

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

**СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ
ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ
У ХАРКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ
МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ**

**МАТЕРІАЛИ 45-Ї НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З ІНТЕРНАТУРИ**

**10 квітня 2019 року
м. Харків**

Харків
ХНМУ
2019

урахуванням припливу від суміжних територій) та найбільший скид стічних вод у водойми. Тільки в р. Сіверський Донець скидається 828 тис. м³ (15%), більше стічних вод скидається лише в р. Дніпро (25%). За гігієнічною класифікацією води річок Сіверський Донець, Уда, Лопань мають надзвичайно високий ступінь забруднення (індекс забруднення 3) і не можуть використовуватися для жодної з видів водокористування (водопостачання, спорт, купання). Питна вода Харківського міського водопроводу має несприятливі органолептичні властивості (по каламутності, вмісту нафтопродуктів і ПАВ) шкідлива по хімічному складу (містить хлорорганічні сполуки-хлороформ 3–6 ГДК), є епідемічно небезпечною (більше 5 % досліджених проб мали індекс БГКП більше 3, в 6% проб виявлення колифаги, періодично виявляється антиген вірусу гепатиту А) та фізіологічно неповноцінною по вмісту фтору. По результатах біотестування вода має токсичні властивості. Програма «Питна вода України» та аналогічна програма по області ніким не виконується, контроль за її виконанням відсутній. Жоден водопровід області не має затверджених проектів зон санітарної охорони, технології водопідготовки застарілі, не впроваджуються нові високочутливі методики і засоби контролю якості питної води.

Другим, не менш важливим середовищем, що впливає на стан здоров'я населення є атмосферне повітря, від забруднення якого в значній мірі вражаються органи дихання. Хвороби органів дихання складають за останні роки 35,6–43,7 % серед інших хвороб, а за показниками смертності вони займають четверте місце [2,3].

За причинами смертності друге місце займають новоутворення. З 2003 р. в області намітилася тенденція зменшення онкозахворюваності і смертності, що можливо пов'язано із зменшенням викидів в атмосферу від промислових підприємств з ливарним виробництвом, більшість яких закрилась. На сьогодні в м. Харкові до 80 % всіх забруднень атмосферного повітря надходить від автотранспорту. Серед промислових підприємств основним забруднювачем атмосферного повітря є Зміївська ТЕС, яка використовує низькосортне паливо і неефективно використовує газоочисне обладнання. Серед населення Зміївського району постійно реєструється найбільш висока в області захворюваність органів дихання. [2].

Контроль за станом атмосферного повітря в м. Харкові проводився на 10 стаціонарних постах і в 192 точках на маршрутних і підфакельних постах по 20 показниках шкідливості. Рівень забрудненості в різних районах міста був різним, сумарний показник забруднення (ПЗ) перевищував гранично допустиме забруднення (ГДЗ) і оцінювався рівень забруднення як недопустимий, а ступінь небезпечності – помірно небезпечний і небезпечний.

Середовищем, де накопичуються всі відходи споживання і де проходить їх знезараження є ґрунт. Дослідження показали, що в м. Харкові чистих територій немає: 38% за забрудненнями екзотенними хімічними речовинами характеризується як слабозабруднені (відносно безпечні), 46% – забруднені (небезпечні) і 16% – сильно забруднені (надзвичайно небезпечні).

В останні роки особливу небезпеку для навколишнього середовища і здоров'я населення представляють полігони і звалища твердих побутових відходів (ТПВ). За даними Програми [1] в області функціонує 94 санкціонованих полігонів і 704 несанкціонованих звалищ. Різниця між ними майже відсутня: вони не мають необхідної санітарно-охоронної зони до населених пунктів, не мають системи профільтраційного захисту і утилізації біогазу, накопичують не тільки ТПВ, а й

шкідливі промислові відходи. Як наслідок забруднюються підземні водоносні горизонти, фільтрат попадає у водойми, забруднюється атмосферне повітря і ґрунт, виникають пожежі, створюючи загрози забруднення токсичними речовинами повітря в прилеглих населених пунктах.

Утилізація біогазу на очисних спорудах і полігонах може приносити прибутки, і припинити забруднення атмосферного повітря, попередити надзвичайні стани, які двічі виникали на Диканівських очисних спорудах та на Балаклійських, Ізюмських, Чугуївських каналізаційних спорудах.

Харківська область має 1264 потенційно небезпечних об'єктів і займає по цьому показнику перше місце в державі.

Таким чином, екологічна ситуація в Харківському регіоні оцінюється як стабільно напруженою і за оптимістичними прогнозами до 2020 року забруднення будуть зростати і можуть посилатися катастрофічні екологічні явища. До такого висновку призводять прогнози Програми, невиконання затверджених природоохоронних програм, подальше зниження контролю за природоохоронною діяльністю з боку контролюючих організацій. Особливо насторожують державні програми по скороченню контролюючих органів, обмеження повноважень посадових осіб контролюючих органів, перегляд та скорочення нормативно-правових актів. Рішення історичної Конференції 1992 року [4] в Ріо-де-Жанейро «Повістка денна на XXI століття» про загрози сталому розвитку світового господарства для Харківського регіону набувають особливої актуальності.

Література

1. Стратегія сталого розвитку Харківської області до 2020 року – Харків – 2010. – 111с.
2. Основні показники здоров'я населення та діяльності лікувально-профілактичних закладів Харківської області за 2008–2009 рр. / Харківський обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики. – Харків – 2010.
3. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2008 рік. / МОЗ України. Український інститут стратегічних досліджень.
4. Програма дій. Порядок денний на 21 століття та інші документи конференції в Ріо-де-Жанейро в популярному викладенні / Упорядник Майкл Китин – Женева. – 1993.

ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОВЕДЕННЯ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ З ЛІКАРЯМИ ІНТЕРНАМИ НА КАФЕДРІ СТОМАТОЛОГІЇ ХНМУ

Соколова І.І., Герман С.І., Томіліна Т.В., Скидан К.В.

Реформа вищої медичної освіти в Україні, зміни в навчальному процесі вимагають пошуку і створення нових форм і методів навчання [1].

Особливо це питання стає гостро у теперішній час. Коли випускник кафедр післядипломної підготовки має шанс працевлаштування, як у себе на Батьківщині, так і в країнах Європи. Тому важливою проблемою післядипломної освіти стає її компетентностне наповнення, розвиток професійної компетентності лікаря-стоматолога інтерна [2].

Семінарські заняття являють собою діалогову форму навчального заняття, на яких лікарі інтерни мають можливість засвоєння знань в процесі активного обговорення.

На окрему увагу заслуговує підготовка викладача до семінару, яка полягає у виборі ілюстрованого і демонстраційного матеріалу до теми заняття, його плануванні, обмірковування етапів постановки питань, обговоренню відповідей, від кількості та типу яких буде залежати його хід. Корисно конкретизувати загальне питання у ряді окремих, які будуть стимулювати цілеспрямовану пошукову та інтелектуальну активність [3].

Мета даної роботи: підвищення ефективності освітнього процесу шляхом оптимізації проведення семінарських занять при підготовці лікарів-інтернів стоматологів за фахом «Стоматологія».

Методи дослідження: теоретичний аналіз накопиченого досвіду.

Результати та обговорення. Підготовка лікарів-інтернів на кафедрі стоматології Навчально-наукового інституту післядипломної освіти ХНМУ здійснюється згідно з нормативними документами МОЗ України, типовим навчальним планом та програмою двохрічної спеціалізації за спеціальністю «Стоматологія» від 2018 року, яка передбачає 1248 годин на очному циклі навчання: 62 години лекційного курсу, 278 годин практичних занять, 172 години семінарських занять, 658 годин самостійної роботи та 78 годин суміжних циклів.

Під час очного навчання лікарів-інтернів за фахом «Стоматологія», згідно з робочою програмою від 2018 року, передбачено від 4-х до 8-ми% годин на семінарські заняття: з хірургічної стоматології – 24 годин, з ортопедичної стоматології – 14 годин, з терапевтичної стоматології – 60 годин, дитячої стоматології – 52 години. З терапевтичної стоматології на семінарські заняття та лекції виділено рівну кількість годин, а з хірургічної стоматології – на 20% більше навчального часу в порівнянні з лекціями.

Метою семінарських занять є формування клінічного мислення лікарів-інтернів, поглиблення й закріплення теоретичних знань в результаті самостійного вивчення літератури по темі, проведення її аналізу виявлення здатності лікарів-інтернів стоматологів до систематизації отриманої інформації.

Читання лікарями інтернами навчальних посібників із першоджерел з використанням ресурсу репозиторію ХНМУ при підготовці до семінарів є важливим навчальним завданням. Вони привчаються до самостійного пошуку і відбору інформації за заданими питаннями.

В даному випадку виконуються такі види наукової роботи, як реферат, науковий реферативний огляд, мультимедійна доповідь.

На семінарах інтерни закріплюють знання, отримані на лекціях або з книг, в результаті їх переказу або обговорення. Можуть також розглядатися теми, що не вивчалися на лекціях, але представляють собою конкретні аспекти відповідного розділу.

Важливим для викладача є вміння управляти процесом обговорення:

Дотримуватися регламенту в часі; не утрудняти при цьому свободу обговорення і висловлювання думок; активізувати на занятті більшу кількість інтернів; поставити конкретизуючі, навідні запитання в разі утруднення інтернів у відповіді на питання; стимулювати вільну мову інтернів при відповідях на питання (а не читання конспекту); уміти зробити висновки з розглянутого питання.

Останніми роками більшість викладачів кафедри стоматології отримали другу вищу освіту за фахом «Педагогіка вищої школи» та мають ступінь магістра.

Ми віддаємо перевагу проведенню семінару творчого типу, де можливі різні форми організації навчальних ситуацій, активності інтернів і взаємодії викладача та інтернів. Відмінна особливість семінару творчого типу – у інтернів не просять відтворити матеріал з певного джерела (лекції, навчального посібника, першоджерела). Їм ставляться питання, що активізують розумову активність, пропонуються завдання, відповіді на які в явному вигляді не представлені в джерелах. Варіанти питань на семінарі творчого типу: Порівняйте; знайдіть відмінності; проаналізуйте; поясніть; переваги та недоліки використовуваного методу.

Приклади організації семінарських занять. Навчальна група розбивається на 4 підгрупи в залежності від тематики базової доповіді: з проблем карієсу, пульпіту, періодонтиту, захворювань пародонту. Для кожної базової доповіді, яку готує один лікар-інтерн, пропонується орієнтовний план викладання. Проведення семінарського заняття починається з формулювання основних питань заняття та інтернам дається можливість усно розкрити їх зміст. Всі інші члени підгрупи готують реферати за пропонованими темами цього розділу, після виступу базового доповідача вони мають можливість доповнити, виправити, прокоментувати доповідь, висловити власну думку.

Результатом річного аналізу відвідуваності лікарів інтернів стоматологів першого року навчання є даний показник у 2017–2018 навчальному році, який збільшився, в середньому, на 15% в порівнянні з попереднім;

Порівняльний аналіз поставлених на семінарах оцінок: кількість оцінок «добре» і «відмінно» було збільшено, відповідно, на 12 і 18%.

Висновки.

Пропонована форма проведення семінарських занять за фахом «Стоматологія» викликає велику активність і зацікавленість з боку лікарів-інтернів;

Вважаємо, що творчий тип проведення семінарського заняття сприяє розвитку клінічного мислення інтернів. Це доводить доцільність його широкого впровадження в навчальний процес очної інтернатури.

Література

1. Волосовець Т.М. Проблемно-орієнтовані підходи до підготовки лікаря-стоматолога в системі післядипломної освіти / Т.М. Волосовець, О.М. Дорошенко // Матеріали XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 60-річчю ТДМУ «Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні», 18–19 травня 2017 року, м. Тернопіль. – Том 2. – С. 213–214.
2. Соколова І.І. Интернатура – визначальний етап формування професійної компетентності лікаря-стоматолога/ Соколова І.І., Стоян О.Ю., Денисова О.Г.// Актуальні питання якості медичної освіти (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XIII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю Тернопіль, 12–13 трав. 2016 р.): у 2 т. /Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я.Горбачевського.– Тернопіль : ТДМУ, 2016. – Т. 2. – с. 307–308
3. Ярова С. П. Опыт Проведения Семинарских Занятий С Врачами-Интернами По Специальности «Стоматология» / С. П. Ярова, И. И. Заболотная, А.А Бес-смертный, Е.С. Гензницкая // Питання Експериментальної Та Клінічної Медицини: Збірник Статей, 2013, Випуск 17, Том 1.– С.235–239.