



ЗБІРНИК

**МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ
ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
«МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»
18-20 СІЧНЯ 2021 РОКУ**





УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків, 18-20 січня 2021р.)
Харків, 2021. – 574 с.*

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов



Глоба Дмитрій Вячеславович

КОМП'ЮТЕРНІ ІГРИ - РОЗВАГА ЧИ ДОПОМОГА В ЗДОБУТТІ ЛАПАРОСКОПІЧНИХ НАВИЧОК?

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра хірургії №2

Науковий керівник: Свірепо П.В.

В епоху сучасних цифрових технологій, коли практично в кожному будинку є персональний комп'ютер і доступ до інтернету, простежується повальне захоплення людей соціальними мережами, комп'ютерними іграми і дистанційним навчанням. Ситуація з пандемією коронавіруса ще більше посилила ці тенденції та вплинула також на ситуацію в сфері професійної медичної освіти, погіршивши її в цілому в світі. Проблема медичної освіти здавна стосувалася в першу чергу придбання не тільки теоретичних знань, а й практичного досвіду.

Мета дослідження: аналіз отриманих лапароскопічних навичок під час симуляційного тренінгу у студентів, які мають або не мають постійної практики комп'ютерних ігор та молодих лікарів з базовими хірургічними навичками.

Матеріали і методи: У якості симуляційної технології, як етапу навчання лапароскопії, використовувався метод лапароскопічних боксів, виготовлених самостійно за оригінальною методикою. До початку тренінгу учасники проходили анкетування, в яке входили питання, що стосувалися наявності або відсутності навичок комп'ютерних ігор на постійній основі, а також базових хірургічних навичок. Тренінг проводився на протязі двох тижнів, за умови щоденного виконання вправ протягом двох годин, крім вихідних. Також обов'язковим критерієм включення була відсутність лапароскопічних навичок. Блок базових лапароскопічних навичок складався з декількох вправ: перекладання предметів за допомогою двох лапароскопічних інструментів; вирізання кола, намальованого на клапті тканини; протягування нитки через кільця; формування «колодязя» з сірників; надягання намистин на шпильки; складання фігурок з паперу. В середньому на виконання кожної вправи при контрольному тестуванні виділяли до 300 секунд. Для аналізу використовували



систему Глобальної Оперативної Оцінки Лапароскопічних Навичок (GOALS). Проводили вхідне і вихідне тестування. Учасники були розділені на 3 групи: 1-а - 5 студентів, які мали навички комп'ютерних ігор на постійній основі; 2-а - 5 студентів, які не мали навичок комп'ютерних ігор; 3-тя – 5 молоді лікарі, які молоді не грали в комп'ютерні ігри, але володіли базовими хірургічними навичками.

Результати: З'ясувалося, що кількість оціночних балів у всіх досліджуваних групах на початку тренінгу була порівняно однакова, з невеликим переважанням в 3-й групі. В той же час при вихідному тестуванні відзначалося збільшення кількості балів у 1-й і 3-й групах, у порівнянні з тими, у кого досвід комп'ютерних ігор і базові хірургічні навички були відсутні. Цікаво, що показники студентів, які не мали базових хірургічних навичок були практично схожі з показниками молодих лікарів, які ними володіли.

Висновки. Результати дослідження демонструють можливість швидкого надбання лапароскопічних навичок студентами, які раніше не володіли навіть базовими хірургічними прийомами. При тому цікавий факт більш високих результатів у студентів, які грають в комп'ютерні ігри, в порівнянні з тими, хто такого досвіду не має, що надає перевагу при навчанні. Хоча дане твердження ще потребує більш тривалого вивчення і перевірки.

Гордієнко Поліна Олексіївна

ПОРІВНЯННЯ ІНФОРМАТИВНОСТІ МЕТОДІВ ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПРИ ЗАЩЕМЛЕНИХ ДІАФРАГМАЛЬНИХ ГРИЖАХ

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра хірургії №1

Науковий керівник: к.мед.н., ас. Шевченко Олександр Миколайович

Актуальність. У хірургічній практиці защемлені діафрагмальні грижі (ЗДГ) зустрічаються достатньо рідко. Але актуальність даного питання обумовлена саме пізньою діагностикою та діагностичними складнощами, а, отже, і пізніми строками госпіталізації, що у подальшому може призвести до ускладнень.