

<i>Школьник О.С., Маланчук О.М., Меленчук Л.М., Хоботна І.М., Шлемкевич А.М.</i> .....	73
МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЖІНОК, ЩО ПЕРЕХВОРИЛИ COVID-19 ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ	
<b>СТОМАТОЛОГІЯ</b>	
<i>Лобань Г.А., Ганчо О.В., Петрушанко Т.О., Мошель Т.М.</i> .....	79
ПРОБІОТИК ЯК ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ КОЛОНІЗАЦІЙНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ПОРОЖНИНИ РОТА	
<i>Фліс П.С., Голубченко О.Ю.</i> .....	84
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОГО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО ОБГРУНТОВАНОГО ПІДХОДУ У ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З ПЕРВИННО-ГЛИБОКИМ ПРИКУСОМ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЗУБОЩЕЛЕПНО-ЛИЦЬОВОЇ ДІЛЯНКИ	
<b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА БІОЛОГІЯ</b>	
<i>Кушта А.О., Мельник А.О., Волощук Н.І.</i> .....	88
ВПЛИВ ЕНТЕРАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ В ПОЄДНАННІ З L-АРГІНОМ І ГЛУТАМІНОВОЮ КИСЛОТОЮ НА ХАРЧОВИЙ СТАТУС В ЕКСПЕРИМЕНТІ	
<i>Луценко Р.В.</i> .....	94
ВПЛИВ 2-ГІДРОКСИ-N-НАФТАЛЕН-1-ІЛ-2-(2-ОКСО-1,2-ДИГІДРО-ІНДОЛ-3-ІЛІДЕН)-АЦЕТАМІДУ НА ФУНКЦІЮ НИРОК ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ НИРКОВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ	
<i>Олешко Т.М., Атаман Ю.О., Олешко О.М., Петренко Н.В., Старченко А.Ю.</i> .....	98
РЕАКЦІЯ ГЕМОДИНАМІКИ У СПОРТСМЕНІВ ЛЕГКОАТЛЕТІВ РІЗНОГО РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ПРИ ВИКОНАННІ СУБМАКСИМАЛЬНОГО ТЕСТУ PWC170	
<b>ГУМАНІТАРНІ ТА СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ, ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ</b>	
<i>Акімов О.Є., Міщенко А.В., Соловійова Н.В., Заколюдна О.Е., Костенко В.О.</i> .....	105
РЕСТРУКТУРИЗАЦІЯ ДРУГОГО МОДУЛЯ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ ЯК НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ З УРАХУВАННЯМ ВИКЛИКІВ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ	
<i>Гринь В.Г., Федорченко І.Л., Литовка В.В.</i> .....	109
ПРИНЦИП ВИКОРИСТАННЯ МОБІЛЬНОГО МУЛЬТИМЕДІЙНОГО КОМПЛЕКСУ «ОНІКО» НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ПОЛТАВСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	
<i>Kovalenko N.P<sup>1</sup>, Bobrova N.O<sup>2</sup>, Pospielova G.D<sup>1</sup>, Fedorchenko V.I<sup>2</sup>, Gancho O.V<sup>2</sup></i> .....	118
PROSPECTS OF THE INTEGRATION OF THE UKRAINIAN HIGHER EDUCATIONAL SYSTEM INTO THE EUROPEAN EDUCATIONAL SPACE	
<i>Кузнецова Т.Ю., Стрижак Д.О., Криворучко А.В., Стрижак С.В., Куленко О.А.</i> .....	122
РОЛЬ ХІМІЧНОЇ КОМПОНЕНТИ «МЕДИЧНА ХІМІЯ» В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТЬОГО ЛІКАРЯ	
<i>Лисаченко О.Д., Шепітько В.І., Борута Н.В., Пеліпенко Л.Б., Вільхова О.В.</i> .....	126
МУЛЬТИМЕДІЙНІ НАВЧАЛЬНІ СИСТЕМИ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ КАФЕДРИ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ	
<i>Ляховський В.І., Немченко І.І., Лисенко Р.Б., Краснов О.Г., Люлька О.М., Ляховська А.В., Городова-Андрєєва Т.В.</i> ...	129
ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	
<i>Марченко О.Г., Марченко К.В., Ваценко А.І., Полторапаєлов В.А., Здор О.І.</i> .....	133
ПЕРЕВАГИ МЕТОДУ ДІЛОВОЇ ГРИ ПРИ ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ» МАЙБУТНІМ ЛІКАРЯМ-СТОМАТОЛОГАМ	
<i>Назаренко С. М., Борисенко В. В., Костенко В. О., Акімов О. Є., Заколюдна О. Е.</i> .....	136
ОСОБЛИВОСТІ ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ ТА МІЖКАФЕДРАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ В ФОРМУВАННІ У ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ЦІЛІСНОГО УЯВЛЕННЯ ПРО СТРЕС-АСОЦІЙОВАНІ РОЗЛАДИ	
<i>Немченко І.І., Ляховський В.І., Лисенко Р.Б., Люлька О.М., Рябушко Р.М., Краснов О.Г., Городова-Андрєєва Т.В.</i> .....	140
ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ ВИМОГИ ДО ВИКЛАДАЧА ВИЩОГО МЕДИЧНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	
<i>Немченко І.І., Ляховський В.І., Лисенко Р.Б., Люлька О.М., Краснов О.Г., Рябушко Р.М., Городова-Андрєєва Т.В., Сидоренко А.В.</i> .....	144
ПЕДАГОГІЧНА ТВОРЧИСТЬ ВИКЛАДАЧА В УМОВАХ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ ОСВІТИ	
<i>Полянська В.П., Звягольська І.М., Дерев'янка Т.В., Федорченко В.І., Невмержицька Н.П.</i> .....	146
ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИКЛАДАННІ МІКРОБІОЛОГІЇ ЗДОБУВАЧАМ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗА КВАЛІФІКАЦІЄЮ «ПАРАМЕДИК»	
<i>Рябушко О.Б., Клепець О.В., Улановська-Циба Н.А., Кінаш О.В., Григоренко А.С.</i> .....	151
КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФЕСІЙНОГО СПРЯМУВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ПРИ ВИКЛАДАННІ МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ	
<i>Сухоносів Р.О., Терещенко А.О., Лопушняк Л.Я., Гончаренко В.А., Гаркуша М.А.</i> .....	154
ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ТА КЕЙС ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ	
<i>Федорченко В.І., Звягольська І.М., Полянська В.П., Дерев'янка Т.В., Боброва Н.О.</i> .....	159
ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ТА МАНІПУЛЯЦІЇ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ	
<i>Шепітько В.І., Борута Н.В., Лисаченко О.Д., Рудь М.В., Левченко О.А.</i> .....	163
СТУДЕНТСЬКА ОЛІМПІАДА ЯК ІНТЕРАКТИВНА МЕТОДИКА ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ	

DOI 10.31718/2077–1096.23.1.133

УДК 378.6:616.31.016:616.9:37.091.33-027.22

Марченко О.Г., Марченко К.В., Ваценко А.І., Полторапавлов В.А., Здор О.І.

## ПЕРЕВАГИ МЕТОДУ ДІЛОВОЇ ГРИ ПРИ ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ» МАЙБУТНІМ ЛІКАРЯМ-СТОМАТОЛОГАМ

Полтавський державний медичний університет

*Стоматологія як спеціальність належить до професій з високим ризиком професійного зараження інфекційними захворюваннями. Знання клінічного перебігу цих захворювань може суттєво допомогти у діагностичному процесі та сприяти своєчасному виявленню хвороби і зниженню ризику передачі в стоматологічному кріслі. Навчання майбутніх лікарів-стоматологів на сучасному етапі потребує використання інноваційних методів викладання, спрямованих на формування в студентів творчого й критичного мислення, зокрема методу ділової гри. Тому метою статті було покращити фахові компетенції студентів-стоматологів шляхом впровадження методу ділової гри при вивченні дисципліни «Інфекційні хвороби». У статті наведено сучасні підходи викладання дисципліни для майбутніх стоматологів з метою покращення фахових компетенцій та практичних навичок при роботі з пацієнтами. Використання ділової гри надає можливість кожному студенту відпрацювати алгоритм дій у відповідності до обраної клінічної ситуації, виявити помилки у роботі з хворим чи використанні стоматологічного інструментарію, що є важливим у запобіганні поширення внутрішньолікарняних інфекцій та сприяє формуванню професійних вмінь і навичок майбутнього лікаря-стоматолога. Впровадження зазначеного методу викладання спрямоване на підвищення якості знань студентів-стоматологів щодо клінічної картини інфекційних хвороб, допоможе у формуванні лікарської настороги щодо діагностики інфекційних захворювань за ураженнями слизової оболонки, шляхів реалізації епідемічного процесу в стоматологічному кріслі, інфекційного контролю та заходів специфічної профілактики інфекційних захворювань. Отже, участь студентів у навчальній діловій грі дає можливість покращити фахові компетенції майбутніх стоматологів, що є необхідними в професійній діяльності лікаря.*

Ключові слова: викладання, метод ділової гри, інфекційні хвороби, стоматологія.

### Вступ

Стоматологія як спеціальність тісно пов'язана з контактом із кров'ю і біологічними рідинами, та належить до професій з високим ризиком професійного зараження інфекційними захворюваннями. Потрапляння збудників інфекційних хвороб на стоматологічний інструментарій під час лікування пацієнта є неминучим, оскільки у ротовій порожнині знаходяться мільйони мікроорганізмів. Стоматологи та їх пацієнти є групою високого ризику щодо передачі різних інфекційних захворювань, зокрема парентеральних гепатитів, ВІЛ-інфекції, грипу, COVID-19 та «дитячих» інфекційних хвороб (кору, краснухи, паротиту, вітряної віспи) [1,2,3]. Особливу стурбованість викликає так зване перехресне зараження від пацієнта до пацієнта.

Актуальність інфекційних хвороб для лікаря-стоматолога зумовлена не лише ймовірністю потенційного зараження, а й тим, що перші симптоми цих хвороб можуть з'явитись у ротовій порожнині. Знання клінічного перебігу цих захворювань може суттєво допомогти у діагностичному процесі та сприяти своєчасному виявленню хвороби і зниженню ризику передачі в стоматологічному кріслі.

Для вирішення цих проблем необхідно підвищувати рівень обізнаності серед майбутніх лікарів-стоматологів з питань діагностики та лікування інфекційних захворювань з повітряно-краплинним та гемоконтактним механізмом передачі, профілактики професійних заражень медичних працівників та інфікування пацієнтів під час лікувально-діагностичних маніпуляцій, що є пріоритетним завданням при вивченні дисципліни.

Досягнення поставленого завдання потребує використання інноваційних методів викладання, спрямованих на формування в студентів творчого й критичного мислення, здатності до рольового й імітаційного моделювання, зокрема методу ділової гри. Це дозволяє відтворити різні життєві та клінічні ситуації з практики стоматолога, знайти найоптимальніше вирішення проблеми на основі аналізу обставин і відповідної клінічної ситуації; сприяє формуванню професійних вмінь і навичок майбутнього лікаря-стоматолога [4,5].

### Мета роботи

Покращити фахові компетенції студентів-стоматологів шляхом впровадження методу ділової гри при вивченні дисципліни «Інфекційні хвороби».

### Основна частина

Дисципліна «Інфекційні хвороби» є обов'язковою компонентою для опанування в освітньо-професійній програмі «Стоматологія». Вивчаючи дисципліну студенти-стоматологи не лише знайомляться з клінічною картиною різних інфекційних хвороб. Розглядаючи з викладачем різні клінічні випадки, мультимедійні матеріали, вони вчаться проводити диференційну діагностику уражень слизової оболонки порожнини рота (СОПР) при поширених інфекційних хворобах. Так деякі інфекційні хвороби характеризуються специфічними симптомами на слизовій рота, наприклад поява плям Бельського-Філатова-Копліка на слизовій оболонці щік, є патогномонічною ознакою кору. Водночас у деяких клінічних випадках ураження СОПР можуть сигналізувати

про наявність у пацієнта більш серйозних захворювань, зокрема кандидоз порожнини рота, волосиста лейкоплакія язика чи рецидивуючий ангулярний хейліт є підставою запідозрити у пацієнта ВІЛ-інфекцію [6], а кровоточивість ясен може бути ознакою хронічного вірусного гепатиту чи цирозу печінки.

Відомо, що інфекційні хвороби мають стоматологічні ускладнення, які потребують спеціалізованої допомоги, наприклад запалення слинних залоз, ксеростомія, агевзія та макроглосія, поява у ротовій порожнині виразок після перенесеного гострого респіраторного захворювання COVID-19 [7, 8]. Участь лікаря-стоматолога у діагностичному процесі не варто недооцінювати, його настороженість щодо захворювань поза межами стоматологічного профілю може допомогти пацієнту отримати медичну допомогу вчасно у відповідності до причини захворювання. Саме тому опрацювання діагностичних алгоритмів щодо виявлення повітряно-краплинних та гемоконтактних інфекцій у практиці лікаря-стоматолога є пріоритетним при вивченні дисципліни. Впровадження методу ділової гри дозволяє викладачу виявити особливості психології студентів-учасників, наявність у них тактичного і (або) стратегічного мислення, здатність індивідуалізувати підхід до кожного пацієнта в залежності від клінічної ситуації.

Майбутні лікарі-стоматологи мають розуміти потенційні ризики інфікування в стоматологічній практиці. Лікар і пацієнт можуть приймати участь у реалізації епідемічного процесу у ролі джерела інфекції чи сприйнятливого організму [9]. Під час проведення практичного заняття в ході клінічної гри здобувачі освіти розглядають із викладачем різні ситуаційні задачі з можливими варіантами передачі збудників інфекційних хвороб: від пацієнта до лікаря, від лікаря до пацієнта та від одного пацієнта до іншого і тактику щодо попередження передачі інфекції в залежності від ситуації.

Потрапляння збудників в організм не обов'язково призводить до їх розмноження та розвитку інфекційної хвороби. Це залежить від багатьох чинників, у тому числі від здатності мікроорганізму протистояти захисним механізмам організму (патогенність та вірулентність), інфікуючої дози збудника, вхідних воріт інфекції, наявності імунної пам'яті та напруженості імунологічної відповіді організму на даний патоген. Такі особливості у взаємодії збудника і сприйнятливого організму свідчать, що виникнення інфекції після зараження є непередбачуваним. Особливу небезпеку для практикуючого лікаря під час надання стоматологічної допомоги становлять безсимптомні носії інфекційних захворювань, хворі, що перебувають в інкубаційному чи на початку продромального періода хвороби, на чому необхідно акцентувати увагу здобувачів.

Передача збудника від пацієнта до лікаря під час стоматологічного прийому може реалізу-

ватись кількома шляхами. Прямий контакт з кров'ю пацієнта через існуючі ушкодження на руках лікаря або внаслідок випадкових проколів забрудненими голками чи травмування гострим інструментарієм становить ризик для передачі вірусів гепатитів В, С, D, ВІЛ-інфекції. Такі пошкодження представляє реальну загрозу для здоров'я стоматолога і потребують невідкладних заходів з попередження зараження цими інфекціями [10]. Через забруднені руки лікаря у випадку неналежного дотримання правил особистої гігієни може передаватися вірус простого герпесу, що спричиняє рецидивуючі ураження шкіри і СОПР, метицилін-резистентний золотистий стафілокок [11], який є причиною значної кількості захворювань, пов'язаних з наданням медичної допомоги, *E. coli*, *K. pneumoniae* та *S. albicans* та інші інфекції, для яких також можлива передача через прямий контакт. Таким же чином в подальшому патогени можуть передатись через руки лікаря до наступного пацієнта у випадку невикористання рукавичок.

Повітряно-крапельний шлях передачі реалізується через крупнодисперсні частинки матеріалу з рота пацієнта – краплини, бризки в обличчя лікаря під час виконання стоматологічної маніпуляції. Цей шлях передачі є особливо актуальним в епідемічний сезон гострих респіраторних вірусних інфекцій, таких, як COVID-19, грип, риновірусна, аденовірусна та інші гострі респіраторні інфекції, які мають високі показники контагіозності і легко передаються навіть при нетривалому контакті із зараженою особою [12].

Високошвидкісні ротаційні інструменти та ультразвукові апарати з повітряно-водяним розпиленням створюють дрібнодисперсні аерозолі, які тривалий час знаходяться у повітрі. Ці аерозолі сильно забруднені патогенними та умовно-патогенними мікроорганізмами з ротової порожнини. – стрептококами, стафілококами, коринібактеріями, спірохетами, які при аспірації можуть стати причиною бактеріального тонзиліту, бронхіту чи пневмонії. Зараження парентеральними гепатитами чи ВІЛ-інфекцією цим шляхом менш імовірне, але у випадку мікропоранень на обличчі, спричинених гострими частинками у бризках, ризик зараження не можна виключати. Пил, забруднений в стоматологічному кабінеті кров'ю та стоматологічними аерозолями, може виступати в якості способу передачі інфекції. Мікроорганізми в краплях і в аерозолях після висихання на прилеглих поверхнях можуть підніматися в повітря з пилом. Тому прибирати приміщення стоматологічного кабінету в сухий спосіб недоцільно.

Студенти-стоматологи мають пам'ятати, що одним з найнебезпечніших з епідеміологічної точки зору є перехресне зараження збудниками інфекцій через інструменти, які не стерилізуються або які повторно забруднюються через неналежне зберігання, через руки оператора у разі відсутності зміни рукавичок або не проводиться

миття рук між пацієнтами або коли руки повторно забруднюються при дотику до забруднених поверхонь, вимикачів, ручок тощо. Це може призвести до інфікування такими небезпечними хворобами як парентеральні гепатити В, С, D та ВІЛ-інфекція, а відсутність у лікаря настороженості до інфекції, чіткого епідеміологічного анамнезу може ускладнити діагностику і призвести до серйозних наслідків для здоров'я інфікованого пацієнта. Використання такого інтерактивного методу викладання дисципліни, як ділова гра, надає можливість кожному студенту відпрацювати алгоритм дій у відповідності до обраної клінічної ситуації, виявити помилки у роботі з пацієнтом чи використанні стоматологічного інструментарію, що є важливим у запобіганні поширення внутрішньолікарняних інфекцій.

Профілактика інфекцій, які передаються у стоматологічному кріслі, полягає у дотриманні інфекційного контролю та забезпеченні заходів дезінфекції, стерилізації інструментарію, контролю якості передстерилізаційної обробки.

Так, при респіраторних інфекціях, що передаються повітряно-крапельним шляхом, важливу роль в попередженні їх передачі грає використання засобів індивідуального захисту – масок, респіраторів типу FFP2, захисних окулярів, щитків. Важливе місце в навчальній програмі студентів-стоматологів займає вивчення імунопрофілактики інфекційних хвороб – переліку планових щеплень згідно календаря та рекомендованих, які не увійшли до календаря щеплень, але є не менш актуальними (щеплення від пневмококової та менінгококової інфекції, вітряної віспи, гепатиту А, щорічне щеплення від грипу). У світлі пандемії COVID-19 особлива увага приділяється вакцинації проти цього захворювання, видам вакцин проти цієї інфекції, необхідності введення бустерних доз та їх комбінації в залежності від різних ситуацій. Викладачі звертають увагу на дії медичних працівників та можливості проведення екстреної профілактики гепатиту В, ВІЛ-інфекції у разі аварії під час лікування чи екстрену імунопрофілактику після контакту з хворим на кір, краснуху, вітряну віспу.

Таким чином, впровадження в навчальний процес методу ділової гри є необхідним для формування у студентів цілісного уявлення про проблеми ранньої діагностики й лікування хворих з інфекційними захворюваннями, які мають клінічні прояви у ротовій порожнині, відповідно

до сучасних стандартів і протоколів, а також профілактики їх передачі в стоматологічному кріслі.

## Висновки

Використання зазначеного методу викладання спрямоване на підвищення якості знань студентів-стоматологів щодо клінічної картини інфекційних хвороб, допоможе у формуванні лікарської настороги щодо діагностики інфекційних захворювань за ураженнями слизової оболонки, шляхів реалізації епідемічного процесу в стоматологічному кріслі, інфекційного контролю та заходів специфічної профілактики інфекційних захворювань. Активна участь студентів у навчальній діловій грі дає можливість покращити фахові компетенції майбутніх стоматологів, що є необхідними в професійній діяльності лікаря.

## Література

1. Zemouri C, Awad SF, Volgenant CM, et al. Modeling of the transmission of coronaviruses, measles virus, influenza virus, Mycobacterium tuberculosis, and Legionella pneumophila in dental clinics. *Journal of dental research*. 2020 Sep; 99(10):1192-8.
2. Dahiya P, Kamal R, Sharma V, Kaur S. "Hepatitis"–Prevention and management in dental practice. *Journal of Education and Health Promotion*. 2015;4:33.
3. Cirillo N. COVID-19 outbreak: succinct advice for dentists and oral healthcare professionals. *Clinical Oral Investigations*. 2020 Jul;24(7):2529-35.
4. Dubynska, GM, Kotelevska, TM, Iziomska, OM, et al. Distance learning as an innovative form of postgraduate studies in higher medical education. *Svit medytsyny i biolohii*. 2017; 4(62): 209-212.
5. Koval TI, Syzova LM, Iziomska OM, et al. Kompetentnisnyi pidkhd yak napriam rozvytku medychnoi osvity [Competence-based approach as a direction of medical education development]. In: *Suchasni trendy rozvytku medychnoi osvity: perspektyvy i zdobutky [Modern trends in development of medical education: prospects and achievements]* Materialy navchalno-naukovoї konferentsii z mizhnarodnoiu uchastiu 24 bereznia 2022 roku, Poltava: PDMU; 2022. P. 141-143. (Ukrainian).
6. Gondivkar S, Sarode SC, Gadail AR, et al. Oro-facial opportunistic infections and related pathologies in HIV patients: A comprehensive review. *Disease-a-Month*. 2021 Sep 1;67(9):101170.
7. Boymuradov SA, Rustamova DA, Bobamuratova DT, et al. Complications of COVID-19 in the maxillo-facial region: Clinical case and review of the literature. *Advances in Oral and Maxillofacial Surgery*. 2021 Jul 1;3:100091.
8. Zhou X, Dong J, Guo Q, et al. The Oral Complications of COVID-19. *Frontiers in Molecular Biosciences*. 2022 Jan 3;8:1315.
9. Volgenant CMC, de Soet JJ. Cross-transmission in the Dental Office: Does This Make You Ill? *Curr Oral Health Rep*. 2018;5(4):221-228.
10. Mangkara B, Xaydalasouk K, Chanthavilay P, et al. Hepatitis B virus in lao dentists: a cross-sectional serological study. *Annals of Hepatology*. 2021 May 1;22:100282.
11. Boswih SS, Udo EE. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*: an update on the epidemiology, treatment options and infection control. *Curr Med Res Pract*. 2018;8(7):69-73.
12. Khanagar SB, Al-Ehaideb A, Vishwanathaiah S, et al. Exposure risks and preventive strategies considered in dental care settings to combat coronavirus disease (COVID-19). *HERD: Health Environments Research & Design Journal*. 2021 Jan;14(1):278-89.

## Summary

ADVANTAGES OF BUSINESS GAME METHOD IN TEACHING DISCIPLINE "INFECTIOUS DISEASES" TO FUTURE DENTAL DOCTORS

Marchenko O.H., Marchenko K.V., Vatsenko A.I., Poltorapavlov V.A., Zdor O.I.

Key words: teaching, business game method, infectious diseases, dentistry.

Dentistry as a specialty belongs to the professions carrying a high occupational risk of exposure to several pathogens due to the special features of dental treatment. Knowing the clinical course of these diseases can significantly contribute to the diagnostic process and facilitate the timely detection of the disease thus, reducing the risk of transmission in the dental chair. At the present stage, the training of future dentists requires the incorporation of innovative teaching methods aimed at developing students' creative and critical thinking that can be achieved by the business game method. Therefore, the purpose of the article

is to improve the professional competencies of dental students by introducing the business game method in the study of the discipline "Infectious Diseases". The article presents modern approaches to teaching the discipline to future dentists in order to build up and strengthen professional competencies and practical skills in working with patients. The use of a business game allows each student to work out an algorithm of actions in accordance with the chosen clinical situation, to identify errors in working with a patient or using dental instruments that is critically important in preventing the spread of hospital-acquired infections and contributes to the formation of professional skills of a future dentist. The introduction of this teaching method is aimed at improving the quality of dental students' knowledge of the clinical picture of infectious diseases; it will help in the formation of medical alertness for the diagnosis of infectious diseases by mucosal lesions, ways to implement the epidemic process in the dental chair, infection control and measures for the specific prevention of infectious diseases. Thus, the active involvement of students in the educational business game makes it possible to improve the professional competencies of future dental doctors that is essential in their professional activity.

DOI 10.31718/2077-1096.23.1.136

УДК:61(071)+378.183

Назаренко С. М., Борисенко В. В., Костенко В. О., Акімов О. Є., Заколотна О. Е.

## ОСОБЛИВОСТІ ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ ТА МІЖКАФЕДРАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ В ФОРМУВАННІ У ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ЦІЛІСНОГО УЯВЛЕННЯ ПРО СТРЕС-АСОЦІЙОВАНІ РОЗЛАДИ

Полтавський державний медичний університет

*За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожна п'ята людина, яка зазнала впливу війни, перебуває під ризиком розвитку психічних захворювань. Для України це близько 8,5 млн. осіб. Так, за прогнозами Міністерства охорони здоров'я на початок 2023 року, психологічної допомоги через наслідки війни потребуватимуть понад 15 млн. українців, із них приблизно 3-4 млн. осіб – призначення медикаментозного лікування. В даному огляді представити наші теоретичні погляди та практичні напрацювання щодо особливостей педагогічного процесу та міжкафедральної взаємодії з питань формування у здобувачів освіти цілісного теоретичного та клінічного уявлення на стрес-асоційовані розлади колективами кафедри патофізіології і психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету. За основну дефініцію стрес-асоційованих розладів слід приймати сукупність симптомів різного ступеню тяжкості, що виникли внаслідок сильного суб'єктивно значимої психотравмуючої ситуації та які об'єднуються в три групи проявів: переважно емоційні порушення, когнітивні порушення, та вегетативні і соматичні прояви. Для формування фахових компетенцій у здобувачів освіти необхідні системні міждисциплінарні знання для можливості профілактики, діагностики, побудови адекватної тактики лікування та реабілітації пацієнтів з стрес-асоційованими розладами. На перших курсах навчання закладаються знання про фізіологічні та біохімічні механізми стресу, вивчається стрес в межах природного захисного механізму. Викладання патофізіології забезпечено експериментальною та практичною частинами вивчення дистресу. Медична психологія та психіатрія дозволяє отримати знання та практичні навички з психологічного реагування на стрес та оцінити клінічні прояви стрес-асоційованих розладів. Додатково на інших клінічних кафедрах забезпечується ознайомлення з іншими аспектами цих розладів. Таким чином, існує необхідність планомірної підготовки здобувачів освіти в питаннях формування комплексного підходу до проблеми діагностики, терапії та реабілітації хворих з стрес-асоційованими розладами. Цей підхід забезпечується поетапним, системним вивченням та міждисциплінарною інтеграцією даної проблематики, що в достатній мірі відображено в освітньо-професійних програмах другого рівня вищої освіти.*

Ключові слова: стрес-асоційовані розлади, особливості педагогічного процесу, міжкафедральна взаємодія, здобувач освіти, патофізіологія.

### Вступ

Вивчення та виділення в окрему групу споріднених за етіопатогенезом і клінічними проявами порушень, об'єднаних в групу стрес-асоційованих розладів, не втрачає своєї актуальності через стабільну кількість війн, пандемій, катастроф, різного роду стихійних лих, що відбуваються у світі та значним чином впливає на психічне здоров'я населення [1,2].

Протягом останніх років, як Україна, так і інші країни, пережили та переживають різке збіль-

шення кількості травматичних подій. Серед них слід відмітити війни, масові вбивства, громадянські війни, техногенні та природні катаклізми, взяття у полон, теракти, сексуальне насильство, тяжкі захворювання. З цим пов'язана присутність в житті людей раптових та неочікуваних соціальних змін – численних людських втрат, вимушених переселень, значних матеріальних втрат. Все це асоціюється з підвищенням ризиком виникнення психічних та інших розладів, пов'язаних з дією стресу, та стає особливо актуальним у