

Дефіцит рухової активності, гіподинамія в сучасних умовах сприяли розвитку ряду захворювань серцево-судинної системи. На людину звалилися раніше невідомі хвороби, такі як інфаркт міокарду, інсульт, ішемічна хвороба серця та ін. Це пов'язано з тим, що новий спосіб життя привів її до конфлікту з природою, бо людина народжується для руху і її організм не може існувати без визначеної дози м'язової роботи.

Рух є основою життя, здоров'я і збільшення тривалості життя. Людство здавна цікавиться цією проблемою, намагається знайти ключі до збереження здоров'я. Але не може бути ліків від усіх хвороб, здоров'я не можна купити в аптеці. Ще Гіппократ і Авіценна бачили причину багатьох недуг у неправильному способі життя людини, в нераціональному харчуванні. Доведено, що здоров'я людини лише на 7-8% залежить від медицини, а більше ніж на 50% від здорового способу життя.

При цьому кожен є творцем свого здоров'я з дитячих років, і не треба перекладати цю турботу на плечі лікарів. Кожна людина повинна боротись з факторами, які погіршують її стан. До них відносяться: низька рухова активність, нервово-психічні навантаження, нераціональне харчування, ожиріння, артеріальна гіпертонія, незагартованість, тяжкі умови праці, відсутність відпочинку, паління, зловживання алкогольними напоями, наркоманія. Вони здатні перекреслити найкращу спадковість. Недостатньо народитися довгожителем, ним треба стати, а становиться той, хто щоденно бореться за своє життя.

Систематичні заняття оздоровчою фізкультурою і доступними видами спорту, тренування оздоровчим бігом, дозованою ходьбою, ритмічною гімнастикою, плаванням, спортивними іграми у поєднанні з раціональним харчуванням і загартовуванням – всі ці основні елементи здорового способу життя направлені на зміцнення здоров'я, збільшення тривалості життя людини і профілактики серцево-судинних захворювань. Людина повинна мобілізувати свою волю і повірити в оздоровчу силу фізичних тренувань. Кожному лікареві необхідно особистим прикладом пропагувати здоровий спосіб життя серед населення.

Щоб бути здоровим та підвищити працездатність, кожен студент зобов'язаний:

1. Вести активний спосіб життя, регулярно займатися оздоровчою фізичною культурою, а також іншими видами спорту.
2. Харчування повинно бути раціональним і відповідати фізичним витратам.
3. Виключити, або зменшити нервово-психічні перевантаження.
4. Повинен бути повноцінний відпочинок, нормальної тривалості нічний сон (не менше 7 годин), регулярне харчування.
5. Відмовитися від куріння та вживання спиртних напоїв, які згубно діють на організм.
6. Вести боротьбу з артеріальною гіпертонією медикаментозними і немедикаментозними засобами.
7. Контролювати свою вагу. Використовувати розвантажувальні дні та голодування під наглядом лікаря, а також не вживати надлишкової висококалорійної їжі перед відходом до сну.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ – ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ-ІНТЕРНА ЗА ФАХОМ «СТОМАТОЛОГІЯ»

Павленко А.Г., Шешукова О.В.

Метою навчання в інтернатурі для стоматологів є підвищення рівня теоретичної та практичної підготовки випускників, їх професійної спроможності до

самостійної лікарської діяльності. Важливою ланкою у підготовці лікарів-спеціаліста є активізація навчання, формування позитивної мотивації.

Висока професійна готовність до самостійної лікарської діяльності формується та удосконалюється в основному на практичних заняттях.

При цьому головним є формування позитивної мотивації до конкретної теми практичного заняття.

Мотивація (за визначенням словника із соціології) – це сукупність зовнішніх та внутрішніх факторів, які спонукають суб'єкта до активності, що пов'язана із задоволенням особистих потреб.

Мотивація лікарів-інтернів до активної пізнавальної діяльності тісно пов'язана із наявністю умов для реалізації особистості як професіонала.

На виробничій конференції очного циклу на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів знайомлять лікарів-інтернів зі станом системи надання стоматологічної допомоги на Україні, сучасними стоматологічними матеріалами та технологіями.

Введення лікарів-інтернів в курс справи, ознайомлення з перспективами майбутнього працевлаштування знімає існуючу напругу, сприяє формуванню позитивної мотивації для прояву активності у вивченні матеріалу та оволодінні практичними навичками.

Потреба у професійних досягненнях є суттєвим фактором, який підвищує мотивацію будь-якої діяльності і тим більш навчальної. З потребою у реалізації себе як професіонала пов'язані успіхи у пізнанні та престиж предмету. Тому підвищення інтересу до дисципліни, яка вивчається, є основним питанням організації навчання в інтернатурі. Кафедрою докладається багато зусиль для формування у інтернів свідомого відношення до навчання.

Навчальний процес на кафедрі проводиться згідно зі складеними колективом кафедри та затверджених МОЗ України програми із стоматології та навчальних планів, які щорічно коригуються та потім затверджуються на Вченій Раді факультету.

Процес навчання побудований послідовно, з динамічним переходом однієї форми до другої. На різних етапах впроваджуються нові інформаційні технології та технічні засоби.

Лікарі-інтерни активніше спілкуються з викладачем під час навчання на очній частині з метою поповнення своїх знань та розширення обсягу практичних навичок, ніж студенти. Цьому сприяють декілька факторів – це і побудова навчальних планів та розкладів занять за принципом циклів, коли вивчається без перерви цілий розділ, і обмежена кількість осіб у навчальній групі (не більше 5), і саме більша зацікавленість лікарів-інтернів у навчанні. Це, безумовно, накладає на викладача підвищену відповідальність, примушує його постійно працювати над особистим удосконаленням.

Особливе значення при цьому має практичне заняття.

У навчальному плані практичним заняттям, як правило, відводиться близько 60% часу, що виділений на вивчення дисципліни.

Однак, у залежності від дидактичних можливостей і цілей, місце практичних занять у процесі навчання повинне розглядатися тільки у поєднанні і зв'язку з іншими формами навчального процесу: лекцією, семінаром та ін.

Досягнення високої ефективності заняття потребує чіткої, логічної та дидактично обґрунтованої його організації, що передбачає виділення таких елементів

тів: а) формулювання загальної та конкретної мети вивчення теми; б) складання завдання для самопідготовки до практичного заняття; в) визначення плану вивчення теми (заняття) з формулюванням основних навчальних питань і розподілом навчального часу; г) виявлення вихідного рівня знань та визначення напрямів його корекції; д) переліку навчально-наочних приладь та інших засобів, що необхідні для забезпечення заняття; ж) проведення підсумкового контролю, корекції недоліків засвоєння; з) літератури, що рекомендується для засвоєння та ін.

Однією з особливостей практичного заняття для лікарів-інтернів є використання такої навчальної форми, як клінічний розгляд хворого.

Предметом клінічного розгляду на кафедрі є найбільш складні випадки у діагностиці, помилки та ускладнення, що виникли під час та після лікування, традиційні та нові методи діагностики та лікування.

Обстежує хворого лікар-інтерн при консультативній підтримці викладача. До обговорення всіх етапів діагностичного та лікувального процесу залучаються лікарі-інтерни всієї групи. Викладачем підкреслюються особливості конкретного випадку, що спрямовує розумову діяльність лікарів-інтернів на додаткове вивчення літератури по обговореному питанню. Таким чином, участь у клінічному розгляді хворого, що побудований у вигляді активного спілкування всіх членів групи, підсилює мотивацію лікарів-інтернів до самостійного пошуку нових джерел інформації, орієнтує на досягнення позитивних результатів.

Клінічний розгляд стоматологічного хворого сприяє підвищенню зацікавленості у вивченні окремих розділів.

Практичні заняття в підготовці лікарів-стоматологів в інтернатурі мають свої особливості.

По-перше, кожен лікар-інтерн повинен мати своє особисте робоче місце, обладнання якого відповідає сучасним стоматологічним технологіям, він самостійно веде прийом хворих при консультативній допомозі викладача в обсязі половинного навантаження практикуючого лікаря.

По-друге, в структуру практичного заняття вводяться елементи ділової гри: робота в чотири руки «лікар – асистент», коли лікарі-інтерни по черзі виконують функції лікаря та асистента. Інтерни набувають навичок роботи парою в чотири руки, що відповідає вимогам сучасних технологій та готує їх до роботи у приватних кабінетах.

По-третє – практичне заняття повинне бути спрямоване на набуття лікарями-інтернами навичок роботи з новітніми матеріалами. Це обумовлюється перш за все їх великим інтересом до цього розділу і, крім того, тим, що частина майбутніх стоматологів уже в інтернатурі готується до роботи у провідних клініках, приватних кабінетах та фірмах.

На практичних заняттях лікарі-інтерни систематично повинні закріплювати навички обов'язкового користування засобами індивідуального захисту в зв'язку з розповсюдженням вірусних захворювань (СНІД, гепатит В та ін.).

З метою закріплення знань за вивченою темою лікарям-інтернам пропонується скласти ситуаційні задачі різного ступеня складності, які заносяться до банку контролюючих засобів кафедри.

Крім розв'язання ситуаційних задач кожен лікар-інтерн розшифровує аналізи лабораторних досліджень (загальноклінічні та біохімічні), вказує їх місце і роль в діагностиці та контролі за лікуванням.

На практичних заняттях широко застосовується письмова розшифровка та аналіз рентгенологічних знімків. При необхідності лікар-інтерн представляє детальний опис однієї з маніпуляцій, якою він повинен оволодіти. При цьому викладач має змогу ставити додаткові запитання та адекватно оцінити рівень підготовки інтерна.

Практичне заняття завершується проведенням експертної оцінки викладачем історій хвороб пацієнтів, які були прийняті за робочий день. Викладач акцентує увагу на аналізі застосованих технологій лікування та попередженні можливих помилок, які виникають під час прийому та після нього. Звертається увага лікарів-інтернів на дотримання правил деонтології, детально розбирається план подальшого лікування хворого, заходи щодо профілактики та диспансеризації. Такий комплексний аналіз виконаної роботи є мотивом для подальшого проведення самоаналізу лікарем-інтерном як під час лікувально-діагностичного процесу, так і при заповненні необхідної медичної документації.

Таким чином, практичне заняття в системі підготовки лікаря-інтерна за фахом «Стоматологія» до професійної діяльності відіграє провідне значення. Удосконалення процесу проведення практичного заняття, нетрадиційна його побудова, використання кафедрою різних форм та методів навчання, сприяє підвищенню рівня практичної підготовки до професійної готовності лікаря-стоматолога.

НАУКОВА ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ТРАВМАТОЛОГІЇ

Павленко С.М.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає велику поширеність травматизму з летальними наслідками, яка поступається тільки смертності від онкологічних та серцево-судинних захворювань.

У зв'язку з цим, сучасне викладання травматології у вищих медичних навчальних закладах набуває надзвичайної актуальності.

Науково-методичне забезпечення навчального процесу включає: державні стандарти освіти; навчальні плани; навчальні програми; підручники і навчальні посібники; інструктивно-методичні матеріали до практичних занять; методичні матеріали з питань самостійного опрацювання фахової літератури.

Реалізація цих положень на кафедрі і забезпечує достатній рівень засвоєння матеріалу по розділу травматологія.

Разом з тим, при формуванні знань з травматології мають місце певні труднощі: велика кількість студентів у групі (10-12 осіб), що не дозволяє їм бути присутніми в операційній під час роботи викладача, на перев'язках, при накладанні гіпсових шин, при лікувальних та діагностичних маніпуляціях, а також займатися науковими дослідженнями. На наш погляд, оптимальна кількість студентів в групі не повинна перевищувати 5-6 осіб. Кількість годин, відведених для практичних занять і лекцій, повинна бути збільшена.

Крім того, практичні заняття бажано проводити циклами, це активізує студента щодо необхідності вивчення літератури, дає можливість спостерігати за хворим від часу надходження до виписки з лікарні, приймати участь у обстеженні та лікуванні потерпілого. Не останню роль відіграє обладнання кафедри.