



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

I МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНТЕРНЕТ- КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СТУДЕНТОВ

**«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ НАУКИ»
23-25 октября 2012 г., г. Запорожье**



ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Председатель оргкомитета:

**Ректор Запорожского государственного
медицинского университета, Заслуженный деятель
науки и техники Украины, профессор Ю.М. Колесник**

Заместители председателя:

профессор Туманский В.А., профессор Беленичев И.Ф.

Члены оргкомитета:

**доц. Нерянов Ю.М., проф. Визир В.А., доц. Авраменко Н.А.,
доц. Павлов С.В., проф. Рябоконь Е.В., проф. Панасенко
О.И., доц. Компаниец В.М., доц. Полковников Ю.Ф.,
доц. Кремзер А.А., доц. Мельник И.В., асс. Абросимов Ю.Ю.**

Секретариат:

к.мед.н., асс. Пахольчук О.П.; к.мед.н., асс. Соколик Е.П.

Члены локального оргкомитета:

**к.мед.н., асс. Колесник М.Ю.; к.мед.н., асс. Иваненко Т.В.;
к.фарм. н., ст. преп. Шкода А.С.; к.мед.н., асс. Гайдаржи Е.И.;
к.фарм.н., асс. Тимошик Ю.В.; асп. Иващук Д.А.**

<http://www.zmsmu.com.ua>

ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление	3с.
Теоретическая медицина	4с.
Клиническая и профилактическая медицина	26с.
Фармация	97с.
Вопросы организации здравоохранения и медицинского образования	134с.

ІНТЕГРАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ – ОСНОВА ЕФЕКТИВНОСТІ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ.

Пахольчук О.А., opzgm@rambler.ru

Запорізький державний медичний університет

Кафедра факультетської педіатрії

Проблема інтеграції навчального процесу в останні роки набула актуальності в зв'язку із реформою вищої медичної освіти та переходом на нові навчальні плани підготовки фахівців у вищих медичних навчальних закладах України. Педагогічний процес в медичному навчальному закладі підпорядкований одній меті – підготувати лікаря. А тим паче зараз, коли мова ведеться відносно підготовки лікаря загальної практики. Сприятливі вирішенню цієї задачі повинні всі ланки навчання. Методи об'єднання всіх цих компонентів в одну логічну дедуктивну систему і є інтеграцією навчального процесу. Таким чином, інтеграція не може і не повинна обмежуватися лише навчальним процесом. Вона повинна охоплювати і самостійну роботу студентів. В цьому плані особливе значення набуває діяльність студентського наукового гуртка як своєрідного продовження педагогічного процесу. У зв'язку з прогресуючим розвитком системного підходу щодо розуміння природи людського організму, шляхів їх діагностики та лікування, активним поверненням до давнього постулату медицини: "Лікувати не хворобу, а хворого", значно зросли вимоги щодо ефективності міждисциплінарної інтеграції. В аспекті її переходу на кредитно-модульну систему навчання, найбільш відповідає горизонтальна інтеграція медичних дисциплін, яка дозволяє здійснити об'єктивно-орієнтоване навчання і досягти вищого рівня міжпредметної інтеграції. Перевага горизонтальної інтеграції полягає у тому, що головним елементом такої технології навчання стають об'єкти майбутньої лікарської діяльності.

УДК : 613.62-051 (477.64)

ПРОФЕСІЙНА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ

Ключові слова: професійна захворюваність, умови праці

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость, условия труда

Key words: occupational disease, work conditions.

Севальнев А.І.¹, Шаравара Л.П.¹, Козлова І.С.², sharavaralarisa@rambler.ru

¹Запорізький державний медичний університет

Кафедра загальної гігієни та екології

²Запорізька обласна санітарно-епідеміологічна станція

Мета роботи: Провести аналіз професійної захворюваності (ПЗ) медичних працівників Запорізької області з 2001 по 2010 роки. Матеріали та методи. «Журнали обліку професійних захворювань» (Ф. № 363) за 10 років. Аналіз ПЗ за допомогою аналітичного та статистичного методів. Отримані результати. За 10 років було зареєстровано 48 випадків ПЗ, що склало 9,4% від загальної кількості ПЗ. Рівень ПЗ за даний період склав $7,0 \pm 5,18$. Найбільша кількість випадків ПЗ виникла від впливу біологічних факторів – 93,7%, від дії факторів хімічної природи – 6,2%. У структурі ПЗ основне місце займає туберкульоз органів дихання 1-2 ст. – 87,8%, захворювання алергічного ґенезу – 6,2%, гепатит В – 4%, захворювання кістково-м'язової системи – 2%. За професійним складом серед хворих: молодший медичний персонал – 35%, лікарі – 35%, медсестри – 30%. Найбільша кількість випадків ПЗ, в залежності від стажу, була зареєстрована у працівників зі стажем роботи до 10 років – 68,8%. Серед потерпілих переважали медичні працівники віком 30-39 років – 33,3% та 20-29 років – 27%. Висновки. Встановлено, що найбільшу кількість випадків ПЗ у медичних працівників складає туберкульоз органів дихання, майже 90 %, тому необхідно вжити профілактичні заходи з метою попередження та ранньої діагностики даної патології у медичних працівників нашої області.