

**Лисаченко О.Д., Пелипенко Л.Б., Волошина О.В.**  
**Полтавський державний медичний університет м. Полтава**

## **РОЛЬ АЛЬБОМА-ПРАКТИКУМА В ЗАСВОЄННІ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ГІСТОЛОГІЯ, ЦИТОЛОГІЯ ТА ЕМБРІОЛОГІЯ» ЗДОБУВАЧАМИ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ**

Вивчення здобувачами вищої медичної освіти «гістології, цитології та ембріології» передбачає засвоєння теоретичних знань та оволодіння практичними навичками. Важливу роль в навчальному процесі відіграє правильна організація роботи за участі викладача та самостійної аудиторної й позааудиторної роботи.

Для засвоєння навчальної дисципліни здобувачам медичного факультету виділено 345 годин, 185 з яких – на самостійну роботу. Враховуючи специфіку предмету гістології, цитології та ембріології самостійна робота на практичному занятті полягає в діагностиці й замальовуванні мікропрепаратів, вивченні електронограм і схем, розв'язуванні різних за складністю тестових завдань та ситуаційних задач. Задача викладача полягає в створенні максимально сприятливих умов для розвитку особистих професійних якостей майбутнього медика та його творчої індивідуальності.

Для самостійної роботи здобувачів освіти під час самопідготовки та практичних занять в аудиторіях, а також при дистанційній формі навчання співробітники кафедри розробили альбом-практикум «Гістологія, цитологія та ембріологія», який містить матеріали до кожного практичного заняття:

- 1) завдання для самостійної роботи під час підготовки до заняття (дати визначення гістологічних термінів, вказати джерела розвитку, локалізацію та будову органу тощо);
- 2) тести II рівня, які мають декілька правильних відповідей;
- 3) ситуаційні задачі з банку даних ліцензійного іспиту «Крок 1»;
- 4) електронограми та мікропрепарати на яких потрібно зробити позначення мікро- і макроструктур;
- 5) схеми, які відображають будову і функції клітин, тканин та органів людини;
- 6) гістологічні препарати, що діагностуються та замальовуються.

Заповнюючи альбом-практикум, здобувач має можливість виправляти та доповнювати завдання, виконані під час роботи з викладачем в аудиторії чи дистанційно. При подальшому аналізі матеріалу здобувач може звернути увагу на більш складні для нього питання та на свої помилки. Правильність

виконання завдань в альбомі-практикумі перевіряється та враховується разом з усною відповіддю та результатами вирішення комп'ютерних тестових завдань при оцінюванні знань здобувача, ступеня його теоретичної підготовки та оволодіння практичними вміннями й навичками.

Сучасне життя вимагає від здобувача вищої медичної освіти не лише засвоєння теоретичних знань та опанування професійних навичок, а й вміння аналізувати, робити висновки, самостійно приймати рішення та нести за них відповідальність. Альбом-практикум є надійним помічником при підготовці до змістових модулів, іспиту з дисципліни, ліцензійного тестового іспиту «Крок-1» та може бути використаним при вивченні інших навчальних дисциплін (медичної біології, анатомії людини, патологічної анатомії, патологічної фізіології тощо).

**Литовченко С.О., Пелипенко О.В.**

**Полтавський державний медичний університет м. Полтава**

## **ВЗАЄМВІДНОШЕННЯ ПОРУШЕННЯ ПРИКУСУ ТА ПОСТАВИ СТОП У ДІТЕЙ**

Питання патології прикусу та деформації стоп у дітей є одними з найчастіших причин звертання до лікарів ортодонтів та ортопедів. В той же час питання оптимальної діагностики, визначення критеріїв норми та патології у ростучого організму є дискусійними та такими, що потребують дослідження.

Метою даного дослідження було визначення розповсюдженості дисгнатій серед дітей з деформацією стоп.

Матеріали та методи дослідження. Було обстежено 122 дитини (52 дівчат (43%) та 70 хлопців (57%)) з плоскостопістю, діагностованою за індексом постави стопи-6 (FPI-6). Також було виділено групу дітей, що не мали плоскостопості 195 дітей (79 дівчат (41%), 116 хлопців (59%)), усі діти були обстежені дитячим стоматологом в рамках проходження профілактичного огляду.

Результати дослідження

Серед обох груп було виявлено наступну кількість дітей з дисгнатіями: контрольна група – 107 (55% від загальної кількості дітей без плоскостопості) 43 дівчат (54%) та 64 хлопців (55%). Серед дітей з плоскостопістю дисгнатії мали: 79 дітей (65% від загальної кількості дітей з плоскостопістю), дівчат – 33 (61%), хлопців – 46 (65%).