



Науково-практичні
конференції
«Природничі читання»
та

**«Фізичне виховання, спорт
та здоров'я людини
у сучасному суспільстві»**

16-19

травня 2014 року

Буковинський державний медичний університет
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Матеріали науково-практичних конференцій
"Природничі читання"
присвяченої 70 – річчю БДМУ
та

"Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини у сучасному суспільстві"

(16-19 травня 2014 року, м. Чернівці)

Чернівці – 2014

УДК 610.72
610.72
610.72
610.72
610.72

УДК 610.72
610.72
610.72

Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини в сучасному суспільстві

Природничі питання фізичного виховання, спорт та здоров'я людини в сучасному суспільстві // Матеріали науково-практичних конференцій. – Чернівці: Медуніверситет, 2014.

За редакцією – проф. Бойчука Т.М., проф. Мельничук С.В., проф. Івашук О.І., доц. Гончарка Ю.В., доц. Протіска Д.В.

У збірнику представлено матеріали науково-практичних конференцій "Природничі читання", присвяченої 70 – річчю Буковинського державного медичного університету, та "Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини в сучасному суспільстві". Публікації присвячені широкому колу актуальних питань природничих наук, які тісно переплітаються з проблемами сучасної медицини.

Матеріали друкуються у авторській редакції. За достовірність викладених наукових даних і текст матеріалів відповідальність несуть автори.

Редакційна колегія:

проф. Бойчук Т. М.
проф. Мельничук С. В.
проф. Івашук О. І.
проф. Ушенко О. І.
проф. Бойко В. В.
проф. Волков Р. А.
проф. Макар Б. І.
проф. Кристеліні В. В.
д.мед.н. Овчинник І.Ю.
д.мед.н. Горисюк А.С.
доц. Шмиряков І.О.
доц. Завітний Р.А.
доц. Зорін Н. І.
доц. Федор В.П.
доц. Гомель В.В.
доц. Цілуйко Д.П.

Відповідальний за випуск – проф. Бойчук Т.М.

*"Природничі читання"
до 70 – річчя БДМУ*



ПАРИЖСЬКА ШКОЛА БІОХІМІЇ	120
БІОХІМІЯ	121
ДЛЯ М. П. ВПЛИВ НА КІСЛОТНІСТЬ НА КІСЛОТНІСТЬ ФЕРМЕНТІВ ДІЯЮЧОГО ЦЕНТРУ ТАХІСТУ У УМОВАХ ЦУГІВ ЗА УМОВ ГОСТРОЇ ТАЛІСЬКОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ	122
Купчанко К. П., Яремій І. М., Кузик Л. Г. ЦИРКАДІАННІ РИТМИ АКТИВНОСТЕЙ ЛУЖНОЇ ФОСФАТАЗИ У РОТОВІЙ РІДИНІ	123
Нечитайло Л. Я., Попиль О. О. ДИНАМІКА СЕЗОННИХ ЗМІН РІВНЯ НІТРАТІВ У ПИТНІЙ ВОДІ РІВНИННОЇ ТА ГІРСЬБЕОЇ ЗОН ПРИКАРПАТСЬКОГО РЕГІОНУ	124
"Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини у сучасному суспільстві"	126
ПЕДАГОГІКА	127
Борисюк А. С. РОЛЬ ТРЕНІНГОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОФЕСІЙНОМУ СТАНОВЛЕННІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	128
Булик Р. Є., Черновська Н. В., Сметанюк О. І. ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В НАВЧАЛЬНІЙ ДИСЦИПЛІНІ «МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ»	129
Зорій Н. І. СИСТЕМА ВИХОВНОГО ВПЛИВУ В СИСТЕМІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	130
Катеренюк І. М., Лупашку Ф. І. ОБУЧЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА	133
Навчук І. В., Товкач Ю. В., Бакун В. О. РЕФОРМУВАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ ВІДПОВІДНО ДО СВІТОВИХ ТЕНДЕНЦІЙ	135
Навчук І. В., Товкач Ю. В., Гаць С. В. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПРЕВЕНТИВНОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	136
Слободян О. М., Проняев Д. В. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ	137
Товкач І. В. СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ	138
Товкач І. В., Юзяк Х. І. ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВАННЯ УЧНІВ	139

препаровке (на заняттях в секційних залах і в научному кружку).

Существенные изменения претерпели и устоявшиеся принципы контроля и оценки знаний студентов. Контроль знаний в конце каждого семестра включает экзамен, проходящий в 2 этапа: I – контроль практических навыков, без предварительной подготовки студент демонстрирует 10 анатомических образований, II – устный экзамен (билет включает 3 вопроса). Студенты, не сдавшие первый этап экзамена, ко второму – не допускаются.

Общая оценка включает 3 компонента: 0, 5 (среднегодовая оценка); 0, 2 (контроль практических навыков); 0, 3 (устный экзамен).

Для обеспечения учебного процесса сотрудниками кафедры изданы учебники для различных факультетов, учебные пособия по препаровке, кровоснабжению и иннервации костей, суставов, мышц, внутренних органов, анатомии на живом, анатомии и профилактической медицине, сборник схем по анатомии человека. На кафедре имеется набор литературы на иностранных языках: ее компьютеры подключены к интернету.

Навчук І. В., Товкач Ю. В., Бакун В. О.

РЕФОРМУВАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ ВІДПОВІДНО ДО СВІТОВИХ ТЕНДЕНЦІЙ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Сьогодні науково доведено, що добре організована первинна медико-санітарна допомога (ПМСД) впливає на здоров'я населення набагато краще за спеціалізовану та високоспеціалізовану допомогу. Результати міжнародних досліджень вказують на позитивний зв'язок між рівнем розвитку системи ПМСД у країні і здоров'ям населення, зокрема, рівнем загальної смертності та передчасної смертності, смертності від ішемічної хвороби серця і онкологічних причин, малюкової смертності та очікуваною тривалістю життя населення.

Метою роботи було оцінити відповідність підходів до реформування системи надання ПМСД в Україні міжнародним стандартам.

Доведено, що забезпечення більшої доступності ПМСД зменшує загальну нерівність в отриманні медичної допомоги. Водночас, у країнах, де в системах охорони здоров'я домінують спеціалісти, спостерігаються вищі показники загальної смертності та нижчий доступ насамперед вразливих груп населення до послуг охорони здоров'я. При цьому світова спільнота в цілому та Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) зокрема вважають абсолютною неприйнятною, щоб ПМСД була синонімом низькотехнологічної непрофесійної допомоги, призначеної для сільських жителів і малозабезпечених верств населення, які не в змозі платити за більш якісну допомогу.

Проаналізовано підходи, принципи та вимоги до організації ПМСД,

ефективність застосування яких доведена в добре спланованих, за правилами доказової медицини, міжнародних дослідженнях. Проведено порівняльну характеристику організації ПМСД у різних країнах Європейського регіону та України, зокрема. Визначено комплекс заходів щодо реалізації моделі модернізації ПМСД в Україні.

Отже, реформування охорони здоров'я в Україні відповідає світовим принципам, вимогам і критеріям, ефективного функціонування ПМСД.

Навчук І. В., Товкач Ю. В., Гань С. В.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПРЕВЕНТИВНОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Головним завданням реформування системи охорони здоров'я в Україні є покращення стану здоров'я населення шляхом забезпечення доступності медичної допомоги та впровадження сучасних досягнень превентивної медицини.

Реформування системи охорони здоров'я передбачає першочерговий розвиток та удосконалення первинної медико-санітарної допомоги, що сприятиме доступності медичної допомоги населенню. Й сьогодні третина жителів міста та майже половина жителів села не мають можливості відвідати лікаря та пройти медичне обстеження, а Україна за показником смертності від хвороб системи кровообігу та онкологічних захворювань перебуває на одному з перших місць у Європі. Загальновідомо, що ефективно запобігти згаданим хворобам можливо тільки у профілактичній площині.

Науковою базою профілактичної медицини є концепція чинників ризику розвитку захворювання. Основними чинниками ризику в Україні є підвищений артеріальний тиск, куріння тютюну, зловживання алкоголем, підвищений рівень холестерину, надмірна маса тіла, недостатнє споживання фруктів, овочів, малорухомий спосіб життя.

Реформування системи охорони здоров'я повинно передбачати впровадження в практику сімейних лікарів засад сучасної профілактичної медицини. Сімейні лікарі при наданні медичної допомоги повинні володіти профілактичними технологіями, а саме: визначати індивідуальні та групові чинники ризику, надавати рекомендації зі здорового способу життя, виявляти хвороби на доклінічному етапі, інформувати пацієнта про негативні зміни в стані здоров'я, розробляти профілактичний план для кожного пацієнта, зокрема, формувати довірчі стосунки з пацієнтами. Ефективність впровадження профілактичних заходів залежить від стилю спілкування лікаря з пацієнтом. Пацієнти прагнуть до довірчого стилю спілкування з лікарем. Тільки довіра пацієнта до лікаря може бути запорукою виконання його рекомендацій. Патерналістський стиль спілкування з пацієнтами на сучасному етапі розвитку інформаційних технологій не можливий.