

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДУ «ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ  
З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»  
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

**МАТЕРІАЛИ**  
**XVI Всеукраїнської науково-практичної конференції**  
**з міжнародною участю**

**ІННОВАЦІЇ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ**  
**ТА ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ОСВІТІ УКРАЇНИ**  
**(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України**  
**за допомогою відеоконференц-зв'язку)**

*16–17 травня 2019 року*  
*м. Тернопіль*

Тернопіль  
ТНМУ  
«Укрмедкнига»  
2019

УДК 378.001.895:61(063)(477)

I-66

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

**Інновації у вищій медичній та фармацевтичній освіті України** (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XVI Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 16–17 трав. 2019 р.) / Терноп. нац. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТНМУ, 2019. – 332 с.

(від м'яких і твердих тканин); Costa (1974) скоріше описує, а не класифікує дефекти зубних рядів; American college of prosthodontics (ACP classification, 2002) заснована на діагностичних висновках; Implant corrected Kennedy (ICK classification, 2008) дотримується класифікації Кеннеді, але з урахуванням відновлення дефектів зубних рядів за допомогою імплантів [1, 2, 3].

На сьогоднішній день загальноприйнятою міжнародною класифікацією вважається система Kennedy-Applegate. Едвард Кеннеді в 1923 році запропонував класифікацію часткової втрати зубів, яка отримала найбільше застосування серед всіх запропонованих, і саме цю класифікацію доповнив в 1954 році Еплгейт (OC Applegate, [æplgeit]) описавши 8 правил з її застосування, а в 1960 році включив в класифікацію п'ятий і шостий класи. До V Класу відносять односторонній, обмежений зубами дефект, при якому медіальний зуб не може використовуватися як опорний для часткового знімного протезу. До VI класу відносять односторонній дефект, обмежений зубами, який може бути заміщений незнімними мостовидними конструкціями [4, 5].

До теперішнього моменту в ортопедичній стоматології відсутні системи, адаптовані до МКХ-С при оцінці зубощелепної області після видалення зубів, відповідно розробка актуальною класифікації залишається відкритою.

**Мета дослідження.** Дослідити вплив модифікованої нами системи Kennedy-Applegate на якість постановки попереднього діагнозу студентами медичних ВНЗ стоматологічного факультету.

**Матеріали і методи:** Дослідження було проведено на кафедрі ортопедичної стоматології на базі Університетського стоматологічного центру Харківського національного медичного університету. Протягом 6 місяців був проведений порівняльний аналіз результатів робіт 80 студентів (а саме 40 вітчизняних та 40 англомовних студентів), що навчаються на 3 курсі стоматологічного факультету ХНМУ та вивчають дисципліну «Ортопедична стоматологія». Контрольна група становила 20 вітчизняних студентів та 20 іноземних студентів, досліджувана мала таку ж кількість.

Нами запропоновано доповнення до класифікації Kennedy-Applegate. Основні чотири класи Кеннеді позначаються римськими цифрами, підкласи позначаються арабськими цифрами, в дужках вказують відсутні зуби згідно нумерації ВООЗ, які підлягають відновленню.

Приклад діагнозу: Дефект зубного ряду верхньої щелепи III клас, 1 підклас (14, 25) за Кеннеді. Таким чином в

діагнозі відображається кількість відсутніх зубів і їх позначення, що дає можливість краще візуалізувати дефект зубного ряду та об'єм подальшого ортопедичного лікування.

**Результати досліджень.** За результатами досліджень встановлено, що показники 1 та 2 дослідних груп значно різняться. У досліджуваній групі з запропонованою нами класифікацією кількість правильно поставлених діагнозів у групи вітчизняних студентів становила 16 із 20 (80%), тоді як у контрольній – 11 із 20 (55 %). Щодо 2 дослідної групи, іноземних студентів, результати були наступними: досліджувана група становила 15 вірних із 20 (75 %), а контрольна – 9 із 20 (45 %), що можна пов'язати з меншою складністю визначення класу.

**Висновки.** Виходячи з вищенаведеного, отримані позитивні результати в основній групі випадків дозволяють зробити висновок, що запропоновані нами доповнення до класифікації дефектів зубних рядів за системою Kennedy-Applegate дають можливість краще візуалізувати дефект зубного ряду, виключити подвійне трактування одного і того ж діагнозу згідно з поправками Applegate, та мають позитивний вплив на якість постановки попереднього діагнозу студентами медичних ВНЗ стоматологічного факультету.

#### Література:

1. Стиранівська О.Я. Вибір методу ортопедичного лікування часткових дефектів зубних рядів у залежності від топографо-анатомічних особливостей будови протезного ложа нижньої щелепи: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.22 / О. Я. Стиранівська; Львів. нац. мед. ун-т ім. Д. Галицького. — Л., 2010. — 20 с. — укр.
2. Car A.V. McCracken's Removable partial prosthodontics / A.V. Carr, D.T. Brown. — Canada: Mosby, 2011. — 423 p.
3. Коннов В.В. Методы ортопедического лечения дефектов зубных рядов / В.В. Коннов, М.Р. Арутюнян // Саратовский научно-медицинский журнал. — 2016. — №3.
4. Луцкая И.К., Зиновенко О.Г., Запашник Т.А., Шевела Т.Л. Оценка нуждаемости взрослого населения в протезировании зубных рядов с одиночными дефектами / И.К. Луцкая, О.Г. Зиновенко, Т.А. Запашник, Т.Л. Шевела // Медицинские новости. — 2014. — №7 (238).
5. German S.A. Localization and structure of dentition defects in patients of UDC KhNMU / S.A. German // 8th international scientific interdisciplinary conference for medical students and young scientists: abstract book, Kharkiv, May 14-15 2015 / KhNMU. — Kharkiv, 2015. — P. 260-261.

## УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ШЛЯХОМ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНОГО МЕТОДУ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ОТРИМАНИХ НА ЛЕКЦІЯХ З ВИКОРИСТАННЯМ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Герман С.А., Тищенко О.В.

Харківський національний медичний університет

**Вступ.** Слово "лекція" походить від латинського "lection" – читання. Лекція з'явилася в Стародавній Греції, отримала свій подальший розвиток в Стародавньому Римі і в середні віки. В сучасних вищих школах активно дискутуються питання про необхідність проведення і обов'язковість контролю відвідування лекцій студентами. Лектор фізично не зможе провести індивідуальний контроль засвоєння знань на лекціях, як і проконтролювати чим

саме займається кожний студент. Тому мотивацію і увагу студентів можливо привернути тільки цікавими актуальними знаннями, а також ораторським мистецтвом викладача. У випадках коли ці дві складові відсутні, не рідко аудиторія перетворюється на «сонне царство».

На сьогоднішній день розвиток інформаційних технологій давно переступив етап «сухого читання матеріалу» на лекційних заняттях. Майже в кожному вищі в аудиторіях присутні

проектор пристосований до комп'ютера, що дозволяє виводити зображення на екран для демонстрації не тільки презентаційних слайдів, а і відеоматеріалів.

Кожна сучасна людина використовує в своєму житті мобільні пристрої та гаджети, що служать для найрізноманітніших цілей. У людей з'явився потужний інструмент з набором додатків, які можуть використовуватися у всіх сферах. Але наявність таких пристроїв може негативно впливати на навчальний процес, смартфони служать високотехнологічною іграшкою для молодих людей, хоча і мають набір функцій, що міг би їм стати прекрасним помічником в навчанні [1, 2].

Деякі викладачі негативно ставляться до використання гаджетів у вищій школі і забороняють їх використання. Але прогрес змусив педагогів замислитися над способами використання таких систем з метою підвищення ефективності освітнього процесу. Термін «мобільне навчання», або «M-learning», як його називають за кордоном, це сучасна технологія, яка допомагає організувати процес навчання з використанням мобільних пристроїв, девайсів або гаджетів [3].

Останні розробки в області ІТ додатків зробили можливим використання контролю отриманих знань широкими аудиторіями у режимі реального часу через мережу інтернет у формі інтерактивної гри. Онлайн сервіси «Kahoot.com», «Socrative», «learningapps.org» та інші платформи для створення вікторин, тестів і опитувань можливо ефективно використовувати в дидактичних цілях.

**Мета:** ознайомлення викладачів з можливостями сервісу створення інтерактивного контролю знань отриманих широкою аудиторією

**Основна частина.** Для роботи з сервісом «Kahoot» викладач попередньо повинен створити завдання по матеріалам лекції або теми. Створені завдання дозволяють включити в них фотографії і навіть відеофрагменти. Темп виконання тестів або опитувань регулюється шляхом введення часової межі для кожного питання.

При бажанні викладач може ввести бали за правильні відповіді на поставлені питання та за швидкість. Табло відображається на моніторі вчительського комп'ютера, або транслюється на проектор.

Для участі в тестуванні студенти через мобільний додаток або просто через сторінку в інтернеті повинні відкрити

сервіс і ввести PIN-код та ім'я. Опитування аудиторії не займає багато часу, та дає розгорнуту статистику по питанням.

Нами проведено тестове опитування студентів 2 курсу на лекції з дисципліни «Основні технології виготовлення зубних протезів» за запропонованою методикою. В опитуванні прийняли участь 70 студентів, 2 студенти не змогли взяти участь, тому що не мали доступу до мережі інтернет через гаджет. Було задано 10 питань з зображеннями протезів та методики їх виготовлення. На питання, що складалось з не більше одного речення або зображення виділялось по 30 секунд.

За результатами опитування студенти в середньому дали 55% вірних відповідей по матеріалам лекції, що говорить про недостатність тільки теоретичного викладу та необхідність пояснення матеріалу на практичних заняттях.

**Висновки.** Таким чином, отримані результати дають змогу оцінити засвоєння теми, а також проаналізувати детальну статистику вірних відповідей на кожне питання. Але найголовніше, зробити лекцію або практичне заняття цікавим та доступним для участі кожному слухачу або студенту. Можливим перспективним напрямком є використання сервісів створення онлайн тестів і опитувань в дидактичних цілях, а також можливість розробки власної платформи та додатку.

#### Література

1. Кіт І.В. Застосування елементів мобільного навчання на уроках математики / І.В. Кіт, О.Г. Кіт // Журнал «Математика в школах України». – № 3 (555). – Січень, 2018. Режим доступу до електронного ресурсу: <http://journal.osnova.com.ua/article/66929>

2. Куклев В.А. Досвід розробки і застосування електронних освітніх ресурсів: від комп'ютеризованих підручників через мережеві технології до мобільного утворення / В.А. Куклев // Інформатика й освіта. – 2006. – № 2. – С. 103-106.

3. Лівська Є.В. Мультимедіа в освіті: Сучасні педагогічні та інформаційні технології у викладанні. Навчання навичкам роботи з інтерактивними ресурсами. Навчально-методичний посібник. Частина II / Є.В. Лівська. – «Ейдос», 2012. – 121 с.

## ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ В МЕДИЧНОМУ ВИЩІ

Головкін А.В.

Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** Проблема шкірних та венеричних хвороб в практиці лікарів майже усіх профілів, у теперішній час, стає особливо нагальною завдяки збільшенню їх розповсюдженості і частоті. Вони мають значну питому вагу в загальній структурі хвороб людини. Необхідно навчити студентів-медиків етіології, патогенезу, клінічним проявам та методам діагностики і лікування шкірних і венеричних хвороб [1]. У такому сенсі процес викладання дисципліни вимагає високого рівня теоретичної та практичної підготовки викладача.

**Основна частина.** Викладання курсу шкірних та венеричних хвороб є науково обгрунтованим та специфікованим. Всі форми навчання мають допомагати розвивати у студента медичні поняття про шкірні і венеричні хвороби, клінічне мислення лікаря. Для цього необхідно створити

методично правильно організований процес викладання. Крім практичних занять необхідно вживати й інші форми навчальної роботи. Особливу увагу необхідно приділяти науковій діяльності, залучати студентів до проведених на кафедрі наукових експериментів. Це необхідно для інтегрування отриманих даних експериментальної діяльності та теоретичних знань в практичні навички і розвиватиме аналітичні здібності. Студенти можуть бути залучені для проведення санітарно-просвітницької діяльності з профілактики інфекцій, які передаються статевим шляхом та заразних шкірних хвороб. Це дозволить детально опрацювати актуальні на сьогодні питання профілактики [3]. Все це буде сприяти формуванню справжнього практичного лікаря, який може використовувати сучасні наукові данні, формувати особистість. У навчальний процес необхідно

