

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет

**СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ ВИКЛАДАННЯ
ПРИРОДНИЧИХ ДИСЦИПЛІН
У МЕДИЧНИХ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДАХ**

*Матеріали
XIII Міжнародної науково-методичної
інтернет-конференції*

(м. Харків, 25 листопада 2020 року)

Харків
ХНМУ
2020

Друкується за рішенням Вченої ради
Харківського національного медичного університету.
Протокол № 11 від 19. 11. 2020 р.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

М'ясоєдов В. В. – проректор з наукової роботи Харківського національного медичного університету, д-р мед. наук, проф. кафедри медичної біології, заслужений діяч науки і техніки України;

Краснікова С. О. – декан V факультету з підготовки іноземних студентів ХНМУ, канд. філол. наук, проф.;

Сирова Г. О. – завідувач кафедри медичної та біоорганічної хімії, д-р фарм. наук, проф.;

Кнігавко В. Г. – завідувач кафедри медичної та біологічної фізики і медичної інформатики, д-р біол. наук, проф.;

Фоміна Л. В. – зав. кафедри української мови, основ психології та педагогіки, канд. філол. наук, проф.;

Мещерякова І. П. – в. о. зав. кафедри медичної біології, к. мед. наук, доц.;

Чаленко Н. М. – ас. кафедри медичної та біоорганічної хімії;

Синельник В. В. – ст. лаб. Кафедри медичної та біоорганічної хімії.

Сучасні концепції викладання природничих дисциплін у медичних освітніх закладах: матеріали XIII Міжнародної науково-методичної інтернет-конференції, м. Харків, 25 листопада 2020 року. – Харків : ХНМУ, 2020. – 171 с.

У збірнику представлено матеріали більш ніж 100 фахівців та молодих вітчизняних науковців закладів вищої освіти. Доповіді присвячено проблематиці викладання педагогічних, психологічних, медико-біологічних та природничих дисциплін у сучасних освітніх закладах. Наукове видання рекомендовано науково-педагогічним працівникам, які працюють у закладах вищої освіти, докторантам, аспірантам, магістрантам, студентам, а також широкому колу читачів, які цікавляться проблемами університетської освіти.

Автори публікації несуть відповідальність за дотримання авторського права, точність цитування, достовірність наведених фактологічних даних, граматичні та стилістичні помилки.

Матеріали відтворено безпосередньо з авторських оригіналів

378.016:5:378.6:61(082)/58
© Харківський національний
медичний університет, 2020

Викладання медичної генетики в умовах «он-лайн» навчання студентам IV курсу напрямку «Медицина»	
<i>Чеснокова М.М., Шевеленкова А.В., Сметюк О.О., Ткачева О.М.</i>	155
Клініко-анамнестична характеристика перебігу перименопаузи у жінок сучасного мегаполісу	
<i>Щербина М.О., Страховецька М.В.</i>	157
Варіанти клінічного перебігу та морфологічні форми аденоміозу	
<i>Щербина М.О., Чехунова А.О.</i>	158
Акушерські та перинатальні наслідки у вагітних зі «зрілою» шийкою матки	
<i>Щербина М.О., Шелест Н.В.</i>	160
Дистанційне навчання при викладанні біологічної хімії студентам фармацевтичного факультету БДМУ за умов карантину	
<i>Яремій І.М.</i>	161
Секція №4 ФІЗИКА ТА ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ.....	164
Переваги та проблеми диджиталізації освітнього процесу	
<i>Зайцева О.В., Бондаренко М.А., Мещерякова О.П., Морозова О.М., Гузе С.К.</i>	164
Цифрова еволюція викладання дисциплін на кафедрі медичної та біологічної фізики і медичної інформатики	
<i>Кнігавко В.Г., Зайцева О.В., Бондаренко М.А., Пономаренко Н.С., Рукін О.С.</i>	166
Організація захисту інформації медичної інформаційної системи	
<i>Радзішевська Є.Б., Рисована Л.М., Бородкіна Г.М., Мацько А.М.</i>	167
Інформаційна система визначення психосоматичних і психоемоційних порушень людини	
<i>Рисована Л.М.¹, Висоцька О.В.², Гордієнко Н.О.¹, Гранкіна С.С.¹</i>	169

При вивченні особливостей акушерсько-гінекологічного анамнезу, необхідно відзначити, що у обстежених жінок були по 4-5 вагітностей і 2-3 пологів в анамнезі. При гінекологічному дослідженні 28 (62,2%) жінок II і III груп відзначали сухість у піхві, у 38 (84,4%) – свербіж і печію, рН вагінального вмісту – 5,5-7,0, що вказувало на низький вміст глікогену. У кожній третій жінки виявлено бактеріальний вагіноз, в 80,0% випадків виявлено атрофічний кольпіт. В групах найбільш поширеною гінекологічною патологією була лейоміома матки з переважанням в I групі у 12 (66,7%) пацієнток. На другому місці – патологія шийки матки з переважанням у II групі у 13 (65,0%) жінок. На третьому місці – запальні захворювання геніталій в I і в II групі у 24 (63,1%). Патологія молочних залоз з рівним розподілом по групах. Найбільш ускладнений соматичний анамнез мали жінки з опорно-руховими порушеннями, частіше зустрічалися гіпертонічна хвороба у 14 (56,0%) жінок, захворювання щитовидної залози у 9 (36,0%), печінки і жовчних шляхів – 10 (40,0%), остеохондроз, остеоартроз у 11 (44,0%) пацієнток.

Варто відзначити наступне: соціальна зайнятість і високий темп життя жінок в мегаполісі, екологічна ситуація сприяють патологічному плину перименопаузи. З іншого боку доступна кваліфікована медична допомога дозволяє виявляти зазначені порушення і проводити аргументовані лікувально-профілактичні заходи.

Варіанти клінічного перебігу та морфологічні форми аденоміозу

Щербина М.О., Чехунова А.О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Ендометріодна хвороба одна з найпоширеніших гінекологічних патологій. Відомо, що ендометріоз — доброякісне, хронічне, прогресуюче захворювання. При ураженні генітального тракту найбільш частою формою є аденоміоз, частота складає серед всіх форм ендометріозу до 40% у жінок репродуктивного віку. Клінічна картина аденоміозу характеризується значною варіабельністю проявів: від малосимптомної течії до вираженої симптоматики.

Метою роботи було визначення варіантів клінічного перебігу аденоміозу в залежності від морфологічної форми. У дослідження включено 150 хворих аденоміозом. Середній вік пацієток склав $32,6 \pm 0,7$ років. Для визначення варіанту клінічного перебігу аденоміозу ми оцінювали найбільш поширені клінічні прояви аденоміозу – больовий синдром та гіпер- і (або) поліменорея. Ступінь больового синдрому визначали за допомогою запропонованої С. Mac Lavery, P. Shaw системи оцінки вираженості болю.

При надходженні обстежені пацієтки пред'являли скарги на періодичні помірні болі в низу живота, дискомфорт протягом менструального циклу, вказували 74,7% пацієток, періодично сильні болі протягом менструального циклу спостерігалися у 30,0% жінок, болі перед менструаціями відзначали 5,3%. При цьому більшість (64,7%) обстежених відзначали посилення болю напередодні або під час менструацій. Дісменореєю відзначали 70,0% пацієток, болі під час менструацій носили помірний (45,3%) або виражений (30,0%) характер. На диспареунію вказували 24,7% пацієток. У 24,7% больовий синдром супроводжувався різними вегетативними розладами: нудота – 21,6%, блювота – 8,1%, втрата свідомості – 5,4%. Для купірування больового синдрому в 52,7% випадків пацієтками використовувалися анальгетики. В динаміці розвитку больового синдрому зазначалося посилення болю в 42,0% спостережень протягом року. В анамнезі у 40,0% жінок відзначено порушення менструального циклу. Регулярний менструальний цикл зберігався у 80,0% пацієток. Найбільш частими проявами його порушень були рясні менструації – 40,0%, темно-коричневі виділення зі статевих шляхів до і після менструацій – 38,7%, між менструальні кровотечі при збереженому менструальному циклі – 12,0%.

При морфологічному дослідженні у 30,0% пацієток, що піддалися гістеректомії, встановлена вузлова форма захворювання. Дифузна форма аденоміозу була верифікована у 92,0% жінок: II ступень – у 50,0% хворих; III ступень – у 37,3% хворих. Необхідно відзначити, що при клінічно вираженому перебігу аденоміозу стромальний компонент переважав над залозистим (68,7%).

Таким чином, існуючі варіанти клінічного перебігу аденоміозу та його морфологічні форми необхідно враховувати при виборі раціональної тактики ведення хворих на аденоміоз.

Акушерські та перинатальні наслідки у вагітних зі «зрілою» шийкою матки

Щербина М.О., Шелест Н.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Забезпечення сприятливих наслідків вагітності та пологів для матері і плоду, одна з пріоритетних завдань у сучасному акушерстві. Ключову роль в забезпеченні фізіологічного перебігу спонтанних пологів грає біологічна готовність шийки матки.

Метою роботи була оцінка акушерських і перинатальних наслідків у вагітних жінок, що мають «зрілу» шийку матки.

Обстежено 40 першовагітних жінок в терміні гестації 38-40 тижнів зі «зрілою» шийкою матки (9-13 балів за шкалою Е.Н. Bishop). У всіх вагітних простежені наслідки вагітності.

Оцінюючи характер перебігу цієї вагітності виявлено, що у 34 (85,0%) жінок вагітність протікала без ускладнень, у 3 (7,5%) з загрозою переривання вагітності в I триместрі, у 1 (2,5%) – у II триместрі, ознаки плацентарної недостатності виявлені у 6 (15,0%) вагітних. Перебіг пологів у 38 (95,0%) вагітних групи був фізіологічним, з яких 9 (33,3%) вагітним проведені програмовані пологи. У 4 (10,0%) стався передчасний розрив плодових оболонок. Тривалість безводного проміжку склала $5,0 \pm 1,2$ години. Вторинна слабкість пологової діяльності зустрічалася у 1 (2,5%) породіллі, дискоординація пологовою діяльності – у 3 (4,0%) породіль, розриви шийки матки відзначені у 1 (2,5%) породіллі, ручне обстеження порожнини матки в зв'язку з дефектом плацентарної тканини виконано 2 (5,0%) породіллям. 2 (6,7%) пацієнткам зроблено кесарів розтин у зв'язку з гострою гіпоксією плода. Середня тривалість пологів склала $6,3 \pm 0,84$ години, маса плодів становила $3498 \pm 317,5$ г. Середня

Наукове видання

**Сучасні концепції викладання природничих дисциплін
у медичних освітніх закладах**

Матеріали XIII Міжнародної науково-методичної інтернет-конференції

Редакційна колегія:

М'ясоєдов Валерій Васильович
Краснікова Світлана Олександрівна
Сирова Ганна Олегівна
Кнігавко Володимир Гілярієвич
Фоміна Людмила Володимирівна
Мещерякова Ірина Павлівна
Чаленко Наталія Миколаївна
Синельник В'ячеслав Володимирович

Відповідальна за випуск: Сирова Г.О.
Комп'ютерна верстка: Синельник В.В.