

аптечної інформації, замовлення медичного обладнання і матеріалів, диспетчерські системи швидкої допомоги.

Створення та розвиток інтегрованих комп'ютеризованих медичних інформаційних систем корпоративного рівня, їх інтеграція в системи регіонального, відомчого та державного рівней охорони здоров'я являє собою комплекс різнорівневих і досить складних завдань. При цьому деякі питання виявляються настільки складні, що вимагають залучення пильної уваги вчених і фахівців. У цій роботі ми зробили спробу кинути погляд на ці проблеми, так би мовити, «з боку розробника», проаналізувати хід і тенденції розвитку подібних систем, вказати на ряд труднощів, наявних сьогодні, або тих, з якими, можливо, доведеться зіткнутися завтра. При цьому ми по можливості намагалися показати системний характер ряду проблем та їх історичний розвиток.

Основна частина. Розвиток інформаційно-обчислювальної техніки і технологій паралельно із засобами зв'язку та телекомунікацій має великий вплив на всі аспекти людської діяльності. Нові інформаційні технології вже давно стали життєво важливою частиною повсякденного оточення, яке без них практично вже не може функціонувати нормальним чином. Швидкий розвиток і розробка теоретичних аспектів і нових пристроїв, схем, алгоритмів і матеріалів для сфери інформаційно-комп'ютерних технологій, поряд з проведенням теоретичних і експериментальних досліджень, зумовлює можливості, які будуть доступні споживачам в найближчому майбутньому. Інший аспект цієї теми – робота із студентами та курсантами післядипломного рівня, які все більш впевнено долучаються до роботи з електронними примірниками документів [4]. Це саме стосується і електронних засобів підготовки і реєстрації результатів практичних занять.

На нашій кафедрі створено умови для задовільної підготовки студентів до практичних занять: на сайті кафедри студенти мають можливість ознайомитись з повноцінним варіантом презентацій лекцій з тем дисципліни, з кожної теми практичного заняття також створено електронний варіант методичної розробки для самостійної підготовки студентів, які насичені великим об'ємом фото- і навіть відеоінформації. Ці розробки мають інформацію, яку збирали співробітники кафедри, куруючи хворих з тією чи іншою патологією. Можливість використання сучасних технологій дозволяє стежити за станом шкіри хворих у вогнищі ураження і є незамінною у випадках спостереження за доброякісними або злоякісними новоутвореннями-

ми шкіри, особливо коли є можливість контролювати ці новоутворення з допомогою такого пристрою, як цифровий дерматоскоп [5]. Це розширює можливості діагностики захворювань, а також дозволяє навчати як студентів, так і курсантів на базі наявного клінічного матеріалу, який можна спостерігати в динаміці.

Висновки. Ще на зорі розвитку ІТ була усвідомлена необхідність в розробці методів, які дозволили б аналізувати складні проблеми як ціле, забезпечували розгляд багатьох альтернатив, кожна з яких описувалася великим числом змінних, забезпечували повноту кожної альтернативи, допомагали вносити вимірність, давали можливість виявляти невизначеності. Отримана в результаті розвитку та узагальнення широка і універсальна методологія вирішення проблем була названа її авторами «системний аналіз», на який вже тоді в методологічному плані поклалися великі надії. Однак «дуже скоро з'ясувалося, що проблеми цивільні, проблеми фірм, фінансові і багато інших проблем не тільки допускають, але й вимагають застосування цієї методології». Таким чином, оптимізація функціонування великих закладів, медичних в загалом, чи навчальних – в теперішній час можлива лише із застосуванням пріоритетних інформаційних технологій.

Література

1. Гусева В.Е. Современные информационные технологии в профессиональной подготовке бакалавров социально-культурной деятельности / В.Е.Гусева // Мир науки. – 2015. – Вып 3. – С. 1–5.
2. Кукушкина О.И. Информационные технологии в контексте отечественной традиции специального образования. [Текст] : монография/ О. И. Кукушкина – М. Полиграфсервис, 2005.– 327 с.
3. Карпова О.В. Социологические исследования в системе управления качеством медицинской помощи / О.В. Карпова // Социология медицины. – 2013. – №1 (22). – С. 11–15.
4. Королев Н.Н. Социальный портрет молодого специалиста сферы здравоохранения / Н.Н. Королев, Д.О.Ермолаев // Регионарный анализ. Фундаментальные исследования. – 2011. – №9. – С. 260–269.
5. Кубанова А.А. Современные информационные технологии в деятельности специализированных дерматовенерологических учреждений / А.А.Кубанова, А.А. Мартынов, И.Н. Лесная, А.А. Кубанов, Е.В. Пирогова //Вестник дерматовенерологии – 2009. – №6. – С. 4–15.

УДК: 378.018.43:613.4

ПИТАННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У РОБОТІ КОСМЕТОЛОГА

В. П. Федотов, Г. І. Макуріна, Г. В. Носонова, В. О. Кірієнко

Запорізький державний медичний університет

Вступ. На сучасному етапі косметологію відносять до області естетичної медицини, що найбільш стрімко розвивається. Косметологія – це наука, яка вивчає етіологію, патогенез, прояви (клініку) відхилень (порушень) форми (уражень шкіри, волосся, нігтів, форм обличчя та зовнішності тіла), розробляє та виконує корекцію естетичних проблем зовнішності людини, що виникла здавна та має древню історію [1–5].

Задача сучасної косметології – збереження природної краси всього людського тіла, шкіри, волосся, попередження їх небажаних вікових змін, що спричиняють пацієнтам не тільки фізичний дискомфорт, але й душевні страждання. Атрактивна зовнішність підвищує конкурентоспроможність, є бажаною, а здебільшого і обов'язковою умовою для цілої низки спеціальностей. Зовнішній вигляд та імідж стає цінністю, від наявності котрої залежить соціальний

успіх. Високі критерії до своєї зовнішності клієнтів ставлять все нові й нові задачі перед лікарями-косметологами. Підвищується рівень професійної та юридичної відповідальності всіх учасників ринку косметологічних послуг: розробників та виробників косметичних засобів та техніки, всіх осіб, що здійснюють дерматокосметологічну допомогу населенню і не тільки у період зрілості та старіння, але й в дитячому та юнацькому віці [6].

Слід акцентувати увагу, що продовжують удосконалюватися традиційні і формуються нові методи терапевтичного та хірургічного втручання [7, 8].

Вирішення багатьох дерматологічних та косметологічних проблем потребує комплексних підходів та знань у діагностиці та лікуванні від лікарів-косметологів. Стан шкіри у значному ступені залежить від стану здоров'я (гормональної рівноваги, стану шлунково-кишкового тракту та серцево-судинної системи, харчування, способу життя та ін.), тому для діагностики та лікування дерматокосметологічних патологій лікарю необхідні знання не тільки з дерматології та косметології, але й з гінекології, ендокринології, клінічної біохімії, фармакології та ін. [9].

Таким чином, у зв'язку з ростом обсягів і структури косметологічних послуг, що надаються, зростають вимоги до їх якості та професійної підготовки фахівців, здатних вирішувати складні завдання, які стоять перед косметологічною службою. Необхідно постійне удосконалення технологій у питаннях діагностики та лікування косметологічних проблем, що стрімко входять у практику та потребують від спеціаліста безперервного навчання, за-

своєння сучасних технологій, ефективність яких на пряму залежить від грамотності спеціаліста [10–14].

Основна частина. Дистанційне професійне навчання забезпечує доступне та якісне високотехнологічне кваліфіковане навчання косметологів, метою якого є підвищення професійного рівня даних спеціалістів з проблем дерматокосметології, а саме придбання навичок поводження з дерматологічним пацієнтом на прийомі (правильне встановлення діагнозів акне, розацеа, атопічного дерматиту, псоріазу та ін.) та обрання подальшої тактики ведення таких пацієнтів.

Отже, задачами дистанційного навчання є:

Забезпечити освітні та професійні потреби спеціалістів косметологічної служби.

Забезпечити відповідність його кваліфікації умовам професійної діяльності та соціального середовища, що змінюються: організація додаткових образотворчих програм професійної перепідготовки, підвищення кваліфікації, професійного навчання.

Таким чином, у зв'язку з тим, що основним полем діяльності косметолога будь-якого рівня знань є шкіра, крім естетичних недоліків (у результаті впливу навколишнього середовища – сонячного випромінювання, перепадів температури, вологості та ін.), особливе значення мають клінічні ознаки деяких дерматологічних захворювань, що проявляються різноманітною висипкою на шкірі.

Саме тому, на нашу думку, вкрай важливим є досконале вивчення/закріплення питань діагностики та лікування не тільки косметологічних, а насамперед дерматологічних проблем, шляхом дистанційного професійного навчання спеціалістів з косметології з наступних тем:

1. Анатомія, фізіологія шкіри. Патогістологічні процеси в шкірі. Первинні і вторинні елементи висипки на шкірі
2. Алергодерматози
3. Псоріаз, червоний плесканий лишай
4. Мікози шкіри
5. Вугрова хвороба, рожеві вугри
6. Паразитарні захворювання шкіри
6.1. Короста
6.2. Педикульоз
7. Піодермії
7.1. Стафілодермії
7.2. Стрептодермії
8. Вірусні захворювання шкіри
9. Шкірні прояви венеричних хвороб
10. Новоутворення шкіри
10.1. Доброякісні новоутворення шкіри
10.2. Передракові захворювання шкіри
10.3. Злоякісні пухлини
10.4. Невуси
11. Алопеція
11.1. Вогнищева алопеція
11.2. Дифузна алопеція

Така можливість існує на кафедрі дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО ЗДМУ, де щорічно проводяться курси післядипломного тематичного удосконалення з косметології.

Дистанційне навчання дає можливість опанувати матеріал, не витрачаючи на це велику кількість часу, інформаційні технології дозволяють супроводжувати теоретичний матеріал наглядним фото- та відеоматеріалом, можливість інтерактивного спілкування пропонує індивідуальний підхід до кожного з курсантів.

Висновки. Знання анатомії, фізіології, патогістологічних процесів, що відбуваються в шкірі, а також вміння розрізняти первинні та вторинні висипні елементи на шкірі, допомагає косметологу по зовнішньому вигляду та функціям визначити здорову/нездорову шкіру, класифікувати її за конкретними показниками, що безумовно допоможе у лікуванні таких пацієнтів та виборі подальшої правильної тактики їх ведення.

Література

1. Глухенький Б.Т. Справочник по врачебной косметике / Б.Т. Глухенький, Т.А. Багмет, Ю.Я. Бойко // Киев: Здоровье. – 1989. – С. 261.
2. Озерская О.С. Косметология / О.С. Озерская // СПб ГИПП «ИскусствоРоссии». – 2000. – С. 368.
3. Новикова Л.В. Косметология / Л.В. Новикова, О.С. Озерская // СПб ГИПП «ИскусствоРоссии». – 2001. – 418с.
4. Аравийская Е.Р. Руководство по дерматокосметологии / Е.Р. Аравийская, Е.В.Соколовский // СПб Изд-во «Фолиант». – 2008. – 632с.
5. Ахтямов С.Н. Практическая дерматокосметология / С.Н. Ахтямов, Бутов Ю.С. // DJVU. – 2010. – 370с.
6. Должикова Э.М. Институткрасоты – 80 лет / Э.М. Должикова, Е.А. Шигунина, С.И. Кулагов, А.С. Михайлов // Экспериментальная и Клиническая Дерматокосметология. – 2010. – № 2. – С. 3–9.
7. Левкович А.В. Аппаратная косметология / А.В. Левкович, В.С. Мельник // М. ООО «ФирмаКлавель». – 2002. – 160 с.
8. Ермакова В.П. Проникающая способность эффектора косметического / В.П. Ермакова // Экспериментальная и Клиническая Дерматокосметология. – 2010. – №4. – С.3–6.
9. Lello S. Effect softwoes troproggestins containing ethinyl estradiol 30 microganddrospironone 3 mg and ethynilestradiol 30 microgandchlormadinone 2 mg on skin and hormonal hyperandrogenic manifestations / S. Lello, G. Primavera, L. Colonnaetal. // Gynecol Endocrinol, 2010. – Vol. 24. – №12. – P. 718–723.
10. Гейниц А.В. Лазерная дермабразия при лечении дефектов кожи в амбулаторных условиях/ А.В. Гейниц, Н.А. Данилин, В.А.Доронин // Экспериментальная и Клиническая Дерматокосметология. – 2003. – №1. –С. 27–31.
11. Королев Н.Н. Социальный портрет молодого специалиста сферы здравоохранения / Н.Н. Коралев, Д.О.Ермолаев // Регионарный анализ. Фундаментальные исследования. – 2011. – №9. – С. 260–269.
12. Карпова О.В. Социологические исследования в системе управления качеством медицинской помощи / О.В. Карпова // Социология медицины. – 2013. – №1 (22). – С. 11–15.
13. Виссарионова И.В. Регуляторы качества специализированной помощи в области эстетической медицины / И.В. Виссарионова, В.А. Виссарионов, О.М. Бурьлина // Экспериментальная и Клиническая Дерматокосметология. – 2010. – № 3. – С 61–64.
14. Эргель Л.А. Реализация права на здоровье: некоторые институциональные новеллы / Л.А. Эргель // Социология медицины – 2012. – №2 (21).

УДК 378.015.31-027.522-026.12:159.995

РОЛЬ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДИК У ФОРМУВАННІ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Т. В. Фролова, І. І. Терещенкова, О. В. Охупкіна, Н. Ф. Стенкова, І. Р. Сіняєва, О. В. Атаманова

Харківський національний медичний університет

THE ROLE OF INTERACTIVE METHODS IN FORMATION OF SCIENTIFIC AND PRACTICAL THINKING OF FUTURE DOCTORS

T. V. Frolova, I. I. Tereshchenkova, O. V. Ohupkina, N. F. Stenkova, I. R. Siniaieva, O. V. Atamanova

Kharkiv National Medical University

У статті представлено досвід викладачів кафедри пропедевтики педіатрії № 1 ХНМУ по впровадженню інтерактивних методик в роботі студентського наукового гуртка. Використання методу «мозкового штурму» виявило, що колективна діяльність студентів сприяє більш глибокому засвоєнню навчального матеріалу, формуванню професійної мотивації та навичок, що підвищує рівень фахової підготовки майбутніх лікарів.

The experience of teachers of the department of Propedeutics of Pediatrics No.1 of Kharkiv National Medical University on introduction the interactive methods in work of student's scientific section was presented. The "brainstorming" method revealed that student's team work promotes deep assimilation of training materials and formation of their professional motivation and skills, which improves employee performance.

Вступ. Відповідно до Закону про вищу освіту, освітній процес – це інтелектуальна, творча діяльність у сфері вищої освіти і науки, що провадиться у вищому навчальному закладі через систему науково-методичних і педагогічних заходів та спрямована на передачу, засвоєння, примноження і використання знань, умінь та інших компетентностей у студентів, а також на формування гармонійно розвинутої особистості. Запровадження компетентнісного підходу у викладанні дисциплін спрямоване на підвищення якості медичної освіти. Саме тому при проведенні занять викладач повинен користуватися такими інтерактивними технологіями, які б активізували пізнавальну діяльність студентів-медиків, розвивали їхню розумову активність, спонукали до творчого мислення та допомагали у фор-

муванні вмінь практичного застосування набутих знань. Поняття «інтерактивний» (від англ. «inter» – взаємний та «act» – діяти) відповідає здатності до взаємодії та діалогу. Інтерактивне навчання – це особлива форма побудови пізнавальної діяльності, яка має очікувану ціль, а саме створення зручних умов навчання, за яких кожен студент відчуває свою інтелектуальну здібність, важливість та успішність. На нашу думку, вміле застосування таких форм роботи дасть змогу викладачеві та студентам успішно розв'язати порушені дискусійні питання.

Основна частина. Вивчення пропедевтики педіатрії в медичному ВУЗі здійснюється впродовж V–VI семестрів 3-го року навчання і закладає основи вивчення студентами педіатрії та інших клінічних дисциплін, передбачає