

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

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

**МАТЕРІАЛИ 44-Ї НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З ІНТЕРНАТУРИ**

**11 квітня 2018 року
м. Харків**

Харків
ХНМУ
2018

Затверджено
на засіданні Вченої ради
Харківського національного медичного університету
15 березня 2018 року

Редакційна колегія:

Марковський В.Д. проректор з науково-педагогічної роботи

В'юн В.В. директор Навчально-наукового інституту післядипломної освіти
ХНМУ

Фоміна Л.В. зав. кафедри української мови, основ психології та педагогіки

Тельнова Л.Г. заступник директора Навчально-наукового інституту після-
дипломної освіти ХНМУ

Власенко А.В. заступник директора Навчально-наукового інституту після-
дипломної освіти ХНМУ

Сучасний стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів у Харківсько-
му національному медичному університеті: матеріали 44-ї науково-методичної
конференції з інтернатури / кол. Авт. Харків: ХНМУ, 2018. 100 с.

повинні обґрунтувати цю відповідь. Сумісно з ННПО ХНМУ регулярно проводяться контроль якості знань у комп'ютерних класах, що дозволяє виявити слабких студентів та приділити більш часу їх теоретичної підготовці.

Кінцева мета кафедри клінічної лабораторної діагностики якісно підготувати лікарів-інтернів зі спеціальності «Технології медичної діагностики та лікування», спеціалізація «Лабораторна діагностика» здібного встановлювати лабораторний діагноз, консультувати лікарів клініциста щодо тлумачення результатів лабораторних досліджень та впливу лікарських засобів лабораторних показників.

Висновки.

Таким чином створенні на кафедрі клінічної лабораторної діагностики умови навчання відповідають сучасним підходам до підготовки фахівця, формуванню професійних компетентностей, здатності займатися науково-дослідною роботою.

Література

1. Лісовий В. М. Про стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів у Харківському національному медичному університеті / В. М. Лісовий, В. А. Капустник, В. В. В'юн // Сучасний стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів у ХНМУ : матеріали 41-й наук.-метод. конф., присвяч. 210 річниці ХНМУ (Харків, 28 квітня 2015 р.). Харків, 2015. С. 3-9.
2. Залюбовська О. І. До питання підготовки лікарів-інтернів на кафедрі клінічної лабораторної діагностики / О. І. Залюбовська, В. В. Зленко, Ю. Н. Авідзба, М. І. Литвиненко // Сучасний стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів у ХНМУ : матеріали 42-й наук.-метод. конф. з інтернатури (Харків, 26 квітня 2016 р.). Харків, 2016. С. 48-50.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ПСИХІАТРІЇ, НАРКОЛОГІЇ ТА МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Кожина Г.М., Самардакова Г.О., Стрельнікова І.М., Гайчук Л.М.

Забезпечення повноцінною вищою медичною освітою залишається невід'ємною складовою у підготовці конкурентоспроможних лікарів на світовому ринку надання медичних послуг, що є особливо актуальним у сучасному реформуванні вищої освіти в Україні (1, 2, 3, 6).

Завершальним етапом підготовки лікаря з отриманням дозволу займатись практичною діяльністю є навчання в інтернатурі, цей тому теоретично й практично насичений період у житті майбутнього спеціаліста складно переоцінити. Критерії якості підготовки постійно переглядаються та підвищуються, насамперед на це впливають міжнародні стандарти медичної освіти (1, 4, 5, 7).

Психіатрія належить до вузьких спеціальностей, тому лише під час навчання в інтернатурі майбутні психіатри мають можливість здобути знання, необхідні в клінічній практиці. Після закінчення інтернатури молодий фахі-

вещь повинен володіти як базовими, так і професійними компетенціями, уміти використовувати на практиці засвоєні фундаментальні знання, навички та вміння, бути спроможним застосовувати засоби діяльності для успішного вирішення професійних завдань у новому для себе статусі лікаря (2, 8).

На успішність навчальної діяльності в інтернатурі впливають різні чинники, пов'язані і з лікарем-інтерном, і з викладачем. Характеризуючи ці чинники, треба звернути увагу на психологічні особливості особистості інтернів, наявність якісної базової підготовки під час навчання у виші, умотивованість інтернів до опанування та поглиблення вузькопрофільних знань та наявність перспектив подальшого працевлаштування за обраною спеціальністю. Також суттєву роль відіграють чинники, пов'язані з викладачем. Його професійний досвід, вміння зацікавити та заохотити майбутнього лікаря наполегливо працювати весь час навчання в інтернатурі, постійне підвищення власної кваліфікації та рівень матеріально-технічного забезпечення навчального процесу (2, 6, 8).

Молодий спеціаліст після закінчення інтернатури починає лікарську діяльність у психіатричній установі і вже на цей час повинен мати не тільки необхідний теоретичний рівень знань з предмету, але й уміти використовувати отриманні під час навчання знання в практичній діяльності. Таким чином, потрапляючи на клінічну базу лікар-інтерн повинен мати можливість пройти весь курс профільного вузькоспеціалізованого навчання. Не завжди на практичних заняттях викладач має можливість відтворити реальну клінічну ситуацію, або продемонструвати тематичного хворого, особливо, якщо справа стосується надання невідкладної психіатричної допомоги. У цьому разі для підвищення якості викладання використовуються сучасні технології у вигляді симуляційних методів навчання.

Метою роботи є відтворення на практичних заняттях з лікарями-інтернами реальних клінічних ситуацій, з якими постійно стикаються лікарі психіатри в процесі надання психіатричної допомоги. Завданням цієї роботи є опанування лікарями-інтернами практичних навичок і відтворення чіткого алгоритму дій під час надання невідкладної допомоги психічно хворим.

Якщо методики симуляції відповідають визначеним завданням навчання та результатам, яких треба досягти ці методики вибрані вірно. У підготовці лікарів-інтернів добре зарекомендували себе такі симуляційні методи, як мозковий штурм, case-study, комп'ютерні програми, тренінги.

Залежно від потреб навчання на основі історій хвороб реальних пацієнтів та навчального відеоматеріалу створена база даних. Ця база постійно поповнюється, а клінічний матеріал модифікується. Залежно від ситуації та вибраної симуляційної методики лікарі-інтерни впродовж певного часу повинні оцінити скарги хворого, анамнестичні дані, психічний стан хворого та якої допомоги потребує хворий.

Мозковий штурм частіше використовується, коли необхідно імітувати той чи інший невідкладний стан, відпрацювати алгоритм надання невідкладної психіатричної допомоги. Якщо необхідно навчити лікарів-

інтернів розв'язувати конкретні клінічні задачі, метод активного проблемно-ситуаційного аналізу або case-study є найбільш доцільним. Це неігровий імітаційний активний метод навчання, він допомагає навчити майбутніх лікарів працювати в команді і спільними зусиллями групи аналізувати клінічну ситуацію та обирати практичне рішення з оцінкою запропонованих алгоритмів і вибором кращого в контексті поставленої проблеми. До активних методів групової роботи належить тренінг. З його допомогою лікарі-інтерни вчать вирішувати питання надання психіатричної допомоги, швидкості прийому клінічних рішень, формують навички спілкування з різними групами психічно хворих та надання їм психологічної допомоги й підтримки. Крім того, у ході цього спеціально організованого спілкування інтерни відчують сильні позитивні емоції, самі знаходять ефективні способи спілкування з психічно хворим, долають стереотипи та вирішують внутрішньоособистісні проблеми учасників. Для покрокового відпрацювання алгоритму надання лікарями-інтернами невідкладної психіатричної допомоги, використовуються комп'ютерні програми. Завдяки їм імітуються реальні клінічні ситуації й інтерни можуть віртуально надати допомогу уявному хворому. Усі помилки, яких припустився інтерн, ретельно обговорюються з викладачем на кожному етапі стимуляційного навчання. Це надає можливість відпрацювати практичні та теоретичні завдання та довести їх до автоматизму завдяки багаторазовому повторюванню.

На основі вищевикладеного, кафедрою психіатрії, наркології та медичної психології ефективно використовуються сучасні підходи до навчання лікарів-інтернів за допомогою стимуляційних методів. Спираючись на досвід викладачів кафедри, мозковий штурм, case-study, комп'ютерні програми та тренінги ефективно відтворюють реальні клінічні ситуації, сприяють «зануренню» у лікарняне середовище з відпрацюванням гострих та невідкладних психіатричних станів, прискорюють опанування практичних навичок та засвоєння чіткого алгоритму дій лікаря психіатра. Ця наполеглива праця лікаря-інтерна наочно підтверджує значущість обраної професії, підвищує його конкурентоспроможність на медичному ринку праці, допомагає чітко визначитись із власними потребами, інтересами, цінностями, а перші успіхи мотивують до поглиблення теоретичних та практичних знань, умінь, навичок.

Література

1. Cooper J.B., Taqueti V.R. A brief history of the development of mannequin simulators for clinical education and training //Postgrad Med J. 2008. - №84(997)/ - P. 563-570.
2. Горбатюк Р.М. Проблеми автоматизації освітнього процесу / Р.М.Горбатюк // Проблеми педагогічних технологій : зб. наук. праць Волинського держ. ун-ту ім. Лесі Українки. Луцьк, 2006. Вип. 24 (3133).
3. С. 356362.
4. Горшков М.Д., Федоров А.В. Классификация симуляционного оборудования //Виртуальные технологии в медицине. 2012.№2(8). С. 23-35.

5. Issenberg S.B., Gordon D.L., Safford R.E., Hart I.R. Simulation and new learning technologies. *Medical Teacher* 2001. 231:16-23.
 6. Kyle R., Murray W.V. *Clinical Simulation*. Elsevier. 2008.
 7. Meller M.D. A typology of simulators for medical education. *J. Digital imaging*. 1997. 10: 194-196.
 8. Journal Officiel 02-12-2011 [http://www. Development-durable. Gouv. Fr/Etablissements-recevant-dupublic](http://www.Development-durable.Gouv.Fr/Etablissements-recevant-dupublic), 13420. Html
- Шубина Л.Б., Мещерякова М.А., Сон И.М. Имитационное обучение в медицине. // *Качество образования*. 2011 № 4. С. 42-46.

ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА ЖОВТЯНИЦЬ У ПРАКТИЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Козько В.М., Соломенник Г.О., Юрко К.В.

Одним із провідних синдромів, з якими досить часто доводиться стикатися лікарям-інтернам різних спеціальностей у власній клінічній практиці, є жовтяниця. Під жовтяницею розуміють жовтяничне забарвлення шкіри та/або склер, пов'язане з підвищенням вмісту білірубину в сироватці крові. Виявлення жовтяниці зазвичай не завдає труднощів, бо вона звертає на себе увагу не тільки медичних працівників, але й самого хворого та осіб, які його оточують. Проте набагато складніше з'ясувати її причину та генез, тому що жовтяниця виникає при багатьох інфекційних і неінфекційних хворобах. До того ж, існують причини жовтяничного забарвлення шкіри, не пов'язані з обміном білірубину, зокрема внаслідок накопичення у тканинах деяких хімічних речовин (акрихін тощо) або надлишкового потрапляння в організм каротину, який міститься в моркві, апельсинах, порушення його метаболізму.

Каротинемія характеризується тим, що трапляється частіше в дитячому віці, не супроводжується порушенням самопочуття, забарвлення шкіри, що має помаранчевий відтінок, нерівномірне (переважно долонь, стіп, у ділянці підборіддя, великих суглобів), відбувається повільно, вміст білірубину в сироватці крові перебуває в межі нормальних значень.

Залежно від патогенезу виділяють такі типи жовтяниць: надпечінкові, печінкові, підпечінкові (обтураційні) та змішані. Під час проведення диференціальної діагностики потрібно враховувати особливості анамнезу, вік, стать хворої людини, початок хвороби (гострий, поступовий), відтінок шкіри, інтенсивність жовтяниці, наявність ознак холестазу, переджовтяничного періоду (свідчить про циклічність перебігу), гарячки, гепатолієнального синдрому, частоту серцевих скорочень, зміни у клінічному та біохімічному аналізі крові та сечі, коагулограмі, дані ультразвукового дослідження або комп'ютерної томографії органів черевної порожнини, результати специфічних досліджень.

Надпечінкові, або гемолітичні, жовтяниці обумовлені підвищенням розпадом еритроцитів і надлишковим утворенням прямого білірубину з відносною недостатністю функції захоплення його печінкою. Основними причинами корпускулярної гемолітичної жовтяниці є спадкові ензимопатії

<i>Дмуховська Т.М., Рябоконь А.І., Біличенко Н.П., Сидоренко М.О.</i> ПРО УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАХОДІВ ЗА УМОВАМИ ПРАЦІ ТА МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРАЦЮЮЧОМУ НАСЕЛЕННЮ	46
<i>Журавльова Л.В., Лахно О.В., Цівенко О.І.</i> ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА, В Т.Ч. ЕНДОКРИНОЛОГІЯ» ЗА ДОПОМОГОЮ ЗАСТОСУВАННЯ КЕЙС- ТЕХНОЛОГІЙ	47
<i>Завгородній І.В., Сидоренко М.О., Дмуховська Т.М.</i> ВПЛИВ ХАРЧОВОГО ЧИННИКА НА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я	50
<i>Зайченко О.Є., Панченко Г.Ю., Кліменко Н.М., Зайченко Л.О.</i> ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ВИКЛАДАННІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ ЛІКАРІЯМ-ІНТЕРНАМ	53
<i>Залюбовська О.І., Зленко В.В., Тютка Т.І., Авідзба Ю.Н., Литвиненко М.І.</i> СУЧАСНИЙ ПІДХОД ДО ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ТЕХНОЛОГІЇ МЕДИЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ»	57
<i>Кожина Г.М., Самардакова Г.О., Стрельнікова І.М., Гайчук Л.М.</i> ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ПСИХІАТРІЇ, НАРКОЛОГІЇ ТА МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ	58
<i>Козько В.М., Соломенник Г.О., Юрко К.В.</i> ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА ЖОВТЯНИЦЬ У ПРАКТИЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ	61
<i>Козько В.М., Соломенник Г.О., Бондар О.Є., Меркулова Н.Ф., Могиленець О.І.</i> ПОЗАМЕДИЧНСЬКІ ПРОЯВИ ХРОНІЧНОЇ ПСВ-ІНФЕКЦІЇ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ПРОБЛЕМА	63
<i>Кравчук П.Г., Добровольська І.М., Шелест О.М., Риндіна Н.Г., Ковальова Ю.О.</i> НАУКОВО-ДОСЛІДНА РОБОТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №2, КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ ТА АЛЕРГОЛОГІЇ ІМ. АКАД. Л.Т.МАЛОЇ, ЯК НЕВІД'ЄМНА ЧАСТИНА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ТЕРАПЕВТІВ.....	66
<i>Криворучко І.А., Тесленко С.М., Гончарова Н.М., Прокопенко К.А.</i> ОСНОВИ ПІДГОТОВКИ СУЧАСНИХ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ХІРУРГІЯ»	68
<i>Кузнєцов С.В., Жаркова Т.С., Кучеренко О.О., Вовк Т.Г.</i> ПРИНЦИПИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ	70
<i>Макєєва Н.І., Одинець Ю.В., Саратов В.Н., Губар С.О., Казанов В.Я.</i> НАВЧАННЯ ІНТЕРНІВ-ПЕДІАТРІВ РАЦІОНАЛЬНОМУ ХАРЧУВАННЮ ДІТЕЙ ВІКОМ 1-18 РОКІВ.....	71
<i>Малик Н.В.</i> ВИКЛАДАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ДОВГОТРИВАЛОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ СІМЕЙНИМ ЛІКАРІЯМ-ІНТЕРНАМ.....	74
<i>Марковський В.Д., Сорокіна І.В., Наумова О.В., Борзенкова І.В.</i> ПРИНЦИПИ ФОРМУЛЮВАННЯ ЗАКЛЮЧНОГО КОМБІНОВАНОГО ДІАГНОЗУ В ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ.....	76