



природного и синтетического происхождения.

ВЫВОДЫ

Химическая терминология фармацевтической химии и фармакогнозии достаточно изоморфна и занимает значительную часть в учебном процессе фармакогнозии. При интеграции химической терминологии наблюдается её координация, унификация и гармонизация терминологических понятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бурова Г.П. Базовые понятия языка фармации: Терминологический и когнитивно-прагматический аспект / Бурова Г.П. // Известия Российского гос. пед. у-та им. А.И. Герцена, 2008. – №12. – С. 7–15.
2. Блинова А.И. Ботанико-фармакогностический словарь. / Блинова А.И., Яковлев Г.П. – М.: Высшая школа, 1990. – 270 с.
3. Васильева И.С. Стероидные гликозиды растений и культуры клеток диоскореи, их метаболизм и биологическая активность. / Васильева И.С., Пастушенко В.А. – Успехи биологической химии, 2000. – Т. 40. – С. 153 – 204.
4. Ефименко Т.Н. Роль иноязычной лексики в объективизации взаимодействия картин мира. – Автореф: дис. канд. филолог. наук. – М., 2009. – 19 с.
5. Козловский В.Г. Англо-русский сельскохозяйственный словарь. / Козловский В.Г. Ракипов Н.Г. – М.: Русский язык, 1983. – 873 с.
6. Ковальов В.М. Фармакогнозія з основами біохімії рослин. / Ковальов В.М., Павлій О.І., Ісакова Т.І. – Харків: Прапор, 2000. – 703 с.
7. Муравьева Д.А. Фармакогнозия / Муравьева Д.А. – М.: Медицина, 1991. – 560 с.
8. Соловьёв Ю.И. Всеобщая история химии. Возникновение и развитие химии с древнейших времён до XVII века. / Соловьёв Ю.И. – М., 1980. – 399 с.
9. Raskin I Role of salicylic acid in plants. Annual Review of plant Physiology and Plant Molecular Biology. / Raskin I – 1992, V. 43. – P. 439 – 463.
10. Tyler V.E. Pharmacognosy, 9th edition, Philadelphia. / Tyler V.E., Brady L. R., Robbers J. E., – Lea&Febiger, 1988. – 519 p.

Сведения об авторах:

Доля В.С., д. фарм. н., профессор, заведующий кафедрой фармакогнозии с курсом ботаники ЗГМУ.

Мозуль В.И., к. фарм. н., доцент кафедры фармакогнозии с курсом ботаники ЗГМУ.

Фурса Н.С., д. фарм. н., профессор, заведующий кафедрой фармакогнозии Ярославской государственной медицинской академии.

Бородин Л.И., к. фарм. н., доцент кафедры фармации факультета последипломного образования.

Адреса для переписки:

Доля Виктор Семенович, 69035, пр. Маяковского, 26, кафедра фармакогнозии. Тел.: 34-23-31

УДК: 614.23:[378.146/147:614.88]

В.І. Перцов, Д.С. Івахненко, К.В. Міренков, В.Ф. Муляр

ПЕРША ЛАНКА ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ІЗ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

Запорізький державний медичний університет

Ключові слова: медицина надзвичайних ситуацій, навчальний процес.

Ключевые слова: медицина чрезвычайных ситуаций, учебный процесс.

Key words: emergency medicine, training.

Визначено недоліки та переваги викладання медицини надзвичайних ситуацій у медичних вищих навчальних закладах на молодших курсах.

Определены недостатки и преимущества изучения медицины чрезвычайных ситуаций в медицинских высших учебных заведениях на младших курсах.

Shortcomings and advantage of emergency medicine training in medical high educational institutions were considered.

Світова та вітчизняна статистика свідчить про зростання кількості та масштабів природних і техногенних катастроф у XXI сторіччі [6]. Надзвичайні ситуації (НС) створюють масове надходження постраждалих у медичні заклади, що призводить до диспропорції між потребою надання допомоги та можливостями медичного обслуговування. Внаслідок такої тенденції в останні десятиліття у всьому світі набуває розвитку та удосконалюється самостійний

науково-практичний напрямок «Медицина катастроф», або «Медицина надзвичайних ситуацій». Основна концепція медицини катастроф – забезпечення одночасного надання медичної допомоги великій кількості постраждалих, ефективне використання сил, засобів і часу в критичних умовах. Проблеми медицини катастроф вимагають поглибленої підготовки лікарів різних спеціальностей. В Україні Міністерством охорони здоров'я затверджена Державна програма



створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року, що, по суті, є державним замовленням на підготовку відповідних спеціалістів [4]. Підготовка лікарів Державної служби медицини катастроф відбувається на всіх ланках навчального процесу у вищих навчальних медичних закладах та закладах післядипломної медичної освіти [1,2,7].

Особлива увага приділяється підготовці медичних працівників, які входять до складу медичних формувань для надання медичної допомоги постраждалим в осередках масових санітарних втрат [2,4]. В системі Державної служби медицини катастроф основними медичними формуваннями є медичні бригади постійної готовності першої черги - бригади швидкої медичної допомоги. Є також спеціалізовані медичні бригади другої черги, до складу яких входять лікарі відповідного профілю (хірургічний, токсико-терапевтичний, педіатричний тощо).

МЕТА РОБОТИ: визначити критерії ефективності викладання дисципліни «Медицина надзвичайних ситуацій» у вищих навчальних закладах у відповідності до Болонської декларації.

МАТЕРІАЛ ТА ЇХ ДОСЛІДЖЕННЯ

Відповідно до діючого навчального плану та типової робочої програми «Медицина надзвичайних ситуацій» для студентів спеціальностей «Лікувальна справа» 7.110101, «Педіатрія» 7.110104 вищих медичних навчальних закладів III – IV рівнів акредитації, вивчення цієї дисципліни здійснюється протягом другого року навчання. Програма розроблена на підставі експериментального навчального плану за принципами Європейської кредитно-трансферної системи (ECTS) і затверджена наказом МОЗ України №52 від 31.01.2005 року. Кількість навчальних годин – 60 (2.0 кредитів ECTS), із них: практичних занять – 30 годин; самостійна робота студентів – 30 годин; лекції відсутні. Організація навчального процесу здійснюється за кредитно-модульною системою відповідно до вимог Болонського процесу [3,5]. Визначені також кінцеві цілі вивчення дисципліни: засвоєння принципів захисту, організації та планування медичного забезпечення населення за умов НС; вміння надати першу медичну допомогу постраждалим.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

У студента-медика другого курсу за плечима анатомія, гістологія, хімія, латина, попереду – п'ять років клінічних дисциплін. У цьому проміжку – десять занять із медицини надзвичайних ситуацій, три з яких присвячені лікувально-евакуаційному забезпеченню, решта – правовим засадам та технічним аспектам організації цивільного захисту. Виходячи з цього, виникає логічне питання: яким чином на даному етапі навчання закласти знання та навички з практичної екстреної медицини.

Більшість студентів ще не знайомі з організацією охорони здоров'я, основами клінічних дисциплін, обсягом і змістом різних видів допомоги. На другому курсі навчання взагалі відсутні поняття травматичної хвороби, діагностики, профілактики та лікування травматичних ушкоджень. Студенти зазнають труднощів унаслідок загальної невідповідності

при оцінюванні складних медико-тактичних обставин, що складаються за умов стихійних лих та надзвичайних ситуацій, у прийнятті організаторських рішень.

Існуюча програма передбачає ознайомлення лише з обсягом першої медичної допомоги. Загальновідомо, що дипломований лікар повинен уміти надати спеціалізовану кваліфіковану лікарську допомогу. Він має діяти не у вогнищі ураження з індивідуальним перев'язувальним пакетом та аптечкою, а володіти сучасною діагностичною та реанімаційною апаратурою, диференціювати тяжкість травми та проводити екстрені терапевтичні та хірургічні заходи в умовах мобільних і стаціонарних підрозділів. Не є завданням лікаря також проводити санітарно-епідеміологічну або радіологічну розвідку на місцевості, бо його місце – в кареті швидкої, приймально-сортувальному чи профільному відділенні, лабораторії, операційній, секційній.

Таким чином, викладачам слід докладати багато зусиль до заповнення вказаних прогалів, знаходити та вдосконалювати форми і методи проведення занять, а інколи коригувати робочу навчальну програму.

У Запорізькому державному медичному університеті створена кафедра медицини катастроф та військової медицини, до складу якої увійшли травматолог-ортопед, судинний хірург, нейрохірург, торакальний хірург, комбустіолог. Практичні заняття проводяться на клінічній базі в лікарні екстреної та швидкої медичної допомоги. Навчальний процес активізований за рахунок мультимедійних презентацій, розробки власних методичних рекомендацій до вивчення дисципліни, бази тестів на паперових та електронних носіях, а головне – закріпленням отриманих знань демонстрацією роботи приймально-діагностичного відділення, відділень політравми, нейрохірургії, опікової травми, реанімації та ургентних операційних. Курс практичних навчань включає прийоми по забезпеченню прохідності дихальних шляхів і перевірки наявності дихання, відновлення дихання; перевірки наявності пульсу, непрямого масажу серця; серцево-легеневої реанімації; зупинці зовнішньої кровотечі, накладанню пов'язки на рану і техніці транспортної іммобілізації.

Отже, при існуючих недоліках типової навчальної програми є певні досягнення і позитивні набуток: уперше потрапивши до клінічної лікарні на молодших курсах, студент отримує професійну орієнтацію, отримує потужну мотивацію до подальшого вивчення клінічних дисциплін, відчуває своє покликання до медицини або навпаки. Викладачі медицини катастроф, що володіють багатим практичним досвідом, особисто здатні продемонструвати організацію медичного сортування постраждалих та надання висококваліфікованої допомоги, що підвищує авторитет кафедри та вітчизняної медицини взагалі.

ВИСНОВКИ

На нашу думку, викладання медицини надзвичайних ситуацій на 2 курсі медичного вищого начального закладу є передчасним. Медицину надзвичайних ситуацій доцільно вивчати на 5-6 курсах, коли студенти набудуть певний фундамент знань з терапії, хірургії, травматології, реанімації, епідеміології і т.д.



Доцільно змінити структуру аудиторної і самостійної роботи студентів у бік збільшення аудиторної роботи до 66%, що відповідає вимогам Болонського процесу (66% аудиторної роботи і 34% самостійної роботи).

Проводити практичні заняття на базі клінічних лікарень екстреної та швидкої медичної допомоги, де є можливість продемонструвати процеси медичного сортування, надання всіх видів медичної допомоги, медичної евакуації. Долучати до навчального процесу досвідчених практикуючих лікарів.

Вести курс лекцій з медицини надзвичайних ситуацій.

Наведені пропозиції дозволять підвищити якість освітнього процесу на кафедрах медицини катастроф та військової медицини, забезпечити хороший рівень знань фахівців, які беруть участь у ліквідації наслідків дорожньо-транспортних пригод, пожеж, техногенних катастроф та стихійних лих, а також при застосуванні сучасної зброї.

ЛІТЕРАТУРА

1. Пидаев А.В. Болонский процесс в ЕВРОПЕ. Что такое и нужен ли он Украине? Возможна ли интеграция медицинского образования Украины в Европейское образовательное пространство? / Пидаев А.В., Передерий В.Г. – Одесса: ОГМУ, 2004. – 192 с.
2. Система управління якістю медичної освіти в Україні / І.Є. Булах, О.П. Волосове, та ін. – Дніпропетровськ: Артпрес, 2003. – 211 с.
3. Україна. Міністерство охорони здоров'я. Наказ «Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої медичної та фармацевтичної освіти» від 22.03.2004 р. № 148 // Інфодиск. – Законодавство України. – 2004 р.
4. Україна. Міністерство охорони здоров'я. Наказ «Про затвердження плану реалізації заходів щодо забезпечення виконання Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року» від 12.05.2008 № 245// Інфодиск. – Законодавство України. – 2008 р.
5. Україна. Міністерство охорони здоров'я. Наказ «Про удосконалення підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників з надання екстреної та невідкладної медичної допомоги» від 28.04.2009 р. № 283 // Інфодиск. – Законодавство України. – 2009 р.
6. Філіпенко А.С. Міжнародне співробітництво у сфері запобігання та ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій / А.С. Філіпенко // Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ. – 2007. – № 39. – С. 236-245.
7. Кочін І.В. Шляхи удосконалення якості підготовки лікарів України на кафедрі цивільного захисту та медицини катастроф у контексті Болонського процесу / Кочін І.В., Акулова О.М., Гайволя О.О. // Зап. мед. журн. – 2009. - №4/2009(11).– С.132 – 135.

Відомості про авторів:

Перцов В.І., зав. каф. медицини катастроф, нейрохірургії та військової медицини, д.мед.н., професор, ЗДМУ.

Івахненко Д.С., доцент каф. медицини катастроф, нейрохірургії та військової медицини, к. мед. н., ЗДМУ.

Міренков К.В., доцент кафедри медицини катастроф, нейрохірургії та військової медицини, к. мед. н., ЗДМУ.

Муляр В.Ф., заступник завідувача каф., начальник навчальної частини кафедри медицини катастроф, нейрохірургії та військової медицини ЗДМУ, підполковник медичної служби Збройних сил України.

Адреса для листування:

Перцов Володимир Іванович, 69000, м. Запоріжжя, пр. Маяковського, 24. ЗДМУ, каф. медицини катастроф, нейрохірургії та військової медицини, тел.: (061) 701-7-321, 233-60-00. E-mail: profpertsov@mail.ru