МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ - ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ
19-20 ЛЮТОГО 2026

Таранська Ганна

Симуляційна медицина як інструмент формування клінічного мислення щодо використання вітамінів і біодобавок у неврології

Науковий керівник: д.м.н., професор Некрасова Н.О.

Актуальність: Сучасний *пацієнт усе частіше приходить до невролога вже з певним «досвідом лікування» — вітамінами, біодобавками, «нейропротекторами», порадами з інтернету або від знайомих.* Для лікаря це створює нову реальність клінічної роботи: необхідно не лише оцінити стан пацієнта, а й коректно інтегрувати або, навпаки, переглянути використання немедикаментозних засобів, не руйнуючи довіри та не знецінюючи суб'єктивний досвід хворого.

Мета роботи: Сформувати у здобувачів медичної освіти клінічне мислення щодо раціонального використання вітамінів і біодобавок у неврології шляхом впровадження симуляційних навчальних сценаріїв, наближених до реальної клінічної практики, де *майбутній лікар може відпрацювати не лише алгоритм обстеження, а й складну комунікативну частину взаємодії.*



- пацієнти з неврологічними скаргами самостійно приймають вітаміни або БАДи;
- частина не повідомляє про це лікаря;
- популярність «нейропротекторів» часто не корелює з рівнем доказовості.

Скарги → Самолікування → Клінічний аналіз → Комунікація → Безпечне рішення

Кейс 1

Пацієнт 58 років після ішемічного інсульту приймає вітаміни групи В, гінкго білоба, магній та «ноотропний комплекс», рекомендований знайомими. Скаржиться на запаморочення та слабкість. Завдання студента — зібрати анамнез, оцінити ризики взаємодій, визначити, що має доказову користь, та коректно пояснити пацієнту план лікування.

Кейс 2

Жінка 34 років звернулася до лікаря-невролога зі скаргами на підвищену втомлюваність, періодичний головний біль напруження, зниження концентрації уваги, дратівливість протягом останніх 4 місяців. З анамнезу відомо, що пацієнтка самостійно приймає магній, вітамін D, рослинні адаптогени та ноотропні біологічно активні добавки. Об'єктивно: вогнищевої неврологічної симптоматики не виявлено.

Результати: Симуляційне навчання готує лікаря до реальної клінічної практики, де рішення ухвалюються не лише на основі протоколів, а й у діалозі з пацієнтом, який вже зробив власний вибір щодо лікування. У цьому контексті *симуляційна медицина дозволяє моделювати типові клінічні ситуації, у яких пацієнт вже приймає вітаміни або біологічно активні добавки: при постінсультних станах, полінейропатіях, когнітивних порушеннях, астенічному синдромі, тривожних розладах.*





Формується здатність:

- відрізняти дефіцитні стани від «профілактичного» прийому;
- оцінювати вітаміни як частину клінічного контексту, а не «нешкідливий фон»;
- розпізнавати ризики передозування (B6, A, E, магній);
- враховувати взаємодії з антидепресантами, антикоагулянтами, протисудомними;
- аргументовано пояснювати пацієнту межі ефективності БАДів.

Висновок: інтеграція теми вітамінів і біодобавок у симуляційні програми з неврології сприяє переходу від формального знання до реальної клінічної компетентності. Вона *готує лікаря до роботи з пацієнтом сучасності — інформованим, тривожним, активним у виборі засобів лікування — і формує поєднання наукової складової з людяним підходом.*