

# ПЕДАГОГІКА

**О. В. Петренко<sup>1</sup>, А. С. Гудзь<sup>2</sup>, В. М. Сердюк<sup>3</sup>, С. Ю. Могілевський<sup>1</sup>, О. В. Коробова<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України  
– м. Київ, Україна,

<sup>2</sup> ФПДО Львівського національного медичного університету  
імені Данила Галицького МОЗ України  
– м. Львів, Україна,

<sup>3</sup> ДУ «Дніпропетровська медична академія» МОЗ України  
– м. Дніпро, Україна,

<sup>4</sup> Донецький національний медичний університет МОЗ України  
– Лиман, Україна

УДК 378.147:617.7–001

## УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ТА ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ ЗА ТЕМОЮ: «ДІАБЕТИЧНА РЕТИНОПАТІЯ»

Удосконалення методів навчання лікарів-інтернів та лікарів-курсантів на практичних заняттях за темою: “Діабетична ретинопатія” на етапі післядипломної освіти можливо здійснити шляхом включення чіткого та детального описання методики проведення біомікрофтальмоскопії з безконтактними асферичними лінзами до методичних розробок занять. Доцільне надання більшої кількості учбового часу на самостійне оволодіння цією методикою протягом практичних занять та ретельного контролю за інтерпретацією лікарями-інтернами та лікарями-курсантами змін сітківки у хворих на цукровий діабет. У структуру практичних занять необхідно внести більш детальне обговорення та трактування результатів ОСТ у хворих на діабетичну ретинопатію.

**Ключові слова:** навчання лікарів-інтернів та лікарів-курсантів, діабетична ретинопатія.

Цукровий діабет (ЦД) є глобальною медико-соціальною проблемою і найпоширенішим серед ендокринологічних захворювань. Це дало підставу Асамблеї ВООЗ у 2000 році поставити ЦД на третє місце серед безпосередніх причин смерті після серцево-судинних і онкологічних захворювань. За даними експертів ВООЗ, у світі в 2000 році налічувалося понад 170 млн хворих на діабет; прогнозується, що в 2030 році їх кількість перевищить 366 млн чоловік (ВООЗ, 2005). В Україні зареєстровано близько 1 млн хворих на ЦД (МОЗ України, 2014).

Проблему ЦД сьогодні визначає не тільки його значне поширення, а, передусім, швидкий розвиток ускладнень. На тлі підвищення захворюваності на ЦД і збільшення тривалості життя хворих відзначається неухильне зростання інвалідизації по зору внаслідок

ускладнень ЦД [2]. Головною причиною втрати зору в осіб працездатного віку на даний час є діабетична ретинопатія (ДР) [3].

Незважаючи на розширення можливостей в діагностиці захворювань, котрі вражають сітківку (лазерні скануючі системи, комп’ютерні програми для аналізу даних, методики для картирування ретинальних функцій), деякі питання в діагностиці ретинальної патології залишаються поки що не вирішеними [6]. Відсутня єдина думка про найбільш чутливі методи в ранній діагностиці макулярної патології, зокрема, діабетичного макулярного набряку. Як зарубіжні, так і вітчизняні офтальмологи намагаються знайти та впровадити в практику оптимальні методи діагностики та лікування хворих на ДР [1, 5].

Враховуючи поширеність ДР та високий процент інвалідизації хворих з цією патологією, актуальною задачею педагогів на кафедрах офтальмології є удосконалення методів навчання лікарів-інтернів та лікарів-курсантів за темою “Діабетична ретинопатія”, що дасть можливість забезпечити своєчасну діагностику та ініціації лікування, збільшить ймовірність сприятливих результатів лікування в залежності від стадії захворювання.

Одним із інформативних та досить швидких методів огляду очного дна у хворих на ЦД є біомікроофтальмоскопія з безконтактними асферичними лінзами та оптична когерентна томографія (ОСТ) [4].

**Мета роботи** – удосконалення методів навчання лікарів-інтернів та лікарів-курсантів на практичних заняттях за темою “Діабетична ретинопатія”.

**Матеріали та методи.** На кафедрах офтальмології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л.Шупика, ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, Донецького національного медичного університету, Дніпропетровської медичної академії протягом 2016–2017 рр. проведено на практичних заняттях анкетування лікарів-інтернів та лікарів-курсантів за темою “Діабетична ретинопатія”. До анкети були включені такі питання: “Чи достатньо огляду очного дна непрямим дзеркальним офтальмоскопом для скринінгу діабетичної ретинопатії та діабетичного макулярного набряку?”, “Чи користуєтесь Ви трьохдзеркальною лінзою при огляді очного дна хворих на цукровий діабет?”, “Чи використовуєте Ви офтальмоскопію з безконтактними асферичними лінзами при огляді очного дна хворих на цукровий діабет?”, “Якій методиці огляду очного дна при цукровому діабеті Ви віддаєте перевагу?”, “Як часто в своїй практиці Ви користуєтесь ОСТ?”, “Чи виникають у Вас проблеми з трактовками результатів ОСТ?”.

**Результати та їх обговорення.** При аналізі відповідей виявили: 29 % опитуваних вважали, що для скринінгу діабетичної ретинопатії та діабетичного макулярного набряку достатньо огляду із непрямим дзеркальним офтальмоскопом; 39 % опитуваних кожен раз при огляді очного дна хворих на цукровий діабет використовували лінзу Гольдмана; 47 % опитуваних використовували офтальмоскопію з безконтактними асферичними лінзами. 35 % лікарів віддавали перевагу прямому офтальмоскопу; 29 % – непрямому офтальмоскопу і лише 36 % – лінзі Гольдмана та біомікроофтальмоскопії з безконтактними асферичними лінзами. Це свідчить про недоліки у методиках викладання розділу “Діабетична ретинопатія”.

При обговоренні результатів анкетування з курсантами та аналізі сучасної офтальмологічної навчальної літератури виявили, що методика проведення біомікроофтальмоскопії з безконтактними асферичними лінзами

не описана належним чином у методичних розробках занять. На наш погляд, детальне освоєння цієї методики лікарями-інтернами та лікарями-курсантами під час навчання на кафедрах офтальмології змінило б якість діагностики діабетичної ретинопатії, діабетичної макулярної та діабетичного макулярного набряку на етапах не лише первинної, але й вторинної допомоги.

Доцільно також надати більше часу лікарям-інтернам та лікарям-курсантам для самостійного оволодіння методикою біомікроофтальмоскопії з безконтактними асферичними лінзами, а також проконтролювати правильність її виконання та достовірність інтерпретації змін сітківки у хворих на цукровий діабет.

При спілкуванні з лікарями-інтернами та лікарями-курсантами на практичних заняттях за темою “Діабетична ретинопатія” слухачами було висловлено побажання про більш детальне обговорення та трактування результатів ОСТ, оскільки в своїй лікарській практиці курсанти нерідко стикаються з випадками отримання результатів ОСТ без належного їх трактування, що призводить до певних проблем в постановці діагнозу. В зв'язку з цим під час проведення практичних занять було проведено більш детальний розгляд даних ОСТ та приведені результати цього дослідження у різних клінічних випадках.

### Висновки

1. Удосконалення методів навчання лікарів-інтернів та лікарів-курсантів на практичних заняттях за темою “Діабетична ретинопатія” на етапі післядипломної освіти можливо здійснити шляхом включення чіткого та детального описання методики проведення біомікроофтальмоскопії з безконтактними асферичними лінзами до методичних розробок заняття.
2. Доцільне надання більшої кількості учбового часу на самостійне оволодіння цією методикою протягом практичних занять та ретельного контролю за інтерпретацією лікарями-інтернами та лікарями-курсантами змін сітківки у хворих на цукровий діабет.
3. У структуру практичних занять необхідно внести більш детальне обговорення та трактування результатів ОСТ у хворих на діабетичну ретинопатію.

### Література

1. *Власенко М. В.* Цукровий діабет: діагностика і моніторинг / М. В. Власенко // Ліки України. – 2013. – № 9–10. – С. 17–18.
2. *Дедов И. И.* Диабетическая ретинопатия: современные проблемы / И. И. Дедов, О. М. Смирнова // Сахарный диабет. – 2008. – № 3. – С. 4–8.
3. *Паньків В. І.* Симпозіум № 162 «Цукровий діабет: діагностичні критерії, етіологія і патогенез» / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. – 2013. – № 8. – С. 53–64.

4. *Sayin N.* Ocular complications of diabetes mellitus / N. Sayin, N. Kara, G. Pikel // *World J Diabetes.* – 2015. – Vol. 6, № 1. – P. 92–108.
5. *Scanlon P. H.* Epidemiological issues in diabetic retinopathy / P. H. Scanlon, S. J. Aldington, I. M. Stratton // *Middle East Afr. J. Ophthalmol.* – 2013. – Vol. 20, № 4. – P. 293–300.
6. *Cho H.* Genetics of diabetic retinopathy / H. Cho, L. Sobrin // *Curr. Diab. Rep.* – 2014. – Vol. 14, № 8. – P. 515.

### УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ И ВРАЧЕЙ-КУРСАНТОВ ПО ТЕМЕ: «ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ»

*О. В. Петренко, А. С. Гудзь, В. Н. Сердюк, С. Ю. Могилевский, А. В. Коробова*

Усовершенствование методов обучения врачей-интернов и врачей-курсантов по теме «Диабетическая ретинопатия» на этапе последиplomного образования возможно осуществить путем включения подробного описания методики проведения биомикроофтальмоскопии с бесконтактными асферическими линзами в методические разработки к занятию, путем предоставления большего количества учебного времени на самостоятельное овладение этой методикой в течение практических занятий и тщательного контроля за грамотностью интерпретации врачами-курсантами изменений сетчатки у больных сахарным диабетом. Представляется целесообразным ввести в структуру занятий трактовку OCT больных с диабетической ретинопатией.

**Ключевые слова:** *обучение врачей-интернов и врачей-курсантов, диабетическая ретинопатия.*

### IMPROVING THE TEACHING METHODS OF TOPIC «DIABETIC RETINOPATHY» FOR RESIDENT DOCTORS AND INTERSHIP DOCTORS

*О. В. Петренко<sup>1</sup>, А. С. Гудзь<sup>2</sup>, В. М. Сердюк<sup>3</sup>, С. Ю. Могилевский<sup>1</sup>, А. В. Коробова<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> National Medical Academy of Postgraduate Education named after P. L. Shupyk of the Ministry of Public Health of Ukraine

*Kyiv, Ukraine,*

<sup>2</sup> Lviv National Medical University named after Danylo Halyskiy of the Ministry of Public Health of Ukraine

*Lviv, Ukraine,*

<sup>3</sup> State Establishment Dnipropetrovsk State Medical Academy of the Ministry of Public Health of Ukraine

*Dnipro, Ukraine,*

<sup>4</sup> Donetsk National Medical University of the Ministry of Public Health of Ukraine

*Liman, Ukraine*

Improvement of teaching methods for resident doctors and internship doctors in topic “Diabetic retinopathy” at a post-graduate education stage can be realized by including a detailed description of the methodology for biomicrophthalmoscopy with noncontact aspheric lenses in the methodological recommendations, by providing a greater amount of instructional time for independent mastery of this technique during practical training, and careful control of the resident doctors’ interpretation of the retinal changes in patients with diabetes mellitus.

**Key words:** *improvement of teaching methods for resident/internship doctors, diabetic retinopathy.*

Стаття надійшла до редакції 03.11.2017 р.