

**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., Наліжний А.А., Пічкур О.М. Сучасні підходи до післядипломної освіти лікарів-дерматовенерологів	39
Головчанська С.Є., Васирик В.С. Особливості навчання англomовних 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

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

ідеї, що хворіє лише живий організм, С. Боткін вважав вивчення хвороби основним завданням наукової медицини.

Медична наука ХХ ст. відмовилась від жорсткої опозиції «здоров'я-хвороба». Сьогодні є думка подібності та взаємообумовленням цих явищ, здоров'я та хвороби; будь-який патологічний факт виступає не як «абсолютне зло», а як компенсаційно-приспосувальницький варіант адаптаційної активності організму.

Поширення психосоматичного та соціально-біологічного підходу дає змогу стверджувати не лише про медичну, а й про соціокультурну, філософську площину поняття хвороби, причому вони взаємо перетинаються, утворюючи складний, внутрішньо суперечливий феномен.

Хвороба має й метафізичний вимір, філософський. З цієї точки зору вона порушує віру у всесильність та всемогутність людини, віру в здатність контролювати всі сфери свого буття і насамперед тіло. Хвороба — це бунт частинки «Я» проти нашої особистості, яка відкриває нашу недосконалість та водночас показує відкритість та незавершеність нашого єства. Про бунт «Я» в свій час говорив німецький філософ Й. Фіхте. Саме в хворобі нам відкривається очевидність можливості смерті, поле хвороби — життя як конечна і неминуча даність.

Граничний характер феномена хвороби підтверджується й біографіями великих та геніальних людей — майже кожен з них хворів на тяжку хворобу. Ця теза дозволила, італійському психіатру та криміналісту ХІХ ст. Чезаре Ломброзо знайти спільні риси у феноменах божевілля та геніальності.

Таким чином, ми ще раз переконуємось що філософія та її вивчення в медичних вузах, має важливу роль та велике значення для формування справжніх фахівців, які б шукали причину хвороби а не просто лікували її наслідки.

Вернигородський В.С., Власенко М.В., Паламарчук А.В., Фіщук О.О.

Удосконалення підготовки сімейного лікаря з питань клінічної ендокринології

Медична освіта є процес безперервного навчання, яке розпочинається з моменту вступу в медичний університет і закінчується після закінчення лікарської практики. Його мета – навчання студентів та підготовка практичних лікарів, яка дозволить їм використовувати новітні досягнення науки для профілактики та лікування захворювань. Для забезпечення якості медичної допомоги лікар повинен постійно удосконалюватися, буди в курсі всіх досягнень медичної науки і підтримувати необхідний рівень особистих знань та навичок.

З цих позицій велика відповідальність за здоров'я людей накладається на сімейного лікаря, який повинен володіти глибокими знаннями в різних областях медицини, в тому числі і ендокринології. Акцент повинен бути поставлений на вмінні сімейного лікаря розібратися в ранній діагностиці ендокринних захворювань. І це, в першу чергу, стосується ранньої діагностики порушення вуглеводного обміну, патології щитовидної залози, порушення