

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вищий державний навчальний заклад України
«УКРАЇНЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»



**ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ
У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ КАДРІВ
(частина II)**

(Матеріали навчально-методичної конференції)

Полтава – 2010

ПЕДАГОГІЧНА ІННОВАТИКА ТА ІННОВАЦІЙНЕ НАВЧАННЯ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ <i>Сидорова А.І., Павленко С.А., Амосова Л.І., Павленкова О.В</i>	57	ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИВЧЕННЯ БАЗОВОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ <i>Чечотіна С.Ю., Луценко Р.В., Сидоренко А.Г., Чикор 7.0</i>	86
НАВЧАЛЬНА ІСТОРІЯ ХВОРОБИ - ГАРАНТОВАНИЙ МЕТОД ЗАСВОЄННЯ ОСНОВ ФАХУ «ОРТОДОНТІЯ» НА ЦИКЛІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ КЛІНІЧНИХ ОРДИНАТОРІВ-ІНОЗЕМЦІВ <i>Сірик В. А., Дмитренко М.І., Галии Л. Б., Білоус А.М</i>	59	АКТИВІЗАЦІЯ ПРОЦЕСІВ МИСЛЕННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОПВ <i>Шевченко В.К., Мельник В.Л.</i>	#8
МЕТОДИКА ІНТЕГРАЦІЇ ТЕЛЕКОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ <i>Скрипник І.М., Гаєвський С.О., Голко О.Ф</i>	62	ГЛИБОКІ ЗНАННЯ РІДНОЇ МОВИ - ОСНОВА ФОРМУВАННЯ ЛІКАРЯ <i>Шейко В.Д., Ляховський В.І., Дем'янюкД.Г., Лисенко Б.П., Крижановський О.А., Сакевич П.П., Панасенко С.А.</i>	91
УПРОВАДЖЕННЯ ІНТЕРНЕТ-ТЕХНОЛОГІЙ У ПІСЛЯДИПЛОМНУ ОСВІТУ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОПВ <i>Скрипников П.М., Дубина В.О</i>	63	СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ХІРУРГІЇ <i>Шейко В.Д., Ляховський В.І., Дем'янюкД.Г., Крижановський О.А., Сакевич П.П., Панасенко С.А.</i>	92
УПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ОСВІТИ <i>Скрипников П.М., Павленко П.Г., Скрипнікова Т.П., Хміль Т.А., Сенчакович Ю.В..</i> 65		ІННОВАЦІЙНА КУЛЬТУРА КАФЕДРИ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ У ФОРМУВАННІ ФАХІВЦІВ НОВОЇ ФОРМАЦІЇ <i>Шепітько В.І., Пирог-Заказнікова А.В., Білаш С.М., Лисаченко О.Д., Єрошенко Г.А., Пелипенко Л.Б., Кривега Л.Г., Єрьоміна Н.Ф., Стецук Є.В., Гасюк Н.В</i>	86
НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА НА АМБУЛАТОРНОМУ СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ <i>Скрипников П.М., Скрипник І.М., Богашова Л.Я., Мельник В.Л</i>	67	ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС <i>Шиленко Д.Р., Хавалкіна Л.М., Шиленко Р.В</i>	97
/ ПОМИЛКИ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА ЯК ПОРУШЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ТА МЕТОДИК ЛІКУВАННЯ <i>Скрипнікова Т.П., Богашова Л.Я., Казакова К.С.</i>	68	ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ НА КУРСІ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ <i>Шкурупій Д.А</i>	89
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИМ МОВАМ <i>Сологор І.М</i>	70	РОЛЬ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В ЗАСВОЄННІ ЗНАТЬ СТУДЕНТАМИ <i>Ярмола ТА., Катеренчук І.П</i>	100
УПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СПОРТИВНОГО ТАНЦЮ НА ЗАНЯТТЯХ ІЗ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ <i>Сорокіна Є. О</i>	71		
ФОРМУВАННЯ СУЧАСНИХ ВИХОВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВДНЗУ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ» <i>Ставицька Н.П., ГасюкП.А, ГасюкН.В</i>	73		
УДОСКОНАЛЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИКЛАДАННІ УРОЛОГІЇ <i>Сухомлин С.А.</i>	74		
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ВИКЛАДАННІ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ З ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Ткаченко ПА., Гуржій О.В., Біло конь С.О., Лохматова Н.М</i>	76		
ІНТЕРАКТИВНЕ НАВЧАННЯ НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ З ПРОПЕДЕВТИКИ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Ткаченко П.І., Дьоміна К.Ю</i>	77		
ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДИЧНИХ ПІДХОДІВ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ <i>Ткаченко ПА., Лохматова Н.М., Гуржій О.В., Білоконь С.О</i>	79		
НЕОБХІДНІСТЬ РОЗВИТКУ САМОСТІЙНОСТІ СТУДЕНТІВ І В-МЕДИКІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ <i>Траверсе Г.М., Цвіренко С.М., Фастовець М.М., ЖукЛ.А., Калюжка О.О</i>	80		
АЛГОРИТМ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ З ІМПЛАНТОЛОГІЄЮ <i>Туманова О.Б., Доленко О.Б., Кузь Г.М</i>	82		
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ПРОПЕДЕВТИЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ <i>Фесенко М.Є., Зюзіна Л.С., Козакевич В.К., Мизгіна ТА.</i>	84		

фармакології, володіння питаннями профілактичної медицини, діагностики невідкладних станів та ін. Важливою проблемою є вибір тактики надання не тільки стоматологічної, а і невідкладної допомоги пацієнтам із серцево-судинною патологією, ендокринними хворобами, патологією дихальних шляхів, алергією та ін.

Отже, завданням викладача є корекція й координація знань і необхідних дій лікаря-інтерна, курсанта в наданні допомоги пацієнту при тій чи іншій патології, що виникла на амбулаторному прийомі.

З метою оптимізації знань і вмінь лікаря-інтерна, лікаря-курсанта на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» вивченню патології приділяється велика увага.

На підставі наказу Міністерства охорони здоров'я України № 24 від 14.01.2005 р. «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів» з різних видів патології, яка виникає на амбулаторному стоматологічному прийомі, внесено зміни в програму викладання питань надання невідкладної допомоги. Лікарям-інтернам і лікарям-курсантам читаються дві лекції, одна з них присвячена традиційним методам надання невідкладної допомоги пацієнтам, друга - нетрадиційним методам. Лекцію з питань організації невідкладної допомоги і тактики ведення хворих при невідкладних станах читає викладач кафедри внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів.

Після того як лікарі-інтери й лікарі-курсанти прослухали лекції, проводиться семінар і невідкладних станів, питання якого охоплюють: оснащення стоматологічних кабінетів необхідними лікарськими препаратами на сучасному рівні, профілактику ускладнень, надання невідкладної допомоги при вже наявних різних ускладненнях на підставі, затверджених протоколів.

На кафедрі виданий навчальний посібник «Неотложная помощь в хирургической стоматологии» (2006), спільно з кафедрою внутрішніх хвороб та медицини невідкладних і станів готується до друку перероблене й доповнене видання «Невідкладні стани в практиці стоматолога» (Скрипник І.М., Скрипников П.М., Богашова Л.Я., Гопко О.Ф.), куди ввійшли розділи: невідкладна допомога при виникненні патології серцево-судинної системи, при дихальній недостатності, як при загостреннях хронічних хвороб, так і при реакції на знеболювання, психоемоційній відповіді на втручання; а також при різних запальних хворобах та травматичних ушкодженнях щелепно-лицевої ділянки.

Поглиблене вивчення питань діагностики та надання допомоги при невідкладних станах надзвичайно важливе, оскільки ці питання включені в загальну структуру ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3. Стоматологія».

ПОМИЛКИ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА ЯК ПОРУШЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ТА МЕТОДИК ЛІКУВАННЯ

Скрипнікова Т.П., Богашова Л.Я., Казакова К.С.

Останніми роками все більше уваги приділяється якісному ендодонтичному лікуванню. Це обумовлено протоколами надання стоматологічної допомоги, стандартами в стоматології, можливістю застосування нових технологій, методик, конкуренцією в зв'язку з розвитком приватних клінік, високим інформаційним полем. Однак, в Україні є лише поодинокі вузькоспеціалізовані високооснащені кабінети, на 95% ендодонтична допомога надається на загальному стоматологічному прийомі (А.П. Овсепян, А.В. Зорян, 2007).

У зв'язку з цим даному виду роботи слід приділяти особливу увагу, враховуючи високу поширеність ускладненого карієсу, складну та індивідуальну будову коренів, кореневих каналів, трудомісткі, високоекономічні технології (В.Г. Агапова та співавт., 2009).

І це не випадково, адже загальновідомо, що причинами помилок ендодонтичного лікування є:

- недостатнє викладання ендодонтичного лікування сучасними технологіями при підготовці лікарів-стоматологів;
- недостатнє оснащення кабінетів;
- відсутність спеціалізованого ендодонтичного прийому;
- відсутність алгоритму ендодонтичного лікування;
- відсутність контролю якості лікування.

Проблема також полягає в тому, що навіть досвідченим лікарям іноді досить складно правильно скласти план і тактику лікування, визначити першочергові завдання.

Не завжди враховується основний етіологічний фактор патології ендодонта - його мікробна інвазія.

Метою ендодонтичного лікування завжди є усунення інфекції і запобігання повторному інфікуванню. Основні завдання ендодонтичного лікування досить прості: очищення та формування системи кореневого каналу, адекватна її дезінфекція і якісна obturaція.

Метою нашої роботи є короткий огляд тих ускладнень, які виникають унаслідок деяких методологічних порушень у ендодонтії.

Низька якість ендодонтичного лікування є серйозною проблемою: від 50 до 70% випадків діагностуються незадовільні результати. З нею пов'язана рання втрата зубів, зростання частоти одонтогенних запальних ускладнень, скорочення терміну дії протезів та ін.

До найчастіших ускладнень належать лікарські помилки, пов'язані з неадекватним пломбуванням кореневого каналу, перфорації коронки, біфуркації, трифуркації або кореня на різній його протяжності, помилка інструмента в каналі, неправильна фіксація внутрішньоканального штифта й ін.

Усі ці помилки лікаря призводять, як правило, до різних ускладнень: виникнення болювого симптому, запальних процесів, а також можуть спричинити видалення зуба.

Тяжким як для лікаря-стоматолога, так і хворого є порушення методики ендодонтичного лікування при підготовці зубів до протезування, а особливо до протезування дорогою металокерамікою, яке полягає в тому, що в кореневі канали вводять штифти, поперечно не obturуючи дистальний відділ кореня.

Такі порушення надалі можуть спричинити розвиток одонтогенної невралгії, запальних процесів, як гострих, так і хронічних, які є причиною розвитку гранульом, кістогранульом або радикулярних кіст.

У разі появи таких ускладнень перед лікарем постає проблема: як усунути ускладнення, тим більше, що пацієнт уже заплатив за дорогий протез.

Раніше стосунки лікаря і пацієнта регламентувалися в основному принципами деонтології. Категорії цієї науки належать до моральних: завбачливість, ввічливість, тактовність, дотримання субординації.

Останніми роками у зв'язку з розвитком українського законодавства, з одного боку, та зі збільшенням питомої ваги госпрозрахункової діяльності в стоматології, з іншого, все більше значення у взаємовідносинах мають не тільки деонтологія ні, а і юридичні аспекти (С.П. Коломиец, 2001).

Стосунки лікаря і пацієнта натеper регламентуються Законами України № 1023-ХІІ від 12.05.91 р. «Про захист прав споживачів», № 2801-ХІІ від 19.11.92 р. «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

Згідно з цими законами лікар несе відповідальність за порушення технології лікування, за роботу матеріалами та медикаментами після закінчення терміну їхньої придатності. Лікар несе відповідальність за відсутність повної та достовірної інформації про суть використаної методики, про конструкцію зубного протеза.

Пацієнт, якому завдали шкоди, має право через суд вимагати відшкодування матеріальних і моральних збитків. Матеріальний збиток визначається згідно зі ст. 455 Цивільного кодексу України і складає компенсацію матеріальних затрат на лікування основної хвороби, ускладнень, які виникли, вимагання втраченої внаслідок заробітної плати, необхідність додаткового протезування та ін.

Якщо суд вирішує, що хворому були спричинені моральні та фізичні страхання, порушені його нормальні стосунки в сім'ї, ділові контакти внаслідок завданої шкоди здоров'ю, то може присудити й компенсацію моральних збитків.

Отже, ускладнення в роботі можуть виникати в багатьох лікарів, навіть досвідчених та кваліфікованих. Але більшість із них можуть прогнозувати, передбачити такі ускладнення, попередити хворого, провести профілактику можливих ускладнень.

Перед початком лікування хворого необхідно ознайомити з планом лікування, заручитися його згодою. При цьому в першу чергу необхідно думати про здоров'я хворого: саме це має бути провідною метою, а не вартість обраного методу, матеріалу, конструкції протеза.