

**Міністерство охорони здоров'я України**

**Вищий державний навчальний заклад України  
«Українська медична стоматологічна академія»**



## УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

*Матеріали  
науково-практичної конференції з міжнародною участю  
24 березня 2016 року*

м. Полтава – 2016

УДК 378.001.1

Друкується за рішенням  
вченої ради ВДНЗУ «УМСА»  
від 24 червня 2015 р., протокол № 9

Конференція внесена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій та Реєстру медичних виставок на 2016 рік (лист Українського центру наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи від 04.02.2016 р. № 30)

**Редакційна колегія:**

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>проф. Ждан В.М.</b>      | – ректор академії, головний редактор  |
| <b>проф. Бобирьов В.М.</b>  | – перший проректор з науково-педагогічної роботи, відповідальний редактор                       |
| <b>проф. Білаш С.М.</b>     | – начальник відділу з науково-педагогічної роботи та організації навчально-наукового процесу    |
| <b>доц. Лещенко Т.О.</b>    | – зав. кафедри українознавства та гуманітарної підготовки                                       |
| <b>доц. Бєляєва О.М.</b>    | – зав. кафедри іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією                       |
| <b>доц. Карпенко О.О.</b>   | – доцент кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань |
| <b>доц. Панькевич А.І.</b>  | – доцент кафедри дитячої хірургічної стоматології з пропедевтикою хірургічної стоматології      |
| <b>доц. Саргош О.Д.</b>     | – доцент кафедри гігієни, екології та охорони праці в галузі                                    |
| <b>доц. Свінцицька Н.Л.</b> | – доцент кафедри анатомії людини  |
| <b>доц. Чорна І.О.</b>      | – доцент кафедри загальної хірургії з доглядом за хворими                                       |
| <b>доц. Ярмола Т.І.</b>     | – доцент кафедри внутрішньої медицини № 2 з професійними хворобами                              |
| <b>Нетудихата О.М.</b>      | – зав. навчально-методичного кабінету   |

інформації, що доставляється різними органами чуттів.

На нашу думку, готуючи презентації до лекції, викладач має враховувати низку організаційно-педагогічних, навчально-методичних і психолого-ергономічних вимог. Серед них слід виділити такі: забезпечення формування міждисциплінарних зв'язків, вибір програмного продукту, чіткий відбір навчального матеріалу з адаптацією до інтелектуальної підготовки студентів і їхніх індивідуальних можливостей; винесення на слайди основних моментів лекції (означень, схем, алгоритмів, анімаційних і відеофрагментів), структурування інформації на екрані, ілюстративність та інтуїтивність інтерфейсу.

Поряд з очевидними перевагами мультимедійних засобів є проблемні питання їх використання, оскільки для створення і використання якісної презентації необхідні навички роботи зі спеціальним програмним забезпеченням, які є не в кожного викладача. Крім того, розробка мультимедійних продуктів потребує неабияких зусиль, часових затрат і знань із різноманітних галузей. Недосконалі презентації, в яких мають місце зловживання спецефектами і надмірні обсяги інформації, можуть відволікати увагу студентів від основного матеріалу. Часто під час розробки мультимедійних засобів навчання акцент робиться не на навчання, не на допомогу студенту, а на технологію програмної реалізації [3].

Особливістю викладання медичної і біологічної фізики у вищих медичних закладах освіти є застосування комплексу фізичних засобів і фізико-математичних методів дослідження людини для розробки і впровадження нових методів діагностики і лікувального впливу. Широкого впливу набула в медицині велика кількість фізичних методів і приладів, які послуговували основою для різноманітних медичних методик хірургії, терапії та неінвазивної діагностики. Навчальний матеріал із цієї навчальної дисципліни є спробою інтеграції медичних і біологічних знань для опису параметрів функціонального стану організму. Такими параметрами, наприклад, є клітинна проникність під час патологічних процесів, а також при всмоктуванні та виведенні лікарських препаратів; вплив фізичних чинників (іонізуючої радіації, ультразвуку, інфразвуку) на організм людини тощо. Відхилення цих параметрів від норми свідчить про порушення тих чи інших фізіологічних процесів.

Медична і біологічна фізика – найважливіша частина теоретичних дисциплін, які формують майбутнього лікаря. Це теоретична основа практичної медицини, завдяки якій студент-медик пізнає загальні закономірності життєдіяльності здорового організму та переходить до вивчення клінічних дисциплін. Тому задля кращого розуміння фізичних процесів, на наш погляд, найбільш вдалим є використання лекцій у вигляді мультимедійної презентації. Яке значення має такий спосіб подачі навчального матеріалу для студентів-медиків? По-перше, можливість введення великої кількості графічних зображень, які потребують певних знань з анатомії, біології слугує не тільки як фактор повторення, а й мотивуючим фактором для студентів, підтверджуючи наявність у навчанні чіткої міждисциплінарної інтеграції [4, с. 36]. По-друге, мультимедійна лекція дає змогу організувати увагу аудиторії у фазі її біологічного зниження (25-30 хвилин після початку лекції та останні хвилини лекції) за рахунок художньо-естетичного виконання слайдів-заставок або за рахунок розумно застосованої анімації та звукового ефекту. Крім цього, використання мультимедійних презентацій дозволяє значно підвищити інформативність лекції, здійснити повтор її найбільш складних моментів (тривіальна надмірність), реалізувати доступність і сприйняття інформації за рахунок паралельного представлення інформації в різних модальностях: візуальної і слухової, здійснити повторення (огляд, коротке відтворення) матеріалу попередньої лекції, створити викладачеві комфортні умови роботи на лекції.

#### Список використаної літератури

1. Стецюк К. В. Педагогічні аспекти запровадження сучасних технологій навчання у підготовці спеціалістів-аграрників / К. В. Стецюк // Проблеми освіти. – 2007. – №47. – С. 114-117.
2. Зайчук Г. Педагогічні технології формування професійної компетенції майбутнього маркетолога туристичної сфери / Г. Зайчук // Вища школа. – 2010. – №1. – С. 37-42.
3. Пінчук О. П. Проблема визначення мультимедіа в освіті: технологічний аспект / О. П. Пінчук // Нові технології навчання. – 2007. – Вип. 46. – С. 55-58.
4. Значення мультимедійних лекцій у викладанні фізіології іноземним студентам / Л. Е. Весніна // Світ медицини та біології. – 2013. – № 2(37). – С. 35-37.

## ІНТЕГРАЦІЯ МЕТОДІВ КЛАСИЧНОЇ СТАТИСТИКИ ПРИ ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ЯК ШЛЯХ УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

**Моїсєєва Н.В., Капустянська А.А., Вахненко А.В., Рябушко М.М., Островська Г.Ю.**

ВДНЗ України "Українська медична стоматологічна академія"

*Розглянуто питання впровадження сучасних галузевих стандартів вищої медичної освіти в контексті вдосконалення якості підготовки майбутніх лікарів і формування клінічного мислення. Показано важливість ознайомлення студентів як із методами класичної статистики, так і з епідеміологічними статистичними характеристиками в процесах формування клінічного мислення.*

*Ключові слова: стандарти підготовки лікарів, клінічне мислення, епідеміологічні статистичні показники, доказова медицина.*

На сучасному етапі становлення і розвитку національної системи освіти особливо актуальним є питання забезпечення якості підготовки, підвищення кваліфікації та перепідготовки медичних працівників у зв'язку з реформуванням галузі охорони здоров'я України. Інновації в системі медичної освіти пов'язані з упровадженням сучасних галузевих стандартів охорони здоров'я, запровадженням системи ліцензування та сертифікації фахівців. Усе

це за час підготовки висококваліфікованих майбутніх лікарів ставить перед викладачем клінічної фармакології додаткові завдання, особливо в період завершення здобуття вищої медичної освіти.

У клінічну практику активно впроваджуються принципи доказової медицини, що ставить перед клінічним фармакологом завдання не лише ознайомити студента із сучасними досягненнями фармації, зі зазначенням рівня доказовості та мірою рекомендації лікарського засобу, а й навчити студента критичної оцінки будь-яких клінічних рекомендацій з урахуванням даних якісного метааналізу результатів клінічних досліджень. Треба зазначити, що молодим фахівцям зазвичай не вистачає підготовки в основах розуміння якості клінічної інформації, тому мало хто з аудиторії цікавиться використанням шкали рівнів доказовості. При цьому не можна заперечувати корисність і необхідність принципів доказової медицини, хоча поки що вони мало зрозумілі більшості майбутніх молодих фахівців.

Формальна характеристика якості та цінності клінічної інформації за своєю суттю є вибором «Так» або «Ні» для національних систем оцінки технологій охорони здоров'я, який дозволяє в найбільш загальному випадку прийняти рішення про включення або виключення використання нового лікарського засобу в типовій клінічній ситуації. Корисність нового лікарського засобу також передбачає високий рівень зовнішньої валідності, тобто застосування лікарського засобу для досить широкого кола підкласів клінічних ситуацій. З іншого боку, формальна оцінка цінності лікарського засобу в клініці досягається визначенням ступеня ймовірності наявності захворювання, тобто проведення скринінгу в клініці. Цілком закономірно виникає питання про підтвердження або відкидання застосування нового лікарського засобу у конкретного хворого, і яким чином лікар може визначити ступінь очікуваної користі нового лікарського засобу в конкретного пацієнта. Завданням клінічного фармаколога в цій ситуації є формування клінічного мислення майбутнього фахівця, ніж просте визнання корисності та ефективності нового лікарського засобу.

Критерій, який використовується для формальної оцінки нових лікарських засобів, отриманих у результаті різних клінічних досліджень, визначаються ті межі, які є пороговими для віднесення нового лікарського засобу до категорії «корисний», і виносяться відповідні висновки в ряду корисно  $\rightarrow$  сумнівно  $\rightarrow$  шкідливо. Якби не були зручні результати такого аналізу для рекомендацій про застосування нового лікарського засобу, вони приховують основну частину клінічної інформації, представленої в окремих клінічних дослідженнях. Причому сучасна якісна публікація за результатами клінічних досліджень зазвичай містить цілий ряд вимірювань клінічних ефектів. Для розуміння мови сучасних клінічних публікацій необхідні досить глибокі знання в галузі медичної статистики. Гострота проблеми полягає в тому, що в більшості випадків ні студенти останніх курсів, ні інтерни не приділяють належної уваги питанням медичної статистики та не володіють достатньою глибиною цих знань, щоб оцінити якість клінічної інформації. У результаті молоді фахівці частіше задовольняються сурогатами клінічної інформації в перекладних працях іноземних джерел або проспектах різних фармакологічних фірм.

Для зміни ситуації в розумінні клінічної інформації на заняттях із клінічної фармакології викладачі приділяють багато уваги і проводять відповідну інформаційну роботу щодо інтерпретації показників медичної статистики та оцінки якості клінічної інформації для якнайшвидшого впровадження міжнародних стандартів клінічної практики та наукових досліджень. Метою такої роботи викладача є демонстрація впливу основних кількісних характеристик клінічної інформації на усвідомлений вибір клінічного рішення з урахуванням особливостей конкретного клінічного випадку і переваг для пацієнта.

Важливість правильного розуміння клінічної та статистичної значущості результатів досліджень пов'язана з реальною практикою просування нового лікарського засобу на фармацевтичний ринок і в клініку. З одного боку, фармацевтична кампанія, яка випускає певний лікарський засіб, просуває новий товар на медичний ринок, з іншого боку, намагаються показати переваги лікарського засобу за результатами проведених досліджень також більшості наукових співробітників. У результаті цей потужний тандем докладає всіх зусиль для того, щоб потенційні споживачі лікарського засобу повірили в його ефективність.

Одним із найпоширеніших прийомів некоректного просування нової продукції на медичний ринок є ствердження доказової ефективності лікарського засобу на основі статистичного аналізу досліджень без опису реальної клінічної користі. Для цього застосовують типовий прийом у рекламних буклетах, коли для вираження клінічних ефектів наочно демонструють барвисті стовпчасті діаграми без вказівки розкиду вибірових характеристик із використанням великого масштабу графіка, без включення всього діапазону вимірюваного параметра. Це дозволяє вигідно представити уявні переваги нового лікарського засобу. Завершальним акордом такої реклами є вказівка на подолання найбільш поширеного порогу рівня статистичної значущості, тобто з посиленням на публікацію певної якості. На жаль, така рекламна інформація має магічний вплив на недостатньо підготовленого фахівця і є для нього цілком прийнятною підставою призначення нового більш дорогого лікарського засобу, натомість загальноприйнятого. Крім цього, для того, щоб приховати справжню величину клінічного ефекту, виробники в рекламному буклеті зображують графік зміни досліджуваних показників у результаті використання порівнюваних препаратів без позначення розмірності осі ординат і зі зазначенням  $p \leq 0,05$  над відмінностями параметрів після лікування. Уся ця інформація в рекламі виглядає переконливо, але при цьому вона буде абсолютно неправдива.

Недостатньо підготовлений фахівець дивиться на статистичні висновки клінічних досліджень, а їхній зміст повністю від нього вислизає, при цьому впливає стереотип, що ці малозрозумілі статистичні викладки є досить вагомим аргументом у клінічній практиці, тому інформація просто приймається «на віру». У такій ситуації першочерговим завданням викладача клінічної фармакології є демонстрація майбутнім фахівцям, у чому полягає спроба управління їхнім судженням за допомогою статистичних маніпуляцій; необхідно навчити студентів визначати величину клінічного ефекту в абсолютних цифрах, розглянути вплив нового лікарського засобу на клінічно значимі для пацієнта результати (захворювання органів мішеней і смертність), провести оцінку порівняльної безпеки нового лікарського засобу і зіставити величину можливо більш високого клінічного ефекту лікарського засобу з його вартістю та безпекою.

Надзвичайно важливо, щоб майбутній фахівець був здатний сам донести до пацієнта результати своїх зіставлень у доступній для розуміння формі. З цією метою на заняттях із клінічної фармакології викладач неодноразово звертається до показників біостатистики. Зосереджується увага студентів на тому, що в результаті статистичного аналізу клінічного дослідження зазвичай використовують дві групи статистичних результатів. До першої групи на-

лежить відомий у класичній статистиці стандартний набір методів аналізу і зіставлення досліджуваних параметрів у вибірках. Друга група статистичних результатів клінічних досліджень заснована на теорії клінічної епідеміології і становить собою спеціальні епідеміологічні характеристики, які залежно від мети і дизайну дослідження можуть відображати параметри ризиків, прогнозів, ефективності лікування, цінності діагностичних тестів. Методи класичної статистики, в тому числі опис вибірових характеристик і перевірка статистичних гіпотез, є обов'язковими компонентами будь-якого наукового дослідження, але їх правильне використання вимагає певної підготовки. Необхідність використання цих методів вважається традиційною і не викликає жодних сумнівів. Натомість епідеміологічні статистичні характеристики клінічних досліджень у вітчизняних публікаціях, заснованих на оригінальних дослідженнях, трапляються, на жаль, досить рідко. Між тим, друга група характеристик величини клінічних ефектів є основою сучасної мови клінічної інформації, розуміння якої становить одну з найважливіших компетенцій сучасного лікаря.

Причому характерною особливістю епідеміологічних статистичних характеристик є їх взаємозв'язок із так званими клінічними результатами, наслідки яких мають найбільше значення для хворого: смерть, наявність захворювання, дискомфорт, інвалідизація, незадоволеність якістю життя.

Отже, на відміну від класичних статистичних характеристик результатів дослідження, які можуть описати величину клінічного явища без взаємозв'язку з клінічним результатом або перевіряти випадковість відмінностей параметрів у двох порівнюваних групах, епідеміологічні статистичні характеристики завжди демонструють взаємозв'язок досліджуваних параметрів із клінічно важливою для пацієнта подією. В умовах сучасного фармацевтичного ринку саме ця вимога визначає актуальність пильної уваги викладача клінічної фармакології до знання і застосування майбутнім фахівцем епідеміологічних статистичних характеристик у клінічних звітах.

#### Список використаної літератури

1. Воробьев К.П. Формальные критерии качества и ценности клинической информации / К.П. Воробьев // Український медичний Часопис. - 2013. - 6(98). - С. 70-78.
2. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины/ Т. Гринхальх; пер. с англ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 240 с.
3. Ланг Т.А. Как описывать статистику в медицине / Т.А. Ланг, М. Сесик. - М., 2011. – 480 с.
4. Gillani S.W. Is statistical significance a relevant tool for assessing clinical significance? / S.W. Gillani // Journal of Pharmaceutical Negative Results. – 2011. - 2(2): P.121-122.
5. Statistical significance versus clinical importance: trials on exercise therapy for chronic low back pain as example [M. Van Tulder, A. Malmivaara, J. Hayden, B. Koes] // Spine. – 2007. - 32(16): P.1785-1790.

## ФОРМУВАННЯ ГУМАНІСТИЧНИХ ЦІННОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИШІВ

*Могильник А.І., Лелюк Я.О.*

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

*Стаття присвячена питанню формування гуманістичних цінностей у студентів медичних вишів. Показано, що створення цілісних уявлень про умови формування гуманістичних цінностей у студентів медичних вишів має особливе значення для успішної професійної діяльності майбутніх лікарів.*

*Ключові слова: гуманістичні цінності, медична освіта, професійна реалізація, педагогічна модель формування гуманістичних цінностей, світогляд, ціннісні орієнтації.*

Відомі різні класифікації цінностей залежно від логічної основи їх поділу, зокрема розрізняють загальнолюдські, національні, колективні, індивідуальні цінності; цінності віри, родинні, вітальні, пізнавальні, життєсміслові, матеріальні, духовні, етнічні тощо. Цінності мають історичний характер, тому вони можуть змінюватись як у суспільстві, так і у свідомості людей. У педагогічному аспекті надзвичайно важливо обґрунтувати таку систему цінностей, яка має бути основою виховання і розвитку майбутніх лікарів, внутрішнім компонентом їхньої свідомості, самосвідомості, мотивом і регулятором позитивно спрямованої діяльності.

Розглядаючи систему формування цінностей студентів медичних вишів, слід звернути увагу на те, що є два погляди на людину – гуманістичний та природничо-науковий. Важливість гуманістичного підходу до пацієнта підкреслювали такі лікарі-гуманісти як Авіценна, Гіппократ, М.І. Пирогов, І.Т. Фролов та ін. Оскільки будь-яка біоетична ситуація, психологічні труднощі в спілкуванні з пацієнтом та професійні завдання, що стоять перед лікарем, потребують знання і розуміння духовно-морального стану людини, важливість духовно-моральних якостей лікаря є неозціненною [3, с. 7]. Це вказує на необхідність створення педагогічної моделі та умов формування в студентів медичних вишів гуманістичних цінностей, основою яких є моральність та духовність. Шкала цінностей є основою людської особистості, тому ми й оцінюємо особистість за її моральними якостями. Цінності - це еталон, ідеал, найвищі переконання, уявлення про те, що є життєво важливим для людини, групи, класу та суспільства в цілому [4, с. 23].

Освіта виступає основним транслятором духовно-моральних орієнтацій і цінностей. Освіта як сфера духовного життя суспільства має можливість формування суб'єкта культури і моралі, формування в нього системи цінностей як свідомих орієнтирів життя, виявляє його гуманістичну спрямованість [2, с. 143]. Медична освіта має бути спрямована на рівнозначність професійного й особистісного становлення. Особистісне становлення - це формування особистості з високими духовно-моральними якостями і розумінням того, що є "добро-зло" і яких ідеалів слід прагнути. Головний принцип медичного світогляду складається з поваги до гідності пацієнта, піклування про його здоров'я і життя як найвищі цінності.

Головну особливість формування гуманістичних цінностей у студентів медичних вишів визначає специфіка їх-

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ <i>Малик С.В., Челішвілі А.Л., Лаверенко Д.О., Малик Н.Є.</i> .....	136
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЇ СТУДЕНТАМ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ <i>Малик С.В., Челішвілі А.Л., Лисенко Р.Б., Лаверенко Д.О., Подлесний В.І.</i> .....	138
УПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ФАКТОР УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Мельник В.Л., Шевченко В.К.</i> .....	139
НОВІ ЗАВДАННЯ ВИКЛАДАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Мищенко І.В., Жукова М.Ю., Коковська О.В., Сухомлин Т.А., Юдіна К.Є.</i> .....	141
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ БАЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРЕДМЕТА «ФІЗІОЛОГІЯ» СТУДЕНТАМИ-ІНОЗЕМЦЯМИ <i>Мищенко І.В., Запорожець Т.М., Павленко Г.П., Рудь М.В., Прилуцький М.К.</i> .....	142
ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИКЛАДАННІ МЕДИЧНОЇ І БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ <i>Мищенко С. В., Мороховець Г. Ю.</i> .....	144
ІНТЕГРАЦІЯ МЕТОДІВ КЛАСИЧНОЇ СТАТИСТИКИ ПРИ ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ЯК ШЛЯХ УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ <i>Моїсєєва Н.В., Капустянська А.А., Вахненко А.В., Рябушко М.М., Островська Г.Ю.</i> .....	145
ФОРМУВАННЯ ГУМАНІСТИЧНИХ ЦІННОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИШІВ <i>Могильник А.І., Лелюк Я.О.</i> .....	147
РОЛЬ ІМІДЖУ ВИКЛАДАЧА МЕДИЧНОГО ВИШУ В ПІДГОТОВЦІ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ ФАХІВЦІВ <i>Мошель Т.М., Іваницький І.О.</i> .....	148
УЧАСТЬ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У МЕДИКО-ГІГІЄНИЧНОМУ НАВЧАННІ НАСЕЛЕННЯ ЯК МЕТОД ЇХ УЧАСТІ У РОЗБУДОВІ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я <i>Надута-Скринник О.К.</i> .....	150
ЗНАЧЕННЯ ВИКЛАДАННЯ БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ НА ШЛЯХУ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Непорада К.С., Тарасенко Л.М., Нетюхайло Л.Г., Білець М.В., Омельченко О.Є., Сухомлин А.А., Гордієнко Л.П., Слободяник Н.М., Микитенко А.О.</i> .....	152
ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ – ВИВЧЕННЯ МЕДИЧНОЇ ХІМІЇ <i>Непорада К.С., Харченко С.В., Іщейкіна Л.К., Котвицька А. А.</i> .....	153
ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ № 1 <i>Нємченко І.І., Ляховський В.І., Дудченко М.О., Ковальов О.П., Люлька О.М., Кравців М.І., Рябушко Р.М., Дмитренко В.П., Кизименко О.О.</i> .....	155
ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ <i>Ніколасєва Н. М.</i> .....	156
ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ <i>Оленець С.Ю.</i> .....	157
ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ РАКА ПИЩЕВОДА В КАЗАХСТАНЕ <i>Оразова Г.У., Карп Л.Л., Потапчук Т.Б.</i> .....	159
ВИКОРИСТАННЯ КЛІНІЧНИХ БАГАТОРІВНЕВИХ СИТУАЦІЙНИХ ЗАДАЧ ПРИ ВИВЧЕННІ ХІРУРГІЇ <i>Осіпов О.С., Безручко М.В.</i> .....	162
АКТИВНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ В ПІДГОТОВЦІ СТОМАТОЛОГІВ НА КАФЕДРІ ПРОПЕДЕВТИКИ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Петрушанко В.М., Марченко І.Я., Ткаченко І.М., Шундрик М.А., Назаренко З.Ю.</i> .....	163
МОТИВАЦІЙНІ АСПЕКТИ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Петрушанко Т.О., Іленко Н.М., Ніколішина Е.В.</i> .....	164
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Петрушанко Т.О., Литовченко І.Ю., Попович І.Ю., Котелєвська Н.В.</i> .....	165
ПІСЛЯДИПЛОМНА ОСВІТА – СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ ВИКЛАДАННЯ <i>Писаренко О.А., Ткаченко І.М., * Цветкова Н.В., Кузнецов В.В.</i> .....	167
ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ <i>Плужнікова Т. В.</i> .....	169