

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
ГО «ХАРКІВСЬКЕ ОБЛАСНЕ ВІДДІЛЕННЯ АСОЦІАЦІЇ
СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ»

***СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ
СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ, НАУКИ ТА ПРАКТИКИ***

Збірник наукових праць

**МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ
«СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ
СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ, НАУКИ ТА ПРАКТИКИ»
Харків, 16-17 квітня 2021 р.**

Харків
2021

складно при цьому розпізнати патологію елементів СНЩС. Телерентгенографія дозволяє судити про просторове розташування щелеп, але не можна розпізнати патологію в СНЩС. Комп'ютерна томографія дозволяє побачити суглобові головки, суглобові ямки, суглобовий горбок, деформацію цих структур, але не побачимо суглобовий диск, його розташування і рухливість. Магнітно-резонансна томографія - найбільш інформативне дослідження, яке дозволяє бачити зміни як в кісткових структурах, так і в м'яких тканинах. Але це дослідження не завжди доступне і дороге. Аксиографія, функціографія, електроміографія, артрофонографія - дають загальне уявлення про функціональні порушення зубощелепної системи [1,4,7].

Для вивчення змін в СНЩС у хворих з МСД нашу увагу привернув широкодоступний в медицині, але мало застосовуваний в стоматології метод ультразвукового дослідження (УЗД). Він доступний, не вимагає значних фінансових витрат, хворі не отримують рентгенівського опромінення.

Мета – вивчення стану СНЩС у хворих з МСД СНЩС за допомогою УЗД.

Об'єкти і методи. Обстеження СНЩС проведено у 67 хворих з МСД за допомогою ультразвукового сканера LOGIQ F8 General Electric протягом 7 років.

Результати. УЗД дозволяє досліджувати в статичній і динамічній кістковій структурі і сполучнотканинній утворення. Можна обстежити стан суглобових головок, розташування дисків, їх можливу деформацію і розміри, товщину суглобової капсули, а також покриття суглобових головок. При запальних процесах в суглобі дозволяє судити про кількість суглобової рідини. Дає можливість вивчити розташування дисків щодо суглобових горбків, їх рухливість або її відсутність, виявляти дегенеративні зміни структур суглоба.

Висновок. УЗД дає можливість вивчити стан структур СНЩС при малій витратності методу, що дозволяє рекомендувати його для більш широкого застосування в стоматологічній практиці.

Література: 1 Хватова В.А. Клиническая гнатология. М.,2005. 2 Долгалев А.А., Браги Е.А. Диагностика при комплексном лечении пациентов с окклюзионными нарушениями зубных рядов, ассоциированных с патологией ВНЧС. Актуальные вопросы клинической биологии. Сб. научн. статей. – Ставрополь, 2008.- С.147-151 3 Макеев В.Ф. Результаты выявления преморбидных симптомов возможных скронево-нижнечелюстных расстройств у молодых осіб і їх аналіз/ В.Ф. Макеев, У.Д. Телішевська, Р.В. Кулінченко// Новини стоматології.-2009.-№1(58). - С. 63-65. 4 Куцевляк В.І. Методика обстеження хворих з щелепно-лицевими деформаціями, пов'язаними з патологією височно-нижнечелюстного суглоба. / В.І. Куцевляк, Є.М. Рябоконт // Профілактика і лікування каріозної хвороби та її ускладнень:зб. статей. – Харків, 1992. – С. 48-51 5 Raphael KG., Marbach JJ, Janal MN, Hirschhorn-Roth R. Reliability of clinical judgement of bruxism. J Oral Rehabil 2003;30:113-118. 6 Распространенность патологии височно-нижнечелюстного сустава у пациентов с частичной потерей зубов / С.И. Гажва, Д.М. Зызов, С.И Шестопалов, Н.С. Касумов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. - № 6; URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?=23529> (дата обращения: 19.06.2017) 7 Мирза А.И. Этиология и патогенез дисфункциональных состояний нижней челюсти и жевательных мышц (Обзор литературы) / А.И. Мирза, Е.Ю. Мозолюк, А.В. Штефан // Современная стоматология. – 2009. - №1 (45). – С. 102-106 8 Friction J.R. Epidemiology of temporomandibular disorders / Friction J.R., Schiffmann E.L. // In: Friction J.R., Dubner R. (eds). Orofacial Pain and Temporomandibular Disorders. – New York: Raven Press, 1995. – P. 1-14.

УДК: 378.018.43

Воропаєва Л.В., Крючко А.І., Жданова Н.О.

ДОСВІД ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Дистанційне навчання — засіб отримання освіти за певною спеціальністю на відстані від навчального закладу. Найбільше зростання нових форм дистан-

ційної освіти відбулося з появою глобальної мережі Інтернет. З'явилися нові комп'ютерні програми і платформи, за допомогою яких дистанційна освіта набула можливостей більш тісного спілкування між викладачем та студентами, отримання слухачами певних спеціальних знань та контролю за їх практичним застосуванням. Розробляються нові сучасні освітні програми, що спрямовані на поширення різних форм дистанційного навчання в медичній галузі світу [1,2,6,7]. Використання сучасних електронних пристроїв, таких як ноутбук, планшет, мобільний телефон, надало можливість спілкування викладача зі студентами обличчям до обличчя он-лайн незалежно від відстані, на якій вони знаходяться один від одного. Ці можливості стали нам у нагоді у зв'язку з поширенням пандемії COVID-19 по усьому світі та необхідністю продовжити освітній процес на до дипломному рівні навчання.

Власний досвід Згідно з Постановою Кабінету міністрів України «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» № 211 від 11.03.2020 р., Листа МОН України № 1/9-154 від 11.03.2020, Листа МОЗ України № 22-04/7148/2-20 від 12.03.2020 р., кафедра терапевтичної стоматології з 16.03.2020 року розпочала дистанційне навчання студентів із використанням новітніх комп'ютерних програм і платформ. Пріоритетність полягає в повномасштабному використанні методу в усіх розділах навчального процесу (лекції, практичні заняття, відпрацювання практичних занять і лекцій, прийом диференційного заліку, іспиту, проведення консультацій) із перших днів введення COVID-19-карантину.

Навички використання комп'ютерних програм і платформ кафедра набула під час їх використання для підготовки студентів 2-5-го курсів, підготовки студентів 5 курсу до складання іспиту «Крок-2. Стоматологія» та випускного іспиту. Для технічного забезпечення дистанційного навчання були обрані програми Moodle, ZOOM та Google Meet, які звичайно застосовують для проведення on-line-конференцій.

Досвід свідчить, що використання програм Moodle, ZOOM та Google Meet у дистанційному навчанні надає багато можливостей як викладачеві, так і студентам. Під час практичного заняття або після лекції викладач може відповісти на запитання студентів, розпочати дискусію в режимі реального часу. Практичне заняття починається з контролю присутності студентів на занятті у вигляді тестового контролю, вирішення ситуаційних задач, написання і аналіз амбулаторних карт стоматологічних хворих за темою заняття. Ситуаційні клінічні задачі, крім основного тексту, містять ілюстративний матеріал. Це є фотографії, рентгенограми, результати лабораторних та інструментальних досліджень.

Протягом практичного заняття викладач має можливість запитати кожного студента й отримати відповідь у режимі реального часу, запропонувати студентам обґрунтувати клінічний діагноз та провести диференціальну діагностику, розглянути та оцінити показники лабораторних досліджень, рентгенограм, тощо. Під час такого спілкування викладач має можливість визначити рівень підготовки кожного студента, а під час дискусії або обґрунтування клінічного діагнозу — оцінити рівень клінічного мислення. Програма Moodle, Google Meet та ZOOM дозволяє працювати студентам, використовуючи персональні комп'ютери, планшети, смартфони, мобільні телефони. Якщо студент не має в пристрої відеокамери або мікрофона, він у режимі реального часу в Chat може повідомити викладача про присутність на занятті і надіслати відповіді на завдання.

Включення в навчальні матеріали тестів «Крок-2. Стоматологія» сприяє підготовці до випускних іспитів та дає можливість одержати консультативну допомогу. З першого дня дистанційного навчання усі співробітники кафедри щодня створювали нові методичні матеріали лекцій, практичних занять у вигляді презентацій Power Point, готували та вводили в систему Moodle електронні варіанти ситуаційних клінічних задач та тестових питань за типом «Крок-2. Стоматологія» для кожної теми заняття. Підготовлені методичні матеріали для диференційних заліків та іспитів та відпрацьована методологія їх дистанційного проведення. До випускного іспиту були підготовлені та введені в систему Moodle білети, які додатково були ілюстровані, включали виконання таких навичок, як виписування рецептів, заповнення амбулаторної карти стоматологічного хворого, аналіз результатів додаткових методів дослідження, рентгенограм. Під час іспиту студент вільно отримував білет в електронному вигляді. Під час підготовки до відповіді екзаменатор бачить усі дії студента on-line. Надалі в режимі реального часу екзаменатор спілкується зі студентом, може поставити додаткові запитання і виставити оцінку.

Обговорення. Співробітники кафедри постійно працюють над удосконаленням методології занять із використанням програми Moodle, ZOOM та Google Meet. Ми провели порівняння програми Moodle, ZOOM із програмою Google Meet і дійшли висновку, що обрані нами програми достатньо прості, зручні та інформативні. Програма ZOOM та Google Meet надають кращі можливості для підключення додаткового ілюстративного матеріалу. Дистанційне навчання дуже позитивно було сприйняте студентами і супроводжувалося високою та стабільною відвідуваністю занять. З урахуванням постійного поетапного продовження терміну карантину внаслідок пандемії COVID-19 створена форма дистанційного навчання постійно змінюється та адаптується до поточних проблем і, на наш погляд, повністю дозволяє студентам якісно, своєчасно і в повному обсязі виконувати навчальний план із дисципліни «Терапевтична стоматологія», скласти заліки та іспити, підготуватися до «Крок-2. Стоматологія» випускного іспиту.

Наш досвід не підтримує дистанційне навчання як альтернативу традиційному клінічному викладанню. Він може використовуватись в особливих умовах, таких як карантин COVID-19, а також як додатковий метод очного навчання, що підвищує його ефективність. Використання дистанційного навчання потребує додаткової розробки навчально-методичних матеріалів, фільмів, тестів, клінічних завдань та їх постійної переробки та удосконалення. Питання ефективності та умотивованості слухачів до дистанційних форм навчання порівняно з академічним широко обговорюються викладачами різних країн [2–5, 6,7].

Висновки Система дистанційного навчання потребує подальшого розвитку, удосконалення і технічної підтримки. Не виникає жодних сумнівів щодо її ефективності і користі як у звичайних, так і в надзвичайних умовах додипломного навчання та в системі безперервного професійного розвитку підготовки лікарів. Під час дистанційного навчання викладачі підвищують свою кваліфікацію, опановують нові форми викладацької роботи, що цілком відповідає новітнім вимогам в організації навчального процесу вищого медичного навчального закладу.

Недоліками дистанційного навчання більшістю студентів названі складність у відпрацюванні практичних навичок.

Література: 1. Кухаренко В.М., Главчева Ю.М., Рибалко О.В. Куратор змісту: навч.-метод. посіб. Харків: «Міськдрук», НТУ «ХПІ», 2016. 176 с. 2. Муковіз О.П. Основи організа-

ції дистанційного навчання у системі неперервної освіти : метод. реком. Умань : ФОП Жовтий О.О., 2016. 66 с. 3. Навчально-методичний посібник для викладачів щодо організації дистанційної форми навчання з перепідготовки та підвищення кваліфікації / За ред. Ісаєнка В.М. та інші. – К : Видавництво НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2014. 100 с. 4. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: учеб. пособ. для студ. пед. вузов и системы повыш. квалиф. пед. кадров / Полат Е.С., и др. М.: Академия, 2002. 272 с. ФІЗИКО-МАТЕМАТИЧНА ОСВІТА (ФМО) випуск 1(15), 2018. 321 5. Організація дистанційного навчання. Створення електронних навчальних курсів та електронних тестів. : навч. посіб. / Вишинівський В.В. та інші. Київ: ДУТ, 2014. 140 с. 6. Педагогічні аспекти відкритого дистанційного навчання : монографія / Андреев О.О. та інші. Нац. акад. пед. наук України. Харків : КП "Міськдрук", 2013. 212 с. 7. Теорія та практика змішаного навчання: монографія /за ред. Кухаренка В.М. Харків: «Міськдрук», НТУ «ХПИ», 2016. 284 с.

УДК: 616.31-002.2.157.2-036.87-092-085

Воропаєва Л.В., Крючко А.І., Бурцева О.М.

МІСЦЕВА ПАТОГЕНЕТИЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО РЕЦИДИВУЮЧОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Вивчення хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту (ХРАС) протягом багатьох років не втрачає своєї актуальності і продовжує залишатися пріоритетним напрямком в сучасній стоматології [2,3].

Хронічний рецидивний афтозний стоматит - це хронічне запальне захворювання слизової оболонки порожнини рота алергічної природи, що характеризується появою афт, та протікає з періодичними ремісіями і частими загостреннями [2,3]. За даними ВООЗ вражається до 20% населення земної кулі.

Встановлено, що хронічні інфекційні захворювання є серйозним фактором ризику в розвитку хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту, а також інших грізних ускладнень, так як призводять до сенсибілізації організму [2-6]. Провідну роль у сенсибілізації організму і розвитку хронічного запалення в ротовій порожнині при ХРАС грають бактерії та віруси та їх комбінації [1-3]. Незважаючи на різноманіття досліджень етіологія, патогенез і лікування цього захворювання, залишаються предметом численних дискусій. Для хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту характерний тривалий перебіг, часті рецидиви, резистентність до проведеного лікування [2-6].

В даний час, незважаючи на різноманіття різних методів лікування хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту, проблема залишається досить гострою [1-5]. Цікавим, новим і перспективним видається лікування ХРАС з використання нових схем, які включають комбіновані препарати [1,4,5].

Мета нашого дослідження є використання комбінованих препаратів у схемі місцевої патогенетичної терапії хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося на базі кафедри терапевтичної стоматології ХНМУ. На лікуванні знаходились 14 осіб обох статей. Вік досліджуваної групи варіював в межах 18-52 років. В схему лікування включили імуномодулюючий препарат Галавіт, який регулює активність клітин імунної системи за рахунок мобілізації основних ланок на боротьбу з різними збудниками інфекцій (бактеріями, вірусами та грибами). «Декатилен», в складі діючих компонентів якого входять деквалінію хлорид та дибукаїну гідрохлорид. Це комбінований знеболюючий та антисептичний препарат. Мазь «Тримістин» у вигляді аплікацій на проблемні ділянки слизової оболонки порожнини рота.