

детального планування навчальної діяльності, її організації, чіткої постановки цілей і завдань навчання. Розробляючи учбово-методичні матеріали для дистанційного навчання, необхідно брати до уваги психологічні закономірності сприйняття, пам'яті, мислення, уваги, а також вікові особливості студентів. Крім того, серед недоліків слід відмітити збої в режимі тестування, помилки авторизації, помилки доступу до окремих занять та навчального матеріалу. Не всі студенти мають технічну можливість для дистанційного навчання, не скрізь можна підключитись до мережі Інтернет. Очевидно, що впроваджуючи в навчальний процес сучасні методи навчання, можна значно підвищити його якість, зробити навчальний процес більш гнучким, стимулювати студентів до самостійної роботи.

## **СУЧАСНІ ІНОВАЦІЙНІ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ З РОЗДІЛУ АСЕПТИКИ ТА АНТИСЕПТИКИ**

**І.П. Бурденюк, Д.В. Ротар, В.К. Патратій**

*Кафедра мікробіології та вірусології*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

При вивченні інфекційної етіології в розділі мікробіологічної практики проблемам асептики та антисептики приділяється особлива увага. Стерилізації підлягають медичні інструменти, лабораторний посуд, живильні середовища, поверхні робочих місць, шкіра рук медичного персоналу та інші предмети і матеріали, задіяні в роботі.

За висловом М.І.Пирогова майбутнє належить асептичній профілактичній медицині. Однак, у своїй діяльності лікар постійно стикається з інфекцією, викликаною умовно патогенними або ж патогенними мікроорганізмами, а отже, відповідно, виникає потреба в проведенні антисептичних заходів.

Стерилізація конкретних для даного випадку об'єктів виконується існуючими класичними методами з використанням фізичних та хімічних факторів та їх поєднання. Отже, у лабораторній практиці хімічна стерилізація має належне застосування, а в діяльності практичного лікаря окрім 70-90% водних розчинів етанолу взагалі не застосовується по причині високої токсичності та побічної дії (коагуляції, коліквалії) стерилізуючих агентів.

У зв'язку з відсутністю високоактивних та малотоксичних стерилізуючих засобів, останнім часом для попередження бактеріологічного забруднення живильних середовищ їх консервують додаванням хлороформу, толуолу, ефіру. Для звільнення від консерванта середовище підігрівають на водній бані до 56°C. Вакцини і лікарські імунні препарати консервують 0,25-0,5% розчином фенолу, 0,5% розчином хлороформа, 0,05% розчином формаліну, або ж 1:5000-1:10000 розчином метриоляту. Іноді для консервування діагностичних імунних сироваток застосовують борну кислоту, толуол або ж трьохатомні спирти.

Для дезінфікації в бактеріологічних лабораторіях застосовують розчин хлораміну (1-3%), фенолу (3-5%), етанолу (70%).

Наведений вище перелік широкого арсеналу дезінфікуючих засобів, на жаль, не задовольняє вимоги сучасної профілактичної медицини та санітарної епідеміології. Частина дезінфективних володіє високою токсичністю, неприємним, стійким запахом, пошкоджують поверхні дезінфікуючих об'єктів, тощо, а отже, останнім часом не знаходить широкого застосування. Інші дезінфікуючі засоби вибухонебезпечні (ефір, толуол) або дорого коштують (етанол, метриолат).

Нами, на кафедрі мікробіології та вірусології, при вивченні студентами різних факультетів розділу асептики та антисептики на практичних заняттях пропонується використання з метою дезінфекції водних розчинів певних (0,01-0,05%) бактерицидних концентрацій синтетичних антимікробних хіміопрепаратів для подолання діяльності циркулюючих штамів грампозитивних та грамнегативних бактерій і грибів.

Дезінфікуючі сполуки, синтезовані на кафедрі медичної хімії університету, знайшли широке застосування як антисептичні лікарські засоби в сучасній медицині.

Препарати являють собою біочетвертинні амонієві похідні етилендіаміну та декаметелдіаміну (декаметоксин).

Сполуки добре розчинні у воді, їх розчини роками зберігають свою антимікробну активність, малотоксичні для тварин і людини, не володіють запахом, не пошкоджують поверхні дезінфікуючих об'єктів, а отже являються достатньо діючими дезінфектантами.

## **ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ВИКЛАДАННІ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**М.З. Вацик**

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я  
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Успіх праці викладача і якість засвоєння знань студентами залежить від використовуваного обсягу методів навчання. Під час засвоєння нових знань від студента вимагається залучення слухового, зорового та тактильного відчуттів. Для самостійної підготовки до практичних занять студенту IV - V курсів завжди надається перелік рекомендованої літератури: підручники, посібники, лекційну інформацію. Окрім цього, в останні роки через використання інтернету студенту долучено надання додаткового об'єму наочних засобів інформації через різноманітні сайти.

Серед переваг мультимедійних прикладних програм є використання в сучасній методиці викладання інформаційно-пізнавальної та контролюючої функцій.

Сучасний стан комп'ютеризації демонструє значну кількість інформації студенту в різних сайтах, що створює певні труднощі для їх пошуку та сприйняття. На практичних заняттях викладач зарання додатково