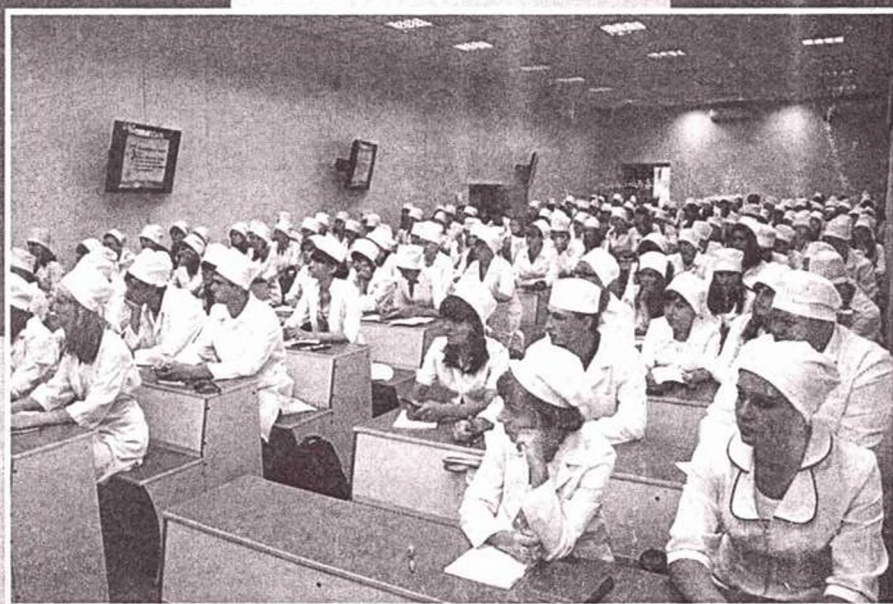


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вищий державний навчальний заклад України
«УКРАЇНЬСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»



ОСНОВНІ НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

МАТЕРІАЛИ НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ



Полтава – 2015

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»



ОСНОВНІ НАПРЯМКИ
УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ
У СУЧАСНИХ УМОВАХ

Матеріали

*Всеукраїнської навчально-наукової конференції
з міжнародною участю*

26 березня 2015 року

Незважаючи на певні недоліки, завдяки своїй зручності та доступності метод післядипломного дистанційного навчання стає все популярнішим серед практикуючих лікарів. Розвиток його, з одного боку, зумовлений соціальним замовленням – стрімкою зміною знань, що вимагає практично безперервного перенавчання; втіленням нових технологій за обмеженої кількості викладачів; неможливістю відірвати від виробництва на тривалий термін задля перенавчання велику кількість спеціалістів; необхідністю охоплення навчанням найширшого кола лікарів різних спеціальностей. З іншого боку, розвиток дистанційного навчання зумовив новий стрибок післядипломної освіти спеціалістів у системі охорони здоров'я в багатьох країнах Європи і США. Більше того, дистанційне навчання дозволяє ефективно вирішувати актуальні освітні завдання: навчання протягом усього життя, безперервне професійне навчання; а також навчання «без кордонів» у інтерактивному режимі.

Список використаної літератури

1. Вороненко Ю. В. Стан та перспективи підготовки спеціалістів за фахом «Загальна практика – сімейна медицина» в Україні / Ю. В. Вороненко // Вибрані матеріали з'їзду сімейних лікарів України. — 2011. — С. 16 — 21.
2. Ждан В. М. Інноваційні технології практичної підготовки лікаря в системі безперервної професійної освіти / В. М. Ждан // Медична освіта. — 2012. — № 3. — С. 60 — 62.
3. Мазур М. П. Розвиток дистанційного навчання в Україні як складової інформатизації сучасного суспільства. / М. П. Мазур // Інформатика та інформаційні технології в навчальних закладах. — 2007. — № 1. — С. 71 — 75.
4. Наказ Міністерства освіти і науки України № 466 від 25.04.2013 «Положення про дистанційне навчання».
5. Семкович Я. В. Дистанційне навчання як інноваційна форма організації післядипломного навчання лікарів / Я. В. Семкович // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. — 2014. — № 7. — С. 49 — 50.

ВИЖИВАНІСТЬ ЗНАНЬ ІЗ ГІСТОЛОГІЇ В ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ У РОЗДІЛІ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Богашова Л.Я., Пелипенко Л.Б.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Порушено актуальне питання перевірки виживання знань. Проаналізовано теми і розділи, з яких лікарі-інтерни, які навчаються з фаху «Стоматологія», демонструють високий, середній і низький рівні виживання знань із гістології. Автори доводять, що акцентуація уваги на вивченні різних тканин щелепно-лицевої ділянки забезпечить майбутніх лікарів-стоматологів уміннями встановлення діагнозу і призначення своєчасного і ефективного лікування, здатного зберегти життя пацієнта.

Ключові слова: гістологія, хірургічна стоматологія, виживання знань.

Предмет «Хірургічна стоматологія» викладається в Українській медичній стоматологічній академії з третього курсу. До цього часу студенти вже вивчили основні теоретичні дисципліни (анатомія, гістологія, топографічна анатомія, патологічна анатомія) й багато інших [1; 2].

Після вивчення спеціальних предметів на старших курсах і після закінчення академії лікарі-стоматологи продовжують поглиблене вивчення своєї спеціальності та вдосконалюють практичні навички в інтернатурі з фаху «Стоматологія» [3].

Виникають питання: в якому обсязі знання гістології потрібні лікарю-стоматологу; яка частина засвоєних на першому курсі знань залишається в лікарів-інтернів; де необхідні ці знання?

Так, на заняттях із хірургічної стоматології в розділі «Знеболювання» лікарям необхідно знати про те, в які тканини вводять анестетик, а отже, на яку глибину просувати голку, щоб отримати ефективне знеболювання. Крім того, аби знеболювання було ефективним, необхідні знання щодо будови верхньої і нижньої щелеп, особливостей їх кровопостачання, бо від цього залежить вибір методу анестезії — інфільтраційної або провідникової. Більшість лікарів-інтернів у цьому розділі пам'ятають будову щелеп, їх кровопостачання, тому розділ знеболювання засвоюється досить добре.

У розділі «Операції видалення зуба», окрім знання кількості та будови зубів, наявності коренів і корневих каналів, лунок, альвеолярних відростків, необхідні знання етапів загоєння лунки після видалення зуба, коли і яка тканина утворюється в лунці: згусток; грануляційна тканина, її будова; поява епітелію після загоєння лунки, час його появи. Усе це має велике значення як для лікаря, так і для хворого, адже саме після відновлення епітелію над лункою видаленого зуба пацієнта можна направити до лікаря-ортопеда для протезування. При розборі цієї теми багато лікарів-інтернів нечітко пам'ятають кількість коренів і каналів у зубах. Більшість інтернів не знають, які тканини і коли утворюються при загоєнні лунки, коли утворюється епітелій.

У розділі «Невідкладні стани» важливі знання рівнів і ступеня ураження тканин та органів при непритомності, колапсі, гіпертонічній хворобі, набряку легенів, нападі астми, при комах та інших патологіях, адже ці знання допомагають у наданні екстреної допомоги пацієнту. У цьому розділі лікарі-інтерни орієнтуються зазвичай слабо, не пам'ятають, які судини і тканини уражуються в першу чергу.

У розділі «Запальні захворювання» необхідно знати, які тканини піддаються запаленню, вміти визначати ознаки тканин в нормі та патологічно змінених. Це дозволить установити діагноз, визначити

поширеність запального процесу, а відтак, прийняти рішення про необхідність негайного втручання його методи, призначення ефективного комплексного лікування пацієнта.

При виникненні фурункула, лімфаденіту необхідні знання про будову похідних шкіри, лімфатичного вузла, що допоможе у виборі методики оперативного лікування, яке сприятиме одужанню хворого. Цей розділ зазвичай не викликає нарікань. Лікарі добре засвоюють матеріал і більшість із них можуть визначити шляхи поширення ексудату.

При вивченні розділу, що стосується захворювань слинних залоз, важливе знання класифікації слинних залоз, їх розташування, будови, типу секреції, що допоможе в розумінні клінічних проявів як гострого, так і хронічного запалення, розвитку різних видів хронічного паротиту, ретенційних кіст слинних залоз, а також доброякісних і злоякісних пухлин. Розділ про захворювання слинних залоз вимагає посиленої уваги, оскільки більшість лікарів-інтернів не знають розміщення і будови слинних залоз, характеру секрету, що виділяється, що ускладнює встановлення правильного діагнозу.

У розділі «Захворювання скронево-нижньощелепного суглоба» необхідно відрізнити будову хряща, що покриває його суглобну поверхню, від гіалінового хряща, який покриває суглобні поверхні інших суглобів, і це викликає певні труднощі в лікарів-інтернів при розборі даної теми. Знання цього розділу дозволить не тільки вибрати методи лікування, а і зрозуміти, чому суглобні поверхні скронево-нижньощелепного суглоба легко ранимі й часто піддаються запальним процесам.

При вивченні травм щелепно-лицевої ділянки для вибору методу хірургічного лікування необхідно визначити глибину ураження, а саме: чи ушкоджені епітелій, підшкірний жировий шар, м'язи, кістки щелеп або органи порожнини рота — піднебіння, язик, зуби, протоки слинних залоз, слизова оболонка щік, дна порожнини рота; чи супроводжується травма ушкодженням нервів, судин і т.ін. Усе це дозволить визначити характер хірургічної обробки, вибір швів на судини, заглибних швів, швів на слизову оболонку чи шкіру. При ушкодженні загальної протоки слинних залоз показана особлива методика ушивання протоки або її пластика. При пораненні язика з ушкодженням язикової артерії обов'язкова перев'язка артерії в рані, в трикутнику Пирогова або перев'язка зовнішньої сонної артерії; ушивання рани язика пошарово: кетгутіві шви на м'язи, потім ушивання слизової оболонки шовком.

При фіксації відламків щелеп використовуються раніше засвоєні знання, які стосуються етапів загоєння кісткової тканини, часу утворення кісткової мозолі, термінів появи фіброзної тканини, процесів зміни молодшої кісткової тканини на зрілу, що дозволить лікарям-інтернам вибрати спосіб фіксації, призначити додатково медикаментозні препарати, визначити час зняття шин і виписки пацієнта. Загалом цей розділ лікарі засвоюють добре, однак необхідні чіткіші знання етапів загоєння кісткової тканини, утворення кісткової мозолі.

У розділі «Доброякісні пухлини» лікарі-інтерни вивчають види пухлин, що виникають із різних видів тканин. Пухлини м'яких тканин можуть виникати з епітелію не лише шкіри, а й слизової оболонки, а також підшкірної жирової клітковини, м'язів, нервів, судин, діагностуються також пухлини кісткової тканини. Знання гістологічної будови пухлини дозволяє не лише правильно встановити діагноз, а й вибрати відповідні методи лікування.

При вивченні розділу «Злоякісні пухлини» лікарі-інтерни мають чітко знати і розрізнити всі види тканин організму, оскільки злоякісні пухлини можуть виникати з будь-якого виду тканин. Знання про будову шарів епітеліальної тканини дозволять визначити як плоскоклітинний рак, так і базальноклітинний (базаліоми). Відповідно, методи лікування цих видів раку різні. Епітеліальний рак може виникати як на шкірі, так і на слизовій оболонці порожнини рота, органів порожнини рота, покритих епітелієм. У злоякісних пухлин можуть перероджуватися кістозні утвори щелеп, гайморової порожнини. Саркома може утворюватися як у слинних залозах, лімфатичних вузлах, так і в кісткових тканинах. Знання будови різних видів тканин допоможе визначити рівень і ступінь їх ураження, а отже, встановити правильний діагноз, вибрати своєчасне і правильне лікування. При вивченні як доброякісних, так і злоякісних пухлин, бажані чіткіші знання про будову шкіри, оскільки різні пухлини можуть утворюватися з різних шарів епітелію.

Отже, акцентуючи увагу на вивченні різних тканин щелепно-лицевої ділянки, знання яких украй необхідне лікарям-інтернам, навчаємо майбутніх лікарів умінню правильно встановити діагноз і найголовніше - призначити своєчасне й ефективне лікування пацієнта.

Список використаної літератури

1. Балусьва О. В. Формування стратегічних напрямків діяльності вищих медичних навчальних закладів, спрямованих на удосконалення підготовки медичних кадрів / О. В. Балусьва // Електронне наукове фахове видання «Державне управління: удосконалення та розвиток» — 2014. — № 9.
2. Макарова Ю. А. Методологические аспекты преподавания теоретических дисциплин в медицинском образовании / Ю. А. Макарова, Е. В. Давыдова, Л. А. Белова [и др.] // Здоровье и образование в XXI веке. — 2008. — № 2. — С. 272 — 273.
3. Подрушняк В. Б. Обґрунтування і розробка кваліфікаційних критеріїв у системі професійної підготовки і використання медичних кадрів в охороні здоров'я: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.02.03. — К., 2002. — 20 с.

Зміст

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ВІЙСЬКОВОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Ждан В. М., Бобирьов В. М., Білаш С. М., Скрипніков А. М.</i>	3
УРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ СТУДЕНТА В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ХІРУРГІВ-СТОМАТОЛОГІВ І ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ <i>Аветіков Д.С., Яценко І.В., Локес К.П.</i>	5
З ПРАКТИКИ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Амосова Л. І., Андріянова О. Ю., Павленко С. А., Моргул Н.А., Уласевич Л.П.</i>	7
ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ <i>Андріянова О.Ю., Карпенко О.О., Солошенко Ю.І.</i>	8
ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИКИ В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА <i>Ахмеров В.Д., Буханченко О.П.</i>	10
ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ІЗ ФАХУ «ОНКОЛОГІЯ» В СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Баштан В.П., Шелешко П.В., Чернобай А.В., Корнєєв О.В., Москаленко О.В., Муковоз О.Є., Москаленко Є.О.</i>	12
ЗНАЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ ВНЗ <i>Безкоровайна І.М., Ряднова В.В., Воскресенська Л.К.</i>	13
ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «МЕДСЕСТРИНСТВО В ХІРУРГІЇ» НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ №3 ВДНЗУ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ» <i>Безручко М.В., Осіпов О.С.</i>	16
ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ НА ОСНОВАХ ПРИНЦИПІВ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ <i>Бєлікова І.В., Костріков А.В., Ляхова Н.О.</i>	17
МЕТОДИ І ПРИЙОМИ ЯК СКЛАДОВА ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ І МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ <i>Бєляєва О.М., Синиця В.Г.</i>	19
КОГНІТИВНІ СТРАТЕГІЇ НАВЧАННЯ ФАХОВОЇ ІНШОМОВНОЇ ЛЕКСИКИ <i>Бєляєва О.М.</i>	21
СУЧАСНА ЛІТЕРАТУРА – МЕТОДИЧНА ОСНОВА ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ <i>Бобирьов В.М., Островська Г.Ю., Петрова Т.А., Муляр Л.А., Капустянська А.А.</i>	22
ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ <i>Бобирьова Л.Є., Ільченко В.І., Пікуль К.В., Прилуцький К.Ю., Дворник І.Л., Муравльова О.В., Катеренчук В.І.</i>	23
ВИЖИВАНІСТЬ ЗНАТЬ ІЗ ГІСТОЛОГІЇ В ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ У РОЗДІЛІ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Богашова Л.Я., Пєліпенко Л.Б.</i>	25
УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ ЗА НАПРЯМОМ «ФТИЗІАТРІЯ» В СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Бойко М.Г., Ярешко А.Г., Бондаренко В.Г., Куліш М. В., Цапєнко Ю.П., Філатова О.В., Бондаренко А.М.</i>	27
ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ - ІНТЕРНІВ ФАХУ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА» НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ТА МЕДИЦИНИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ З ДЕРМАТОЛОГІЄЮ І ВЕНЕРОЛОГІЄЮ <i>Васильєва К.В., Дудченко М.О., Артеменко А.Ф., Дуденко Л.І.</i>	28
СТУДЕНТСЬКА НАУКА — ВАЖЛИВІСТЬ ПЕРШИХ КРОКІВ <i>Весніна Л.Е., Соколенко В.М., Юдіна К.Є., Міщенко І.В.</i>	30
ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЯ ОБУЧЕННЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ <i>Владимирова В.И., Савицкая Т.В., Орлов А.П.</i>	32
ЭЛЕКТРОННОЕ ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ (E-LEARNING) - СОВРЕМЕННЫЙ ИНСТРУМЕНТ КОМБИНИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРАХ ПРОПЕДЕВТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ <i>Волгин М., Новиков В.М.</i>	34
РОЛЬ І ЗНАЧЕННЯ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ В ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ КАДРІВ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ <i>Волобуєв М.А., Насонов П.І., Новосельцева Т.В., Ніколенко Д.Є.</i>	37
ДО ПИТАННЯ ЩОДО ОБ'ЄКТИВНОСТІ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ <i>Гаврильєв В.М., Бондаренко В.В., Бойко І.В.</i>	39
ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАЛЬНО-ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ <i>Гаврильєв В.М., Бондаренко В.В., Бойко І.В.</i>	41