

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Наукове товариство анатомів, гістологів,
ембріологів та топографоанатомів України**



ЗБІРКА ТЕЗ ТА СТАТТЕЙ
науково-практичної інтернет-конференції
з міжнародною участю

**СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ
МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**



ПОЛТАВА
19-20 жовтня 2023 року

Редакційна колегія:

Вячеслав ЖДАН – головний редактор

Галина ЄРОШЕНКО – заступник головного редактора

Наталія УЛАНОВСЬКА-ЦИБА – відповідальний редактор

Матеріали науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ». – Полтава: ТОВ НВП «Укрпромторгсервіс», 2023. – 207 с.

**Муравльова О.В., Дворник І.Л., Шаєнко З. О., Ільченко В.І., Пікуль К.В.,
Шпетний О.А., Прилуцький К.Ю.**
Полтавський державний медичний університет, м.Полтава, Україна

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ В СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ В УКРАЇНІ

Підвищення якості підготовки майбутніх лікарів посилює конкурентоспроможність в галузі вищої медичної освіти, оптимізує мобільність здобувачів вищої освіти. Але є наявні суперечності між потребою суспільства у високопрофесійних медиках і недостатністю засобів мотивації для її формування у здобувачів вищої освіти. Лікар повинен самостійно вирішувати професійні завдання, перебуваючи безпосередньо в контакті з пацієнтом, враховуючи деонтологічні нюанси. Підготовка майбутнього лікаря включає інтелектуальну мобільність, вміння аналітично мислити. Саме в процесі самостійної роботи виявляються творча мотивація здобувача вищої освіти, цілеспрямованість, самоорганізація, самостійність, самоконтроль, саморозвиток.

Однією з актуальних проблем, що впливає на виконання поставлених завдань, є проблема організації контролю й оцінювання знань. Нині використання тестування у вищій школі часто розглядається як одна з актуальних форм контролю якості підготовки здобувача вищої освіти, що дозволяє об'єктивно оцінити обсяг засвоєння тієї чи іншої навчальної дисципліни. Особливого значення тестування набуває в ролі інструментарію дистанційного контролю знань, а також для поточної перевірки повноти засвоєння здобувача вищої освіти понять. Безумовно, використання тестування сприяє покращенню організації та підвищенню якості навчального процесу. Це дає можливість забезпечити єдність вимог щодо засвоєння дисципліни в рамках навчального закладу. З іншого боку використання тестування не дає можливості в повному обсязі сформулювати вміння послідовно викладати свої думки, будувати на основі знань логічні висновки, які дозволяють застосовувати знання в нестандартних ситуаціях. Це пов'язано з тим, що запорука відмінної відповіді на тести – міцна візуальна пам'ять. Інколи здобувач вищої освіти механічно запам'ятовує правильну відповідь, не осмислюючи її змісту. Тестові завдання для дисциплін розроблені в доволі простій формі. Зазвичай це збірники питань і завдань, розраховані на вибір однієї чи кількох правильних відповідей із числа запропонованих.

Таким чином, вміння мислити виникає саме в процесі самостійної роботи здобувачів вищої освіти біля ліжка хворого. Стрімкий розвиток медичної науки вимагає від лікарів постійного навчання, самовдосконалення, вміння аналізувати

великий обсяг знань і застосувати його у своїй лікарській практиці. Медична освіта повинна забезпечити високоякісну підготовку здобувачів вищої освіти і стати важливою складовою в галузі охорони здоров'я.

Мусаєв С.А.

Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ, ЩО ПЕРЕНІСЛИ КОРОНАРНЕ ШУНТУВАННЯ, У РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Ішемічна хвороба серця є основною причиною смертності в розвинених країнах. За останні роки досягнуто значного прогресу в лікуванні цього захворювання. Ландшафт значно змінився з моменту появи хірургічної реваскуляризації коронарних артерій. Важливим досягненням у лікуванні ішемічної хвороби серця стало проведення прямої хірургічної реваскуляризації міокарда, яку також називають реваскуляризацією коронарних артерій або аортокоронарним шунтуванням, що значно покращує якість та тривалість життя пацієнтів, та знижує ризик розвитку можливих ускладнень захворювання [9]. Прогноз пацієнтів, які перенесли операцію аортокоронарне шунтування, залежить від ряду обставин. Метою дослідження було розробити протокол відновлення пацієнтів з ішемічною хворобою серця, які перенесли аортокоронарне шунтування. Зі 132 хворих 30 пацієнтам виконано ізольоване аортокоронарне шунтування, 30 пацієнтам – протезування мітрального клапана, а 72 пацієнтам виконано супутню операцію аортокоронарного шунтування + операцію на мітральний клапан. Програма реабілітації, що включає фізичну та психологічну терапію, розпочиналася з першого дня післяопераційного періоду та тривала протягом усього перебування у стаціонарі. У наших пацієнтів, які перенесли операцію аортокоронарне шунтування та аортокоронарне шунтування + реконструкція мітрального клапана, раннє медикаментозне лікування включало аспірин, клопідогрель, бета-блокатори, інгібітори ангіотензинперетворювального ферменту. Залежно від характеру патології у 30 хворих виконано ізольовану операцію аортокоронарне шунтування, 30 — протезування мітрального клапана, у 72 — операцію аортокоронарне шунтування + мітральний клапан. Зі 132 прооперованих хворих у 37 (28 %) був адекватний психічний стан, у 95 (72 %) хворих були значні психічні зміни, що включають неврози (20 випадків), тривожно-депресивні стани (49 випадків), іпохондрію (19 випадків), істерію (7 випадків). Завдяки індивідуальному підходу та медикаментозному лікуванню на 12–14 добу після операції у 121 (91,7 %) пацієнта було досягнуто адекватного психічного стану. Незважаючи на значне

Міщенко А.В., Акімов О.Є., Соловійова Н.В., Назаренко С.М., Костенко В.О., Закоłodна О.Е.	110
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	
Могильник А. І.	111
ГЕНДЕРНІ КОНФЛІКТИ ОСОБИСТОСТІ	
Мосієнко А.С., Шешукова О.В., Поліщук Т.С., Труфанова В.П., Максименко А.І., Бауман С.С., Казакова К.С.	114
УРАЖЕНІСТЬ КАРІЄСОМ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ, ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ВНАСЛІДОК ВОЄННОГО СТАНУ В КРАЇНІ	
Муравльова О.В., Дворник І.Л., Шасько З. О., Ільченко В.І., Пікуль К.В., Шпетний О.А., Прилуцький К.Ю.	116
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ В СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ В УКРАЇНІ	
Мусаєв С.А.	117
ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ, ЩО ПЕРЕНІСЛИ КОРОНАРНЕ ШУНТУВАННЯ, У РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ	
Назаренко С. М., Борисенко В. В., Костенко В. О., Акімов О. Є., Міщенко А. В., Соловійова Н. В.	118
ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ В ПІДГОТОВЦІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В МЕДИЧНИХ ЗВО	
Назаренко С. М., Борисенко В. В., Костенко В. О., Міщенко А. В., Соловійова Н. В., Закоłodна О. Е.	120
ЗНАЧЕННЯ ЗАГАЛЬНИХ ПОНЯТЬ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ ДЛЯ ВИКЛАДАННЯ НАРКОЛОГІЇ ЗДОБУВАЧАМ ОСВІТИ В ЗВО	
Олексієнко В.В., Білаш С.М.	122
МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СУДИН ЕПІТЕЛІЮ ЯСЕН ПРИ ТРИВАЛІЙ ДІЇ НА НИХ КОМПЛЕКСУ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК	
Поліщук Т.В., Шешукова О.В., Мосієнко А. С., Труфанова В.П., Бауман.С.С., Максименко А.І., Казакова К.С.	123
ВПЛИВ ПАТОЛОГІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ НА СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАН ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ	
Почерняєва В.Ф., Васько Л.М., Левков А.А.	125
ЕКОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЯК ІНІЦІАТОРИ РОЗВИТКУ ПУХЛИННОГО ПРОЦЕСУ	
Приліпка К. О., Герасименко Л.О., Іщейкіна Ю.О.	126
ДОСЛІДЖЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	
Прихідько Р.А., Дудченко М.О., Кравців М.І., Іващенко Д.М., Заєць С.М., Шевчук М.П.	128
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ МЕДИЧНИМИ ТА ЕКОЛОГІЧНИМИ СКЛАДОВИМИ У ЗДОРОВ'І ЛЮДИНИ	