Мужчины До 96.8 ± 15.2 97.6 ± 1.2

Мужчины После 86.5 ± 15.8 97.8 ± 0.9

Женщины До 98.5 ± 17.1 97.2 ± 2.8

Женщины После 84.2 ± 16.4 97.6 ± 1.8

Корреляция (Пирсона) между ЧСС и SpO₂

Группа Период Коэффициент корреляции
(r) Интерпретация
Мужчины До -0.31 Слабая отрицательная связь (чем выше ЧСС, тем чуть ниже SpO₂)
Мужчины После -0.19 Очень слабая отрицательная связь
Женщины До -0.42 Умеренная отрицательная связь
Женщины После -0.28 Слабая отрицательная связь
Вывод: У женщин связь между ЧСС и сатурацией не-много сильнее, чем у мужчин. После зачета связь ослабевает у обеих групп.

Обсуждение

Результаты проведенного исследования указывают на то, что сдача зачета по дисциплине «Симуляционная медицина» являлась значимым стрессовым фактором и сопровождалась значительными изменениями вегетативных показателей среди выпускников лечебного факультета. Это подтверждается статистически значимым снижением ЧСС (у мужчин — с 96,8 до 86,5 уд./мин, у женщин — с 98,5 до 84,2 уд./мин), а также тенденцией к снижению как систолического, так и диастолического АД после зачета в обеих половых группах (у мужчин — с 135,4/86,2 мм рт. ст до 129,8/78,5 мм рт. ст, у женщин — с 124,7/82,3 мм рт. ст до 122,5/79,3 мм рт. ст). При этом показатели SpO₂ как до, так и после зачета оставались в пределах референсных значений (97,2–97,8%), не менялись в динамике, что свидетельствует об отсутствии стрессиндуцированной гипоксемии. Учитывая показатели силы, можно сделать вывод, что у мужчин значения были существенно выше как до (43,2 против 26,7), так и после зачета (44,1 против 28,3), при этом прирост силы после зачета в обеих половых группах был умеренным. По данным, рассчитанным при помощи корреляционного анализа Пирсона, наблюдалось ослабление корреляции между ЧСС и SpO₂ после зачёта, что говорит о постепенной нормализации вегетативных реакций у выпускников. Особенно интересно, что стресс у отличников (их было 40% из всех участников, и у 27% результат был «отлично») носит нелинейный характер — при легком стрессе он их мобилизует, а при сильном стрессе — результаты подавляются. Для отличников также характерно туннельное зрение, которое проявляется шаблонным мышлением — они не корректируют свои ответы нестандартными выходами, а пытаются выдать только ту информацию, которую «зазубрили». «Отличник» при стрессе теряет больше, чем «троечник», так как при плохих результатах он теряет свою идентичность.

Выводы

- Мониторинг физиологических параметров (ЧСС, АД, SpO₂) позволяет объективно оценивать стресс и выявлять группы риска.
- Рекомендуется внедрение программ коррекции стресса: когнитивно-поведенческая терапия, дыхательные техники, биологическая обратная связь.
- Это поможет повысить учебную эффективность, сохранить здоровье студентов и предотвратить хронизацию стресс-зависимых заболеваний.

Материал поступил в редакцию 09.09.2026

«МОСКОВСКАЯ ШКОЛА ХИРУРГИИ С КУРСОМ ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГИИ»: ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К НЕПРЕРЫВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ХИРУРГОВ

Дроздов П. А., Логвинов Ю. И., Орловская А. И., Климаков А. В.

Московский многопрофильный научно-клинический центр им. С. П. Боткина, г. Москва, Российская Федерация

orlovskaya82@bk.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2277

Аннотация. Ведущими векторами динамического развития хирургической службы Москвы являются инновационные подходы к непрерывному образованию и широкое применение малоинвазивных технологий. Программа «Московская школа хирургии с курсом военно-полевой хирургии» направлена на повышение качества и безопасности хирургической медицинской помощи в медицинских организациях, имеет высокую эффективность и востребованность у практикующих врачей-хирургов.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

Актуальность

Разработка новых видов оружия, применяемых в локальных конфликтах и крупномасштабных войнах, увеличение масштабов санитарных потерь и изменение их структуры неуклонно повышают значение организации хирургической помощи раненым и пострадавшим. На современном этапе развития общества лечение раненых невозможно без участия специалистов гражданского здравоохранения.

Эти обстоятельства и обуславливают актуальность обновления теоретических знаний у гражданских хирургов по ключевым темам военно-полевой хирургии и освоение современных методов решения профессиональных задач в вопросах организации и качественного оказания квалифицированной медицинской помощи раненым с боевой хирургической патологией при осуществлении профессиональной деятельности в стрессовых ситуациях, в зоне боевых действий или в трудных условиях.

Работа хирургов в условиях боевых действий требует высокой квалификации, быстрого принятия решений и готовности оказывать помощь в сложной обстановке. Современные хирурги должны осваивать сегодня новые подходы к лечению ранений и проведению операций, чтобы минимизировать риски и сохранить жизни пострадавших и раненых.

Материалы и методы

С июня 2025 года на базе Медицинского симуляционного центра Боткинской больницы реализуется уникальная обучающая программа Российского общества хирургов и Департамента здравоохранения города Москвы «Московская школа хирургии с курсом военно-полевой хирургии». Программа разработана совместно с военными хирургами ГВКГ им. Н. Н. Бурденко.