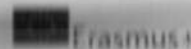


вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»  
Департамент охорони здоров'я Чернівецької обласної державної адміністрації



## МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції «Актуальні питання  
діагностики та лікування алергічних і неалергічних  
захворювань респіраторної системи у дітей»  
і сателітного симпозіуму «Сучасні технології та інновації  
викладання педіатрії та пульмонології»



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



Чернівці, 25-26 жовтня 2016 р.

Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»  
Департамент охорони здоров'я Чернівецької обласної державної  
адміністрації

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ  
АЛЕРГІЧНИХ І НЕАЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ  
РЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ» ІЗ САТЕЛІТНИМ  
СИМПОЗИУМОМ «СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ІННОВАЦІЇ  
ВИКЛАДАННЯ ПЕДІАТРІЇ ТА ПУЛЬМОНОЛОГІЇ»**

*25-26 жовтня 2016 року*

Чернівці  
«Місто»  
2016

УДК 616.248-053.2-07  
ББК 54.12  
Н 40

**За ред. проф. О.К. Колоскової**

**Н 40** **Матеріали науково-практичної конференції «Актуальні питання діагностики та лікування алергічних і неалергічних захворювань респіраторної системи у дітей» із сателітним симпозиумом «Сучасні технології та інновації викладання педіатрії та пульмонології» (Чернівці, 25-26 жовтня 2016 р.). / за ред. проф. О.К. Колоскової. – Чернівці: «Місто», 2016. – 80 с.**

Матеріали видаються мовою оригіналу. За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

Вищий державний  
навчальний заклад України  
«Буковинський державний  
медичний університет»

ISBN 978-617-652-162-4

© О.К. Колоскова, 2016  
© ВНЦ «Місто», 2016

УДК: 378.147.091.39.016 : 616 - 053.2/6

## **КРОКИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ВИКЛАДАННЯ В ПЕДІАТРІЇ**

Авраменко М.О., Фурик О.О., Юрченко І.О., Філатова О.О.  
Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

Актуальність проблеми. Проблема якості вищої медичної освіти в Україні на сучасному етапі розвитку суспільства є найактуальнішою, бо саме високі професійні якості молодих спеціалістів є запорукою їхньої конкурентоспроможності в умовах європейської інтеграції в галузі медицини. Проблемно-орієнтоване навчання (ПОН) відоме в медичній освіті та за її межами (Poulton T. et al., 2014). Даний метод призначений для стимулювання вивчення традиційних фундаментальних дисциплін з клінічної точки зору, який дає можливість повноцінного оволодіння проблемою з глибоким, активним, стійким засвоєнням матеріалу на прикладі реальних життєвих ситуацій при максимальному використанні доказово обґрунтованих світових інформаційних ресурсів (Нуртазін С.Т., 2013, Lehmann R. et al., 2015, Berman N. et al., 2016).

Метою роботи є визначення кроків впровадження інноваційних технологій викладання (проблемно-орієнтованого навчання) в педіатрії.

Основними відмінностями проблемно-орієнтованого навчання від традиційного є створення невеликих груп по 8 студентів та організація занять таким чином, що студенти повинні самостійно сформулювати питання, які необхідні для рішення кейса та знайти на них відповіді у результаті пошуку відповідної інформації та спільного обговорення. Проблемно-орієнтоване навчання потребує спеціального методичного забезпечення, перш за все складання кейсів, розробкою яких займається спеціальна група викладачів на основі реально відбух ситуацій, які переглядаються щороку. Першим рівнем створення кейсів є так звані лінійні кейси, що послідовно описують події при обстеженні та лікуванні уявного пацієнта, від першого візиту до лікаря до призначення лікування та надання рекомендацій. Наступний рівень - розгалужені кейси, що є основою для створення віртуальних пацієнтів. На певних ключових етапах студентам надається можливість вибрати (після ретельного обговорення всіх питань) варіант дій щодо діагностичних процедур чи лікувальної тактики, який, на думку студентів, найбільше відповідає потребам пацієнта на даний конкретний момент. Це є так зване

навчання. Важливим джерелом віртуальних пацієнтів в навчанні ІВХДВ є інноваційне прикладне програмне забезпечення ICATT (IMCI Computerized Adaptation and Training Tool), створене для підтримки здійснення стратегії ВООЗ / ЮНІСЕФ та адаптації навчальних програм на національних рівнях. Бібліотека ICATT містить багату колекцію документів, відео- і аудіоматеріалів, фотографій і флеш-роликів, які використовуються для навчання в різних модулях, а також вправи, призначені для самостійного навчання, викладання в класі, дистанційного навчання, як для індивідуального, так і групового використання і підвищення кваліфікації. Для ознайомлення студентів зі стратегією ІВХДВ на додипломному етапі демонстрацію клінічних випадків здійснювали, використовуючи 1-2 віртуальних пацієнтів з бібліотеки ICATT з презентацією загальних принципів інтегрального підходу до ведення пацієнтів, обрані випадки віртуальних пацієнтів з доступних баз (<http://www.virtualpatients.eu/>) для англійських студентів. Використання системи електронного навчання Moodle дозволило розмістити в середовищі всі необхідні матеріали ІВХДВ і активувати інтерактивні методи навчання, орієнтовані на більш широку взаємодію студентів із викладачем, один з одним, на домінування їх активності в процесі навчання. Викладач розробляє план занять і спрямовує діяльність учнів на досягнення кінцевих цілей, в ході виконання інтерактивних вправ і завдань здійснюється закріплення вивченого і вивчення нового матеріалу. Методичні інновації, пов'язані із застосуванням інтерактивних методів навчання, дозволяють змінити роль викладача, перетворивши його в наставника, колегу, ініціатора самостійної творчої роботи учнів, що є одним з етапів до запровадження проблемно-орієнтованого навчання, необхідного для ініціації проекту TAME.

До змодельованих пацієнтів, на відміну від реальних, можна отримати доступ за вимогою, можна нескінченно повторювати навчання, досліджуючи різні варіанти і стратегії. Віртуальний пацієнт може бути сконструйований для вирішення дуже широкого кола завдань. Зокрема, клінічні випадки з використанням віртуальних пацієнтів (лінійних та розгалужених варіантів) є методичною основою для участі кафедри в новому проекті з навчання студентів уникненню лікарських помилок в практиці (проекті TAME), що дозволить підвищити доступність і можливість навчання студентів-медиків, наближаючи процес навчання до різних варіантів реальної ситуації. За допомогою віртуальних пацієнтів

можна симулювати рідкісні або незвичайні випадки, штучні пацієнти дозволяють вивчити безліч експериментальних гіпотез з метою інтелектуального моделювання. Віртуальні пацієнти у вигляді тематичних презентацій та інтерактивних сценаріїв призначені для підтримки навчання навичкам клінічного мислення. Такі системи зазвичай є веб-інтерфейсовими і можуть задіяти безліч мультимедійних елементів зі зворотним зв'язком. Інтерактивність активується питаннями, завданнями для прийняття рішень і т.д.

Досвід використання сучасних моделей віртуальних пацієнтів з інтерактивними властивостями на кафедрі педіатрії з одночасною демонстрацією різних клінічних ситуацій, з наближенням процесу навчання до реальної ситуації, відпрацюванням на практиці навичок вирішення проблем і обрання рішення, є передумовою для успішного запровадження навчального проекту TAME з уникнення лікарських помилок на додипломному етапі.

УДК 378.147:616-053:159.923

#### **ЗНАЧЕННЯ ОЦІНКИ ПСИХОХАРАКТЕРИСТИКИ СТУДЕНТІВ У ПІДГОТОВЦІ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРОЕКТУ TAME ЗА МЕТОДИКОЮ ПРОБЛЕМНО-ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ПЕДІАТРІЇ ТА ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ**

Богуцька Н.К.

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Впровадження інноваційної методики проблемно-орієнтованого навчання (ПОН) як основи для здійснення проекту з уникнення лікарських помилок в медичній практиці (проект TAME) вимагає від викладача радикальної зміни традиційних підходів до викладання. Важливим аспектом таких відмінностей у викладанні за ПОН є необхідність врахування викладачем психологічних особливостей студентів для успішної координації роботи групи. Відомо, що тестова тривожність наявна приблизно в половині студентів. Наявність тестової тривожності негативно асоціює із підсумковою успішністю і середнім балом у студентів-медиків.

Гіпотезою дослідження було висування, що висока тестова тривожність може асоціювати з ускладненнями успішної роботи студентів

у групі, зокрема перешкоджатиме командній роботі, кооперації, взаємодії, передбаченій ПОН.

З цією метою вивчали поширеність тестової тривожності в 155 іноземних студентів-випускників в асоціації з поточною та підсумковою успішністю. Застосовували опитувальники для оцінки тестової тривожності: шкала 1 (Sarason I.G., 1980), загальна кількість «позитивних» відповідей вище 12 означала тривожність перед тестуванням; і шкалу 2 (Nist and Diehl, 1990), з наступною оцінкою тестової тривожності: низький бал (10-19) вказує на те, що студент не страждає на тестову тривожність, помірні бали між 20-30 вказували, що рівень тривожності є середнім, а бали, більше 30, свідчили, що студенти мали патологічно високий рівень тривожності. Оцінювали тестову тривожність в асоціації з успішністю впродовж 5-6 років навчання педіатрії. Дослідження проводили шляхом заповнення анонімних опитувальників із окремими соціодемографічними даними.

Середній рівень тривожності за шкалою 1 становив  $6,5 \pm 3,0$  бали,  $6,4 \pm 3,0$  і  $6,8 \pm 2,8$  балів ( $p > 0,05$ ) відповідно у чоловіків і жінок, а за шкалою 2 -  $22,2 \pm 6,4$  бали,  $21,7 \pm 6,3$  і  $23,7 \pm 6,4$  бали ( $p = 0,08$ ) відповідно. Високий рівень тестової тривожності був виявлений у 3,2% студентів (лише в чоловіків) за шкалою 1, та в 10,5% випускників (серед них 62,5% становили чоловіки) за шкалою 2. Значно більш висока продуктивність на підсумковому модульному контролі з педіатрії на 5-му і 6-му курсах була виявлена в групі студентів із низьким ( $n = 24$ ) порівняно з високим рівнем тривожності ( $n = 31$ ): середній бал  $153,3 \pm 15,5$  проти  $143,1 \pm 10,1$  балів ( $p < 0,006$ ). Існувала негативна слабка кореляція між академічною успішністю впродовж 5-6 курсів і відповідями за опитувальником тестової тривожності Sarason I.G. (1980) ( $r = -0,17 - 0,29$ ,  $p < 0,05$ ), в той час як така асоціація із балами за опитувальником Nist і Diehl (1990), була, в основному, слабкою і / або незначущою. Встановлена достовірна негативна слабка кореляція між підсумковим оцінюванням на випускному іспиті з педіатрії і рівнем тестової тривожності за опитувальником Sarason I.G. (1980):  $r = -0,27$ ,  $p < 0,008$ . Зі збільшенням тестової тривожності студентів істотно зростало число негативних оцінок, отриманих під час підсумкових модульних контролів на 5-му і 6-му курсах ( $r = 0,31$ ,  $p < 0,002$ ).

Отже, тестова тривожність була пов'язана із чоловічою статтю і зниженням академічної успішності з педіатрії, а опитувальник Sarason I.G. характеризувався істотною прогностичною цінністю щодо підсумкової

успішності з педіатрії. Здійснення оцінки наявності тестової тривожності студентів за опитувальником Sarason I.G. (1980) та диференційований гендерний підхід у формуванні груп студентів для навчання за методикою ПОН, ймовірно, дозволить зменшити психологічний дискомфорт та поліпшити ефективну кооперацію та підсумкову результативність роботи групи за проектом TAME.

УДК 616.2-022.7-07-053.4

### КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЧАСТИХ ЕПІЗОДІВ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ВИХОВАНЦІВ ДОШКІЛЬНИХ УСТАНОВ

Богуцька Н.К.

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Респіраторні інфекційні захворювання щорічно обумовлюють більше половини всіх випадків гострих захворювань серед дітей. Більш висока захворюваність вихованців дитячих дошкільних установ у порівнянні з їх неорганізованими однолітками і відсутність її істотного зниження протягом останніх років свідчать про актуальність цієї педіатричної проблеми. Серед екзогенних факторів, що визначають формування частоті захворюваності на гострі респіраторні епізоди у вихованців дошкільних установ, безсумнівні медико-біологічні, мікросоціальної та гігієнічні.

З метою комплексного аналізу поліфакторного феномена частих епізодів гострих респіраторних захворювань (ГРЗ) вивчені медико-біологічні особливості когорти дітей дошкільного віку з кратністю ГРЗ, що перевищувала 4 епізоди за рік, що передували обстеженню, в порівнянні з дітьми з епізодичними ГРЗ.

Групи спостереження були сформовані методом "випадок-контроль". Першу (I), основну групу склали 112 часто хворіючих дітей, формувальною ознакою була частота епізодів ГРЗ у дітей більше, ніж чотири рази на рік, що передували обстеженню. Другу (II) групу порівняння сформували 88 епізодично хворіючих дітей, ГРЗ у яких спостерігалися чотири і менше рази на рік, що передували обстеженню.

Детальна характеристика кратності і структури захворюваності обстежених дітей свідчила про значну клінічну гетерогенність контингенту дітей із частими епізодами ГРЗ. Третина дітей I групи