

seminars for medical interns. There were noted the positive role of seminars in stimulation of interns to regular study of primary sources, material searching, the ability to present the material, reinforcement of the received knowledge, and professional vocabulary processing. Supervisors of the interns must constantly work on the formation of a special style of teaching, the essence of which is the activation of the

intern's work, development of clinical thinking, motivation for the necessity of mastering practical skills, and ability to make decisions solely.

Keywords: seminars, doctor-intern.

Надійшла 07.09.2015 року.

УДК 616-01+616-097+614.23+378.046.4

Сем'ячук В.Б.

Основні проблеми викладання дитячої імунології на кафедрі дитячих хвороб післядипломної освіти

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», Україна

e-mail: virasem.if@gmail.com

Резюме. Важливість викладання основ імунології у дитячому віці на кафедрі дитячих хвороб ПО є досить актуальною, як для лікарів інтернів, так і для курсантів на циклах ПАЦ і ТУ. Оскільки, дана галузь не тільки тісно переплітається з іншою соматичною патологією, наприклад, алергологією, ревматологією, інфекційними захворюваннями, тощо, а й має свої не вирішені проблеми. Останніми роками у нашій країні відзначається прагнення лікарів «стимулювати» імунну систему, що, з точки зору доказової медицини, є неприпустимим у педіатрії. Вагомим аспектом роботи лікарів-педіатрів є своєчасне виявлення дітей з первинними імунодефіцитами, загальні симптоми яких повинні насторожити для скерування до дитячого імунолога. На нашій кафедрі для кращого висвітлення питань імунопрофілактики використовуються різноманітні методики: «мозкового штурму», «міф чи правда», «акваріум», що дозволяє аргументовано, за допомогою наведених наукових досліджень, розв'язати міфи, що витівають над даною тематикою. Проаналізувавши обізнаність курсантів щодо серологічної діагностики, виникає необхідність висвітлення окремої теми, з якою щодня стикається більшість медиків - протиінфекційний імунітет. Отже, дитяча імунологія досить складна та цікава галузь педіатрії. Вміння правильного подання матеріалу лікарям є пусковим важелем у вирішенні багатьох нагальних проблем медицини.

Ключові слова: дитяча імунологія, післядипломна освіта, первинні імунодефіцити, імуномодулятори, вакцинація.

Робота на кафедрі дитячих хвороб післядипломної освіти (ПО) ДВНЗ «Івано-Франківський медичний університет» передбачає поєднання теоретичних основ з клінічною практикою. Відомо, що на сучасному етапі у медицині інформація подвоюється кожні 3-5 років. Цим зумовлена необхідність продовження навчання після закінчення медичного вузу. Для лікаря це безперервний процес вдосконалення власних вмінь та впровадження новітніх знань у свою практичну діяльність, у чому йому допомагає післядипломна освіта.

Однією з важливих і, порівняно, молодих наук є імунологія, яка швидко розвивається. Щороку науковці виявляють нові різновиди первинних імунодефіцитів, у зв'язку з чим постійно оновлюється і розширюється клінічна класифікація останніх [1, 7]. Важливість викладання основ імунології у дитячому віці на кафедрі дитячих хвороб ПО є досить актуальною, як для лікарів інтернів, так і для курсантів на циклах ПАЦ і ТУ. Оскільки, дана галузь тісно переплітається з іншою соматичною патологією, наприклад, алергологією, ревматологією, інфекційними захворюваннями тощо.

На початку свого розвитку імунологія базувалась на теоретичній імунології та лабораторній діагностиці, що часто призводило до неспівпадіння з клінічною картиною. Не зважаючи на це, медики призначали лікування, яке давало результати in vitro, тобто «у пробірці». Адже проводити повномасштабні дослідження, які б вивчали вплив даних препаратів in vivo на всі ланки імунної системи дорого-вартісно та технічно дуже складно. Так з'являлись різні групи імуностимуляторів, імуномодуляторів. Останніми роками у нашій країні та країнах пострадянського простору відзна-

чається прагнення лікарів різних спеціальностей спробувати «стимулювати» імунну систему. У розвинутих Європейських країнах, США дані спроби здійснювались ще у 70-80 роках. Ефективність даних препаратів не була доведена, а у деяких дослідженнях повідомлялось про негативний вплив на певні групи імунокомпетентних клітин. [1, 4, 6, 7]. Наприклад, існує поняття імунологічної толерантності – стану ареаактивності імунної системи щодо певних антигенів, зокрема власних. За дані процеси відповідають різноманітні клітинні та гуморальні ланки. Важливу роль відіграють Treg, які є субпопуляцією Th (Т-лімфоцитів-хелперів) [1]. Отож, стимулюючи чи моделюючи (більш поширений термін) T-ланку ми підвищуємо активність Th1, Th2, Th9, Th17 чи Treg? А як реагують усі різновиди цитокінів на той чи інший препарат? Достеменно невідомо, оскільки досліджуються переважно окремі показники. У дитячому віці, коли відбувається становлення імунної системи, використання препаратів, що впливають на її розвиток, може бути досить небезпечним і стимулювати розвиток онко- та автоімунної патології. Саме тому в останні роки, після проведення масштабних досліджень у розвинутих країнах, дані препарати не застосовують у педіатрії. Однак, віяння проросійської школи (де і були синтезовані більшість імуномодуляторів) є вагомим на наших теренах і, перш за все, через відсутність мовного бар'єру і активною промоцією медичних представників [3]. Усе вищесказане, ще раз підкреслює необхідність інформування лікарів про сучасні дослідження у галузі дитячої імунології.

Вагомим аспектом роботи дитячих імунологів є своєчасне виявлення дітей з первинними імунодефіцитами (ПІД), особливо, важких комбінованих імунодефіцитів, де втрачений час прирівнюється до втраченого життя. І тільки налагоджена співпраця з первинною ланкою, тобто лікарями-педіатрами та лікарями загальної практики-сімейної медицини, які постійно спостерігають за розвитком дитини, може сприяти цьому. Тому, важливим моментом у процесі навчання лікарів-курсантів та лікарів-інтернів є конкретизація основних симптомів, що характерні для ПІД та демонстрація випадків із практики, особливо із стертою чи нетиповою клінічною картиною.

Ще один напрям дитячої імунології це імунопрофілактика інфекційних захворювань. Усім відомо, що в країні відбувається глобальна антивакцинальна компанія, що підтримується засобами масової інформації (ЗМІ). Більшість відмов від щеплень батьків зумовлена переглядом відеороликів та сюжетів про ускладнення від вакцинації. На жаль, багато лікарів, які не володіють достатньою інформацією щодо якості сучасних вакцин, імунології вакцинального процесу, заповнюють цю прогалину міфами, які теж черпають із ЗМІ. Так формується замкнуте коло: мама, яка нажахана словом «щеплення» звертається за допомогою у роз'ясненні до дільничного лікаря, який не завжди знайде

достатні аргументи проти її переконань, а це ще більше налаштовує маму не вакцинувати дитину. Отже, якщо лікар сам сумнівається у необхідності щеплення чи некомпетентний у даних питаннях, кількість охоплених постійно буде зменшуватись [1]. На нашій кафедрі для кращого висвітлення даних питань використовуються різноманітні методики. Доцільно на практичних та семінарських заняттях не тільки розповідати про види вакцин і терміни їх введення, про що детально описано у національному календарі, а включати методику «мозкового штурму», який стимулює курсанта обдумати питання вакцинації у кожному конкретному випадку. Робота у групах за методикою «міф чи правда» дозволяє аргументовано, за допомогою наведених наукових досліджень, розв'язати міфи, що витають над даною тематикою. Цікавим був експеримент проведення з лікарями-курсантами методики «акваріум», де одна група – батьки, які проти вакцинації, а інша – лікарі, які переконують у протилежному. Сумно, але у «батьків» було 14 аргументів «проти», а у «лікарів» тільки 6 «за», що вкотре свідчить про недостатню базу знань, власні сумніви щодо щеплення та необхідність більше акцентувати увагу на даних питаннях.

У робочій програмі для лікарів-курсантів на циклі «Педіатрія» та лікарів-інтернів не висвітлено окрему тему, з якою щодня стикається більшість медиків - протиінфекційний імунітет. Адже, доступ до серологічної діагностики (ІФА та ПЛР) інфекційних захворювань є не тільки в обласному центрі, а й у більшості районах. Представники приватних лабораторій уміло переконують про необхідність багатьох методів обстежень, що є досить дороговартісно і не завжди потрібно [2, 5]. Окрім того, отримавши результати даних обстежень, не вміння правильно їх інтерпретувати, призначають безпідставне лікування. Тому є доцільним включення даної тематики під час проведення семінарських та практичних занять.

Процес вивчення основ імунології є досить важким для сприйняття, як для молодого спеціаліста, так і для пересічних лікарів-педіатрів. Тому, актуальним є залучення мультимедійного проєктора. За допомогою відеоматеріалів наглядно демонструється кооперація між імунокомпетентними клітинами, синтез різних класів імуноглобулінів, тощо. Це сприяє кращому розумінню патогенезу, клінічної картини патології імунної системи та проведенні диференціальної діагностики з іншими захворюваннями. Наприклад, порівняно новий розділ у класифікації ПД у дітей - це аутозпальні захворювання, які раніше розглядалися як аутоімунні, і такі пацієнти спостерігалися лікарями ревматологами. Між ними досить складно провести дифіагностику, але це необхідно, оскільки змінюються підходи до лікування.

Окрім того, значну частину нозологічних захворювань, які необхідно продемонструвати лікарям-інтернам, чи курсантам на кафедрі, становить рідкісна патологія. Не виключено, що перебуваючи на очному циклі навчання, вони не зможуть оглянути таку дитину. У даному випадку підготовлений мультимедійний матеріал буде єдиним джерелом наочного спостереження даного захворювання.

Під час проведення семінарських занять лікарі-інтерни самостійно готують слайдові презентації про рідкісні ПД, що допомагає їм краще осягнути представлений матеріал. Більш глибокому вивченню предмету сприяє складання ними ситуаційних завдань, тестів відповідно до теми заняття.

Висновки

Дитяча імунологія досить складна та цікава галузь педіатрії. Вміння правильного подання матеріалу та аргументування доцільності вивчення механізмів взаємодії компонентів імунної системи є пусковим важелем у вирішенні багатьох проблем. А саме: вчасної діагностики ПД, достатнього охоплення вакцинацією, правильної інтерпретації серологічних методів обстеження та стриманим призначенням імуномодуляторів у дітей.

Література

1. Дитяча імунологія: підручник /Л.І. Чернишова, А.П. Волоха, Л.В. Костюченко та ін.; за ред. проф. Л.І. Чернишовой, А.П. Волохи. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 720с.
2. Кишкун А.А. «Иммунологические и серологические исследования в клинической практике» М.: Мединформ агентство, 2006, -532 с.
3. Хаитов Р.М. «Иммунология» учебник для медицинских вузов - М., Изд. ГЭОТАР Медиа.- 2006.- 455с.
4. Clinical Immunology: Principles and practice// Rich R.R., Fleisher T.A., Shearer W.T. at all. – Mosby.- 2008.- 1578 p.
5. Kokot F., Kokot S. Badania laboratoryjne (zakres norm I interpretacja)/ Warszawa:Wydawnictwo lekarskie PZWL.-2005.-280 s.
6. Mak, Tak W., Saunders, Mary Primer to the Immune Response: Academic Cell Update Edition, Elsevier Science Publishing Co Inc. – 2011. – 464 p.
7. Sompayrac, Lauren. How the Immune System Works. 4th Revised edition. - John Wiley and Sons Ltd. -2012. –152 p.

Семьянчук В.Б.

Основные проблемы обучения детской иммунологии на кафедре детских болезней последипломного образования

ГВУЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет», Украина

Резюме. Важность преподавания основ иммунологии в детском возрасте на кафедре детских болезней ПО является весьма актуальной, как для врачей-интернов, так и для курсантов на циклах ПАЦ и ТУ. Поскольку данная отрасль не только тесно связана с другими соматическими отраслями, например, аллергологией, ревматологией, инфекционными болезнями и т.д., но и имеет свои актуальные проблемы. В последние годы в нашей стране отмечается стремление врачей «стимулировать» иммунную систему, что, с точки зрения доказательной медицины, недопустимо в педиатрии. Весомым аспектом работы врачей-педиатров является своевременное выявление детей с первичными иммунодефицитами, общие симптомы которых должны насторожить для направления к детскому иммунологу. На нашей кафедре для лучшего восприятия вопросов иммунопрофилактики используются различные методики: «мозгового штурма», «миф или правда», «аквариум», что способствует аргументированно, с помощью приведенных научных исследований развеять мифы витающие над данной тематикой. Проанализировав осведомленность курсантов в вопросах серологической диагностики, возникает необходимость освещения отдельной темы, с которой ежедневно сталкивается большинство медиков - противоинфекционный иммунитет. Итак, детская иммунология достаточно сложная и интересная отрасль педиатрии. Умение правильно преподнести материал врачам является пусковым рычагом в решении многих актуальных проблем медицины.

Ключевые слова: детская иммунология, последипломное образование, первичные иммунодефициты, иммуномодуляторы, вакцинация.

V.B. Semianchuk

Main Problems of Teaching Pediatric Immunology at the Department of Children Diseases of Postgraduate Medical Education Faculty

Department of Children Diseases of Postgraduate Medical Education Faculty

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

Abstract. Learning the basics of pediatric immunology at the Department of Children Diseases of Postgraduate Medical Education Faculty is of great importance for both interns and students attending pre-certification courses and thematic advanced training. This branch of medicine is not only deeply intertwined with the other somatic pathology such as allergology, neurology, infectious diseases but has its own unsolved problems. Recently, Ukrainian doctors are eager “to stimulate” the immune system that is inadmissible in pediatrics according to evidence-based medicine. A significant part of pediatricians’ work includes detecting children with primary immune deficiency symptoms and referring them to pediatric immunologist. At the Department of Children Diseases of Postgraduate Medical Education Faculty we use different methods such as “brainstorming”, “true/false statements”, and “aquarium” in order to highlight issues relating to immunoprophylaxis. It allows us to explode different myths existing in pediatric immunology using research works. Having

analyzed students' knowledge concerning the serodiagnosis there is a need to highlight a specific theme - anti-infection immunity. Thus, pediatric immunology is rather difficult and interesting branch of pediatrics. The ability to deliver the training material to learners effectively is the starting level of solution of a range of topical issues.

Keywords: *pediatric immunology, postgraduate education, primary immunodeficiencies, immunomodifiers, immunization.*

Надійшла 26.06.2015 року.

УДК 616.314

Хонта Р.М.

Проведення комплексного практично-орієнтованого іспиту як невід'ємна складова формування майбутнього фахівця - лікаря-стоматолога

Кафедра ортопедичної стоматології

Івано-Франківський національний медичний університет, Україна

Резюме. Стрімкий розвиток сучасної науки і техніки не оминув таку важливу галузь медицини, як стоматологія. Це повинно супроводжуватися швидким і адекватним розвитком нашої свідомості та одночасним дотриманням рівноваги, а також наявністю висококваліфікованих спеціалістів у відповідній галузі. Відомо, що саме шляхом здобування освіти та самовдосконалення людина може досягнути успіху у обраній професії. Тому, опанування нею, оволодіння як сучасними методиками лікування і профілактики, так і наявністю клінічного мислення, а також деонтології зумовлює нові підходи у навчанні студентів-стоматологів. Важливим кроком у зміні системи освіти в Україні є її приєднання до Болонського процесу. Це зумовило високі вимоги до якості підготовки спеціалістів, а підвищення освітнього рівня лікаря, як фактора його конкурентоспроможності, на сучасному етапі є одним із основних завдань вищої медичної освіти. Одним із критеріїв успішності їх навчання є складання комплексного практично-орієнтованого іспиту.

Ключові слова: *стоматологія, розвиток науки і техніки, Болонський процес, практично-орієнтований іспит.*

Відмінною особливістю нашого сьогодення є стрімкий розвиток технологій, прогресу науки і техніки. Цей рух виявляється у всіх сферах життя. Збільшується кількість різних галузей виробництва, торгівлі, обслуговування; з'являється безліч нових наук, нових спеціальностей і професій. Змінюються погляди на мистецтво, культуру, способи життя, підходи до методик лікування у медицині та ін. Все це повинно супроводжуватися швидким і адекватним розвитком нашої свідомості та одночасним дотриманням рівноваги, а також наявністю висококваліфікованих спеціалістів у різноманітних галузях [1]. Для досягнення відповідного рівня необхідним є прояви великої сили волі, терпіння, твердості, вміння орієнтуватися в навколишньому середовищі, наполегливості в досягненні своєї мети. Відомо, що саме шляхом здобування освіти та самовдосконалення ми можемо досягнути успіху у обраній професії. Тому важливо формувати мислення спеціаліста ще із студентських лав [2].

Стрімкий розвиток науки і техніки не оминув і таку важливу галузь медицини, як стоматологія. Сучасний пацієнт у своїх вимогах значно відрізняється від пацієнта минулих років. Тому, опанування даної професії, оволодіння сучасними методиками лікування і профілактики, наявність клінічного мислення, а також деонтології зумовлює нові підходи у навчанні студентів-стоматологів [3].

Важливим кроком у зміні системи освіти в Україні є її приєднання до Болонського процесу. Це зумовило високі вимоги до якості підготовки спеціалістів, а підвищення освітнього рівня лікаря, як фактора його конкурентоспроможності, на сучасному етапі є одним із основних завдань вищої медичної освіти. В умовах глобалізації визначальним чинником вирішення більшості проблем є удосконалення системи освіти, що передбачає покращення індивідуального підходу до розвитку творчих здібностей спеціалістів. Здобу-

вання освіти в рамках кредитно-модульної системи сприяє комплексному підходу до розгляду та розв'язання таких завдань, як формування змісту навчання, здатного реагувати на конкретні умови навчання; стимулювання самостійності та відповідальності студентів; забезпечення індивідуалізації навчання щодо рівня допомоги та диференціації змісту навчання; здійснення якісного процесу навчання, унаслідок якого досконало оволодівають знаннями, навичками та вміннями всі студенти або переважна їх більшість [4, 5].

Навчання студентів згідно з Болонськими засадами передбачає ряд змін в процесі навчання студентів-стоматологів. Однією із таких змін є проведення комплексного практично-орієнтованого іспиту у студентів-випускників. Якби раніше студенти склали чотири окремі іспити, а саме: терапевтична стоматологія, ортопедична стоматологія, хірургічна та дитяча стоматологія, то зараз проведення Державної атестації передбачає демонстрацію знань студентів у комплексному підході. Відомо, що лікар-стоматолог – це фахівець, який повинен володіти не тільки теоретичними знаннями, а й практичними навичками, які здобуваються протягом всього процесу навчання.

Проведення комплексного практично-орієнтованого іспиту передбачає обстеження студентом-випускником конкретного пацієнта, постановку діагнозу та складання плану лікування. Слід відзначити важливість правильного формулювання діагнозу з метою майбутнього застосування у практичній охороні здоров'я, а також уніфікації заповнення медичної документації. План лікування передбачає проведення як терапевтичних, так і хірургічних та ортопедичних втручань. Наступним етапом є демонстрація студентом відповідних практичних навичок. Слід відзначити, що їх перелік доводиться до відома студентів та опрацьовується ними протягом всього часу навчання. Крім того, з метою покращення навчання та доступності інформації розроблені відповідні алгоритми проведення навичок, представлені у різноманітних формах - як друковані варіанти, так і електронні версії. Проведення іспиту супроводжується наявністю необхідної матеріально-технічної бази та інструментарію.

Важливою складовою у підготовці студентів-стоматологів є навчання у фантомних класах, яке передбачає оволодіння навичками на фантомах. Це дозволяє наблизити їх до відповідних клінічних умов та завдань. Звичайно, що необхідною і невід'ємною є безпосередня робота із пацієнтом в клініці під контролем викладача, що дозволяє студентам подолати відповідний психологічний бар'єр [6].

Необхідно врахувати, що під час проведення практичних занять студенти розв'язують різноманітні клінічні задачі, які відображають ті чи інші ситуації, що можуть зустрітись в клініці. Це є також необхідним для успішної здачі одного із етапів Державної атестації КРОК-2. Для досягнення відповідної кваліфікації та адаптації до сучасних умов сьогодення