

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДУ «ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ  
З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»  
ДО «ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З  
ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ «МЕДИЦИНА» І «ФАРМАЦІЯ»  
ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»  
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

## **МАТЕРІАЛИ**

**XV Всеукраїнської науково-практичної конференції  
з міжнародною участю**

# **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ**

**(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України  
за допомогою відеоконференц-зв'язку)**

*17–18 травня 2018 року  
м. Тернопіль*

Тернопіль  
ТДМУ  
«Укрмедкнига»  
2018

УДК 378:61(063)(477)

**Відповідальний за випуск:** проф. А. Г. Шульгай.

**Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні** (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 17–18 трав. 2018 р.) / Терноп. держ. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2018. – 540 с.

ляє висвітлювати проблемні питання медицини (у даному випадку – харчування дітей 1-18 років) на сучасному світовому рівні.

#### Література

1. Наказ МОЗ України №1073 від 03.09.2017 р. «Про

затвердження Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії». Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z1206-17>

2. Вороненко Ю.В. Стратегії та методи навчання в післядипломній медичній освіті / Ю.В. Вороненко, Т.С. Бойченко. – Київ: Вересень, 2004. – 160 с.

## ФОРМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКАРІВ З ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ

Максименко М.В.<sup>1</sup>, Тюлюкін І.О.<sup>2</sup>

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика<sup>1</sup>,  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця<sup>2</sup>

**Вступ.** Тематичне удосконалення (ТУ) проводиться з метою подальшого підвищення рівня теоретичних знань, практичних вмінь та навичок лікарів з питань надання невідкладної медичної допомоги пацієнтам з захворюваннями гепатобіліарної системи.

**Основна частина.** Програма охоплює достатній обсяг теоретичних знань, умінь і практичних навичок, побудована за системою блоків. Основними блоками є курси: організація швидкої та невідкладної медичної допомоги, реанімація та інтенсивна терапія, діагностика та невідкладна допомога пацієнтам з захворюваннями гепатобіліарної системи. Навчальним планом передбачено традиційні види занять: лекції, практичні, семінари у співвідношенні (1:2:1).

Основне завдання навчання за очно-заочною формою з елементами дистанційного навчання:

- розширення можливостей доступу спеціалістів до якісної фахової освіти;
- збільшення кількості спеціалістів, які проходять післядипломну підготовку на циклах підвищення кваліфікації;
- зменшення фінансових витрат, що супроводжують післядипломне удосконалення;

– врахування в процесі навчання індивідуальних потреб та можливостей слухачів;

- опанування слухачами навичок самостійної роботи;
- підвищення ефективності підготовки завдяки застосуванню сучасних інформаційних і комунікаційних засобів.

Навчальний план та програма циклу ТУ доповнені переліком питань до заключного заліку, переліком практичних навичок, списком рекомендованих літературних джерел.

Слухачам, які виконали програму циклу та успішно склали залік, видається посвідчення про підвищення кваліфікації встановленого зразка.

**Висновки.** Таким чином ТУ лікарів з лікування захворювань гепатобіліарної системи в післядипломній освіті займає вагоме місце, але при цьому на даний момент потребує удосконалення та введення новітніх форм навчання.

#### Література.

1. Хлебнікова Т. М. Актуальні питання дидактики: навч.-метод. посіб. для виклад., слухачів ІПО / Т. М. Хлебнікова. — Х., 2007. — 252 с.

## ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ЦИКЛУ «ФТИЗИАТРІЯ» ІНТЕРНАМ ВУЗЬКИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

Н. А. Мацегора, С. О. Полякова

Одеський національний медичний університет

**Вступ.** Статистичні данні про враження позалегеновим туберкульозом (ПЛТБ) надзвичайно різняться: від 8 до 46% загального числа хворих на туберкульоз (ТБ). В структурі захворюваності на ПЛТБ кістково-суглобовий ТБ складає 19,7%, ТБ периферичних лімфатичних вузлів – 8,9%, сечостатевої системи – 6,2%, очей – 2,2%, нервової системи – 1,6% та ТБ іншої локалізації – 3,4% [2].

Аналіз досліджень свідчить про те, що хворих на ПЛТБ виявляють ще недостатньо. Вони також не отримують своєчасної кваліфікованої медичної допомоги, що пов'язано з незнанням цієї патології лікарями загальної мережі, тобто неспеціалізованих закладів, чи лікарями загальної практики, несвоєчасним виявленням хворих, відсутністю достатньої кількості вузькопрофільних спеціалістів [1]. Все вище сказане зумовлене нагальну актуальність викладання циклу «фтизіатрія» інтернам суміжних вузьких спеціальностей.

Кожна клінічна форма ПЛТБ має свої особливості, як клінічні та діагностичні, так і лікувальні. Саме тому ви-

кладання циклу «фтизіатрія» інтернам-суміжникам потребує високої кваліфікації викладача та великої уваги при підготовці до семінарських та практичних занять.

**Основна частина.** При викладанні інтернам-хірургам увага приділяється ТБ процесу в грудній порожнині (діагностика та показання до оперативного втручання як один з етапів лікування) та ТБ кишківника і мезентеріальних лімфатичних вузлів; інтернам-анестезіологам – тактиці перед, під час та після оперативних втручань у хворих на ТБ органів дихання.

На заняттях з інтернами-травматологами детально розбираються питання ТБ хребта та великих суглобів як найчастіших форм ПЛТБ; з інтернами-неврологами – туберкульозу менингеальних оболонок та головного мозку.

При спілкуванні з дерматологами та офтальмологами увага приділяється патоморфозу клінічного перебігу специфічного ТБ процесу шкіри та очей відповідно, адже в останні роки саме ці локалізації ТБ почали нарощувати свій темп.

Для акушерів-гінекологів обрана дуже важлива тема безпліддя як провідного клінічного симптому «гінекологічного» ТБ, тому що лікарі роками безрезультатно лікують своїх пацієнтів, зовсім забуваючи про мікобактерію туберкульозу.

З інтернами-отоларингологами та урологами детально обговорюється дисемінований ТБ, адже перші скарги цих пацієнтів не мають специфічних туберкульозних ознак, а проявляються проблемами зі сторони голосових зв'язок та сечовивідної системи.

Інтернам-радіологам докладно викладаються рентгенологічні симптоми всіх клінічних форм легеневого та позалегового ТБ; інтернам-інфекціоністам – особливості ТБ менінгіту, адже всі хворі з менінгітом невстановленої етіології надходять саме до інфекційної лікарні та потребують ретельного проведення диференційної діагностики цього стану на фоні частого поєднання ТБ та ВІЛ-інфекції.

Інтернам-психіатрам пояснюються питання психологічних, а іноді, і психіатричних змін у хворих на ТБ будь-якої локалізації, адже лише 40,0% пацієнтів реально оцінюють і приймають свою хворобу, у інших 60,0% була наявна психічна дезадаптація, що негативно впливає на результати лікування і підтримує резервуар ТБ інфекції.

Поряд з тим, робочі програми інтернів із суміжних

спеціальностей «радіологія» та «інфекційні хвороби» передбачають по 12 учбових годин (з них семінарів – 4 години, практик – 8 годин), а інтернів інших вузьких спеціальностей – лише 6 годин (2 години семінарські та 4 години практичні). Ми вважаємо, що цей відведений час критично малий, щоб якісно підготувати лікарів-інтернів до виявлення та діагностики ТБ змін позалегової локалізації.

**Висновок.** Отже, відповідальне відношення викладацького складу до циклу «фтизіатрія» формують у інтернів-сумісників вузьких спеціальностей чітке розуміння патогенезу, клінічних проявів та їх подальшої діагностичної тактики щодо хворих з проявами легневих і позалегневих форм туберкульозу, що спрямоване на навчання майбутніх лікарів своєчасному виявленню та проведенню адекватної кваліфікованої допомоги даному контингенту хворих.

#### Література

1. Костроміна В. П. Актуальні проблеми туберкульозу в дітей у період епідемії. Здоров'я України. 27.03.2015; тематичний номер: Інфекції в практиці лікаря.

2. Петренко В. І., Тодоріко Л. Д., Бойко А. В. Актуальні питання діагностики та лікування позалегового туберкульозу. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. 2013;3 (14):86-94

УДК 614.25

### ОСОБЛИВОСТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ, ЯКІ ПРОВОДЯТЬ ПРОГРАМУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКАМ АТО

*Михайлов Б. В., Романова І.В., Сарвір І.М., Криворотько Я.В., Кудінова О.І.*

*Харківська медична академія післядипломної освіти*

**Вступ.** Колектив кафедри психотерапії Харківської медичної академії післядипломної освіти за останні 4 роки проводить постійну роботу з розробки та впровадження нових методів і організаційних засад реалізації медико-психологічного, психотерапевтичного супроводу, та соціально-психологічної реабілітації учасників АТО.

**Основна частина.** В 2014-2017 рр. кафедрою психотерапії ХМАПО за завданням МОЗ України (лист МОЗ України № 08.01. 51/1/5 – 15/3554 від 06.02.2015 р.) були розроблені навчальні плани та програми циклів тематичного удосконалення: «Психо-соціальна реабілітація осіб, які стали інвалідами під час проходження військової служби, та інших осіб, які постраждали під час виконання обов'язків військової служби (службових обов'язків) в Україні», «Екстрена психологічна допомога особам з гострими розладами психіки і поведінки психогенного походження», «Психотерапія посттравматичного стресового розладу і розладів адаптації та медико-психологічна реабілітація учасників АТО, членів їх сімей, тимчасово переміщених осіб», для лікарів, практичних психологів та соціальних працівників закладів охорони здоров'я та підрозділів соціального захисту населення.

За цією тематикою кафедрою психотерапії були проведені цикли тематичного удосконалення: протягом 2015 – 2018рр. у м. Харкові проведено 12 циклів тематичного удосконалення та виїзних циклів у м. Київ – 3, м. Дніпро – 3, м. Черкаси-2.

Всього на відповідних циклах пройшли вишкіл 124 лікарів загальної практики, 142 лікарів-психіатра, 49 пси-

хотерапевтів, 36 лікарів-психологів, 186 практичних психологів, 57 соціальних працівників.

Особливістю підготовки фахівців для проведення соціально-психологічної реабілітації учасникам АТО є те, що фахівці мають оволодіти знаннями і практичними навичками надання допомоги за принципом мультидисциплінарної команди спеціалістів: лікарів загальної практики, лікарів-психіатрів, психотерапевтів, лікарів-психологів, практичних психологів, соціальних працівників.

Для методичного забезпечення навчального процесу колективом кафедри психотерапії видані методичні рекомендації «Екстрена медико-психологічна допомога особам з гострими розладами психіки і поведінки психогенного походження», «Медико-психологічний супровід осіб з гострими розладами психіки і поведінки психогенного походження» та навчальний посібник «Посттравматичні стресові розлади», також колективами 8 кафедр ХМАПО написаний та виданий навчальний посібник «Медична допомога учасникам бойових дій» (за редакцією Хвисьюка О.М., Марченко В.Г., Михайлова Б.В.) (2017). Наказом МОЗ від 23.02.2016 р. № 121 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі» розроблений та затверджений Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад».

На виконання Указу Президента України від 14 листопада 2014 року № 880/2014 «Про Рішення Ради націо-