

**Н.О. Иванченко. Клинико-эпидемиологические особенности коклюша во Львовской области. – Статья.**

**Аннотация.** В статье проанализированы заболеваемость коклюшем среди населения Львовской области в период 2005–2016 годов и охват профилактическими прививками против коклюша детского населения. Представлены результаты методов лабораторной диагностики.

**Ключевые слова:** коклюш, заболеваемость, профилактические прививки, диагностика.

**N. Ivanchenko. Clinical and epidemiological peculiarities of pertussis in Lviv region. – Article.**

**Summary.** We analyzed morbidity of pertussis among the population in Lviv region in the period from 2005 to 2016 and vaccination coverage. The article presents results of laboratory diagnostics.

**Key words:** pertussis, morbidity, immunizations, diagnostics.

УДК 378.147:378.661

**О.Б. Кобзар,**

кандидат медичних наук, доцент кафедри  
оперативної хірургії і топографічної анатомії

**С.В. Дорошенко,**

кандидат медичних наук, доцент кафедри  
оперативної хірургії і топографічної анатомії

**М.М. Левон,**

кандидат медичних наук, доцент кафедри  
оперативної хірургії і топографічної анатомії

**М.В. Пархоменко,**

кандидат медичних наук, доцент кафедри  
оперативної хірургії і топографічної анатомії

**К.О. Прокопець,**

кандидат медичних наук, доцент кафедри  
оперативної хірургії і топографічної анатомії

**Т.Т. Хворостяна,**

кандидат медичних наук, доцент кафедри  
оперативної хірургії і топографічної анатомії,  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,  
м. Київ, Україна

## ДИДАКТИЧНА РОЛЬ ЛЕКЦІЙ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ШКОЛИ

**Анотація.** У статті подані результати експериментального дослідження оптимального співвідношення змісту лекції, навчальної програми й підручників, вивчена ефективність різних алгоритмів роботи студентів під час лекцій.

**Ключові слова:** лекція, алгоритм, навчальний процес.

Нова парадигма вищої освіти передбачає радикальний перехід до нової якості підготовки фахівців шляхом науково обґрунтованої перебудови навчально-виховного процесу вищої школи на підставі докорінного перегляду змістовності, форм, методів та умов організації процесу навчання, зміцнення

кадрового потенціалу, демократизації й гуманізації, використання нових інформаційних і навчальних технологій і переобладнання матеріально-технічної бази навчальних закладів [1, с. 2]. У цих умовах професорсько-викладацький склад вищих навчальних закладів стикається з типовою проблемною ситуацією, сутність якої полягає, з одного боку, у складності й багатогранності форм навчання у вищій школі, а з іншого – у недостатньому вивченні їх трансформації в умовах перебудови навчального процесу вищої школи [1, с. 18; 3, с. 13; 5, с. 13]. У фундаментальних дослідженнях із дидактики вищої школи провідну роль серед форм продовжує відігравати лекція [2, с. 5, 402; 4, с. 35; 5, с. 83; 3, с. 291; 6, с. 70; 7, с. 126; 8, с. 104], разом із тим реформування навчального процесу, що триває, зумовило постановку низки методичних проблем використання лекційного методу й лекційної форми навчання у вищій медичній школі.

Лекція в медичному університеті призначена для закладання основ наукових знань, зумовлює характер усіх інших форм навчання й характер оброблення навчального матеріалу, розвиток професійного мислення майбутніх лікарів, передбачає систематичне, послідовне та чітке викладення науково-теоретичних і методологічних положень фундаментальних і клінічних дисциплін із демонстрацією хворих, дослідів і наочних посібників. Вивчення ролі лекцій у вищій медичній школі показало, що її провідна роль зумовлюється багатобічним впливом на навчальний процес, у якому вона виконує орієнтувальну, інформаційну, інтегративну, світоглядну, виховну, логіко-методологічну, методичну й організуючу функції. Реалізація орієнтувальної або спрямовувальної функцій створює в студентів уявлення про сучасний рівень розробки проблеми у світі, країні та на кафедрі, перспективні шляхи розвитку медичної науки. Утілення інформаційної функції забезпечує студентів-медиків основами наукових знань, знайомить з основним змістом, принципами, закономірностями предмета вивчення, головними ідеями та напрямками галузі медичної науки, розкриває діалектичні зв'язки найбільш складних питань. Світоглядна функція лекцій у медичних університетах утілюється через формування в студентів системи знань про суспільство, природу, мислення, які включаються у світогляд особистості майбутнього лікаря, викликають відповідну спрямованість дій і перетворюються на механізми регуляції його поведінки. Реалізація інтегративної функції лекції забезпечується відповідною подачею навчального матеріалу з наведенням зв'язку між медичною теорією і практикою, технологіями лікування і профілактики. Виховна функція лекції є суттєвим важелем в ідейно-політичному, патріотичному, інтернаціональному, моральному, деонтологічному, естетичному, духовному вихованні, в розвитку інтересу до створення мотиваційної основи навчання. Логіко-методологічна функція, яка формує навички мислення студентів, реалізується через систематизоване й логічне викладення навчального матеріалу, діалектичне розкриття розвитку медицини та її проблем. Методична функція втілюється через включення в зміст лекції методичних указівок для студентів із раціонального застосування різних методів і форм роботи з навчальним матеріалом. Організаційна функція полягає в тому, що лекція визначає шляхи, методи, прийоми й засоби навчального процесу, використання інших форм і методів навчання.

Як показало дослідження, ступінь реалізації наведених функцій у вищій медичній школі значною мірою зумовлюється дидактичною метою лекцій (інформаційні, проблемні, клінічні, комплексні тощо) або їх місцем у навчальному процесі (ввідні, вступні, оглядові, поточні, підсумкові, установчі). Серед цих видів особливе місце в системі навчального процесу вищої медичної школи посідають проблемні лекції, в яких зміст матеріалу викладається у вигляді штучно створених пізнавальних ситуацій і проблем. Узагальнюючи досвід, можна відзначити, що побудова такої лекції хоча й відповідає класичній структурі, але вимагає відповідних змін у її побудові. Так, особливістю основної частини є постановка навчальної проблеми і створення проблемної ситуації, формулювання проблемного завдання й загального плану його розв'язання. Ця відмінність підсилюється обов'язковою наявністю в основній частині робочих гіпотез вирішення окремих і загальних завдань, необхідної для їх розв'язання інформації, перевіркою правильності робочих гіпотез і розв'язанням завдань. Відповідно, відрізняється й заключна частина, в якій підводяться підсумки вирішення проблеми і їх правильність, розкривається значення цих завдань для практичної лікарської діяльності й розвитку медичної науки. Аналіз досвіду застосування проблемних лекцій констатував відмінності в діяльності викладача і студентів під час таких лекцій. Лектор, поставивши проблему і створивши проблемну ситуацію, розкриває логіку пошуку розв'язання проблеми, викладає сучасну систему доказів їх правильності, показуючи еталон культури наукового клінічного й гігієнічного мислення. Зі свого боку студенти з'ясовують проблему, усвідомлюють проблемну ситуацію, аналізують та оперують знаннями, спрямовуючи свою увагу на логічну послідовність розв'язання проблемних завдань і прогнозування наступних кроків розв'язання завдання. І хоча на таких лекціях головними є репродуктивна й репродуктивно-перетворювальна пізнавальна діяльність, проте

в них включаються елементи пошуку можливих результатів, які необхідні для формування та розвитку в студентів творчих здібностей. Типовим прикладом проблемних лекцій у вищій медичній школі є клінічні лекції, на яких демонструються лікарське мислення, методика й мистецтво збирання анамнезу, оцінювання симптоматики, постановки діагнозу, планування лікування та його наслідків, розроблення системи профілактичних заходів. Окреме місце в навчальному процесі вищої медичної школи посідають комплексні лекції, які передбачають спільне обговорення проблеми фахівцями різних галузей медичної науки і практики. Як показав досвід, такі лекції викликають значний інтерес у студентів, але їх проведення вимагає великої організаційної підготовки й відповідної підготовленості студентської аудиторії.

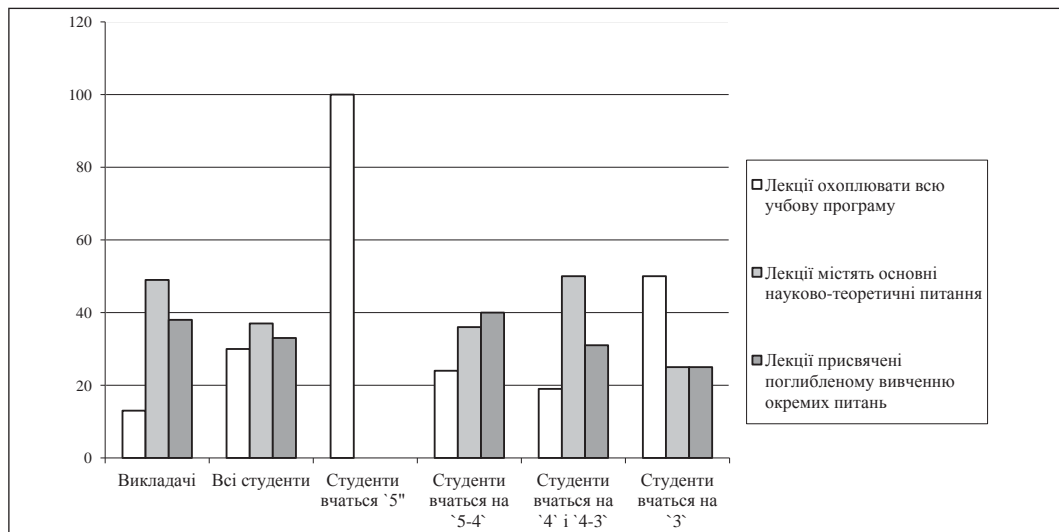
Теоретичний аналіз наукових праць і вивчення досвіду виявили низку проблем застосування лекційної форми в умовах сучасної вищої медичної школи. Одним із таких питань є співвідношення змісту лекції і змісту навчальної програми. Результати проведеного у 2009–2010 рр. у Національному медичному університеті дослідження показали, що як у викладачів, так і студентів немає єдиної думки із цього питання (таблиця 1). Серед викладачів переважає думку, що лекція повинна давати основні науково-теоретичні питання з дисципліни (49% опитаних) або поглиблювати відомості навчальної літератури з окремих питань (38% опитаних), значно менше викладачів вважає, що лекційний курс має відтворювати повний зміст навчальної програми з дисципліни (13% опитаних). Більшість студентів вважає, що на лекціях необхідно викладати основні науково-теоретичні питання дисциплін (37% опитаних), приблизно рівні частки студентів вважають, що лекції повинні відтворювати весь зміст програми (30%) або давати поглиблену інформацію з окремих тем і розділів (33%). Аналіз результатів показав, що на ставлення студентів суттєво впливає рівень їхньої успішності (див. таблицю 1). Так, серед відмінників і слабо встигаючих студентів, які становлять відносно малу частку студентів, переважає думка, що лекції мають відтворювати всю програму з дисципліни. Водночас у найбільш численній групі студентів, що навчаються на 5–4, 4 й 4–3, констатоване бажання вивчати на лекціях основні науково-теоретичні питання з дисципліни або поглиблені відомості з окремих питань. Аналіз отриманих відомостей засвідчив, що розподіл думок із цього питання серед викладачів-лекторів тотожний позиції більшості студентів, але не збігається з думками студентів-відмінників. Результати дослідження показали, що за домінуючої в сучасній вищій медичній школі тенденції до скорочення аудиторного часу оптимальним у нинішніх умовах є викладення на лекціях основних науково-теоретичних питань дисциплін або читання проблемних, клінічних лекцій з окремих питань.

Інше дискусійне питання – зв'язок змісту лекції й підручника. Згідно з проведеним протягом 2006–2009 років анкетуванням викладачів низки медичних інститутів та університетів, більшість із них (67% опитаних) вважає, що лекція не повинна повторювати підручники, тоді як 19% опитаних викладачів стверджують протилежне, наголошуючи, що повторення підручника уникнути неможливо, що лекція й підручник будуються на єдиній програмній основі. Ще більш контрастний розподіл думок із цього питання констатований серед студентів, де 60% опитаних вважає, що лекція повинна не повторювати, а тільки доповнювати підручник і містити додатковий фактологічний матеріал (75%), лише 8% студентів із групи слабо встигаючих переконані, що лекційний курс повинен повторювати наявні підручники. Хоча, з іншого боку, студенти не схильні до кардинальних змін: лише 20% опитаних вважають доцільними відмінності лекцій від підручника за змістом і формою, тільки 10% студентів переважно з групи з високими показниками навчання висловились за суттєві відмінності лекційного матеріалу від підручників. Зазначена різниця в поглядах зумовлюється, з одного боку, єдністю наукової основи лекції й підручника, а з іншого – різним фактичним і інформаційним матеріалом.

Таблиця 1

Ставлення викладачів і студентів до змісту лекційного курсу

Що повинен охоплювати курс лекцій?	Викладачі (32 лектори теоретичних і клінічних кафедр)		Студенти (200 студентів медичних факультетів НМУ) 2009/2020 н. р.									
			Всього	%	У тому числі залежно від рівнів успішності:							
	На 5 (15 ст.)				На 5-4 (85 ст.)		На 4 і 4-3 (80 ст.)		На 3 (20 ст.)			
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%		
– увесь зміст навчальної програми з дисципліни	4	13%	60	30	15	100	20	24	15	19	10	50
– основні науково-теоретичні питання з дисципліни	16	49%	75	37	-	-	30	6	40	50	5	25
– глибокі відомості з окремих конкретних питань	12	38%	65	33	-	-	35	40	25	31	5	25



Додаткові пояснення виявлених розбіжностей поглядів дало вивчення ставлення до конспектування з боку викладачів і студентів. Серед викладачів вищої медичної школи не існує загальної думки про конспектування лекцій, і результати опитування відтворюють позиції від вимоги детально записувати лекції та складання іспитів за конспектами до рекомендації зовсім не вести записи під час лекцій. Цікаво, що позиція студентів вищих медичних закладів до конспектування більш однотайна: більшість із них вважають конспектування лекцій необхідним, але доцільність цієї діяльності пов'язується студентами зі змістом, побудовою і практичною цінністю лекційного матеріалу. Так, за результатами опитування 200 студентів 3–4 курсів медичних факультетів НМУ, 85% опитаних визнали доцільним конспектування лекцій, які доповнюють підручник (45%) і містять багато фактичного матеріалу і прикладів (40%), 30% студентів згодні конспектувати лекції, на яких поглиблено викладають окремі питання курсу; 37% – вважають доцільним конспектування лекцій, що містять основні науково-теоретичні питання з дисципліни. Водночас досить значна частка – 30% опитаних – вважає доцільним конспектування лекцій, які повністю викладають зміст навчальної програми. Характерно, що тільки 15% опитаних студентів вказали бажання конспектувати лекції, які за змістом і побудовою матеріалу відрізняються від підручника. Особливо вражаючою була однотайна позиція студентів про недоцільність конспектування лекцій, які повторюють підручник (100% опитаних). Спостереженнями зафіксовано, що студентами вищих медичних навчальних закладів практикується одночасне слухання лекцій і конспектування, де первинним є сприймання змісту лекції і зв'язок його зі своїми знаннями, а вторинним – конспектування головних наукових положень і висновків, фактів, питань для самостійної роботи з підручниками, на практичних і лабораторних заняттях. Інші алгоритми конспектування (домашнє відтворення прослуханої лекції, стенографічне конспектування, вибіркоче конспектування головних положень зі складанням плану-конспекту, конспектування думок студентів, що виникають під час лекції тощо) під час досліджень практично не спостерігались.

Результати проведеного дослідження показали, що лекції в навчальному процесі вищої медичної школи залишаються визначальною, найбільш економною формою передачі й засвоєння інформації, використання якої вимагає від викладача глибокого знання предмета і професійного медичного досвіду, врахування підготовки й розвитку студентів, структурування і планування лекції з дидактично виправданим добором науково-медичної інформації та наочних засобів.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Закон України «Про вищу освіту». – К., 2014. – 91 с.
2. Алексюк А.М. Педагогіка вищої освіти України. Історія. Теорія / А.М. Алексюк. – К. : Либідь, 1998. – 560 с.
3. Валуйсков С.Г. Основы педагогики и методы научной организации учебного процесса: теория и опыт / С.Г. Валуйсков, Г.Ф. Бонч-Бруевич, Е.П. Ударцев. – К. : НМК ВО, 1992. – 240 с.
4. Філоненко М.М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу / М.М. Філоненко. – К. : Центр учбової літератури, 2016. – 88 с.
5. Милерян В.Е. Методические основы подготовки и проведения учебных занятий в медицинских вузах / В.Е. Милерян. – К. : Хрещатик, 1998. – 68 с.
6. Кобзар О.Б. Система навчального процесу у медичному вузі / О.Б. Кобзар. – К. : Стило, 1997. – 242 с.

7. Профессиональная педагогика / под общей редакцией С.Я. Батышева. – 2-е изд. – М. : Ассоциация «Профессиональное образование», 1999. – 904 с.
8. Стефановская Т.А. Педагогика: наука и искусство. Курс лекций : [учебное пособие для студентов, преподавателей, аспирантов] / Т.А. Стефановская. – М. : Совершенство, 1998. – 368 с.

**А.Б. Кобзарь, С.В. Дорошенко, М.М. Левон, М.В. Пархоменко, К.А. Прокопец, Т.Т. Хворостяная. Дидактическая роль лекций в учебном процессе высшей медицинской школы. – Статья.**

**Аннотация.** В статье приведены результаты экспериментального исследования оптимального соотношения содержания лекции, учебной программы и учебников, изучена эффективность различных алгоритмов работы студентов во время лекций.

**Ключевые слова:** лекция, алгоритм, учебный процесс.

**O. Kobzar, S. Doroshenko, M. Levon, M. Parhomenko, K. Procopec, T. Hovorostana. Didactic role of lectures in educational process of the maximum medical school. – Article.**

**Summary.** The article includes the results of experimental research of optimal correlation of lectures, syllabus and text-books in the process of studying; the efficiency of various alhorithms of students` work during the lectures was investigated.

**Key words:** lecture, algorithm, educational process.

**УДК 613.495; 615.356; 615.326; 577.112.3; 577.113.3; 616.5.**

**В.А. Малиновский,**

кандидат биологических наук, доцент кафедры общемедицинских наук,  
Одесский медицинский институт  
Международного гуманитарного университета,  
г. Одесса, Украина

**М.И. Чанева,**

студентка II курса,  
Одесский медицинский институт  
Международного гуманитарного университета,  
г. Одесса, Украина

## **ПОЛИКОМПОНЕНТНАЯ МЕЗОТЕРАПИЯ**

**Аннотация.** Основная идея, лежащая в основе мезотерапии, состоит в том, что процесс старения кожи человека связан с функциональным дисбалансом и неспособностью фибробластов синтезировать на прежнем уровне коллагеновые и эластические волокна наряду с другими экстрацеллюлярными компонентами матрикса соединительной ткани кожи. В этой связи предлагается заместительная и стимулирующая микроинъекционная терапия комплексом метаболических компонентов клетки, включающих в себя витамины, минералы, аминокислоты, нуклеозиды, коэнзимы, антиоксиданты и гиалуроновую кислоту.

**Ключевые слова:** мезотерапия, гиалуроновая кислота, поликомпонентный состав.

Мезотерапия представляет собой специальный микроинъекционный метод доставки в подлежащий папиллярный слой кожи коктейля из смеси лекарственных веществ, состоящей из комплекса витаминов, минералов, аминокислот, антиоксидантов и гиалуроновой кислоты [16]. Основная цель поликомпонентной мезотерапии состоит в омоложении кожи лица, скальпа, шеи, области декольте, кистей рук и других зон.

Установлено, что в механизме процесса старения кожи ключевая роль принадлежит фибробластам. С возрастом их количество уменьшается, и они синтезируют значительно меньше гиалуроновой кислоты, коллагена, эластина и других компонентов внеклеточного матрикса соединительной ткани, что также осложняется увеличением выработки гидролитических ферментов, деградирующих коллаген, так назы-