

**УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ  
СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ  
ШЛЯХОМ ПРОФІЛІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ  
З «МЕДИЦИНИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ»****ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава)****vita\_shevchenko@bk.ru**

Дисципліна «Медицина надзвичайних ситуацій» базується на вивченні студентами анатомії і фізіології людини, загальної хірургії, пропедевтики внутрішньої медицини, гігієни та екології, соціальної медицини та організації охорони здоров'я та інтегрується з цими дисциплінами.

«Медицина надзвичайних ситуацій» закладає основи теоретичних знань та практичних навичок з організації і проведення лікувально-евакуаційних, санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів, у тому числі з надання домедичної допомоги при надзвичайних ситуаціях природного і техногенного характеру та у бойових умовах [6].

Завданнями вивчення предмету є визначення ступеню тяжкості стану постраждалих та оволодіння навичками надання домедичної допомоги постраждалим і пораненим в умовах мирного та військового часу.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен вміти: здійснити домедичну допомогу, а саме первинний огляд постраждалого; зупинити кровотечу; поновити прохідність дихальних шляхів; надати допомогу при пораненнях, переломах, вивихах, розтягах, термічних і хімічних ураженнях, у бойових умовах; постраждалим при застосуванні засобів масового ураження у бойових умовах; здійснити медичне сортування та медичну евакуацію при виникненні масових санітарних втрат у бойових і небойових умовах; надати домедичну допомогу постраждалим з ознаками бойового стресу [4].

Викликає здивування та обставина, що навчальні програми і навчальні плани з дисципліни «Медицина надзвичайних ситуацій» майже ідентичні для студентів медичних і стоматологічних факультетів, оскільки в сучасних умовах своєчасне оволодіння студентами стоматологічних факультетів навичок по наданню домедичної та першої медичної допомоги пораненим в обличчя вкрай актуально [5].

Статистичні дані останніх десятиріч свідчать, що поранення в щелепно-лицеву ділянку складають 4-7% від загальної кількості санітарних втрат. Необхідно зазначити, що самопоміч один одному серед поранених в щелепно-лицеву ділянку, навіть при порівняно легких пошкодженнях, рідко можна здійснити через труднощі з визначенням локалізації і тяжкості пошкодження та незручність, а іноді і повну неможливість накладання пов'язки на обличчя самим по-

страждалим. Такі поранення часто поєднуються з черепно-мозковою травмою, пошкодженням очних яблук і ЛОР-органів. При цьому можлива невідповідність між зовнішнім виглядом ураженого і тяжкістю поранення через можливе спотворення обличчя, крововиливи, грудки бруду, згустки крові, втрату свідомості. Це може негативно вплинути на термін і обсяг домедичної та першої медичної допомоги, що надається постраждалим та пораненим у обличчя [3].

В навчальні програми і навчальні плани з медицини надзвичайних ситуацій для студентів стоматологічних факультетів ми пропонуємо, перш за все, ввести питання особливостей зупинки кровотеч при пораненні обличчя та транспортної іммобілізації при таких ушкодженнях; надання домедичної допомоги при термічних, радіаційних, хімічних і комбінованих ураженнях щелепно-лицевої ділянки військового часу.

Наприклад, необхідно акцентувати увагу студентів стоматологічних факультетів, що при кровотечі нижньощелепна артерія притискається до краю передньої поверхні тіла нижньої щелепи відразу біля переднього краю власне жувального м'язу, край якого легко визначається при стисканні щелеп.

Найбільш доступним і простим методом тимчасової фіксації відламків щелеп є кругова бинтова тім'яна-підборідна пов'язка. Саме нижня щелепа із усіх кісток лицевого скелету найбільш часто піддається травмі. У військовий час зустрічаються переважно крупно- і дрібно-відламкові переломи нижньої щелепи з однією і декількома локалізаціями та дефектами кісткових тканин і пошкодженням м'яких тканин обличчя. Кругові тури бинта, що проходять через підборіддя і тім'яні кістки, не дають відламкам зміщуватися під час транспортування хворого. При переломах нижньої щелепи пов'язка фіксує нижню щелепу до непошкодженої верхньої щелепи. При ізольованих переломах верхньої щелепи застосовується пов'язка з використанням підручних засобів (олівець, шпатель і інші) чи стандартні працюючі пов'язки.

У зв'язку з особливостями анатомічної будови обличчя внаслідок дії високої температури на тканини обличчя у одного і того ж ураженого можуть виникати опіки різних ступенів тяжкості. Наприклад, під дією відкритого вогню – опік щік I-II ступенів тяжкості, губ II-III ступенів тяжкості, кінчика, крил носа і вушно-раковини – IV ступінь тяжкості. На обличчі і шиї

зосереджена велика кількість нервових закінчень (площа 2-3% площі тіла), що може призводити до болювого шоку. При опіках обличчя швидко збільшується набряк з можливим порушенням зору (тимчасова сліпота). Виражений больовий синдром може супроводжуватися станом страху, безпорадності, дезорієнтацією в реальності, опік ділянки рота може ускладнювати харчування і мову, що варто врахувати при наданні домедичної допомоги таким хворим.

Комбіновані ураження являють собою найбільш тяжкий вид ураження ділянки обличчя, який може зустрічатися у бойовій обстановці із застосуванням зброї масового ураження, та викликані одномоментним або з незначним проміжком часу, дією різних видів озброєння чи різних пошкоджуючих факторів однієї зброї. Комбіновані ураження є не простим результатом суми дії різних патогенних факторів, а новим патологічним процесом з своїми особливостями та синдромом «взаємного обтяження», що збільшує час домедичної та першої медичної допомоги. Одним з головних завдань організації надання медичної допомоги цій групі уражених є сортування уражених із урахуванням необхідності ізоляції чи проведення спеціальної обробки; визначення головного пошкоджуючого фактору і вирішення питання місця проведення і об'єму допомоги в залежності від характеру пошкодження.

Враховуючи вище викладене, профілізація навчальних програм стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів України з медицини надзвичайних ситуацій може не лише суттєво підвищити якість оволодіння практичними навичками, але і дати час для формування у них психологічної готовності для професійної роботи в екстремальних ситуаціях військового та мирного часу.

З грудня 2015 року у Вищому державному навчальному закладі України «Українська медична стоматологічна академія» створена кафедра медицини катастроф та військової медицини.

Наразі вирішуються питання з оновлення матеріально-технічної бази; належного методичного забезпечення організації навчального процесу, самостійної аудиторної та поза аудиторної та науково-дослідної роботи; удосконалення чинних і розробки нових засобів, методів, форм і технологій навчання в галузі медицини катастроф та військової медицини.

При навчанні на кафедрі медицини катастроф та військової медицини у майбутніх лікарів є час для формування особистої відповідальності за безпеку й обороноздатність країни; поваги до Конституції України та законів України, що стосуються військової служби; спроможності працювати в складній оперативній обстановці, виконувати вимоги військової присяги, статутів Збройних Сил України, наказів і директив міністра оборони України; духовної та психологічної готовності зі зброєю в руках захищати Українську державу [1].

Ці особисті якості необхідні майбутньому офіцеру медичної служби для грамотного навчання та виховання підлеглих, зміцнення військової дисципліни й організованості, підтримання постійної бойової готовності та професійної роботи в бойових умовах [2].

**Висновки.** Таким чином, профілізація навчальної програми з медицини надзвичайних ситуацій для стоматологічних факультетів Вищих медичних державних навчальних закладів України є вкрай актуальною і може суттєво вдосконалити якість практичної підготовки лікарів, а також психологічної готовності лікарів стоматологів, необхідних для професійної діяльності в умовах сучасних надзвичайних ситуацій бойового та не бойового часу.

### Література

1. Ждан В.М. Концептуальні положення військової підготовки майбутніх лікарів у сучасних умовах / В.М. Ждан, В.М. Бобирьов, С.М. Білаш, А.М. Скрипніков // Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах: матеріали навч.-наук. конфер. з міжнар. участю. – Полтава, 2015. – С. 3-5.
2. Зорій Я.Б. Військово-патріотична підготовка майбутніх офіцерів запасу в умовах навчального процесу вищого начального закладу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Я.Б. Зорій. – Вінниця, 2011. – 24 с.
3. Рузін Г.П. Стоматологія надзвичайних ситуацій з курсом військової стоматології. Підручник. Видання друге / Г.П. Рузін, В.П. Голік, С.Г. Демяник, О.В. Рибалов; за ред. Г.П. Рузіна. – Вінниця: Нова книга, 2008. – 264 с.
4. Шевченко В.В. Анализ результатов инновационного управления образовательным процессом на кафедре медицины чрезвычайных ситуаций с оперативной хирургией и топографической анатомией / В.В. Шевченко, Е.Н. Пронина, С.И. Данильченко [и др.] // «Scientificgenesis», the 8 of August, 2014, Geneva (Switzerland). –Vol. 1. – Geneva, 2014 – С. 218-224.
5. Шевченко В.В. Нагальні питання удосконалення практичної підготовки студентів на кафедрі медицини надзвичайних ситуацій з оперативною хірургією та топографічною анатомією / В.В. Шевченко, О.М. Проніна, С.І. Данильченко [та ін.] // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – Т. 14, № 3 – 2015. – С. 120-122.
6. Pronina O.M. Accident and Emergency Medicine [Text]: study guide / O.M. Pronina, V.V. Shevchenko, S.I. Danylchenko. – HSEE “UMSA”. – Poltava: ASMI, 2015. – 141 p.

УДК 378.1+61(36)

### УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ШЛЯХОМ ПРОФІЛІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ З «МЕДИЦИНИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ»

Шепітько К. В., Шевченко В. В., Кірик Я. В.

**Резюме.** З грудня 2015 року в Вищому державному навчальному закладі України «Українська медична стоматологічна академія» створена кафедра медицини катастроф та військової медицини. В навчальні програми з медицини надзвичайних ситуацій для студентів стоматологічних факультетів ми пропонуємо ввести питання особливостей зупинки кровотеч при пораненні обличчя, транспортної іммобілізації для таких поранених та на-

дання домедичної допомоги при термічних, радіаційних, хімічних і комбінованих ураженнях щелепно-лицевої ділянки військового часу. Профілізація навчальної програми з медицини надзвичайних ситуацій для стоматологічних факультетів може суттєво вдосконалити якість практичної підготовки лікарів, а також психологічної готовності лікарів стоматологів, необхідних для професійної діяльності в умовах сучасних надзвичайних ситуацій бойового та не бойового часу.

**Ключові слова:** медицина катастроф та військова медицина, медицина надзвичайних ситуацій, невідкладна допомога.

УДК 378.1+61(36)

### **УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КАЧЕСТВА ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ФАКУЛЬТЕТОВ ПУТЕМ ПРОФИЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ПО «МЕДИЦИНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

**Шепитько К. В., Шевченко В. В., Кирик Я. В.**

**Резюме.** С декабря 2015 года в Высшем государственном учебном заведении Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия» создана кафедра медицины катастроф и военной медицины. В учебные программы по медицине чрезвычайных ситуаций для студентов стоматологических факультетов мы предлагаем ввести вопросы особенностей остановки кровотечений при ранении лица, транспортной иммобилизации для таких раненых и оказание домедицинской помощи при термических, радиационных, химических и комбинированных поражениях челюстно-лицевой области военного времени. Профилизация учебной программы по медицине чрезвычайных ситуаций для стоматологических факультетов может существенно усовершенствовать качество практической подготовки врачей, а также психологической готовности врачей стоматологов, необходимых для профессиональной деятельности в современных условиях чрезвычайных ситуаций военного и не военного времени.

**Ключевые слова:** медицина катастроф и военная медицина, медицина чрезвычайных ситуаций, неотложная помощь.

UDC 378.1+61(36)

### **SPECIALIZATION OF «EMERGENCY MEDICINE» CURRICULUM AS THE WAY FOR ENHANCEMENT OF QUALITY OF PRACTICAL TRAINING OF DENTAL STUDENTS**

**Shepitko K. V., Shevchenko V. V., Kiryk Y. V.**

**Abstract.** The Department of Accident and Military Medicine at Higher State Educational Establishment of Ukraine “Ukrainian Medical Stomatological Academy” has been functioning since December 2015. Currently, the issues on material updating, proper methodical provision for educational process organization, self-study and extra-curriculum study and research work, improvement of the existing and development of the novel means, techniques, forms and technologies in the field of accident and military medicine are resolving.

While training at the Department of Accident and Military Medicine, future medical and dental professionals have time to form a personal responsibility for security and defense of the country; respect to the Constitution of Ukraine, laws of Ukraine relative to military service; ability to work in challenging tactical environment and consciously fulfill the requirements of the Military Oath, the Statutes of the Armed Forces of Ukraine, orders and directives of the Minister of Defense of Ukraine; spiritual and psychological readiness to defend Ukrainian state with weapons in their hands.

“Emergency Medicine” subject lays the foundations of theoretical knowledge and practical skills in organizing and conducting medical evacuation, sanitary-hygienic and anti-epidemic measures, including provision with pre-medical assistance in emergency situations of natural and anthropogenic origin and in combat environment.

The objectives of the study of the subject are to determine the severity degree of the injured and mastering the skills of provision pre-medical assistance to casualty in conditions of peace and war time.

Statistics of the past decades shows that injuries with localization of the wounds in the maxillofacial area account for 4-7% of the total number of casualty. Notably, self-care among injured to the maxillofacial area, even in relatively slight injuries, is rarely feasible due to the difficulty of determining the location and severity of injury, as well as inconvenient conditions, and sometimes due to complete inability to apply the dressing onto the face by the injured himself/herself. Such injuries are often combined with brain injury, eyeballs and ENT-organs injuries. At the same time possible discrepancy between the appearance of the injured and the severity of injuries can be evident due to facial deterioration, hemorrhages, lumps of mud, blood clots, loss of consciousness in the injured. All these can affect the timing and scope of the first medical care, medical assistance, skilled and specialized assistance, provided to the injured in the facial area.

We recommend to introduce into “Emergency Medicine” curriculums, studied by dental students, the issues of peculiarities of bleeding arrest in face injuries, transport immobilization for injured and provision of medical aid in thermal, radiation, chemical and combined lesions of the maxillofacial area.

**Conclusions.** Specialization of the “Emergency Medicine” curriculum for dental faculties can significantly improve the quality of practical training of medical professionals with the acquisition of practical skills, as well as the psychological readiness of physicians, dentists, necessary for professional activity in conditions of modern combat and non-combat time.

**Keywords:** accident medicine and military medicine, emergency medicine, first aid.

Стаття надійшла 09.03.2016 року