

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ:
ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ІННОВАЦІЇ
ТА СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ**

**Матеріали навчально-методичної конференції
(15 квітня 2013 року)**

Чернівці, 2013

УДК 61+615.1:378.147 ББК 5:74.58

А43

Редакційна колегія:

Бойчук Т.М. (голова), Геруш І.В. (заступник голови), Ходоровський В.М., Ілащук Т.О. (відповідальний секретар), Федів О.І., Колоскова О.К., Пашковський В.М., Кузняк Н.Б., Геруш О.В., Плеш І.А., Ткач Є.П., Грицюк М.І., Лукашевич І.В., Присяжнюк В.П.

А43 **Актуальні питання вищої медичної та фармацевтичної освіти: досвід, проблеми, інновації та сучасні технології: матеріали навчально-методичної конференції - Чернівці, 2013. - 176 с.**

ISBN 978-966-697-478-8

Збірник містить матеріали навчально-методичної конференції педагогічних працівників Буковинського державного медичного університету, які висвітлюють методичні, методологічні, організаційні, і психологічні проблеми додипломної та післядипломної підготовки лікарів, провізорів, медичних сестер, фармацевтів, можливі шляхи вирішення цих проблему сучасних умовах. Окремі розділи збірника присвячені узагальненню досвіду впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу, використанню інформаційно-комунікаційних технологій підтримки навчального процесу, приділено увагу питанням формування інноваційного, гуманістичного, демократично орієнтованого освітнього простору, який забезпечить умови для всебічного, гармонійного розвитку особистості та конкурентоспроможності майбутнього фахівця.

ББК 5:74.58

Рекомендовано до друку рішенням Вченої Ради Буковинського державного медичного університету (протокол № 7 від 28.03.2013 року)

ISBN 978-966-697-478-8

© Буковинський державний
медичний університет, 2013

ПІДВИЩЕННЯ РОЛІ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ ЕНДОКРИНОЛОГІЇ <i>Л.Б.Павлович, В.А.Маслянко, А.А.Ілюшина, О.А.Оленович</i>	45
ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА 6 КУРСІ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ <i>Н.М. Паліброда, О.І. Федів, М.В. Патратій, К.А. Чимпой, Л.Д. Кушнір</i>	46
ВИКЛАДАННЯ "АНЕСТЕЗИОЛОГІЇ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЇ" СТУДЕНТАМ КОЛЕДЖУ БДМУ В УМОВАХ ПРОФІЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ <i>В.В.Петринич, П.В.Кифяк</i>	47
НАУКОВА СПАДЩИНА В.І. ВЕРНАДСЬКОГО І РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ЕКОЛОГІЇ <i>В.П.Пішак, Ю.І.Бажора</i>	47
ДИСКУСІЯ. ЯК ФОРМА ПРАКТИЧНОГО ЗАСВОЄННЯ ЗНАТЬ ТА ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНЦІЙ НА ЗАНЯТТЯХ З КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН <i>В.П.Польовий, Р.І.Сидорчук, А.С.Паляниця, Л.П.Сидорчук¹, Р.П.Кнут, О.О.Карлійчук, І.І.Білик</i>	49
ПРОБЛЕМИ РОБОТИ В МАЛИХ ГРУПАХ НА ЗАНЯТТЯХ З КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН <i>В.П.Польовий, Р.І.Сидорчук, А.С.Паляниця, Л.П.Сидорчук, Р.П.Кнут, О.О.Карлійчук, П.М.Волянюк</i>	49
ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ <i>С.Г.Приймак</i>	50
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ ДЛЯ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА КАФЕДРІ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я <i>Ж.А.Ревенко, М.І.Грицюк, І.В.Навчук</i>	51
ДОСВІД АЛГОРИТМІЧНОГО ПРИНЦИПУ ПЛАНУВАННЯ МІКРОБІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИ ВИВЧЕННІ МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ <i>Д.В.Ротар, В.К.Патратій, В.К.Свіжак, А.В.Гуменна</i>	52
ОПАНУВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТАМИ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ <i>О.М.Слободян, Ю.В.Товкач, Д.В.Проняєв</i>	53
РОЛЬ ТРАДИЦІЙНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ МЕТОДИК У ВИКЛАДАННІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ НАВЧАННЯ <i>А.Н.Сокол, Я.В.Венгловська, Н.А.Богачик, А.С.Сидорчук, Ю.О.Рандюк</i>	53
ДИДАКТИКО-МЕТОДИЧНА ФУНКЦІЯ ДВОМОВНОГО ГАЛУЗЕВОГО АНГЛО-УКРАЇНСЬКОГО СЛОВНИКА МЕДИЧНИХ ТЕРМІНІВ СУБМОВИ «СТОМАТОЛОГІЯ» У НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ <i>Н.М.Соловійова</i>	54

стаціонарних хворих, вирішення та обговорення клінічних ситуаційних задач) та елементи дистанційного навчання, створює умови для кращого засвоєння матеріалу, для систематичної самостійної роботи студентів впродовж навчального року та підготовки до складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-2. Загальна лікарська підготовка».

ВИКЛАДАННЯ «АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЇ» СТУДЕНТАМ КОЛЕДЖУ БДМУ В УМОВАХ ПРОФІЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ

В.В. Петринич, П.В. Кифяк

Кафедра анестезіології та реаніматології

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

На кафедрі анестезіології та реаніматології Буковинського державного медичного університету підготовка студентів 3-го курсу зі спеціальності «Сестринська справа» (освітньо-кваліфікаційний рівень – молодший спеціаліст) з дисципліни «Анестезіологія та реаніматологія» здійснюється на базах обласної клінічної лікарні та лікарні швидкої медичної допомоги.

Практичні заняття проводяться в умовах відділень анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії як в учбових аудиторіях, так і в операційних та палатах інтенсивної терапії. В них студенти мають можливість безпосередньо ознайомитися з функціональними обов'язками медичної сестри, обліковою документацією, особливостями анестезіологічного забезпечення при невідкладних хірургічних операціях, проводити догляд за хворими, опановувати практичні навички з підготовки хворих до проведення наркозу, надавати невідкладну допомогу, підтримувати санітарно-гігієнічний режим у відділенні, вести діалог з пацієнтами та їх родичами.

Учбові аудиторії кафедри анестезіології та реаніматології забезпечені необхідним навчально-методичним матеріалом. На практичних заняттях використовуються різні типи манекенів для відпрацювання практичних навичок, зокрема манекен для інтубації та реанімації при клінічній смерті. Для підтримки необхідного рівня підготовки студентів по завершенню вивчення кожної теми проводиться тестовий контроль. Все це дозволяє оцінити кожного студента і вживати необхідні корегуючі втручання.

На допомогу студентам для покращення самостійної позааудиторної підготовки до занять колективом кафедри видаються навчальні посібники. На сервері дистанційного навчання Буковинського державного медичного університету створено відповідні електронні навчальні курси в середовищі "Moodle", який орієнтований насамперед на організацію взаємодії між викладачем та студентом. Тут студенти матимуть можливість ознайомитися з логічно-структурованими навчально-методичними (в т.ч. аудіо та відео) матеріалами, що покращує умови для самостійного опанування дисципліни.

Таким чином, проведення практичних занять в умовах профільного відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії дозволяє студентам засвоїти теоретичні знання, опанувати практичні навички, сформувати у майбутніх спеціалістів почуття відповідальності, здатності до саморозвитку і самовдосконалення в медико-соціальному, духовно-етичному та професійному відношеннях.

НАУКОВА СПАДЩИНА В.І. ВЕРНАДСЬКОГО І РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ЕКОЛОГІЇ

В.П. Пішак, Ю.І. Бажора*

Кафедра медичної біології, генетики та фармацевтичної ботаніки

**Кафедра медичної біології, генетики та клінічної імунології*

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

**Одеський національний медичний університет, м. Одеса*

Світова громадськість відзначала 150-річчя від дня народження академіка В.І. Вернадського (1863-1945) – видатного вченого, громадського діяча, основоположника

біогеохімії, біосфери, ноосфери, засновника Академії наук України, Центральної наукової бібліотеки, яка носить ім'я В.І.Вернадського, першого президента АН УРСР (1919-1921).

У наукових працях В.І.Вернадського розкрито історію виникнення в земній корі важливих мінералів, хімічний склад і умови утворення багатьох мінеральних речовин.

Створивши вчення про живу речовину він обґрунтував новий науковий напрямок – біохімію. «У навколишній природі – в біосфері – живі організми відіграють першочергову, можливо головну роль» – зазначав В.І.Вернадський. Ним було розроблено цілісне вчення про біосферу і складні перетворювальні процеси в оболонці нашої планети, які відбувалися за участі живих організмів у минулі геологічні епохи. У науковому доробку вченого значне місце посідало обґрунтування еволюції екосистем.

У взаємодії з довкіллям всі організми перебувають у постійній рівновазі, підтриманні екологічного гомеостазу.

Живі істоти адаптуються до різних екстремальних умов життя на суші, у воді і повітрі. Тому абіотичне середовище і жива природа формують середовище існування, окремі компоненти якого отримали назву екологічних чинників, або чинників взаємодії (абіотичних і біотичних).

З обґрунтуванням наукового спрямування – ноосфери В.І. Вернадським доведено вплив нового чинника, – антропогенного, який вніс істотні зміни в еволюційний розвиток нашої планети. Людське суспільство діє на геологічні процеси не своєю біомасою чи кількістю членів суспільства, а свідомістю та її похідними – наукою і технікою.

Широкий науковий розгляд проблеми дозволив В.І. Вернадському закласти підвалини нового спрямування – екології.

Заснування та впровадження сучасної екології вимагало суттєвих змін в організації навчального процесу та удосконаленні навчальних програм з медичної біології, генетики, гігієни та низки клінічних дисциплін. Вивчення взаємин між організмами з довкіллям виявило складні біогеохімічні круговороти (вуглецю, азоту, сірки, фосфору) залежність від яких людського організму незаперечна. У свою чергу неконтрольований антропогенний пресинг переріс у глобальну загрозу існування біосфери. Людина протиставила себе біосфері і створила умови для антропогенної кризи, екологічного геноциду. Трансформація біологічної форми еволюції спричинена антропогенним впливом змінила механізми екологічного гомеостазу з явищами постійної деструкції.

Початок третього тисячоліття людство зустріло з прочитання геномів низки організмів, і насамперед людини, відкрило нову еру геноміки та еру постгенних технологій – протеоміки. Розробляються нові напрямки: аналіз генетичного поліморфізму як засіб профілактики; протеомний аналіз – засіб діагностики; створення ліків за допомогою комп'ютера – засіб терапії.

Проте ми стаємо свідками спрощення і зубожіння генофонду біосфери, а це призводить до зниження її стійкості як системи стосовно біотичних й абіотичних чинників на планеті і в її космічному оточенні. Такий стан довкілля спричиняє майже 25% захворювань.

В.І. Вернадський одним із перших серед видатних мислителів, хто усвідомив усю серйозність наслідків техногенного впливу на навколишнє середовище. Ми лікарі як ніхто інший розуміємо усю згубність руйнації природного середовища: зниження репродуктивного здоров'я та народжуваності, стійке зростання кількості хворих дітей і психічних розладів. Нинішній рівень народження дітей з генетичними вадами становить 7-20%, а це щонайменше 50 дітей на кожну тисячу новонароджених. Тому виникає нагальна необхідність у виокремленні екологічної генетики людини, яка б розглядала вплив екологічних чинників на спадковість і здоров'я людини.

Наука, зокрема медична екологія, має взяти на себе обов'язок попереджувати суспільство про кризові екологічні ситуації, щоб не припуститися незворотного стану. В.І. Вернадський, як геніальний провидець, розумів всю складність цих явищ і серйозно

застерігав суспільство про можливі негативні наслідки. З часом джерело його думок могутніше, віддячує людству добром.

ДИСКУСІЯ, ЯК ФОРМА ПРАКТИЧНОГО ЗАСВОЄННЯ ЗНАТЬ ТА ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНЦІЙ НА ЗАНЯТТЯХ З КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

**В.П. Польовий, Р.І. Сидорчук, А.С. Паляниця, Л.П. Сидорчук¹,
Р.П. Кнут, О.О. Карлійчук, І.І Білик.**

*Кафедра загальної хірургії, 1-кафедра сімейної медицини
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Дискусія, за своїм природнім змістом, є розглядом, дослідженням, спільним або публічним обговоренням питань, явищ, проблеми. За своєю дидактичною сутністю дискусія – це впорядкований цілеспрямований обмін думками, судженнями з метою формування узгодженої точки зору кожним учасником групи.

Застосування дискусії в якості методу засвоєння знань, опанування практичних навичок та, як результат, формування компетенцій на заняттях з клінічних дисциплін має свої особливості. Найкраще застосовувати дискусії у ситуаціях полемічної взаємодії за наявності різних підходів, точок зору, поглядів для ухвалення колективного рішення, за умов вже присутнього базового теоретичного усвідомлення матеріалу та певного клінічного мислення.

На практиці таке заняття виглядає наступним чином. Створюється клінічна ситуація (реальна чи уявна), задається формат дискусії та її предмет. Викладач контролює перебіг дискусії та її наслідки, періодично змінюючи ввідні дані та корегуючи напрямок обговорення. Цікавим моментом тут може бути включення відпрацювання практичного навичку (аналіз рентгенограми, лабораторні знахідки, тощо) та його оцінка "опонентами".

Роль викладача повинна бути скерована на розвиток самостійного клінічного мислення студентів – учасників дискусії. Суттєву роль відіграє час, форма та зміст навідних запитань, що сприяє кращому керуванню перебігом дискусії. У всіх учасників дискусії додатково формуються комунікативні навички, які у майбутньому необхідні практичному лікарю.

Аналіз застосування дискусії, як одного з дидактичних прийомів в умовах навчання клінічних дисциплін свідчать про те, що вона за ефективністю передачі інформації поступається прямому викладенню матеріалу, займає більше часу та додатково навантажує викладача. Однак дискусія є надзвичайно ефективною з метою закріплення знань, творчого осмислення вивченого матеріалу, формування ціннісних орієнтацій та компетенцій у студентів.

ПРОБЛЕМИ РОБОТИ В МАЛИХ ГРУПАХ НА ЗАНЯТТЯХ З КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

**В.П. Польовий, Р.І. Сидорчук, А.С. Паляниця, Л.П. Сидорчук¹,
Р.П. Кнут, О.О. Карлійчук, П.М. Волянчук**

*Кафедра загальної хірургії, 1-кафедра сімейної медицини
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Метою навчання за методом роботи в малих групах (РМГ) є підвищення ступеня залучення та ініціації слухачів-студентів, що дозволить їм опанувати навички самостійного навчання та самоудосконалення.

Метод роботи у малих групах має велику кількість переваг порівняно зі звичайним академічним підходом. Серед основних переваг слід виділити наступні. РМГ надає учасникам можливість обміну своїми розуміннями і думками, при цьому студенти можуть висловлювати розходження в поглядах, думки, від яких вони, як правило, утримуються у великій групі. РМГ сприяє розширенню знань, студенти отримують можливість вчитися один в одного. РМГ дозволяє залучити до активної роботи всіх студентів, а не тільки