

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ОСВІТИ
У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю

22 березня 2018 року

м. Полтава – 2018

УДК 378.001.1

Друкується за рішенням
вченої ради ВДНЗУ «УМСА»
від 21 червня 2017 р., протокол № 12

Конференція внесена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2018 р. (п. 32), затвердженого Міністерством охорони здоров'я України, Національною академією медичних наук України, Українським центром наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи і до Переліку проведення наукових конференцій з проблем вищої освіти і науки у 2018 році Міністерства освіти і науки України та Інституту модернізації змісту освіти.

Редакційна колегія:

- Ждан В. М.* – ректор академії, головний редактор;
- Бобирьов В. М.* – помічник ректора, заступник головного редактора;
- Дворник В. М.* – в. о. першого проректора з науково-педагогічної роботи, заступник головного редактора;
- Білаш С. М.* – начальник відділу з науково-педагогічної роботи та організації навчально-наукового процесу, заступник головного редактора.

Члени:

- Бєляєва О. М.* – зав. кафедри іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією, відповідальний редактор;
- Лещенко Т. О.* – зав. кафедри українознавства та гуманітарної підготовки, відповідальний редактор;
- Марченко І. Я.* – доцент кафедри пропедевтики терапевтичної стоматології;
- Кузь Г. М.* – в. о. зав. кафедри ортопедичної стоматології з імплантологією;
- Галич Л. Б.* – доцент кафедри післядипломної освіти лікарів-ортодонтів;
- Маслова Г. С.* – зав. кафедри внутрішньої медицини №1;
- Люлька О. М.* – доцент кафедри хірургії №1;
- Кушнерева Т. В.* – доцент кафедри педіатрії №2;
- Пінчук В. А.* – доцент кафедри нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою;
- Куліш М. В.* – асистент кафедри внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією;
- Люлька Н. О.* – доцент кафедри внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з дерматологією та венерологією;
- Золотарьова Є. В.* – редактор редакційно-видавничого відділу;
- Нетудихата О. М.* – зав. навчально-методичного кабінету;
- Левадна В. В.* – методист навчально-методичного кабінету, відповідальний секретар.

ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ

Ляховський В.І., Ляховська Н.В., Капустник Ю.О.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Наголошується на тому, що надання медичних послуг високого світового рівня неможливе без знання імунології. У сучасних умовах процес її викладання має свої особливості. Тому, враховуючи всі парадигми, необхідно створити умови для покращення клінічного мислення студентів у вивченні клінічної імунології.

Providing high-quality level of medical services is impossible without knowledge of immunology. In modern conditions, the teaching process of this discipline has its own peculiarities. Therefore, taking into account all the paradigms, it is necessary to create conditions for improving the clinical thinking of students in the study of clinical immunology.

Ключові слова: клінічна імунологія, навчальний процес, імунопатогенез.

Відомо, що без уваги до якості медичної освіти поліпшення медичного обслуговування неможливе. Для надання медичних послуг високого світового рівня необхідне знання швидко прогресуючого напрямку сучасного природознавства – імунології. За останні десятиліття ця дисципліна з прикладної модифікувалася у фундаментальну біологічну науку, яка дозволяє по-новому оцінити багато проблем теоретичної та практичної медицини. Клінічна імунологія розвивається стрімкими темпами за рахунок активного використання сучасних досягнень молекулярної біології, генетики, біофізики, IT-технологій, математики та інших наук. Стимулом для розвитку імунології насамперед служать питання практичної медицини: регуляція регенераторних і відновних процесів, проблеми гематології та онкології, патології вагітних і новонароджених, пошук ефективних заходів профілактики й лікування інфекційних та неінфекційних хвороб і низка інших станів. Сучасна світова медична спільнота вже повсякчас використовує імунодіагностику, імунотерапію у своїй роботі. Тому розуміння основ імунопатогенезу вкрай необхідне майбутнім лікарям кожної спеціальності. Незважаючи на галузь надання медичних послуг (чи терапія, чи стоматологія та ін.), клінічно-логічне мислення виходить на перший план. Мета навчання полягає не стільки в значному нарощуванні знань, скільки у формуванні здатності самостійно ці знання знаходити, засвоювати й оновлювати, ефективно використовувати в професійній діяльності. На жаль, нині більше переваги надається “натаскуванню”, механічному зазубрюванню навчального матеріалу, ніж орієнтації на розуміння суті справи, на узагальнення, систематизацію, самостійну аналітичну роботу студента. Унаслідок загального захоплення різними видами тестування викладачі часто недостатньо уваги приділяють розвитку клінічного мислення майбутнього лікаря. Важко розраховувати на успіх, якщо не всі випускники здатні сформулювати умови правильності клінічного діагнозу, базуючись на сучасних знаннях етіопатогенезу і клініки, викласти загальні принципи диференційованої діагностики, охарактеризувати критерії прийняття чи відхилення діагностичної гіпотези і т.п.

Ці положення особливо актуальні для такої відносно молоді науки, як клінічна імунологія. Практично кожні чверть століття відбуваються якісні революційні зміни в теоретичних уявленнях і практиці імунології, починаючи з відкриття антитіл і фагоцитозу, клітинних реакцій імунітету, імунологічної толерантності, протипухлинного нагляду, центральних і периферичних органів імунітету, теорій хелпер-супресорної та ідіотипічної регуляції і закінчуючи уявленнями про цитокіни, антигени гістосумісності, імунні реакції T_H-1 і T_H-2 типів, теорії аутоімунітету, вторинні імунодефіцити [2].

Клінічна імунологія належить до наук, що розвиваються, в яких часто змінюються уявлення і теорії. З іншого боку, перш за все з позиції доказової медицини, ця постійна трансформація, мінливість фундаментальних уявлень і механізмів розвитку стає істотною перешкодою для патогенетичного обґрунтування імунотерапії. Ще декілька років тому яскравим прикладом диспропорції між реальною клінічною практикою і теоретичними імунопатологічними уявленнями було трактування значення вторинного імунодефіциту і його лікування при алергічних (бронхіальна астма, бронхіт, риніт), аутоімунних (ревматизм, колагенози, тиреоїдит) хворобах. Одночасно основним базовим препаратом для лікування цих двох різних груп хвороб були імуносупресивні дози глюкокортикоїдів, які посилюють вторинний імунодефіцит. А застосування імуностимуляторів при цих патологіях показувало свою, м'яко кажучи, обмежену ефективність. Імуносупресивні препарати, вживані при імунопатологічних процесах, нерідко викликають стійку імунодепресію різних ступенів тяжкості, що проявляється клінічними і лабораторними ознаками вторинних імунодефіцитів, які мають корегуватися імунотропними препаратами, що може стимулювати загострення і рецидиви захворювань, тобто виникає хибне коло, а наміри і дії лікаря не розривають його, а навпаки, часто погіршують ситуацію. Аналогічна ситуація спостерігається і в онкології, коли імунокорекція вторинної імуноної недостатності, що виникає на певних стадіях онкопроцесу, а також після хіміо- і променевої терапії, призводить до росту пухлин замість теоретично очікуваної активації імунної системи і реакцій протипухлинного захисту. Останнім же часом надзвичайну актуальність представляють нові імунотропні препарати на основі моноклональних антитіл, які можна використовувати при всіх вищевказаних станах. Однак через брак досвіду їх призначення, недосконалість і неповноту наших уявлень про реальні механізми імунних реакцій у організмі більшість практичних лікарів не наважуються на впровадження нових методів у лікування. Отже, відсутність чіткої класифікації імунозалежної патології, нечіткі положення щодо ролі імунних та імунопатологічних реакцій у патогенезі різних хвороб є першою й, ймовірно, однією з основних перешкод на шляху розвитку принципів доказової медицини в імунології, тобто нині є гострі проблеми у впровадженні досягнень загальної імунології в практику охорони здоров'я.

Як не парадоксально, але в наш час однією з основних проблем удосконалення клінічного мислення студентів є низька поінформованість викладачів і лікарів із великим стажем роботи саме з основ прикладної імунології. Головна причина – відсутність указанного курсу в програмі медичного ВНЗ у додипломний період навчання. Неможливо розглядати патогенез, наприклад, бронхіальної астми, ревматоїдного артриту чи виникнення онкологічного процесу без знань імунології. Адже сучасна ефективна діагностика і терапія базуються саме на імунних механізмах. Через це одним з основних завдань викладачів клінічної імунології стає широка популяризація знань із цієї

дисципліни серед практичних лікарів. А мотивацію студентів необхідно базувати на прикладі успішних лікарів, клінічних випадках, які включали імунодіагностику і лікування.

Ще однією перешкодою на шляху до прикладного застосування імунології стає горезвісна ситуація, коли медичні працівники і пацієнти прагнуть стимулювати імунну систему. Чомусь вони впевнені, що чим вищий «іммунітет», тим краще для хворого, при цьому не зважають на те, що імунітет – це дуже складна поліфункціональна система, активація або стимуляція якої призводить до її дисбалансу та навіть розвитку хвороб. Адаже ніхто не говорить про огульну стимуляцію ендокринної системи, оскільки це може призвести до онкологічної патології ендокринних органів, гіпертиреозу, гіперкортицизму та ін. Ніхто також не говорить про повсюдну стимуляцію центральної нервової системи, оскільки це призводить до наркоманії, алкоголізму і психічних хвороб. Але чомусь медичні працівники, а потім і хворі наполегливо прагнуть стимулювати імунітет. Нерозуміння ієрархії імунної системи і складних механізмів регуляції її функції, ланок імунопатогенезу багатьох захворювань спричиняє дискредитацію самої ідеї імунотерапії через корекцію стану імунної системи. З іншого боку, неконтрольоване використання антибактеріальних засобів у медицині, косметології, побуті призводить до зниження активності імунної системи, що викликає різні за своєю природою захворювання.

Новою і гостро актуальною проблемою в процесі викладання, як імунології, так і будь-якого предмета, є стрімке зростання інформаційного поля з різною якістю викладеного матеріалу та розвиток інформаційних технологій, що змінює активність людини у віртуальний світ. Відповідно зміни відбуваються і в ментальній сфері. Вплив телебачення, комп'ютерних ігор, Інтернету та навіть сучасної літератури сприяє формуванню в багатьох представників молодого покоління особливого типу мислення і свідомості – «кліпового мислення» [3]. Воно характеризується фрагментарністю і різноманітністю інформаційного потоку. Такий тип мислення перешкоджає цілісному сприйняттю світу, сприйняттю фрагментів образного ряду не вимагає від людини глибокого осмислення подій, що відбуваються. Відповідно знижується здатність до аналізу і вибудовування довгих логічних ланцюжків, які необхідні для встановлення діагнозу і призначення лікування. Весь час відбувається «перезавантаження», «оновлення» інформації.

Усе це змушує знову звернутися до широковідомої аксіоми: «Лікувати не хворобу, а конкретного хворого», тобто в основі лікувального процесу мають лежати не дані інструментальних, лабораторних досліджень (навіть найсучасніших), а клінічні прояви захворювання з усіма їхніми складностями та не завжди зрозумілими анамнестичними сюжетами.

Саме такий комплексний підхід змушує нас акцентувати увагу на деяких моментах удосконалення навчального процесу. Перше – це використання світового досвіду у викладанні й організації навчального процесу з клінічних дисциплін. Іноді стандартні кліше методичних розробок не дають можливості донести до студентів найактуальніші, найновіші питання, особливо з такої стрімкопрогресуючої науки, як клінічна імунологія. Друге – обов'язкове повторення основних, на перший погляд «неіммунних» ланок патогенезу всіх захворювань, які вивчаються на заняттях, а також іммунних механізмів при вивченні інших дисциплін. У процесі занять акцентувати увагу студентів на тому, що характеристика так званої «імунограми» обов'язково починається з інтерпретації звичайного загальноклінічного аналізу крові. Третє – вдосконалення широкого клінічного мислення на заняттях, під час підготовки до підсумкового модульного контролю [1], використовуючи тестові завдання з різних розділів медицини (програми «Крок»), які стосуються питань імунології. Особлива увага акцентується на питаннях невідкладної допомоги незалежно від фаху спеціальності. Четверте – велике значення для вдосконалення клінічного мислення студентів має детальний прикладний аналіз сучасних методів досліджень. Тому на занятті передбачено відвідування імунологічної лабораторії, де студенти безпосередньо ознайомлюються з методиками імунологічних обстежень, роботою спеціальної апаратури. Також є можливість для проведення й оцінювання алергопроб у пацієнтів. Самостійно студенти підраховують рівень імунокомпетентних клітин. П'яте – для кращого засвоєння нового матеріалу необхідно його подавати в підручниках у резюмованому вигляді, у формі таблиць чи схем [4]. Такі посібники, видані нашими співробітниками, позитивно сприймаються сучасною молоддю з її типом мислення.

Комплексний підхід до навчального процесу викликає підвищений інтерес у студентів, лікарів-інтернів, дозволяє впевнено стверджувати, що клінічна імунологія є тією міждисциплінарною, базовою ланкою, яка дає можливість чіткіше відчувати глибину взаємозв'язку різних систем організму незалежно від нозологічної форми захворювання, що є дуже важливим фактором удосконалення клінічного мислення сучасного лікаря. Це особливо важливо нині, коли, запозичаючи багато цінного із системи вищої медичної освіти західних країн, не слід забувати про одну незаперечну перевагу вітчизняної медичної школи: вона завжди навчала майбутніх лікарів логічно мислити.

Список використаних джерел

1. Організація самостійної роботи студентів стоматологічного факультету з курсу «Клінічна фармакологія» / В.М. Бобирьов, Г.Ю. Островська, Т.А. Петрова [та ін.] // Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів: матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2017. – С. 19-20.
2. Клінічна та лабораторна імунологія: підручник / [Л.В. Кузнецова, В.Д. Бабаджан, В.М. Фролов та ін.]. – К. : Полиграф плюс, 2012. – 922 с.
3. Нестерова Л.Ю. Развитие клипового мышления у студентов в системе высшего образования посредством опорных граф-схем / Л.Ю. Нестерова, С.В. Напалков // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. – 2016. – № 4 (44). – С. 207–215.
4. Фельдман А.Б. Клиповое мышление [Электронный ресурс]. – Режим доступа : URL: <http://ruskolan.xpomo.com/tolpa/clip.htm>.

Актуальні питання контролю якості освіти у вищих медичних навчальних закладах

| | |
|--|-----|
| МЕТОДОЛОГІЯ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ <i>Крючко Т.О., Кушнерева Т.В., Харшман В.П.</i> | 136 |
| КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ВНУТРІШНІЙ МЕДИЦИНИ ЗА ОЦІНКОЮ КРЕАТИВНОСТІ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ <i>Кулішов С.К., Яковенко О.М.</i> | 137 |
| КОНТРОЛЬ РІВНЯ ЗНАТЬ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ НА ЦИКЛІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ З ФАХУ «ОРТОДОНТІЯ» <i>Курєдова В.Д., Виженко Є.Є., Галич Л.Б., Довженко А.В., Трофименко К.Л.</i> | 139 |
| СУЧАСНІ МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ КЛІНІЧНИХ ОРДИНАТОРІВ У ЗАСВОЄННІ ПРЕДМЕТА «ОРТОДОНТІЯ» <i>Курєдова В.Д., Стасюк О.А. Сокологорська-Никіна Ю.К., Виженко Є.Є., Макарова О.М.</i> | 141 |
| КОНТРОЛЬ ОПАНУВАННЯ СТУДЕНТАМИ НАВИЧОК РЕДАГУВАННЯ МЕДИЧНИХ НАУКОВИХ ТЕКСТІВ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ <i>Лещенко Т.О., Юфименко В.Г.</i> | 142 |
| ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТА І ВИКЛАДАЧА ЯК ОДИН ІЗ ВАЖЛИВИХ ЗАСОБІВ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ <i>Литвиненко Н.В., Гладка В.М., Пурденко Т.Й., Силенко Г.Я., Пінчук В.А., Дельва І.І.</i> | 145 |
| СУЧАСНІ ПІДХОДИ В ОЦІНЮВАННІ ЯКОСТІ ОСВІТИ В КОНТЕКСТІ СВІТОВИХ РЕЙТИНГІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ <i>Ліхачов В.К., Добровольська Л.М., Тарановська О.О., Макаров О.Г., Шиманська Я.В., Ващенко В.Л.</i> | 147 |
| ОЦІНКА МІЦНОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗНАТЬ ІЗ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ В СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ <i>Лобань Г.А., Ананьєва М.М., Фаустова М.О., Зачепило С.В., Басараб Я.О.</i> | 150 |
| ФАКТОРИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ОПАНУВАННІ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ» <i>Лобурець В.В., Гасюк Ю.А., Соннік Н.Б., Подовжній О.Г.</i> | 152 |
| МЕТОДИ КОНТРОЛЮ РІВНЯ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ <i>Локес К.П., Яценко І.В., Розколупа О.О., Айперт В.В.</i> | 154 |
| ГОЛОВНІ СКЛАДОВІ ЯКІСНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ <i>Луценко Р.В., Чечотіна С.Ю., Сидоренко А.Г.</i> | 155 |
| ВИКОНАННЯ КУРСОВОЇ РОБОТИ ЯК ІНДИКАТОР ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЗАСВОЄННЯ ТЕОРЕТИЧНИХ ЗНАТЬ І ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ <i>Ляхова Н. О., Касинець С. С., Бєлікова І. В.</i> | 156 |
| ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ <i>Ляховський В.І., Ляховська Н.В., Капустник Ю.О.</i> | 158 |
| ДО ПИТАННЯ КОНТРОЛЮ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК АУДІЮВАННЯ НА ПОЧАТКОВОМУ ЕТАПІ ВИВЧЕННЯ МОВИ ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ <i>Максименко Н. В.</i> | 160 |
| МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ФАХОВОЇ ТА ЗАГАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРОПЕДЕВТИКИ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Марченко І. Я., Ткаченко І. М., Шундрик М. А., Назаренко З.Ю.</i> | 162 |
| ІНТЕГРОВАНІЙ ІСПИТ – КРИТЕРІЙ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ У ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ <i>Мельник В. Л., Шевченко В. К.</i> | 163 |
| ДВІ СТРАТЕГІЇ УСПІШНОГО СКЛАДАННЯ ЕКЗАМЕНУ СТУДЕНТАМИ ВИШУ <i>Моргун З.К., Весніна Л.Е., Соколенко В.М., Федотенкова Н.М.</i> | 165 |
| РОЛЬ НАУКОМЕТРИЧНИХ РЕСУРСІВ У РОЗВИТКУ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ <i>Мороховець Г. Ю., Лисанець Ю. В.</i> | 166 |
| РОЛЬ МОТИВАЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ В ПРОЦЕСІ СТАНОВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ <i>Мошель Т.М., Попович І.Ю., Бублій Т.Д.</i> | 169 |
| САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ У ВИВЧЕННІ БІОЛОГІЧНОЇ ТА БІООРГАНІЧНОЇ ХІМІЇ <i>Непорада К.С., Нетюхайло Л.Г., Білець М.В., Омельченко О.Є., Гордієнко Л.П., Момот Ю.В., Сухомлин А.А., Микитенко А.О., Слободяник Н.М., Криворучко Т.Д., Кашнер О.Ю., Павелко М.О., Котвицька А.А., Тихонович К.В.</i> | 171 |
| ШЛЯХИ І МЕТОДИ ВДОСКОНАЛЕННЯ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ЗАДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ <i>Нечепасєва Л.В., Матвієнко Т.М., Філатова В.Л.</i> | 172 |
| ОРГАНІЗАЦІЯ І ПРОВЕДЕННЯ ПАТРІОТИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ №1 <i>Нємченко І.І., Ковальов О.П., Люлька О.М., Кизименко О.О., Ляховський В.І.</i> | 173 |