

**Вінницький національний медичний університет
ім. М.І.Пирогова
Міністерство охорони здоров'я України**



ПІДГОТОВКА МЕДИЧНИХ КАДРІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ РЕФОРМИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
15 лютого 2017 року

Вінниця – 2017

УДК: 614.2:316.422(477)

ПІДГОТОВКА МЕДИЧНИХ КАДРІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ РЕФОРМИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
м. Вінниця, 15 лютого 2017 року

Редакційна колегія: В. М. Мороз (головний редактор)
Ю.Й. Гумінський (відповідальний редактор)
Л. В. Фоміна

Відповідальний за випуск: А.М. Гулевич

Вища медична освіта повинна забезпечити високоякісну підготовку студентів і є важливою складовою реформування галузі охорони здоров'я та реалізації соціальних пріоритетів держави, оскільки від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни. Сучасний розвиток медичної науки і практики зумовлюють необхідність вносити корективи в підготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників із наближенням їх освіти до міжнародних стандартів. Саме тому, якість освіти у вищих навчальних закладах необхідно покращити шляхом ефективної організації та інформатизації навчального процесу, впровадженням передових наукових розробок у практику викладання, забезпеченням високого професіоналізму викладачів, створенням сучасної навчально-методичної бази в усіх освітніх галузях, зокрема і медичній.

Збірник розрахований на всіх працівників медичної галузі.

© Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, 2017

«Я»- концепції як чинник копінг-стратегій в роботі майбутніх медичних працівників	
Вергелес К.М. Філософія здоров'я в світлі партнерських відносин: лікар – пацієнт	29
Вергелес К.М. Проблема постановки цілі та мети у майбутніх лікарів в контексті валеологічних інтересів	30
Вернигородський В.С., Власенко М.В., Паламарчук А.В., Фіщук О.О. Удосконалення підготовки сімейного лікаря з питань клінічної ендокринології	31
Власенко М.В., Кривов'яз Ю.О. Шляхи удосконалення клінічного мислення по терапії	32
Власенко О.В., Драчук О.П. Підготовка кадрів на третьому рівні вищої освіти в сучасних умовах її реформування	33
Волощук Н.І., Денисюк О.М., Степанюк Г.І., Альчук О.І. Знання міжнародних непатентованих назв лікарських засобів при вивченні фармакології як основа професійної підготовки медичних кадрів	35
Гаврилюк А.О., Король Т.М., Жарлінська Р.Г. Використання ігрових методів для активізації навчального процесу на кафедрі патоморфології, судової медицини та права для студентів 3-го курсу медичного факультету № 1,2	36
Гаджула Н.Г., Горленко І.М. Позитивні та негативні аспекти впровадження електронного журналу обліку успішності студентів на кафедрі терапевтичної стоматології ВНМУ імені М.І. Пирогова	37
Гайдай О.Д., Псюк І.О., Псюк А.С. Вдосконалення викладання предмету «Аналіз фінансово-господарської діяльності фармацевтичних підприємств»	38
Гармаш Л.Л., Бондар С.А., Дмитренко С.В., Наліжитий А.А., Пічкур О.М. Сучасні підходи до післядипломної освіти лікарів-дерматовенерологів	39
Головчанська С.Є., Василик В.С. Особливості навчання англомовних студентів у вищих медичних навчальних закладах України	40
Гомон М.Л., Каніковський О.Є., Тереховський А.І., Мазур Г.М., Гончарук О.С. Особливості підготовки студентів та лікарів по дисциплінах анестезіологія, дитяча анестезіологія та медицина невідкладних станів	41
Горай М.А., Мунтян О.В. Підвищення ефективності викладання розділу «Пародонтологія» з використанням новітніх технологій	43
Гринчак Н.М., Спрут О.В. Проблеми навчання студентів-іноземців у вищих медичних закладах України	44
Гулевич А.М. Методи формування пізнавального інтересу студентів-медиків на заняттях «Українська мова (за професійним спрямуванням)»	46
Гусакова І.В. Спектр стресогенних чинників, що викликають формування нервово-психічної напруги у студентів-медиків	48

психологічного впливу шляхом гармонізації «Я-концепції» студентів за допомогою методів соціально-психологічного тренінгу, 3 блок - визначення ефекту психокорекційної роботи. Соціально-психологічний тренінг може бути проведений викладачами психології як позааудиторна робота і також як додаткові години при вивченні окремих предметів.

Отже, важливим є застосування психокорекційної програми, яка дозволяє з'ясувати змістові та структурні характеристики «Я-концепції» майбутніх лікарів, проводити їх психологічну корекцію і розвиток, можливу гармонізацію структури «Я-концепції» студентів засобами гальмуючого психологічного впливу на ті їхні особистісні і професійні якості, які перешкоджають їм у виробленні ефективних копінг-стратегій і стимулюючий вплив на ті складові їхньої «Я-концепції», які сприяють цьому процесу.

Вергелес К.М.

Філософія здоров'я в світлі партнерських відносин: лікар – пацієнт

Усі політики, філософи, та вчені були впевнені: лікар, який може допомогти здолати хворобу, повинен використовувати найсучасніші методи лікування.

Лікар і пацієнт. У чому ж суть проблеми? Вони не рівноправні партнери, хоча їхні цілі й збігаються: один хочевилікувати, іншийвилікуватись.

Потрапляючи до лікаря, хворий віддає себе у його владу, відразу ж стаючи нерівноправним партнером. Прихід до лікувального закладу будь-якої людини супроводжується виникненням почуття страху, невпевненості, тривоги. Її хвилює болючість процедур, вона не знає ні причини, ні важкості свого захворювання. А що ж лікар? Хворий детально розповідає йому про свої скарги, лікар узагальнює його розповідь одним словом — діагнозом. При цьому сам пацієнт, його емоції, ставлення до хвороби відходить на другий план.

Сучасна медицина несе в собі дві полярності — лікувати хворобу або лікувати не хворобу, а хворого. Та лікар, для того щоб надати саме ту медичну допомогу, яка потрібна хворому, повинен виходити з реальної клінічної ситуації, а не вдаватися в крайнощі. Саме тому, коли згідно з консервативними медичними догмами хвороба набуває вигляду невиліковної, на допомогу приходять лікарі, які у своїй практиці сприймають людський організм як єдину біологічну систему, яка реагує на всі зміни зовнішнього середовища.

Дійсно, ми всі різні: по-різному любимо та сумуємо, скаржимося та хворіємо, по-різному сприймаємо світ. Чи враховує індивідуальність кожної людини традиційна медицина? З упевненістю можна сказати — не в повній мірі... Вирішуючи для себе, кого ж лікувати, — хворобу чи хворого, лікар вступає в конфлікт із собою. З одного боку — наука, цифри, статистика, дослідження, з іншого — щоденна праця, реальні спостереження, повсякденна практика.

На жаль, лікарів учили і вчать в обстеженні та лікуванні дотримуватися суворих медичних канонів, перевірених і усталених алгоритмів. Та практика свідчить: навіть консерватори змушені творити задля досягнення найважливішої мети — здоров'я людини. Адже в такій скутій традиціями та

догмами сфери діяльності, як медицина, важливо не втратити здатності нетрадиційно мислити і мати мужність відхиляти авторитети та догми.

Пацієнти хворіють на одну й ту ж хворобу по-різному і виліковуються теж по-різному. Тому використання одних і тих же традиційних препаратів не може призвести до гарантованого виліковування усіх хворих, бо не враховує індивідуальні особливості організму.

Лікар підбирає засоби лікування виключно в індивідуальному порядку, для нього важлива повна інформація про пацієнта: починаючи з його “дитячих” хвороб і закінчуючи індивідуальною реакцією на фактори зовнішнього середовища.

Вони знаходять спільну мову, успадковуючи закони природи, мудрість та мистецтво лікування — спадок Гіппократа, Авіценни та інших знаменитих лікарів-філософів, нащадками яких мають честь називатися.

Вергелес К.М.

Проблема постановки цілі та мети у майбутніх лікарів в контексті валеологічних інтересів

Здоров'я, ось головна ціль та мета у лікаря, як минулих епох так і майбутніх. Здоров'я є базовою категорією медицини, здоров'я завжди було в центрі медичного дискурсу всіх епох. Здоров'я це ціль мета та головне завдання для лікаря, це справа всього життя. Всі епохи розглядали здоров'я але дещо по-різному. Так наприклад антична епоха розглядала здоров'я в контексті найвищого блага античного світорозуміння — краси та гармонії. Думки про здоров'я як гармонію тілесних і душевних якостей дотримувались Гіппократ, Платон, Аристотель. Відповідно, хвороба вважалася порушенням гармонії, балансу тілесно-душевних сил. Зокрема, Платон порушенням гармонії та помірності пояснював не лише тілесні, а й душевні хвороби, з яких найважчі ті, що виникли з порушення рівноваги між стражданням і задоволенням. Можна впевнено сказати, що наука психосоматики бере свої початки саме з античності та вчення Платона.

Римський медик, енциклопедист Корнелій Цельс пов'язував здоров'я з кліматом; також в його вченні існує ідея, що перед хворобою передує певний стан, який передрікає хворобу це коли тіло вже нездорове, однак ще не хворе, до хвороби з'являються певні ознаки.

Головним завданням медиків є попередження та виявлення цього стану для запобігання появи самої хвороби. Нажаль такого не навчають в вузах, такий дар можна лише мати від трансценденції або перейняти наприклад у тибетських монахів-мудреців.

Цей погляд на сутність здоров'я та хвороби розвинувся в подальші епохи. Так, у добу Відродження Парацельс, використовуючи знання з мінералогії, сформулював погляд на певні начала людського організму: ртуть — дух, сіль — тіло, сірка — душа. Відповідно, здоров'я — це гармонійне співвідношення цих начал.

У ХІХ ст. поширення діалектичних ідей дали змогу включити в коло медичного дискурсу і проблему хвороби як протилежності здоров'я. Виходячи з