

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

**Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції**  
**“ПРОБЛЕМИ ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНСЬКОЇ**  
**МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У СВІТОВИЙ ОСВІТНІЙ**  
**ПРОСТІР”**

*21-22 травня 2009 року*  
*м. Тернопіль*

Тернопіль  
ТДМУ  
“Укрмедкнига”  
2009

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

**Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції**

**“ПРОБЛЕМИ ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНСЬКОЇ  
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У СВІТОВИЙ ОСВІТНІЙ  
ПРОСТІР”**

*21-22 травня 2009 року*

Тернопіль  
ТДМУ  
“Укрмедкнига”  
2009

УДК 614.253.52(07.07)

**Відповідальний за випуск: проф. Мисула І.Р.**

**Проблеми інтеграції української медичної освіти у світовий освітній простір/ Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції. – Тернопіль : ТДМУ, 2009. – 314 с.**

На заняттях анатомії і патоморфології контроль знань студентів проводиться у таких формах: тести, усне та письмове опитування, оцінювання практичних вмінь і навичок. Використовуємо тестові завдання з кольоровими ілюстраціями, різних рівнів складності. Під час обговорення теоретичного матеріалу оцінюються відповіді на запитання, результати, отримані при вирішенні типових і нетипових ситуаційних задач. Крім того, відмічаємо результати практичних навичок.

Запроваджений принцип оцінювання знань студентів дав свої результати. Більшість студентів систематично готуються до занять, значно зменшилась кількість незадовільних оцінок. Але ми зіткнулися з деяким проблемами. Наприклад, неможливо опитати 100 % студентів всієї групи ( 15 осіб), адже на практичному занятті потрібно всіх оцінити і виконати практичну роботу.

Крім того, виникла проблема з відсутністю підручників, бо, за новим навчальним планом, медичні сестри вивчають вперше таку навчальну дисципліну, як “Патоморфологія”.

Висновок. Отже, вдосконалення форм і методів самостійної роботи при вивченні анатомії і патоморфології спрямовані на підвищення рівня засвоєння навчального матеріалу, прищеплення уміння аналізувати, розвивати мислення і творчі здібності, необхідні для формування високого рівня майбутнього медичного працівника. Оскільки студенти не завжди можуть самостійно опанувати потрібний навчальний матеріал, необхідно збільшити кількість оплачуваних консультацій. І щоб на належному рівні поставити не тільки навчання, а й контроль, необхідно зменшити кількість студентів у групі.

#### Література

1. Демченко О. Дидактична система організації самостійної роботи студентів // Рідна школа. - 2006. - № 5. - С. 68-70.
2. Вища медична освіта і Болонський процес (Навчально-методичні та інформаційно-довідкові матеріали) / В. Ф. Москаленко, О. П. Волосовець, О. П. Яворовський та ін. - К.: МОЗ України, 2004. - С. 98, 112.
3. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах (методичний посібник). - Київ: Хрещатик, 2004. - 80 с.

УДК 371. 3.

*Ємець Т. І., Приходько О. Б.*

### ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ПРОТОЗООЛОГІЇ

*Запорізький державний медичний університет*

Зростання паразитарних хвороб та підвищення стандартів освіти потребують від викладачів вузів покращення методики навчання студентів.

Рост паразитарных заболеваний и повышение стандартов образования требуют от преподавателей вузов улучшения методики обучения студентов.

Growth parasitological diseases and increasing of educational standards demands of better methods of teaching of students.

**Ключові слова:** паразитарні захворювання, медична протозоологія, викладання.

**Ключевые слова:** паразитарные заболевания, медицинская протозоология, преподавание.

**Key words:** parasitological diseases, medical protozoology, teaching.

Постановка проблеми. Медична паразитологія вивчає паразитів людини, що належать до тваринного світу у всьому різноманітті їх морфологічної організації, фізіології, циклів розвитку, взаємовідносин з організмом хазяїна. Паразити можуть вражати різні органи людини, тому лікарю будь-якої спеціальності тією чи іншою мірою доводиться мати справу з паразитарними захворюваннями. До лікарів-терапевтів звертаються хворі з ураженням кишкового тракту (лямблія), хворі на лейшманіоз, малярію та їх наслідками у вигляді інтоксикації. Але найчастіше з паразитарними захворюваннями доводиться мати справу педіатрам, оскільки діти, у зв'язку з недостатньо сформованою імунологічною системою, частіше страждають від цих захворювань. Недооцінка лікарем супутніх паразитарних хвороб знижує ефективність лікування і може затягувати його на тривалий час.

Медична протозоологія вивчає паразитичних тварин, що належать до одноклітинних, які викликають протозойні захворювання. Навчальним планом розгляд питань з медичної протозоології передбачений на одній лекції і трьох практичних заняттях. Тема лекції - “Медико-біологічні основи паразитизму Найпростіші - паразити людини”. Лекція складається з двох частин: першої, дуже об'ємної, яка є вступом до паразитології, її матеріал буде використано на всіх 13-ти практичних заняттях; і другої- матеріал якої буде розглядатися на 3-х заняттях, де рекомендовано вивчити 23 види найпростіших [4].

**Мета** - підвищити рівень викладання медичної паразитології в умовах переходу медичної освіти на кредитно-модульну систему, інтеграції в Європейський освітній простір.

**Завдання** - провести аналіз сучасної літератури з медичної протозоології, визначити моменти, на які необхідно акцентувати увагу студентів при вивченні матеріалу.

**Основний матеріал.** Звичайно під час підготовки до лекцій ми проводимо ретельний відбір матеріалу: те, що студенти знайдуть у підручнику, а це велика частина, дається дуже стисло і вивільняється час для висвітлення нового матеріалу. Наприклад, з часу створення (1939 р. ) Є. Н. Павловським вчення про природну осередковність (ПО), відбувся значний розвиток уявлень про структурну, функціональну і екосистемну організації природних осередків. У зв'язку з розширенням знань з числа обов'язкових компонентів будь-якого природного осередку хвороби спочатку випав переносник (нетрансмісивні зоонози - лептоспірози, сибірська виразка, сальмонельози, токсоплазмоз, сказ та ін. ), а потім і теплокровний носій. Єдиним обов'язковим і специфічним компонентом природного осередку залишається популяція збудника.

Факультативне паразитування деяких так званих “непрофільних” видів амеб, які звичайно поселяються в свіжих фекаліях, в нашій навчальній літературі не розглядаються [4, 5, 6], але описуються в російських [2, 3] і західноєвропейських підручниках, за якими вчать студент Цюрихського, Базельського та ін. університетів [7, 8]. Для людини небезпечні представники двох видів - *Naegleria fowleri* і *Acanthamoeba culbertsoni*. Зараження людини цими амебами відбувається головним чином через слизові оболонки носоглотки при потраплянні найпростіших із забрудненою водою або через відкриті ранки на поверхні шкіри. Проникаючи в тканини, вони потрапляють в кровоносну систему, розносяться течією крові по тілу і можуть паразитувати в різних органах. Найчастіше ці амеби уражають печінку, центральну нервову систему і спинномозкову рідину. Це викликає некроз оточуючих клітин, абсцеси, що призводять до розвитку гепатиту або гострого менінгоенцефаліту. В останньому випадку хвороба швидко прогресує і призводить до смерті через 3-11 днів [1].

З'явилася також “нова” протозойна інвазія - бластоцистоз, що викликається паразитуванням в товстому кишечнику *Blastocystis hominis* (клас *Lobosea*) [5, 7].

Головним типом поділу у найпростіших є мітоз (7 різних типів). Амеби розмножуються шляхом відкритого ортомітозу із зникненням ядерної оболонки, ясно вираженими елементами центросоми на полюсах веретена і чітким екваторіальним розташуванням хромосом [2]. Слід зазначити, що дотепер у ряді підручників розмноження амеб трактують як просте ділення - амітоз.

Наголошуються розбіжності (синоніми) в назвах паразитів. Наприклад, в наших і російських підручниках збудник лямбліозу (синонім: жиардіаз) називається *Lambliia intestinalis*, а в західноєвропейських - *Giardia intestinalis* (syn *Giardia lamblia*, *G. duodenalis*) [7, 8]. Причиною такої розбіжності є суперечка про авторський пріоритет видового опису збудника, що детально описали Пішак В. П. та ін. [5].

Проведенню першого практичного заняття з паразитології надається дуже велике значення. На ньому, так би мовити, задається “тон” вивченню всього курсу паразитології: обґрунтовується необхідність знання зоологічних назв збудників, їх морфології і циклів розвитку, переносників і резервуарних господарів для розробки методів діагностики, лікування, особистої і суспільної профілактики інвазійних захворювань. Звертається увага на труднощі діагностики паразитозів, на екологічну пластичність паразитів, на зростання паразитарних захворювань в Україні (щорічно виявляють близько 4, 5 млн нових випадків) [4]. Безумовно, таке об'ємне заняття добре провести можна лише шляхом традиційного опитування.

Друге заняття повністю присвячене вивченню паразитичних джугутикових, де розглядається більша кількість препаратів (5-6) і характеристика 12 збудників захворювань. У зв'язку з тим, що в Україні трипаносомози і лейшманіози не реєструються, хоча можуть бути завезені, основна увага повинна приділятися лямбліозу (щорічно заражається близько 200 млн людей) і трихомонозу (170 млн нових випадків щорічно).

На третьому занятті розглядаються причини зростання кількості хворих на малярію в Україні: посилення міграції населення, відсутність контролю за проведенням хіміопротифілактики особам, що виїжджають у неблагополучні за малярією регіони. Наголошується погіршення якості діагностики малярії. У ряді випадків лікарі не призначають дослідження крові на малярійний плазмодій і близько 40 % хворих поступають в стаціонар після 5-го дня хвороби, а в діагнозах стоїть запис “ГРЗ. Малярія?” [3]. На думку Возіанової Ж. І. і Шкурби А. В. [3], існує реальна загроза епідемічного розповсюдження малярії в нашій країні і необхідні невідкладні заходи її попередження. Наголошується також широке розповсюдження токсоплазмозу. У Швейцарії при обстеженні на токсоплазмоз 4000 чоловік різного віку встановили, що в групі від 1 до 9 років - 24 % особин інвазовані, від 20 до 39 років - 43 % і від 40 до 70-69 % [7, 8].

**Висновки.** В лекціях обов'язково розглядається сучасний науковий матеріал. На практичних заняттях після розгляду навчального матеріалу викладач розповідає про останні дослідження паразитології.

#### Література

1. Справочник по неврологии. Н. В. Верещагин, Л. К. Брагин, Н. С. Благовещенская и др. -3-е изд. - М.: Медицина, 1989. - С. 154.
2. Медицинская паразитология. А. Б. Виноградов, С. Г. Глумов, Т. Д. Афонина и др. Ч. 1, 2, 3. Простейшие. Гельминты. Членистоногие: Учебное пособие. - Ростов /Д: Феникс, 2006. - 292 с.
3. Иванов В. П., Гребенник Л. А., Кириленко А. И. Биология. Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов. - Курск: КГМУ, 2003 - 374 с.
4. Медична біологія: Підручник / За ред. В. П. Пішака, Ю. І. Бажори. - Вінниця: НОВА КНИГА, 2004. - 656 с.
5. Паразитарні хвороби в дітей. В. П. Пішак, Ю. Л. Бажора, О. П. Волосовець, Р. Є. Булик - Чернівці: БДМУ, 2007. - 452 с.
6. Медична біологія: Посібник з практичних занять. - О. В. Романенко, М. Г. Кравчук, В. М. Грінкевич та ін. / К.: Здоров'я, 2005. - 372с.
7. Fritz H. Kayser, Kurt A. Bienz, Johannes Eckert, Rolf M. Zinkemagel. Medical Microbiology. -Thieme, 2005. - P. 476-629.
8. S. H. Gillespie, K. B. Bamford. Medical Microbiology and Infection at a Glance. - London, Blackwell Science. - 2002. - P. 74 - 81.

УДК 1: 001: 8

*Єршова-Бабенко І. В., Корнієнко С. В.*

### ФІЛОСОФІЯ ОСВІТИ. ПСИХОСИНЕРГЕТИЧНИЙ ПІДХІД

*Одеський державний медичний університет*

В тезах розглянуто філософію освіти та її завдання на постекласичному етапі розвитку науки з використанням психосинергетичного підходу

**Ключові слова:** освіта, психосинергетика, психосинергетичний підхід.

<i>Василенко С. В., Мовчун Н. О., Чебан В. І.</i> ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИЧНОГО РЕФЕРАТИВНОГО ЖУРНАЛУ: СТАН І ПРОБЛЕМИ.....	73
<i>Волков К. С., Якубишина Л. В., Андрійшин О. П., Довбуш А. В., Довгалою А. І., Небесна З. М., Шутурма О. Я., Гетманюк І. Б.</i> НОВІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ГІСТОЛОГІЇ, ЩО СПРИЯЮТЬ ВХОДЖЕННЮ У СВІТОВИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР.....	73
<i>Волошин М. А., Щербаков М. С., Лебединець М. Г., Артюх О. В., Штанько І. Ф., Вовченко М. Б., Григорєва О. А., Холодна Є. І.</i> ТРАДИЦІЙНІ ІСПИТИ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ.....	74
<i>Вронська Л. В., Михалків М. М., Загричук Г. Я., Коробко Д. Б., Поляк О. Б., Іванець Л. М., Дмухальська Є. Б., Яворська Л. П., Гнідець В. І., Василичин Н. А., Івануса І. Б., Демид А. Є.</i> ВИКЛАДАННЯ ХІМІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В АСПЕКТІ ВПРОВАДЖЕННЯ Z-СИСТЕМИ.....	75
<i>Гейченко К. І., Дочинець Д. І., Сеник Л. М., Лебедець І. Л.</i> ТРУДНОЩІ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НА МОВНИХ КАФЕДРАХ.....	77
<i>Гжегоцький М. Р., Варивода Є. С., Серветник М. І.</i> ДОДИПЛОМНЕ АНГЛОМОВНЕ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ У ЛЬВІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМ. ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО .....	78
<i>Герасимюк І. Є., Федонюк Я. І., Боймиструк І. І., Голод Б. В., Бурий В. В., Говда Р. В.</i> ВПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ.....	79
<i>Гнатюк М. С., Ковальчук М. Ф., Гнатюк Р. М., Слабий О. Б., Данилевич Ю. О., Шев'як П. І.</i> ОСОБЛИВОСТІ ЗАСВОЄННЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ ЗАЛЕЖНО ВІД ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТУДЕНТІВ.....	80
<i>Гоженко А. І., Свірський О. О., Котюжинська С. Г., Бабій В. П., Коваленко Л. Г., Кузьменко І. А., Корнєєнко Т. В.</i> ЕКЗАМЕН ЧИ ТЕСТУВАННЯ - МОТИВАЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ТА ОБ'ЄКТИВНІСТЬ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАТЬ.....	81
<i>Гуменюк О. М., Гуменюк В. В.</i> ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ - ГОЛОВНА МЕТА ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У СВІТОВИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР .....	82
<i>Дейнега Т. Ф., Свінцицька Н. Л., Розуля В. О., Тихонова О. О.</i> ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ВДНЗ УКРАЇНИ “УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ” .....	82
<i>Доскоц О. Р., Солоденко Т. А., Чортківська М. В., Стефанчук О. Р.</i> ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ НА ЗАНЯТТЯХ АНАТОМІЇ І ПАТОМОРФОЛОГІЇ.....	84
<i>Ємець Т. І., Приходько О. Б.</i> ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ПРОТОЗООЛОГІЇ.....	85
<i>Єршова-Бабенко І. В., Корнієнко С. В.</i> ФІЛОСОФІЯ ОСВІТИ. ПСИХОСИНЕРГЕТИЧНИЙ ПІДХІД .....	86
<i>Завгородній І. В., Шаповал Л. Г., Ткачук Н. М., Шаповал О. В.</i> СТАНДАРТИЗОВАНИЙ КОНТРОЛЬ У СИСТЕМІ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОГО НАВЧАННЯ.....	87
<i>Зідрашко Г. А.</i> КРЕДИТНО-МОДУЛЬНА СИСТЕМА ЯК ШЛЯХ ДО ОБ'ЄКТИВІЗАЦІЇ ОЦІНКИ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ .....	88
<i>Климнюк С. І., Ткачук Н. І., Романюк Л. Б.</i> ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЕЛЕКТРОННОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ І ЙОГО МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ.....	89
<i>Кокарь О. О., Дементьєва О. О.</i> РОЛЬ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ - СТОМАТОЛОГІВ В ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ .....	91
<i>Корда М. М., Сулова Н. О., Острівецька О. І., Підручна С. Р., Ярошенко Т. Я., Яворська С. І., Покотило О. С., Гонський Я. І., Саюк Н. П., Шершун Г. Г., Кузьмак І. П., Криницька І. Я., Марущак М. І.</i> ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ БІОХІМІЇ.....	92
<i>Коробчанський В. О., Резніченко О. Г., Герасименко О. І.</i> ПСИХОГІЄНИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ .....	93