

ПРИМЕНЕНИЕ ВИЗУАЛИЗИРОВАННЫХ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩЕГО ТИПА У СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОРТОДОНТИИ

И.В. Чижевский, О.И. Губанова, И.Д. Ермакова, Е.А. Кобцева
Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Украина

Резюме. Рассмотрены вопросы оптимизации формирования клинического мышления у студентов-стоматологов при изучении ортодонтии на кафедре стоматологии детского возраста. Для отработки навыков клинического обследования и диагностики предложено использование визуализированных заданий с расширенным набором вопросов по клинической ситуации в соответствии с диагностическими алгоритмами изучаемых зубочелюстных аномалий и деформаций.

Ключевые слова: обучение, клиническое мышление, студенты-стоматологи, ортодонтия, тестовые задания, визуализированные задания, клиника, диагностика, лечение, диагностические алгоритмы, зубочелюстные аномалии.

С учетом все более высоких требований к уровню оказываемой помощи, а также в условиях стремительного прогресса в развитии стоматологии проблема качества подготовки врачей-стоматологов сегодня является особенно актуальной [3, 5, 7]. Введение инновационных технологий на современном уровне развития стоматологии требует значительных материальных вложений в образовательный процесс, постоянного обучения преподавателей, обновления оборудования, особенно в условиях реформ образования при вхождении в Болонский процесс [8, 9]. Реальность сегодняшнего дня выявляет в большинстве случаев недостаточность материального обеспечения клинических баз. Тем не менее, уровень подготовки наших специалистов всегда являлся неоспоримо высоким, что, по нашему мнению, обусловлено направленностью отечественной системы медицинского образования на развитие клинического мышления у студентов [1, 6, 10]. В конечном итоге, именно клиническое мышление определяет квалификацию врача и дает в его руки тот «научный метод познания», который позволяет не только смотреть, но и видеть, находить при анализе своих субъективных впечатлений общезначимые объективные данные [3, 4, 7].

Одним из важных и сложных для усвоения разделов стоматологии является ортодонтия, изучающая вопросы клиники, диагностики, лечения и профилактики зубочелюстных аномалий (ЗЧА) и деформаций у детей, подростков, взрослых.

Средствами освоения профессиональной деятельности являются ситуационные задачи, тесты (словесная модель клинического случая) или реальный больной, которого нужно обследовать, поставить диагноз, выбрать соответствующую тактику лечения [2]. Однако отработка лично каждым студентом навыков клинической диагностики на пациентах носит скорее эпизодический характер, так как это зачастую вызывает отрицательную реакцию родителей, может невольно явиться причиной психологической травмы ребенка или подростка. В основном, прием ведется преподавателем в присутствии студентов, а это неравносильно самостоятельной работе.

Наиболее распространенным видом самостоятельной работы является анализ диагностических моделей, снимков, решение тестовых заданий, предпочтительнее формата А, с учетом подготовки к лицензионному тестовому экзамену. Проблема создания подобных тестов по ортодонтии состоит в том, что зубочелюстные аномалии и деформации могут проявляться значительным разнообразием изменений строения лица (профиль, пропорции, симметричность), наличием лицевых признаков неправильно протекающих функций, аномалий мягких тканей, отдельных зубов, зубных рядов, прикуса, несоответствии зубного статуса и возраста и т.п. Сами по себе эти деформации не являются патологическими с точки зрения «здоровье – болезнь», то есть классических патофизиологических представлений. В большинстве случаев ЗЧА являются изменением количественного развития здоровых тканей (недоразвития, избыточного роста), что, в свою очередь, приводит к изменению качественных признаков – эстетики лица, улыбки и пр. Для студента на этапе внешнего осмотра возникает непростая задача увидеть эти отклонения от нормы строения такого сложного трехмерного объекта, как лицо. Хотя и существуют некоторые устойчивые термины, описывающие совокупность симптомов – «аденоидный тип лица», «лицо свистуна», «птичий профиль», но и они требуют объяснения. Словесное описание данных деформаций в тесте делает ситуационную задачу громоздкой, трудной для восприятия. Студент должен представить себе зрительное соответствие словесному описанию деформации, иными словами, провести внутреннюю визуализацию. При этом не является очевидным – произойдет ли обратная связь – узнавание описанного словами признака, деформации в реальной клинической ситуации. Поэтому при создании тестов для экзаменационного тестового контроля задания по ортодонтии не только упрощаются, а сводятся к примитивным ситуациям.

Для создания возможности использования тестов как обучающего инструмента при изучении ортодонтии оптимальным является применение визуализированных заданий, сочетающих краткую словесную информацию и фотографии лица, полости рта пациента. Для

сравнения приведем пример классического тестового задания формата А и визуализированного. В данном случае тест формата А используется как обучающий, что объясняет более подробное и полное описание клинической ситуации, чем это необходимо для экзаменационного тестового контроля.

Пример теста формата А. Пациент 12 лет. Жалобы на «кривые зубы». Подобная аномалия у матери. У ребенка нарушена осанка, выражена сутулость. При осмотре лица: выпуклый профиль, укорочение нижней трети лица, глубокая супраментальная борозда, верхняя губа выстоит вперед относительно нижней. В полости рта: уздечка верхней губы плотная, вылетается в межзубной сосочек между центральными резцами; все зубы постоянные; определяется оральный наклон верхних зубов; перекрытие верхними зубами нижних на всю высоту коронок. В боковом участке: смыкание верхних зубов с одноименными антагонистами, медиально-щечный бугорок первого постоянного моляра в/ч смещен кпереди относительно поперечной борозды нижнего (справа и слева). Клыки в/ч смещены вестибулярно из зубного ряда. При проведении пробы Эшлера–Биттнера эстетика лица ухудшается.

Поставьте предварительный диагноз:

1. Дистальный прикус (зубо-альвеолярная форма), осложненный травмирующим глубоким.
2. Дистальный прикус (нижняя микрогнатия), осложненный травмирующим глубоким.
3. Глубокий блокирующий прикус, осложненный дистальным.
4. Дистальный прикус (верхняя макрогнатия), осложненный блокирующим глубоким.
5. Дистальный прикус (нижняя микрогнатия), осложненный блокирующим глубоким.

По нашему мнению, студент будет достаточно долго вникать в описываемую клиническую ситуацию, а единственный вопрос о выборе наиболее соответствующего диагноза не позволит ему анализировать другие данные для проверки понимания им этиологии, патогенеза развития ЗЧА, диагностики аномалий функций, прикрепления мягких тканей, соответствия зубного статуса возрасту и т.д. Логически, для решения клинических ситуационных задач более подходит применение тестов кластерного типа, причем постановка вопросов должна подчиняться определенной последовательности. А именно, соответствовать алгоритму клинического обследования пациента



Рис. 1 (а, б, в). Фотографии лица пациента Е., 12 лет, в фас и в профиль

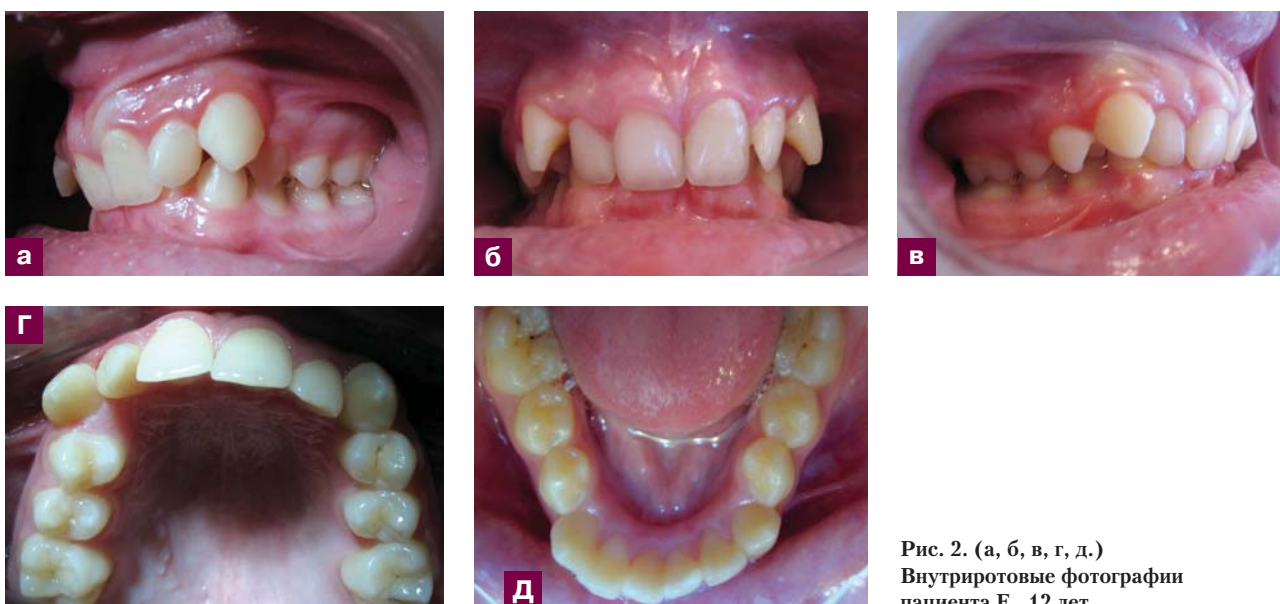


Рис. 2. (а, б, в, г, д.) Внутриворотные фотографии пациента Е., 12 лет.

и диагностическим алгоритмам. Надуманным и ограничивающим фактором является наличие только одного правильного ответа, что препятствует формированию реального клинического мышления, предполагающего анализ многих факторов и возможно одновременное их наличие. Более того, при отсутствии каких-либо вариантов ответов и необходимости самостоятельной формулировки, в сознании студента активизируется соединение визуальной информации, базовых знаний и терминов (словесных соответствий). Подобный тренинг качественно отличается от работы с тестом, где даже слабо подготовленный студент имеет реальный шанс механически сделать выбор из предлагаемых дистракторов.

Пример визуализированного задания, соответствующего по содержанию предыдущему тесту.

Пациент 12 лет. Жалобы на «кривые зубы». Подобная аномалия у матери. У ребенка нарушена осанка, выражена сутулость. Фотографии лица и полости рта пациента приведены ниже (рис. 1 а, б, в; 2 а, б, в, г, д). При проведении пробы Эшлера–Биттнера эстетика лица улучшается.

1. Выберите данные из анамнеза и внешнего осмотра, способствующие развитию зубочелюстной аномалии.
2. В какой плоскости (плоскостях) определяются отклонения в строении лица?
3. Имеются ли аномалии мягких тканей?
4. Соответствует ли зубная формула паспортному возрасту пациента?
5. Перечислите аномалии зубных рядов и отдельно стоящих зубов в правильной последовательности.
6. Перечислите патологические прикусы у пациента.
7. О чем свидетельствуют лицевые признаки у пациента?
8. Какой вывод вы можете сделать по данным пробы Эшлера–Биттнера?
9. Составьте план дообследования пациента.

В данном случае приведен вариант задания со списком вопросов, требующих самостоятельных ответов, однако составлены вопросы соответственно логической последовательности алгоритма клинического обследования. 7, 8, 9-й вопросы соответствуют логике диагностического алгоритма разновидностей дистального прикуса. Таким образом, при решении задания мы задействуем повторение материала и способствуем выработке и закреплению общего навыка – клинического обследования стоматологического пациента (в данном случае – ортодонтического). Данное визуализированное задание может быть упрощено и иметь цепь последовательных вопросов с вариантами ответов. Также вопросы могут быть продолжены для определения тактики ведения пациента, выбора методов лечения и аппаратов.

Подобная методика проведения занятий с использованием визуализированных заданий, проводимая на кафедре стоматологии детского возраста ДонНМУ им. М. Горького, делает занятие более эмоционально насыщенным, заставляет студентов глубже понять внутренние взаимосвязи теоретических знаний и их применения в клинике. Активизируется не только память, но и мышление, особенно клиническое. Происходит соединение словесной и визуальной информации, тренируются навыки выявления лицевых признаков, как ЗЧА, так и неправильно протекающих функций зубочелюстной системы ребенка, способность дифференцировать нормальные возрастные особенности от признаков патологии зубочелюстной системы.

Таким образом, использование визуализированных заданий с расширенным набором вопросов по клинической ситуации в соответствии с диагностическими алгоритмами способствует более эффективной выработке навыков клинического обследования и диагностики ЗЧА и деформаций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дифференцированный подход к обучению студентов с учетом ведущего типа восприятия / И.В. Чижевский, Е.В. Дегтяренко, И.Д. Ермакова, С.В. Першин // Вісник гігієни та епідеміології. – 2001. – Т. 15, № 2. – С. 318–320.
2. Казаков В.Н. Оценка качества обучения: проблемы и перспективы / В.Н. Казаков, А.Н. Талалаенко // Архив клинической и экспериментальной медицины. – 1992. – Т. 1, № 1. – С. 4–7.
3. Максименко П. Клиническое мышление врача-стоматолога: формирование, развитие и совершенствование / П. Максименко, Л. Григорьева // ДентАрт. – 1996. – № 4. – С. 12–15.
4. Методы формирования клинического мышления у студентов-стоматологов при изучении ортодонтии / И.В. Чижевский, О.И. Губанова, И.Д. Ермакова [и др.] // Питання експериментальної та клінічної медицини. – 2010. – Т. 1, № 14. – С. 297–301.
5. Онищенко В.С. Проблеми застосування тестового контролю знань при підготовці лікарів-стоматологів / В.С. Онищенко, П.В. Леоненко, Г.П. Леоненко // Совр. стоматология. – 2006. – № 4. – С. 151–154.
6. Оптимизация преподавания раздела «Заболевания пародонта у детей» сту-

дентам стоматологического факультета / И.В. Чижевский, И.Д. Ермакова, Е.В. Дегтяренко, А.А. Редько // Питання експериментальної та клінічної медицини. – 2011. – Т. 2, № 15. – С. 172–175.

7. Особенности проведения практических занятий на додипломном и последипломном этапах обучения / А.А. Тимофеев, С.В. Максимича, С.В. Витковская [и др.] // Совр. стоматология. – 2008. – № 2. – С. 185–186.

8. Пίδαев А.В. Болонский процесс в Европе. Что это такое и нужен ли он Украине? Возможна ли интеграция медицинского образования Украины в Европейское образовательное пространство? / А.В. Пίδαев, В.Г. Передерий. – Одесса: Одес. гос. мед. ун-т., 2004. – 192 с.

9. Тимофеев А.А. Тестирование как метод контроля знаний по специальности «Стоматология» / А.А. Тимофеев // Совр. стоматология. – 2008. – № 2. – С. 187–190.

10. Чижевський І.В. Застосування тестових завдань у процесі навчання студентів-стоматологів на кафедрі стоматології дитячого віку ДонНМУ / І.В. Чижевський, І.Д. Ермакова, О.В. Дегтяренко // Дентальні технології. – 2012. – № 1–2 (48–49). – С. 47–49.

ЗАСТОСУВАННЯ ВІЗУАЛІЗОВАНИХ ЗАВДАНЬ НАВЧАЛЬНОГО ТИПУ У СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ОРТОДОНТІЇ

І.В. Чижевський, О.І. Губанова, І.Д. Ермакова, О.А. Кобцева

Резюме. Розглянуто питання оптимізації формування клінічного мислення у студентів-стоматологів при вивченні ортодонтії на кафедрі стоматології дитячого віку. Для відпрацювання навичок клінічного обстеження та діагностики запропоновано використання візуалізованих завдань із розширеним набором питань із клінічної ситуації відповідно до діагностичних алгоритмів аномалій та деформацій, що вивчаються.

Ключові слова: навчання, клінічне мислення, студенти-стоматологи, ортодонтія, тестові завдання, візуалізовані завдання, клініка, діагностика, лікування, діагностичні алгоритми, зубощелепні аномалії.

USE OF VISUALIZED TASKS OF TRAINING TYPE IN DENTISTRY STUDENTS DURING THE ORTHODONTICS COURSE

I. Chizhevsky, O. Gubanova, I. Yermakova, E. Kobtseva

Summary: The authors consider the problems of optimization of clinical thinking forming in dentistry students during the orthodontics course at the Paediatric Dentistry Department. The stages of material mastering for optimal development of clinical thinking are concretized, the supplementary teaching means are specified. For working off the skills of the clinical examination and diagnosis, the usage of visualized tasks is offered, that allows intensifying of clinical thinking forming.

Key words: teaching, clinical thinking, dentistry students, orthodontics, tests, visualized tasks, clinics, diagnostics, treatment, diagnostic algorithms, dentoalveolar abnormalities.

Чижевский Иван Владимирович – д.мед.н, профессор,

заведующий кафедрой стоматологии детского возраста Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького.

Тел.: (062) 266-32-05.

E-mail: Stomatologgi.children@dsmu.edu.ua

Губанова Ольга Игоревна – к.мед.н, доцент,

доцент кафедры стоматологии детского возраста Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького.

Тел.: (050) 583-67-72.

Эл. адрес: olyagubanova@mail.ru

Ермакова Ирина Дмитриевна – к.мед.н, доцент,

доцент кафедры стоматологии детского возраста Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького.

Тел.: (066) 059-97-64.

E-mail: Stomatologgi.children@dsmu.edu.ua

Кобцева Елена Анатольевна – ассистент кафедры стоматологии детского возраста

Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького.

Тел.: (050) 590-56-48.

E-mail: kobceva.77@mail.ru

НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ

ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБОВ У МАЛЫША ВДОХНОВИЛО ЕГО МАТЬ НА СОЗДАНИЕ БИЗНЕСА

Идея основать собственный бизнес пришла к матери двоих детей Дженни Маклафлан, когда у ее сына начали прорезываться зубки, и малыш начал грызть все, что попадалось ему на глаза. Тридцатисемилетняя шотландка оставила свою работу в фармацевтической компании, чтобы выпустить новый продукт, представляющий собой безопасный и эстетичный прорезыватель для зубов.

Дженни решила начать собственный бизнес, когда ее сын Миллер начал грызть все, что попадало в поле его зрения. Дженни говорит, что это был кошмар, и она просто не могла выйти из дома, не взяв с собой детское зубное кольцо. Стойко перенеся все испытания, она решила разработать новый продукт, который бы хорошо выглядел, и дети могли его грызть без каких-либо рисков для здоровья или безопасности. Так появился Gumigem – прорезыватель для зубов, выглядящий как ювелирное украшение, который по достоинству оценили многие мамы, в том числе такие знаменитости, как Сиенна Миллер и Колин Руни.

Дженни знала, что идет на риск, оставляя свою работу, но гибкость ведения собственного бизнеса позволяет ей проводить больше времени со своими детьми, а спрос на ее изобретение стремительно растет.

Gumigem представляет собой линию прорезывателей для зубов, которые носят так же, как ювелирные украшения, например кулоны или браслеты. Они сделаны из нетоксичного силикона и могут стерилизоваться или мыться в посудомоечной машине.

Продукция пользуется огромным успехом, и теперь уже не только Дженни, но и ее муж оставили свою работу, чтобы сосредоточить все время и усилия на развитии семейного предприятия. Ювелирные прорезыватели для зубов быстро завоевали популярность у знаменитостей, а недавно продукция получила положительные отзывы ведущего шотландского стоматолога Дэвида Макферсона.