

то результат повинен бути в межах від $n-1$ до n .

Такий екскурс в математику не зашкодить в поясненні основної теми, яку треба почати із повторення таких понять, як сильні і слабкі електроліти, константа електролітичної дисоціації та її значення для слабких електролітів.

Якщо згадати роль та значення води, то зразу ж логічно записати реакцію дисоціації води та її константу дисоціації. Розуміння малого значення константи дисоціації та рівноваги між продисоційованими і недисоційованими молекулами веде до поняття йонного добутку води [3]. Математичний розрахунок йонного добутку води допомагає зрозуміти звідки береться число 10^{-14} , його математичне значення та постійність значення цього числа. Тому подальше введення поняття нейтрального середовища дозволяє сприйняти число 10^{-7} як закономірне та зрозуміле.

Введення, після цього поняття, кислого та лужного середовища повинно супроводжуватись повторенням теорій кислотності та основності. Характеристика кислотності, як певної концентрації йону H^+ логічно дозволяє ввести поняття нейтрального середовища, як $pH = 7$. Відповідно кисле середовище $pH < 7$, а лужне середовище $pH > 7$.

Аналіз результатів написання розрахункових задач у групах студентів фармацевтичного факультету, в яких був відступ для повторення основних дій з логарифмами, показали результати набагато кращі, ніж у тих групах, де заняття проводились традиційно. Слід також зазначити, що іноземні студенти, з арабських та африканських країн, загалом краще проводять дії з логарифмами, що свідчить про їх вищий рівень знань з математики, у порівнянні з теперішніми випускниками українських шкіл.

Отже, коротке нагадування студентам основних операцій з логарифмами та аналіз отриманих на калькуляторі результатів, позитивно впливають на здатність студента швидко та правильно розв'язувати завдання при розрахунку pH . Отримані знання, вміння та навички при вивченні теми "Дисоціація води. Водневий показник" знадобляться їм в майбутньому при вивченні аналітичної, фізичної та колоїдної, фармацевтичної та токсикологічної хімії на наступних курсах.

Література

1. Дяченко Г. Новий довідник: Математика. Фізика. - 2-е вид., випр. і доп. / Дяченко Г., Петрова Р. // К.: ТОВ «КАЗКА», 2007. - 880с.

2. Левітін С. Я. Загальна та неорганічна хімія / С. Я. Левітін, А. М. Бризицька, Р. Г. Ключова // Х.: Прапор, Видавництво НФАУ, 2000. - 464 с.

3. Медична хімія: Підр. для вузів / [В. О. Калібабчук, Л. І. Грищенко, В. І. Галинська та ін.]; під ред. В.О. Калібабчук. - К.: Інтермед, 2006. - 460 с.

4. Nishry J. G. The origin and the meaning of the little p in pH / J. G. Nishry // *Trends in Biochemical Sciences*. - 2000. - V. 25(1). P. 36-37.

Мельник Д.О.

Объединение знаний с математики и химии при изучении темы «Диссоциация воды. Водородный показатель» в курсе неорганической химии

Ивано-Франковский национальный медицинский университет, Украина

Резюме. Целью данной работы было показать эффективный и удобный образ изучения темы «Диссоциация воды. Водородный показатель» и облегчить восприятие нового материала для студентов фармацевтического факультета с использованием знаний с математики и химии. Правильный расчет водородного показателя и концентрации ионов в растворе нужен для целостного восприятия теоретических основ многих следующих дисциплин. Использование такого подхода при изучении данной темы повышает способность студента быстро и правильно решать задачу при расчете pH , поможет избежать некоторых автоматических ошибок и причаает к самоконтролю полученных результатов.

Ключевые слова: водородный показатель, логарифм, неорганическая химия.

D.O. Melnyk

Combination of Knowledge of Mathematics and Chemistry when Learning Topic "Water Dissociation. PH value" in the Inorganic Chemistry Course

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

Abstract. The objective of the research was to demonstrate effective and convenient way to learn the topic "Water dissociation. PH value" and facilitate the perception of new material by pharmaceutical students using knowledge of mathematics and chemistry. The correct calculation of pH and concentration of ions in solution is required for a complete perception of the theoretical basis of many disciplines. This approach increases the student's ability to solve the problem in the calculation of pH quickly and correctly, helps avoid some mistakes and contributes to self-control research.

Keywords: pH value, logarithm, inorganic chemistry

Надійшла 24.11.2014 року.

УДК 378.147

Романишин С.С.

Формування комунікативної толерантності у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів-стоматологів

Кафедра терапевтичної стоматології (зав. каф. – проф. Герелюк В.І.)

Івано-Франківський національний медичний університет, Україна

Резюме. У статті акцентовано увагу на важливості такої професійної якості майбутнього лікаря-стоматолога як комунікативна толерантність. З'ясовано сутність цього поняття, різні сторони його вияву в професійній діяльності медика. Зроблено висновок про доцільність використання комплексу заходів із метою формування комунікативної компетентності студентів у вищих медичних навчальних закладах. Наш досвід роботи свідчить про те, що найбільш ефективними методами для розвитку такої характеристики як комунікативна толерантність лікаря, у процесі навчальної роботи є інтерактивні методи. У своїй практиці роботи зі студентами найбільш часто використовуємо такі інтерактивні методи, як робота в парах і групах. Ці методи можна використовувати з метою

діагностики знань та вмінь, якими вже володіють студенти, для засвоєння нових знань та перевірки володіння ними, розвитку професійних комунікативних умінь і навичок. Робота в парах і групах надає можливість усім студентам навчитись критично мислити, висловлювати свої думки, доводити їх слушність, обмінюватися ідеями, аналізувати проблеми, спільно знаходити відповіді на запитання викладача, аналізувати та обговорювати відповіді товаришів, адекватно оцінювати їх, використовувати та засвоювати правила культури спілкування.

Ключові слова: вищий медичний навчальний заклад, комунікативна толерантність, культурно-освітнє середовище ВНЗ, інформаційні технології, інтерактивні методи навчання.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Кардинальні політичні та соціально-економічні зміни в нашій державі зумовили нові підвищені вимоги до якості професійної підготовки медичних працівників. Тісні зв'язки в сучасному глобалізованому світі, у тому числі й у галузях освіти та медицини, зумовлюють потребу в більш якісному розв'язанні багатьох назрілих проблем. Однією з них є пересмислення значення професійної комунікації в медичній галузі, яка суттєво впливає на стан пацієнта і загальний результат лікування.

З огляду на це виникає необхідність посиленої роботи над проблемою формування комунікативної компетентності майбутніх лікарів у процесі їх навчання у вищих медичних навчальних закладах. Зокрема, актуальним залишається пошук ефективних шляхів розвитку комунікативної толерантності студентів, яка розглядається науковцями як одна з професійних компетентностей. Однак проблема формування комунікативної толерантності студентів-медиків залишається недостатньо дослідженою в ракурсі ефективних шляхів її розв'язання.

Мета дослідження: з'ясувати сутність та особливості комунікативної толерантності майбутніх лікарів-стоматологів і визначити шляхи її ефективного формування в процесі професійної підготовки студентів.

Матеріал і методи дослідження

Модернізація системи вищої професійної освіти сьогодні в Україні насамперед пов'язана з гуманізацією культурно-освітнього середовища ВНЗ, у якому майбутній фахівець медичної сфери формується як духовно багата особистість, здатна до міжособистісної комунікації в умовах діалогу культур, до розуміння унікальності кожного пацієнта і його життєвого шляху.

Потреба в інших людях, у спілкуванні з ними, підтримці, прагненні до взаємодії є однією з важливих рис суспільного життя людини. Коли йдеться про фахову діяльність лікаря, ця риса набуває певних особливостей, які суттєво впливають на результат лікування. У процесі фахової підготовки необхідно враховувати, що соціальні контакти медика надзвичайно широкі і різноманітні. За цієї умови дуже великого значення набуває комунікативна компетентність, і особливо така її складова, як комунікативна толерантність. Недостатність комунікативних умінь лікаря є дуже частою причиною стресу в пацієнтів, виникнення конфліктних ситуацій. Пацієнт, у якого з тих чи інших причин не склалися приязні стосунки з лікарем, може не довіряти йому, сумніватися в правильності призначень і рекомендацій, не дотримуватись їх, займатись самолікуванням тощо. І, навпаки, глибоке зацікавлення проблемами хворого, уміння бути приємним у спілкуванні з ним, психологічно грамотно слухати, розпитувати хворого, реагувати на його слова, підтримувати віру в успіх лікування, прагнення допомогти йому, співпрацювати захищає лікаря від формалізму в роботі, професійної байдужості та в кінцевому результаті забезпечує задоволення результатами своєї праці. Комунікативна компетентність медика суттєво сприяє безпосередньому виконанню професійних обов'язків, наприклад, дає змогу більш точно зібрати анамнез, призначити необхідні діагностичні й терапевтичні процедури.

Результати дослідження та їх обговорення

Саме толерантність як якість особистості, компонент ціннісної системи лікаря лежить в основі формування умінь спілкування з оточуючими людьми, відповідної поведінки в конкретній ситуації. Толерантність – це «здатність сприймати без агресії думки, які відрізняються від власних, а також – особливості поведінки та способу життя інших. Терпимість до чужого способу життя, поведінки, звичаїв, почуттів, ідей є умовою стабільності та єдності суспільства» [5].

У статті 1.2. Декларації принципів толерантності, проголошеної та підписаної 16 листопада 1995 р., зазначається, що «толерантність - це не поступка, поблажливості чи потурання. Толерантність - це, передусім, активна позиція, що формується на основі визнання універсальних прав та основних свобод людини. Толерантність у жодному разі не може бути виправданням посягання на ці основні цінності.

Толерантність повинні виявляти кожна людина, групи людей та держави» [6].

«Міжособистісна толерантність, у свою чергу, може виявлятися на різних рівнях, зокрема: міжособистісному (у безпосередніх щоденних контактах з іншими людьми), груповому (у межах трудового колективу, студентської групи), міжгруповому (між установами, організаціями, партіями тощо) [1].

Мовленнєва діяльність, побудована на принципах толерантності, реалізується через комунікативну стратегію кооперації, співрозмовники ведуть відкритий діалог, між ними налагоджений баланс взаємин, ролі та поведінкові очікування виражають доброзичливу тональність спілкування [2]. Зокрема, кооперативними вважаються стратегії співпраці, компромісу, довіри тощо, які дають змогу ефективно організувати мовленнєву взаємодію [4].

Комунікативна толерантність майбутнього лікаря включає не лише відповідні знання та вміння, але й мотивацію професійної діяльності, стиль взаємовідносин з людьми, здатність до творчого саморозвитку особистісного потенціалу. В основі комунікативної толерантності лікаря, як засвідчують численні дослідження вітчизняних та зарубіжних учених, лежить його психологічна культура, яка в кінцевому підсумку визначає ставлення до себе, до пацієнта, до інших людей. Рівень психологічної культури медика великою мірою залежить від його професійних здібностей, ціннісного ставлення до своєї професії, досвіду. В результаті навчання у свідомості молодого спеціаліста повинен сформуватися чіткий образ майбутньої професійної діяльності. «При цьому важливим показником розвитку особистості як професіонала виступає професійна самосвідомість. Як правило, вона включає дії: 1) усвідомлення людиною норм, правил, моделей професії як еталонів для усвідомлення своїх якостей; 2) усвідомлення цих якостей у інших людей, порівняння себе з деяким абстрактним або конкретним колегою; 3) облік оцінки себе як професіонала з боку колег; 4) самооцінка людиною своїх окремих сторін, розуміння себе, своєї професійної поведінки» [3].

У процесі фахової підготовки майбутнього медика важливо сформувати розуміння того, що процес лікування багатосторонній, його результат досягається зусиллями багатьох людей, з якими необхідно підтримувати доброзичливі стосунки. Особливо важливим чинником психологічної культури лікаря є психологічний портрет пацієнта, бачення взаємовідносин майбутнього медика з ним. Ця професійна якість, що виявляється у вмінні вибудовувати стосунки типу «лікар-пацієнт», має бути притаманною кожному фахівцеві медичного профілю. Залишаючись у межах професійної ролі, лікар, який має належну психологічну підготовку, повинен уміти відмежовуватись від неприємних йому, небажаних чи неприйнятних у суто побутовому розумінні індивідуальних особливостей пацієнта та вміло уникати конфліктної ситуації, яка впливає на результат лікування не інакше, як негативно. Така риса, як комунікативна толерантність, засвідчує, наскільки лікар здатний володіти собою і ситуацією у випадках, коли пацієнт не викликає в нього симпатії. Поряд з цим, лікар не повинен допускати і занадто близьких, фамільярних стосунків, психологічної залежності від пацієнта.

Таким чином, ще одним важливим компонентом психологічної підготовки майбутнього лікаря до професійної діяльності є рівень розвитку професійного мислення. Медичний працівник «повинен мати достатній запас можливих планів, комбінацій і мати здатність швидко застосовувати їх чи вибирати між ними. При непередбачених змінах обстановки набуває чинності інша найважливіша властивість розуму медика – швидкість орієнтування, міркування і рішення. Уміти знаходити і виділяти істотне і постійна систематизація матеріалу – ось найважливіші умови, що забезпечують або єдність аналізу і синтезу, або рівновагу між цими

сторонами розумової діяльності, які відрізняють роботу розуму медика-професіонала» [3].

Однією з важливих вимог до медичного працівника, яка характеризує рівень його толерантності, є вміння володіти собою, бути терплячим. Ці якості не завжди притаманні молодим спеціалістам. Зазначимо також, що молодий лікар завжди знаходиться у більш невигідному становищі, ніж досвідчений. Він завжди опиняється перед необхідністю доводити свою компетентність. У цьому молодому спеціалісту стають у пригоді, поряд зі старанністю і добросовісністю, відповідальним ставленням до роботи, вміння комунікативної взаємодії, які згладжують критичне ставлення до нього, настороженість і недовіру пацієнта. Це ще раз підтверджує необхідність відповідної навчально-виховної роботи зі студентами.

Отже, йдеться про формування фахових компетентностей студентів-медиків, однією з яких є комунікативна толерантність. Професійна діяльність лікаря обов'язково повинна включати такий компонент, як володіння стратегіями і тактиками комунікативної взаємодії, тобто комплексом умінь слухати, прогнозувати комунікативні реакції пацієнта, володіти необхідними вербальними і невербальними засобами для вираження власних думок, адекватно реагувати на сказане пацієнтом, дотримуючись вимог толерантності. У зв'язку з цим психологи наголошують на необхідності володіння фахівцем медичної галузі низки суміжних психологічних якостей, до яких відносяться емоційна стабільність та врівноваженість, що викликає у хворого відчуття надійності; емпатія, тобто вміння співпереживати, співчувати, розуміти внутрішній стан іншої людини, її біль та страждання, тривогу і враховувати це під час спілкування, що дає можливість добирати адекватні мовленнєві засоби, інтонацію тощо; розвинена інтуїція; тактовність у міжособистісних стосунках, яка базується на високих етичних цінностях; стійка внутрішня впевненість у власній професійній спроможності, що викликає відповідну реакцію хворого.

Таким чином, у процесі професійної підготовки майбутніх медиків необхідно враховувати не лише особливості майбутнього фаху, але й психологічні та соціальні його аспекти. Тому методичні підходи до формування комунікативної толерантності майбутніх лікарів-стоматологів, на наше переконання, повинні складатися з кількох взаємопов'язаних етапів: діагностика початкового рівня володіння вміннями толерантної міжособистісної комунікації, визначення цілей та змісту роботи зі студентами, включення питань формування комунікативної толерантності в навчальні курси, планування позааудиторної роботи, організація навчально-виховної роботи, підсумкова діагностика умінь толерантної комунікативної взаємодії.

У процесі формування комунікативної толерантності студентів ми виходимо з того, що культурно-освітній простір медичного університету виконує не лише функцію навчання, але й виховання майбутніх фахівців, а також комунікативну, розвивальну та інші функції за умов дотримання принципів відкритості, діалогічності, цілісності, інтеграції навчальних та виховних впливів. Правильно організована максимально толерантна взаємодія студентів і викладачів в освітньому просторі ВНЗ забезпечує комфортне психологічне перебування майбутніх лікарів у навчальному закладі, засвоєння ними не лише відомого соціокультурного досвіду, але й створення нових елементів культури толерантних взаємовідносин. «Виховання в дусі толерантності слід розглядати як невідкладне завдання; у зв'язку з цим необхідно сприяти розробці навчальних методик для формування толерантності на систематичній і раціональній основі, розкриваючи культурні, соціальні, економічні, політичні та релігійні чинники нетерпимості, що призводять до насильства і відчуження. Політика і програми в галузі освіти повинні сприяти покращенню взаєморозуміння, зміцненню солідарності і толерантності у спілкуванні як між окремими особами, так і між

етнічними, соціальними, культурними, релігійними і мовними групами та націями» [6].

Особливо цінними для розвитку культури комунікативної толерантності є вміння активно слухати, адекватно сприймати почуте, враховувати стан співрозмовника, його точку зору, приймати спільні рішення, узгоджувати свою позицію з позицією партнера чи групи, розширювати власний погляд на проблему завдяки врахуванню інтересів партнера, знаходити компромісні рішення в ситуації конфлікту, розв'язувати їх мирним шляхом, створювати під час спілкування дружню довірливу атмосферу.

Як свідчить наш досвід, велику роль у формуванні комунікативної толерантності студентів відіграють також сучасні інформаційні технології. Електронні розробки методичного забезпечення дають можливість індивідуалізувати роботу студентів, вдосконалити форми контролю за їх комунікативною діяльністю, знайти додаткову інформацію з питань міжособистісної комунікації, обмінятися власним досвідом з іншими учасниками комунікативного процесу. Постійне використання комп'ютера забезпечує можливість повторення одержаної студентами інформації, відпрацювання комунікативних умінь, стратегій і тактик спілкування аж до формування у майбутніх лікарів стійких навичок толерантної комунікації.

Висновок

Таким чином, формування комунікативної толерантності майбутніх медиків – це складний процес, який триває впродовж усієї професійної діяльності. За нашими спостереженнями, навчально-виховна робота під час занять, позааудиторна робота зі студентами, проведення спецкурсів, практикумів, курсів за вибором, використання інтерактивних методів навчання, сучасних інформаційних технологій дозволяє значно підвищити позитивну мотивацію майбутніх лікарів до навчання, посилити їх професійну зорієнтованість, допомагає їм краще розуміти суть вимог викладачів, глибше і легше засвоювати навчальний матеріал, опанувати нові способи організації комунікативної взаємодії.

Перспективи подальших досліджень

Провести пошук та науково-методичний аналіз нових ефективних методів і прийомів формування комунікативної толерантності майбутніх лікарів-стоматологів.

Література

1. Бацевич Ф. Лінгвокультурні аспекти комунікативної толерантності / Ф.Бацевич // Соціогуманітарні проблеми людини. – 2010. - № 5. – С. 108-119.
2. Шабат-Савка С. Толерантне спілкування як спосіб вираження комунікативних інтенцій / С.Шабат-Савка // Мовознавство. – 2010. - № 6. - С. 60-63.
3. Шутько Т.П. Управління формуванням комунікативних якостей молодших медичних спеціалістів / Т.П.Шутько // Витоки педагогічної майстерності. Збірник наукових праць. - Полтава, 2011. – С. 319-321.
4. Яшенкова О. В. Основи теорії мовної комунікації: [навч. посіб.] / О. В. Яшенкова. — К.: ВЦ “Академія”, 2010. — 312 с.
5. <http://uk.wikipedia.org/wiki/Толерантність>
6. http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_503

Романишин С.С.

Формирование коммуникативной толерантности в процессе профессиональной подготовки будущих врачей-стоматологов

Ивано-Франковский национальный медицинский университет, Украина

Резюме. В статье акцентировано внимание на важности такого профессионального качества будущего врача-стоматолога, как коммуникативная толерантность. Определена сущность этого понятия, различные стороны его проявления в профессиональной деятельности медика. Сделан вывод о целесообразности использования комплекса средств с целью формирования коммуникативной компетентности студентов в высших медицинских учебных заведениях. Наш опыт

работы свидетельствует о том, что наиболее эффективными методами для развития такой характеристики как коммуникативная толерантность врача, в процессе учебной работы - это интерактивные методы. В своей практике работы со студентами наиболее часто используются такие интерактивные методы, как работа в парах и группах. Эти методы можно использовать с целью диагностики знаний и навыков, которыми уже владеют студенты, для усвоения новых знаний и проверки овладения ими, развития профессиональных коммуникативных знаний и навыков. Работа в парах и группах дает возможность всем студентам научиться критически думать, выражать свои мысли, доказывать их правильность, обмениваться идеями, анализировать проблемы, вместе находить ответы на вопросы преподавателя, анализировать и обговаривать ответы товарищей, адекватно оценивать их, использовать и осваивать правила культуры общения.

Ключевые слова: *высшее медицинское учебное заведение, коммуникативная толерантность, культурно-образовательная среда ВУЗа, информационные технологии, интерактивные методы обучения.*

S.S. Romanyshyn

Development of Communication Tolerance in the Process of Future Dentists Training

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ukraine

Abstract. In the article special attention is paid to the communication

tolerance being an important professional personality trait of a future dentist. The essence of this notion, different aspects of its manifestation in the doctor's professional activity have been found out. We have arrived at the conclusion that it is necessary to use complex of measures with a view to develop communication competence in students of higher medical educational establishments. Our experience shows that interactive methods used in education are the most efficient in the development of health care practitioners' communication tolerance. While working with students we use such interactive methods as paired and group work. These methods can be used to diagnose skills and abilities having already been possessed by the students, for knew skills acquirement and knowledge checks, and development of the professional communication skills and abilities.

Paired and group work enables the students to develop critical facility, express thoughts and prove their rectitude, exchange ideas, analyze problems, find together the answer to the lecturer's question, analyze and discuss group-mates' answers, adequately evaluate them, use and acquire communication standards rules.

Keywords: *higher medical educational establishment, communication tolerance, HEI culture-educational milieu, information technology, interactive training methods.*

Надійшла 24.11.2014 року.

УДК 616.314-77-616.314

Сидоренко Л.П., Ожоган І.А.

Особенности преподавания челюстно-лицевой ортопедии студентам-иностранцам

Івано-Франківський національний медичний університет, Україна

Резюме: В даній роботі представлені особливості викладання розділу щелепно-лицевої ортопедії студентам-іноземцям. Ортопедична стоматологія складається із загального і окремого курсу. У загальному курсі викладається анатомо-фізіологічні особливості жувального апарату, загальні та спеціальні методи діагностики, симптоматика та семіотика захворювань, клінічне матеріалознавство, лабораторна та зубопротезна техніка. Окремий курс складається із трьох основних розділів: зубне протезування, щелепно-лицева ортопедія та ортодонтія.

Складністю опанування даною дисципліною є те, що поряд із клінічними етапами протезування відбуваються і технічні. Це значно ускладнює викладання студентам іноземцям і потребує особливого підходу.

Даний метод навчання передбачає усне опитування студентів, тестовий контроль та практичні навички. Слід зазначити, що щелепно-лицева ортопедія тісно пов'язана із хірургічною стоматологією і тому потребує особливої уваги і врахування комплексних методів лікування.

Тому для оптимізації викладання слід застосувати різноманітні методи подачі інформації. Такі як: лекційний матеріал, реферати, мультимедійні презентації, фантоми, навчальні фільми та інші. Особливу увагу слід звернути на викладання та демонстрацію технічних етапів виготовлення щелепно-лицевих апаратів. Дана тематика вимагає високої кваліфікації викладача, володінням матеріалом та досконале знання іноземної мови для доступного подання інформації.

Ключові слова: *ортопедична стоматологія, щелепно-лицева ортопедія.*

Ортопедична стоматологія – це розділ стоматології, присвячений вивченню, діагностиці, лікуванню та профілактиці різних морфологічних і функціональних порушень у зубо-щелепній ділянці.

Як наукова дисципліна складається із загального і окремого курсу. Загальний курс є пропедевтичним і вивчається на другому курсі стоматологічного факультету. У ньому викладається анатомо-фізіологічні особливості жувального

апарату, загальні та спеціальні методи діагностики, симптоматика та семіотика захворювань, клінічне матеріалознавство, лабораторна та зубопротезна техніка.

Окремий курс складається із трьох основних розділів: зубне протезування, щелепно-лицева ортопедія та ортодонтія. Вони вивчаються студентами-стоматологами протягом третього, четвертого та п'ятого курсів.

Важливим та актуальним на сьогодні є розділ «Щелепно-лицевої ортопедії», який займається виправленням і протезуванням деформацій щелеп та обличчя, які виникли внаслідок травми, запальних процесів, новоутворень і різних операцій. Вивчення його відбувається на четвертому курсі восьмого семестру.

Під час проходження даного розділу ортопедичної стоматології студенти вивчають класифікацію переломів щелеп та механізм зміщення уламків при переломах щелеп залежності від напрямку дії травмуючого фактору та скорочення прикріплених до них м'язів. Зокрема серед навчальних цілей даного заняття є вивчення основних клінічних ознак переломів кісток лицевого черепа та загальними принципами їх лікування, а саме способи іммобілізації та репозиції уламків верхньої та нижньої щелепи. А також проводити диференційну діагностику різних типів переломів верхньої та нижньої щелепи, вміння надавати першу лікарську допомогу при переломах щелеп та проводити іммобілізацію та репозицію уламків, знати можливі ускладнення при лікуванні переломів щелеп [1,2,3,4].

Серед інших тем щелепно-лицевої ортопедії вивчається також стоматологія надзвичайних станів, яка полягає в ознайомленні студентів з головними принципами надання ортопедичної стоматологічної допомоги при надзвичайних станах. Студенти вивчають об'єм надання ортопедичної допомоги у військовий та мирний час, порядок надання першої медичної і спеціалізованої стоматологічної ортопедичної допомоги пораненим в щелепно-лицеву ділянку на етапах