

3. Закон України «Про вищу освіту» (зі змінами). Верховна Рада України.
Закон від 17.01.2002, № 2984-III.

Т.В. Куртян

Навчально-методичні аспекти та проблеми підготовки лікарів спортивної медицини

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л.Шупика, м.Київ**

Резюме. Проведено аналіз післядипломної підготовки лікарів спортивної медицини. Розглянуто основні причини недостатності ефективності підвищення кваліфікації лікарів, серед яких головними є знижене бюджетне фінансування, неспорідненість між відомствами МОЗ та Міністерства молоді і спорту, недосконала законодавча база, яка регламентує роботу лікарів вказаної спеціальності по всій території України.

Ключові слова: аналіз післядипломної підготовки лікарів, лікар спортивної медицини, підвищення кваліфікації.

T. V. Kurtian

Educational-methodological aspects and problems of training of sports medicine doctors

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Summary. The sports medicine doctors' postgraduate training is analyzed. There are given consideration to the main reasons of insufficient doctors' advanced training performance. Among them the main reasons are: low budget funding, the lack of integration between the Ministry of Health and Ministry of Youth and Sports, the legal framework regulating the mentioned specialists' work throughout the entire territory of Ukraine is detected to be imperfect.

Key words: analysis of doctors' postgraduate training, sports medicine doctor, advanced training.

Ведомости об авторе:

Куртян Татьяна Владимировна - к.м.н., ассистент кафедры медицинской реабилитации, физиотерапии и спортивной медицины НМАПО имени П.Л.Шупика. Адресс: г.Киев, ул. Тарасовская, 6.

УДК 615.31; 615.32

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2015

Г.Г. Луньова, Г.М.Ліпкан, О.А.Олійник

ВИКОРИСТАННЯ РЕФЕРЕНТНИХ ЗНАЧЕНЬ КІЛЬКОСТІ ЛЕЙКОЦИТІВ З ДІАГНОСТИЧНОЮ МЕТОЮ НА КУРСАХ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ З КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика

Вступ. Визначення загальної кількості лейкоцитів має важливе діагностичне значення. Особливо треба бути впевненим у мінімальних та максимальних

референтних значеннях, від яких залежить правильна діагностика. На ці питання треба звертати увагу вже на початку навчального процесу на курсах спеціалізації з клінічної лабораторної діагностики. А літератури з цього питання дуже мало. Ця стаття наголошує на тому, що референтні значення нормальної кількості лейкоцитів крові повинні бути подані з перших кроків навчання лікарів – лаборантів на курсах спеціалізації з клінічної лабораторної діагностики.

Мета. Привести сталі показники кількості лейкоцитів, перш за все, у нормі, референтні показники, які не викликали б несприйняття у лікарів – лаборантів та лікарів інших спеціальностей.

Матеріал і методи. Аналіз наукової літератури показує, що у дорослих кількість лейкоцитів коливається від 3,5 до 11,3 x 10⁹/л. У дітей цей показник у нормі через добу після родів може досягати 34,0 x 10⁹/л. Між тим, як показує багаторічний досвід викладання на курсах спеціалізації з клінічної лабораторної діагностики, більшість лікарів - лаборантів рахують загальну кількість лейкоцитів більш як 9,0 x 10⁹/л - збільшенням, яке вказує на патологію і початок захворювання. А така точка зору – неприпустима помилка.

Результати. Треба усвідомити, що нормальні референтні показники коливання лейкоцитів 3,5 до 11,3 x 10⁹/л. Ці межі норми, як свідчать наукові джерела після 2000 року, не залежать від географічної місцевості у межах СНГ. Ці референтні коливання фіксуються як на півночі, так і на півдні, як на заході, так і на сході.

Ключові слова: лейкоцити, референтні показники, нормальна кількість лейкоцитів, курси спеціалізації, клінічна лабораторна діагностика.

Вступ. Поняття медичної норми (референтного показника) включає в себе результати обстеження репрезентативної групи практично здорових людей [2, 4 - 8]. В науковій літературі багато джерел описують дослідження щодо референтних значень загальної кількості лейкоцитів крові у різні вікові періоди [1, 8-11]. Беручи ці кількісні дані за основу, можна починати проведення правильної діагностики цілого переліку, перш за все, захворювань крові, а також різних захворювань та станів, які змінюють загальну кількість лейкоцитів.

Результати та їх обговорення. Багаторічний досвід викладання клінічної лабораторної діагностики показує, що навіть лікарі лаборанти, а тим паче лікарі інших спеціальностей, часто у своїй практиці не беруть за основу для діагностики референтні показники кількості лейкоцитів. Ці показники наведені у таблиці для різних вікових груп. На жаль, багато педіатрів, наведені у таблиці кількості нормальних значень лейкоцитів також нерідко приймають за патологію. Незважаючи на те, що нормальні референтні коливання кількості лейкоцитів, наведені у таблиці, можна прийняти за основу при діагностиці багатьох захворювань і станів, досвід останніх років показує, що максимальні цифри, наведені у таблиці, мають тенденцію до збільшення. В майбутньому не виключені ще більш підвищені норми. Це пояснюється різними впливами на організм.

Наприклад, підвищенням радіаційним фоном, алергічними реакціями, які не маніфестуються до діагностичних рівнів, які з певністю можна віднести до патології, підвищенням концентрації лейкотриєнів (одних з основних біологічно активних речовин лейкоцитів), пірогенів та інших [3-5]. Вираженість патологічних процесів, які підвищують кількість лейкоцитів крові, часто така незначна, що не фіксується навіть такими чутливими методами, як полімеразно-ланцюгові реакції (ПЛР) [3].

Нормальні коливання лейкоцитів у різні вікові періоди

| Вікова група | Одиниці СІ | Література |
|----------------|----------------------------------|--|
| 12 годин | 13,0 – 38,0 x 10 ⁹ /л | Мельник А.А., 2000 [8] |
| 1 сутки | 9,4 – 34,0 x 10 ⁹ /л | |
| 1 тиждень | 5,0 – 21,0 x 10 ⁹ /л | |
| 2 тижня | 5,0 – 20,0 x 10 ⁹ /л | |
| 4 тижня | 5,0 – 19,5 x 10 ⁹ /л | |
| 2 місяці | 5,5 – 18,0 x 10 ⁹ /л | |
| 4 – 12 місяців | 6,0 – 17,5 x 10 ⁹ /л | |
| 2 года | 6,0 – 17,0 x 10 ⁹ /л | |
| 4 года | 5,5 – 15,5 x 10 ⁹ /л | |
| 6 лет | 5,0 – 14,5 x 10 ⁹ /л | |
| 8 – 12 лет | 4,5 – 13,5 x 10 ⁹ /л | |
| 14 – 16 лет | 4,5 – 13,0 x 10 ⁹ /л | |
| 18 лет | 4,5 – 12,5 x 10 ⁹ /л | |
| 20 лет | 4,5 – 11,5 x 10 ⁹ /л | |
| Дорослі | 4,4 – 11,3 x 10 ⁹ /л | Мельник А.А., 2000 [8]; Williams W.J. et al., 1990 [11] |
| | 4,5 – 11,1 x 10 ⁹ /л | Горн М.М. и др., 2000 [1] |

Висновки. Правильне використання наведених у науковій літературі референтних даних загальної кількості лейкоцитів крові дозволить значно підвищити діагностичну цінність цього показника. Тому з перших кроків навчання клінічних лаборантів необхідно наголошувати на великій діагностичній цінності цього показника, починаючи з нормальних референтних значень.

Література

1. Горн М.М., Хейтц У.И., Сверинген П.Л. Водно-электролитный и кислотно-основной баланс (краткое руководство). / Пер. с англ. - Санкт-Петербург: Москва: "Невский диалект" - "Издательство БИНОМ", 2000. — 320 с.
2. Литвинов А.В. Норма в медицинской практике (справочное пособие). - Москва: МЕДпресс. - 1999. - 144 с.
3. Липкан Г.М. Перспективи застосування нового методу клінічної біохімії полімеразно – ланцюгових реакцій (ПЛР) у діагностиці захворювань // Журнал практичного лікаря. – 2003. - № 5. – С. 29 – 31.
4. Липкан Г.Н. Избранные лекции по клинической лабораторной диагностике (клиническая цитология). – Киев. - 2005. – Том 1. – 256 с.
5. Липкан Г.Н. Избранные лекции по клинической лабораторной диагностике (клиническая цитология). – Киев. - 2005. – Том 2. – 252 с.
6. Липкан Г.Н. Избранные лекции по клинической лабораторной диагностике (клиническая биохимия). – Киев. - 2005. – Том 7. – 232 с.
7. Луньова Г.Г., Липкан Г.М. Референтні значення показників клінічної лабораторної дагностики. – Київ. – 2015.
8. Мельник А.А. Референтные значения лабораторных показателей у детей и взрослых: Справочник врача - лаборанта. – Киев: "Книга плюс", 2000. - 118 с.

9. Меньшиков В.В. Обеспечение качества лабораторных исследований. – Москва. – Лабинформ, 1999. – 318 с.

10. Тиц Н. Энциклопедия клинических лабораторных тестов. – Москва. – Лабинформ. – 1997. – 942 с.

11. Williams W.J., Beutler E., Ersley A.J., Lichtman M.A. Hematology. – New York: McGraw Hill, 4th edition, 1990.

А.Г. Луньова, Г.Н.Липкан, Е.А.Олейник

Использование референтных значений количества лейкоцитов с диагностической целью на курсах специализации по клинической лабораторной диагностике

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л.Шупика

Вступление. Определение общего количества лейкоцитов имеет важное диагностическое значение. Особенно нужно быть уверенным в минимальных и максимальных референтных значениях, от которых зависит правильная диагностика. На этот вопрос необходимо обращать внимание уже вначале педагогического процесса на курсах специализации по клинической лабораторной диагностике. А литературы по этому вопросу очень мало. Эта статья обращает внимание на то, что референтные значения нормального количества лейкоцитов крови должны даваться с первых шагов преподавания врачам – лаборантам на курсах специализации по клинической лабораторной диагностике.

Цель. Привести устойчивые и признанные показатели количества лейкоцитов, прежде всего, в норме, референтные показатели, которые не вызвали бы вопросов у врачей – лаборантов и врачей других специальностей.

Материал и методы. Анализ научной литературы свидетельствует, что у взрослых количество лейкоцитов колеблется от 3,5 до 11,3 x 10⁹/л (по системе СИ). У детей этот показатель в норме через сутки после родов может достигать 34,0 x 10⁹/л. Между тем, как показывает многолетний опыт преподавания на курсах специализации по клинической лабораторной диагностике, большинство врачей - лаборантов считают общее количество лейкоцитов больше 9,0 x 10⁹/л - увеличением, которое указывает на патологию и начало заболевания. А такая точка зрения – недопустимая ошибка.

Результаты. Необходимо понимать, что нормальные референтные показатели колебаний общего количества лейкоцитов крови от 3,5 до 11,3 x 10⁹/л. Эти границы нормальных показателей, как свидетельствуют научные источники после 2000 года, не зависят от географических местностей в пределах СНГ. Эти референтные колебания фиксируются как на севере, так и на юге, как на западе, так и на востоке.

Ключевые слова: лейкоциты, референтные показатели нормального количества лейкоцитов, на курсах специализации с клинической лабораторной диагностики.

G.G. Luneva, H.M. Lipkan, O. A. Oleynik

Applying white blood count reference value aiming to diagnostics when teaching clinical laboratory diagnostics as specialization

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Introduction. Determining general white blood count is of diagnostic importance. The minimal and maximal reference value is to be correct as the accurate diagnostics

depends on it. The issues are to be paid attention at the very beginning of the academic activity at the clinical laboratory diagnostics specialization courses, furthermore, there is not enough literature concerning the subject.

Aim. To determine white blood count sustainable performance, to begin with, normal reference value, which are seamlessly for laboratory doctors and the doctors of other specialties.

Materials and methods. The scientific literature analysis indicates that the white blood count in adults ranges from 3.5 to 11.3 per 10^9 /litre (according to the Si-system). A normal postpartum day index in children may account for 34.0 per 10^9 /litre. Meanwhile, according to the long-term experience in teaching at the clinical laboratory diagnostics specialization courses the general white blood count, which is more than 9.0 per 10^9 /litre, is supposed by most laboratory doctors to be increased, that is indicative of pathology and disease onset. But such opinion is an intolerable error.

Results. It should be realized that the normal white blood count reference value ranges from 3.5 to 11.3 per 10^9 /litre. The normal indices bounds as shown in the scientific information sources dated after the year 2000, don't depend on geographical location within the Commonwealth of Independent States. The reference value variations are recorded as in the north and south, so in the west and east.

Key words: leucocytes, reference value of normal white blood count, at clinical laboratory diagnostics specialization courses.

Відомості про авторів:

Луньова Ганна Генадіївна – д.мед.н., завідувач кафедри клінічної лабораторної діагностики НМАПО імені П.Л.Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 409-20-75.

Ліпкан Георгій Миколайович – д.мед.н., професор кафедри клінічної лабораторної діагностики НМАПО імені П.Л.Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Олійник Олена Анатоліївна – канд.мед.н., доцент кафедри клінічної лабораторної діагностики НМАПО імені П.Л.Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9.

УДК 378.147.322.611 (07.07)

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2015

**Г.Г.Луньова, Т. Т. Федорова, О. П. Завадецька,
О.А.Олійник, Л. І. Сергієнко, Є.О. Кривенко**

МОЖЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Мета. Проаналізувати перспективи впровадження в навчальний процес викладання клінічної лабораторної діагностики програм дистанційного навчання на передатестаційних циклах і циклах тематичного удосконалення.

Матеріал та методи. Робота методичного характеру, основана на якісних оцінках переваг та недоліків дистанційного форми навчання для клінічної лабораторної діагностики.

Результати. Показано доцільність впровадження у навчальний процес дистанційного навчання і проаналізовано питання, які мають бути вирішені для вдалої практичної реалізації цього завдання.

Ключові слова: клінічна лабораторна діагностика, цикли: передатестаційні і тематичного удосконалення, новітні технології, дистанційна форма навчання.