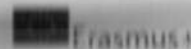


вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»
Департамент охорони здоров'я Чернівецької обласної державної адміністрації



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

УДК 616.248-053.4-037:616.233-007.272-06

ПРОГНОЗУВАННЯ РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ НА ТЛІ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМУ

Безрукова Т.Л., Колюбакіна Л.В., Хільчевська В.С.

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

Бронхообструктивний синдром (БОС) у дітей є гетерогенним за своєю суттю і може бути проявом багатьох захворювань. Зазвичай, бронхообструкція розвивається на тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) і у більшості дітей є одним із клінічних проявів гострого обструктивного бронхіту або бронхіоліту. За даними літератури результатом рецидивуючого БОС у дітей перших п'яти років життя у 10,0% випадків є бронхіальна астма. У віковому аспекті найбільш прогностично несприятливим для її розвитку є виникнення першого епізоду бронхообструкції у віці від 1 до 3 років. Виходячи з цього, актуальним є виявлення найбільш значимих факторів ризику розвитку бронхіальної астми у дітей, які перенесли в перші роки життя БОС будьякого генезу.

Метою роботи було вивчення прогностичного значення клінічно-анамнестичних показників перебігу БОС на тлі ГРВІ у дітей раннього віку щодо подальшої можливості рецидивування та розвитку БА. Проведено багаторічне спостереження за когертою хворих, яку сформували 700 дітей, що лікувалися в пульмонологічному відділенні ОДКЛІ з приводу БОС. Відмічено, що після комплексного лікування повторні епізоди БОС спостерігалися тільки у 312 дітей (44,6±1,9%). У 111 пацієнтів (15,9±1,4%) випадки БОС ресструвалися лише до 5-річного віку, у 138 хворих (28,7±1,7%) вони тривали до 15-річного віку, а у 63 осіб (9,0±1,1%) виникали і в подальшому.

Аналіз результатів комплексного обстеження хворих дозволив виявити групу показників ризику щодо рецидивування БОС: початок захворювання після двох років [ВР 3,2 (95% ДІ: 1,7-5,9); АР 28,3%], перенесений бронхіоліт [ВР 2,0 (95% ДІ: 1,0-4,2); АР 16,6%], більше 4 епізодів попередніх бронхообструкцій [ВР 2,4 (95% ДІ: 1,4-4,3); АР 22,2%], позитивний сімейний алергологічний анамнез [ВР 6,2 (95% ДІ: 3,3-11,6); АР 42,3%], тютюнокуріння батьків [ВР 2,2 (95% ДІ: 0,9-4,9); АР 18,6%], тяжкий

перебіг епізодів БОС [ВР 13,6 (95% ДІ: 3,6-51,6); АР 47,9%].

Таким чином, наявність наведених клінічно-анамнестичних показників у дітей раннього віку з повторними епізодами БОС дозволяє створити групу високого ризику щодо розвитку бронхіальної астми в подальшому.

УДК 378.147:616-053.2:004

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНИХ ПАЦІЄНТІВ У НАВЧАННІ ПЕДІАТРІЇ ЯК ЕТАП У ПІДГОТОВЦІ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРОЕКТУ ТАМЕ

Богуща Н.К.

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

Термін «віртуальний пацієнт» використовується для опису інтерактивних комп'ютерних симуляцій у медичній освіті. Віртуальні пацієнти об'єднують наукові досягнення, сучасні технології та інноваційні концепції навчання. Віртуальний пацієнт дозволяє студентам приміряти на себе роль професіонала і розвинути навички діагностики та клінічного мислення. Є багато різних моделей існування віртуальних пацієнтів, однак основним принципом є їх інтерактивність - для студента створені механізми взаємодії з наданими матеріалами або інформацією в процесі навчання. До віртуальних пацієнтів відносять штучних, реальних (електронних), імітаційних пацієнтів, фізичні симулятори (манекени, муляжі), електронні кейси та сценарії та ін.

Метою дослідження був попередній аналіз використання віртуальних пацієнтів на додипломному етапі в навчанні педіатрії. Для досягнення поставленої мети проаналізовані джерела і моделі віртуальних пацієнтів в електронній освітньому середовищі Moodle, що використовуються у вивченні педіатрії на додипломному етапі.

Стратегія інтегрованого ведення хвороб дитячого віку (ІВХДВ) стала складовою навчальних програм з вивчення педіатрії впродовж останніх 10 років для студентів 6-го курсу спеціальностей «лікувальна справа» та «педіатрія» (8-12 годин). Впровадження стратегії ІВХДВ на додипломному етапі навчання співпало в часі з початком використання у виші системи електронного навчання - модульного об'єктно-орієнтованого динамічного навчального середовища Moodle. С допомогою цього веб-додатка були створені відповідні сайти для онлайн-

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 вжиття, що висока тестова тривожність може асоціювати з ускладненнями успішної роботи студентів