

ляють постійну увагу пошуку нових форм і методів викладання, які б оптимізували процес навчання студентів. Проводиться регулярна робота над створенням підручників, навчальних посібників, відеофільмів з актуальних проблем фармакології, впровадження в навчальний процес інформаційних матеріалів щодо нових лікарських засобів, координація й інтеграція викладання клінічної фармакології [5].

Безумовно, стоматологічна наука зробила суттєвий крок уперед, тому актуальною проблемою є створення навчальної літератури, яка б містила сучасний оновлений матеріал із напрямів раціонального застосування лікарських засобів у стоматологічній практиці. Саме такою літературою для студентів стоматологічного фаху стало створення навчального посібника «Фармакотерапія в стоматології», виданого у 2014 році. Авторам було поставлено за мету розширення в майбутніх лікарів-стоматологів знань із фармакотерапії, розвинення в них клінічного мислення та вмінь упевненого використання ліків. У цьому посібнику наведені рекомендації з вибору препаратів при конкретних нозологічних формах, схем призначення ліків, режимів їх дозування, способів введення і тривалості курсу лікування.

Книга складається з 3-х розділів. У першому розділі послідовно викладений матеріал із сучасних принципів знеболювання в стоматології, раціонального використання лікарських засобів у терапевтичній та хірургічній стоматологічній практиці. У другому розділі представлений важливий матеріал із фармакотерапії невідкладних станів в умовах стоматології. Третій розділ присвячений фармакологічній характеристиці використовуваних у професійній діяльності стоматолога лікарських засобів. У посібнику розглянуті фармакологічні засоби, що потрібні для підготовки хворого до стоматологічних маніпуляцій (наркозні, заспокійливі, місцево анестезуючі, анальгезуючі) та засоби, які застосовують для лікування окремих нозологічних форм (антисептики, антибіотики, протигрибкові, противірусні, протизапальні, імуностимулюючі засоби, ферменти, пробіотики, вітаміни, антиоксиданти, ін.). При розгляді фармакологічних груп наводяться показання і протипоказання й загальні рекомендації щодо ефективного застосування препаратів у стоматологічній практиці.

Отже, метою вдосконалення підготовки фахівців, зокрема лікарів-стоматологів, є збагачення педагогічного процесу сучасною спеціалізованою літературою, яка є міцним методичним фундаментом вищої освіти.

Список використаної літератури

- 1 Бобирьов В.М. Сучасні технології навчання на курсі клінічної фармакології та клінічної імунології з алергологією на стоматологічному факультеті / В.М. Бобирьов, Т.А. Петрова, Г.Ю. Островська [та ін.] // Матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю: Сучасні технології управління навчальним процесом у вищих медичних навчальних закладах - Полтава, 2014. - С. 24-25.
2. Бобирьов В.М. Інформаційно-комунікаційні технології при викладанні фармакології студентам з англійською мовою / В.М. Бобирьов, О.М. Важнича, Т.О. Дев'яткіна [та ін.] // Матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю: Інноваційні інформаційні технології у вищій медичній освіті. - Полтава, 2012. - С. 6-8.
3. Вища медична освіта і Болонський процес: навчально-методичні та інформаційно-довідкові матеріали наради-семінару для науково-педагогічних працівників, аспірантів, магістрів Ч. 1. - К., 2005. - С. 97.
4. Грубінко В.В. Індивідуальна та самостійна робота студентів в умовах кредитно-модульної системи організації навчального процесу / В.В. Грубінко // Матеріали науково-практичного семінару: Кредитно-модульна система організації навчального процесу. - Тернопіль: ТДПУ, 2004. - С. 3.
5. Петрова Т.А. Інноваційні технології у викладанні клінічної фармакології з алергологією та імунологією / Т.А. Петрова, Г.Ю. Островська, Л.А. Муляр [та ін.] // Матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю: Інноваційні інформаційні технології у вищій медичній освіті - Полтава, 2012. - С. 143-145.
- 6 Сисоєва С.О. Педагогіка та психологія: підручник для студентів вищих навчальних закладів непедагогічного профілю традиційної та дистанційної форм навчання / С.О. Сисоєва, Т.Б. Поясок. - К.: Міленіум, 2005. - 520 с.
- 7 Степко М.Ф. Болонський процес і навчання впродовж життя / М.Ф. Степко, Б.В. Клименко, Л.Л. Товажнянський - Харків: НТУ «ХПІ», 2004. - 112 с.

ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ

**Бобирьова Л.Є., Ільченко В./., Пікуль К.В., Прилуцький К.Ю.,
Дворник І.Л., Муравльова О.В., Катеренчук В.І**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Стаття присвячена питанню впровадження дистанційного навчання в систему підготовки, перепідготовки та безперервної підтримки високого кваліфікаційного рівня лікарів. Висвітлено переваги і недоліки дистанційного навчання. Окреслено перспективи його подальшого впровадження в систему післядипломної освіти лікарів

Ключові слова: дистанційне навчання, безперервна медична освіта, Інтернет, лікарі-курсанти.

У медичній науці безперервно відбуваються зміни, зумовлені відкриттями нових механізмів розвитку захворювань, новітніми дослідженнями, вдосконаленням методів діагностики, створенням нових способів лікування та профілактики різних хвороб. Процес цей незворотний і відбувається безперервно. В умовах інформаційного вибуху кількість інформації, обсяг знань, що має засвоїти лікар від початку навчання і протягом своєї професійної діяльності, невпинно зростають. У якій математичній прогресії

збільшується кількість інформації, стверджувати не беремося, не математики, але якщо ще на початку XX століття подвоєння кількості знань у медицині відбувалося в середньому за 75 років, то з другої половини XX століття подвоєння кількості знань почало відбуватися в десятки разів швидше - за 5 - 7 років, а на початку XXI століття - за 2 роки. Як бачимо, потік нової Інформації зростає стрімко, лавиноподібно.

Розрахунки міжнародних центрів післядипломної освіти лікарів доводять; для того, щоб залишатися на належному професійному рівні, сучасний спеціаліст повинен щоденно читати 20-23 наукові медичні статті. Практика доводить, що медичній професії потрібно вчитися все життя, постійно, весь час нанизуючи на отримані фундаментальні знання нові концепції, теорії, методи, що часто змінюють застарілі підходи надання медичної допомоги сучасними, ефективнішими. Важливим є також те, що нині лікар зобов'язаний урахувати не лише досягнення науково-технічного прогресу, працюючи з новими приладами і механізмами, виконуючи різноманітні лабораторні й інструментальні процедури, але з огляду на поінформованість урахувати вимоги пацієнтів (батьків хворих дітей). А це потребує достатньої кількості знань у інших галузях, крім медичної.

Таким чином, динамічність розвитку сучасної медичної науки, процеси глобалізації, інтеграції, інформатизації, що відбуваються в нашій країні, вимагають від лікарів прояву якісно нових професійних і особистісних рис, їх постійного вдосконалення й оновлення. Натепер одним із найдієвіших інструментів якісної підготовки фахівців на післядипломному рівні вважається безперервний професійний розвиток. Розв'язувати цю проблему можна різними шляхами. В Україні традиційно процес підвищення кваліфікації лікарів здійснюється в спеціалізованих закладах післядипломної освіти лікарів (цикли спеціалізації, передатестаційне і тематичне вдосконалення, додаткові цикли з найактуальніших проблем медицини). Згідно з чинними вимогами у спеціалізованих закладах лікар зазвичай підвищує кваліфікацію один раз за п'ять років, а решту часу він залишається полишеним на самого себе, з іншого боку, фінансово курси підвищення кваліфікації затратні для лікувальних закладів. Усе це спонукає шукати альтернативні шляхи (методи) вдосконалення кваліфікації лікарів. І такий метод широко використовується в цивілізованому світі; йдеться про так званий «неформальний» освітній інструмент - дистанційні методи освіти, а в нашому випадку - постійну дистанційну післядипломну освіту.

На необхідність повсюдного втілення дистанційного навчання наголошується в міжнародних документах. Так, на всесвітній конференції ЮНЕСКО «Вища освіта в XXI столітті: підходи і практичні заходи» була прийнята Всесвітня декларація про вищу освіту XXI сторіччя, в якій зазначено: «Вищі навчальні заклади, спираючись на переваги та можливості, що надаються новими інформаційними та комунікаційними технологіями, в дусі відкритості, рівноправності та міжнародного співробітництва повинні грати провідну роль та забезпечувати якість та суворі норми практики і результатів освіти шляхом створення нових форм навчального середовища, починаючи від засобів дистанційної освіти і до самих повноцінних віртуальних вищих навчальних закладів та систем, здатних скорочувати відстані, та розробляти високоякісні системи освіти на благо соціально-економічного розвитку та демократії».

Натепер дистанційна освіта (distance learning) - це найадекватніша відповідь на виклики сучасного життя. Дистанційним навчанням називають індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників навчального процесу в спеціалізованому середовищі, що функціонує на базі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій. Головний аспект дистанційного навчання - постійне інтерактивне спілкування з викладачем (на форумі, через електронну пошту, Skype, Google та ін.). Також важливою частиною ресурсу дистанційного навчання є якісно створені мультимедійні підручники. Основною перевагою дистанційної форми навчання є її зручність: курсант самостійно вибирає викладача-консультанта, час і місце для навчання, що надає йому можливість самостійно отримувати необхідні знання, насамперед на своєму робочому місці, що створює курсанту комфортні умови навчання та сприяє його продуктивності.

У процесі навчання використовуються сучасні інформаційні технології, паралельно відбувається освоєння практичних навичок, які стануть у нагоді в подальшій професійній діяльності. Важливим також є те, що курсант може вчитися відповідно до своїх особистісних можливостей і потреб, що особливо полегшує життя людям з обмеженими фізичними можливостями. Заміна конспектів електронними ресурсами і новітніми методами навчання, а також постійні консультації з викладачем надають цій формі самоосвіти додаткової переваги над традиційною.

3-поміж недоліків дистанційної форми навчання слід назвати такі:

- 1) відсутність спілкування між колегами - слухачами, що унеможлиблює можливість обговорення засвоєних знань і проведення дискусій та диспутів;
- 2) необхідність мати сильну мотивацію і самоорганізацію, адже дистанційне навчання - це самоосвіта, тобто здатність працювати без постійного контролю викладача;
- 3) неможливість негайного виявлення і пояснення незрозумілих питань, що виникають під час опанування певних тем;
- 4) використання власного комп'ютерного обладнання створює ситуації, коли курсант (слухач) переключається на «цікавіші» за навчання розваги (ігри, соціальні мережі тощо).

Незважаючи на певні недоліки, завдяки своїй зручності та доступності метод післядипломного дистанційного навчання стає все популярнішим серед практикуючих лікарів. Розвиток його, з одного боку, зумовлений соціальним замовленням - стрімкою зміною знань, що вимагає практично безперервного перенавчання, втіленням нових технологій за обмеженої кількості викладачів; неможливістю відривати від виробництва на тривалий термін задля перенавчання велику кількість спеціалістів; необхідністю охоплення навчанням найширшого кола лікарів різних спеціальностей. З іншого боку, розвиток дистанційного навчання зумовив новий стрибок післядипломної освіти спеціалістів у системі охорони здоров'я в багатьох країнах Європи і США. Більше того, дистанційне навчання дозволяє ефективно вирішувати актуальні освітні завдання: навчання протягом усього життя, безперервне професійне навчання, а також навчання «без кордонів» у інтерактивному режимі.

Список використаної літератури

1. Вороненко Ю. В. Стан та перспективи підготовки спеціалістів за фахом «Загальна практика - сімейна медицина» в Україні /10. В Вороненко // Вибрані матеріали з'їзду сімейних лікарів України. — 2011. — С. 16 — 21.
2. Ждан В. М. Інноваційні технології практичної підготовки лікаря в системі безперервної професійної освіти / В. М. Ждан // Медична освіта. — 2012. — № 3. — С. 60 — 62.
3. Мазур М. П. Розвиток дистанційного навчання в Україні як складової інформатизації сучасного суспільства. / М. П. Мазур // Інформатика та інформаційні технології в навчальних закладах. — 2007. — № 1. — С. 71 — 75.
4. Наказ Міністерства освіти і науки України № 466 від 25.04.2013 «Положення про дистанційне навчання».
5. Семкович Я. В. Дистанційне навчання як інноваційна форма організації післядипломного навчання лікарів / Я. В. Семкович // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. — 2014. — № 7. — С. 49 — 50.

ВИЖИВАНІСТЬ ЗНАНЬ ІЗ ГІСТОЛОГІЇ В ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ У РОЗДІЛІ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Богашова Л.Я., Пелипенко Л.Б.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Порушено актуальне питання перевірки виживання знань. Проаналізовано теми і розділи, з яких лікарі-інтерни, які навчаються з фаху «Стоматологія», демонструють високий, середній і низький рівні виживання знань із гістології. Автори доводять, що акцентуація уваги на вивченні різних тканин щелепно-лицевої ділянки забезпечить майбутніх лікарів-стоматологів уміннями встановлення діагнозу і призначення своєчасного й ефективного лікування, здатного зберегти життя пацієнта.

Ключові слова: гістологія, хірургічна стоматологія, виживання знань.

Предмет «Хірургічна стоматологія» викладається в Українській медичній стоматологічній академії з третього курсу. До цього часу студенти вже вивчили основні теоретичні дисципліни (анатомія, гістологія, топографічна анатомія, патологічна анатомія) й багато інших [1; 2].

Після вивчення спеціальних предметів на старших курсах і після закінчення академії лікарі-стоматологи продовжують поглиблене вивчення своєї спеціальності та вдосконалюють практичні навички в інтернатурі з фаху «Стоматологія» [3].

Виникають питання: в якому обсязі знання гістології потрібні лікарю-стоматологу; яка частина засвоєних на першому курсі знань залишається в лікарів-інтернів; де необхідні ці знання?

Так, на заняттях із хірургічної стоматології в розділі «Знеболювання» лікарям необхідно знати про те, в які тканини вводити анестетик, а отже, на яку глибину просувати голку, щоб отримати ефективне знеболювання. Крім того, аби знеболювання було ефективним, необхідні знання щодо будови верхньої і нижньої щелеп, особливостей їх кровопостачання, бо від цього залежить вибір методу анестезії — інфільтраційної або провідникової. Більшість лікарів-інтернів у цьому розділі пам'ятають будову щелеп, їх кровопостачання, тому розділ знеболювання засвоюється досить добре.

У розділі «Операції видалення зуба», окрім знання кількості та будови зубів, наявності коренів і кореневих каналів, лунок, альвеолярних відростків, необхідні знання етапів загоєння лунки після видалення зуба, коли і яка тканина утворюється в лунці: згусток; грануляційна тканина, її будова; поява епітелію після загоєння лунки, час його появи. Усе це має велике значення як для лікаря, так і для хворого, адже саме після відновлення епітелію над лункою видаленого зуба пацієнта можна направляти до лікаря-ортопеда для протезування. При розборі цієї теми багато лікарів-інтернів нечітко пам'ятають кількість коренів і каналів у зубах. Більшість інтернів не знають, які тканини і коли утворюються при загоєнні лунки, коли утворюється епітелій.

У розділі «Невідкладні стани» важливі знання рівнів і ступеня ураження тканин та органів при непритомності, колапсі, гіпертонічній хворобі, набряку легенів, нападі астми, при комах та інших патологіях, адже ці знання допомагають у наданні екстреної допомоги пацієнту. У цьому розділі лікарі-інтерни орієнтуються зазвичай слабо, не пам'ятають, які судини і тканини уражуються в першу чергу.

/ розділі «Запальні захворювання» необхідно знати, які тканини піддаються запаленню, вміти визначити ознаки тканин в нормі та патологічно змінених. Це дозволить установити діагноз, визначити