

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ  
АСОЦІАЦІЯ ПАТОЛОГІВ УКРАЇНИ



# **МАТЕРІАЛИ**

**науково-практичної конференції**

**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
СУЧАСНОЇ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ»**



м. Київ  
26-27 квітня 2017 року

аденоми поділяють на тубулярний, тубуло-вільозний і вільозний типи, демаркація між ними проводиться за «правилом 20%» співвідношення компонентів, описаним у класифікації ВООЗ пухлин травного каналу (WHO 2000). Якщо аденома містить принаймні 20% вільозного компоненту, то її вважають тубуло-вільозною, а при 80% і більше - вільозною. Решту класифікують як тубулярні (WHO 2000). Ендоскопічно аденома може бути поліповидною, плоскою або заглибленою. Внаслідок підвищеного ризику колоректального раку, пов'язаного з плоскими і заглибленими ураженнями їх подають як неполіповидні утворення. Провівши аналіз випадків захворюваності на аденоми товстої кишки були виявлені наступні закономірності: загальна кількість випадків – 50; а саме – тубулярні аденоми - 22 випадки (44%), серед них 13 (59%) жінок та 9 (41%) чоловіків; вільозні аденоми – 12 випадків (24%), серед них 6 (50%) жінок та 6 (50%) чоловіків; тубуло-вільозні аденоми – 7 випадків (14%), серед них 3 (43%) жінки та 4 (57%) чоловіків. У групі поліпів не пухлинної природи: поліпи з переважанням запального компоненту - 4 випадки (8%), серед них 2 (50%) жінки та 2 (50%) чоловіки; гіперпластичні поліпи - 4 випадки (8%), серед них 3 (75%) жінки та 1 (25%) чоловіки; ювенільний поліпоз – 1 випадок (2%) чоловічої статі.

Встановлено, що у групі аденоматозних поліпів переважають тубуло-вільозні аденоми, у групі поліпів не пухлинної природи частіше за все діагностуються поліпи з переважанням запального компоненту та гіперпластичні поліпи. В обидвох групах більша кількість випадків припадає на жіночу стать (з невеликим переважанням).

## ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ У СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ

*Винник Н.І., Совгіря С.М., Гасюк А.П., Насонов П.І., Ніколенко Д.Є.*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна*

Підготовка висококваліфікованого та конкурентоспроможного фахівця, як основне завдання вищої медичної школи, вимагає глибокого засвоєння студентами фундаментальних базових предметів та клінічних дисциплін з урахуванням новітніх досягнень медичної науки [1, 6]. Важливу роль в інтегруванні теоретичних знань студентів при їх безпосередньому вступі в клініку грає патологічна анатомія, яка розкриває матеріальний субстрат хвороби.

Значний вплив на розвиток професійної мотивації студентів має практичне освоєння медичної діяльності за допомогою включення в професійне середовище [2, 3]. З цією метою окремі практичні заняття на кафедрі патологічної анатомії з секційним курсом ВДНЗУ «УМСА» проводяться в секційному залі клінічної бази кафедри з використанням технології проблемного навчання. В

процесі аутопсійного дослідження студенти знайомляться з реальною ситуацією летального результату в лікувально-діагностичній роботі, стикаються з необхідністю вирішення конкретної професійної задачі, що дозволяє продуктивно розвивати клінічне мислення, підвищує відповідальність за долю пацієнта і спонукає студентів до активної самостійної діяльності в пошуку рішення.

Інтерактивна діяльність у викладанні секційного курсу передбачає організацію і розвиток діалогового спілкування [4, 5]. Для цього на практичних заняттях організовується індивідуальна, парна і групова робота, ділова гра з імітацією різних ситуацій у професійній діяльності, проведенням клініко-анатомічних конференцій і розбором діагностичних помилок, а також розбіжностей діагнозів. Обговорення теоретичного матеріалу завершується роботою з документацією у вигляді оформлення протоколу патологоанатомічного розтину, медичного свідцтва про смерть, направлення на гістологічне дослідження, затверджених чинних законодавчих актів та нормативних документів. Такі заняття особливо ефективні у формуванні професійних і загальнокультурних компетенцій, що дозволяють майбутньому фахівцю легко адаптуватися до самостійної практичної діяльності в системі охорони здоров'я.

#### Список літератури

1. Біктімiров В.В. Роль патологічної анатомії в системі сучасної медичної освіти / В.В. Біктімiров, С.В. Вернигородський // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2006. — №2 Т.10. - С. 574-575.
2. Клініко-анатомічні аспекти у підготовці лікаря – інтерна зі спеціальності «патологічна анатомія»/ А.М. Романюк, Л.І. Карпенко, Г.Ю. Будко [та ін.] // Актуальні питання сучасної післядипломної медичної освіти: обласна науково-методична конф. 25 лист. 2010 р.: матеріали конфер. – Суми, 2010. – С. 32–33.
3. Положення про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах України від 02.06, 93 №161//Збірник нормативних актів України щодо організації навчально-виховного процесу у вищому навчальному закладі.
4. Старченко І.І. Особливості викладання патоморфології на кафедрі патологічної анатомії із секційним курсом ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» / І.І. Старченко, С.М. Совгіря, Н.І. Винник [та ін.] // Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2016. – С. 214-215.
5. Туманський В.О. Концепція викладання патології студентам вищих медичних навчальних закладів / В.О. Туманський // – Чернівці: Медуніверситет, 2007. – С. 220-221.
6. Фёдорова Л.М. Социальная детерминация профессионализации патологической анатомии в медицине: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук: спец. 14.02.05 «Социология медицины» / Л.М. Фёдорова. Саратов, 2010. – 21 с.