

- Эндоскопич. хирургия. Приложение. - 2003. - С. 108-109.
14. Самойлов М. В. Холецистит. Желчнокаменная болезнь. Холедохолитиаз / Самойлов М. В., Кригер А.Г., Воскресенский П.К. - М.: Наука, 2006. - 69 с.
15. Третьяков А. А. Роль эндоскопических и рентгенконтрастных методов в диагностике желтух / А. А. Третьяков, Г.Б. Бохман // Хирургия. - 1993. - № 5. - С. 32-35.
16. Aspinen S. A prospective, randomized study comparing minilaparotomy and laparo-scopic cholecystectomy as a day-surgery procedure: 5-year outcome / S. Aspinen, J. Harju, P. Juvonen // Surg. Endosc. - 2014. - Vol. 28 (3). - P. 827-832.
17. Zaporozhchenko B. S. Original endolifting system implementation in surgical treatment of acute calculous cholecystitis in patients with a high index of polymorbidity / B. S. Zaporozhchenko, V.V. Kolodiy, A.A. Gorbunov // Materials of 14th World Congress of Endoscopic Surgery in Paris May, 2014. - Режим доступу : <http://www.eaes.eu/meetings/past-eaes-meetings.aspx>

Запорожченко Б.С., Колодий В.В., Горбунов А.А., Муравьев П.Т., Бондарец Д.А.
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ВЫБОРУ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННОЙ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ

Резюме. Проанализированы результаты оперативного лечения 208 больных пожилого и старческого возраста с различными формами острого калькулезного холецистита, холедохолитиаза и их осложнениями в период с 2007 по 2016 года. У всех больных отмечалось наличие механической желтухи вследствие холедохолитиаза и выраженная сопутствующая патология. Проведенное исследование показало, что хирургическая тактика у больных этой группы должна основываться на всестороннем анализе совокупности клинико-инструментальных данных обследования. У пациентов с острым холециститом, большими, множественными и вклиненными конкрементами холедоха методом выбора является традиционная открытая холецистэктомия, холедохолитотомия. В остальных случаях несомненным преимуществом обладает лапароскопическая холецистэктомия в сочетании с лапароскопической холедохолитоэкстракцией и эндоскопической ретроградной папиллотомией, выполняемой в до-, интра- и послеоперационном периоде. В лечении больных с выраженными системными заболеваниями, особенно со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем предпочтение следует отдавать видеоэндоскопическим операциям в "безгазовом" режиме. Предложенный дифференцированный подход позволяет значительно улучшить результаты лечения больных данной группы.

Ключевые слова: лапароскопическая холецистэктомия, калькулезный холецистит, желчнокаменная болезнь, безгазовая лапароскопия.

Zaporozhchenko B.S., Kolodiy V.V., Gorbunov A.A., Muraviov P.T., Bondarec D.A.
DIFFERENTIATED APPROACH TO A METHOD CHOOSING OF COMPLICATED GALLSTONE DISEASE TREATMENT IN PATIENTS OF OLDER AGE GROUPS

Summary. Results of 208 patients surgical treatment of elder and senile age with different forms of acute calculous cholecystitis, choledocholithiasis and its complications in the period from 2007 to 2016 were analyzed. Obstructive jaundice due to choledocholithiasis and severe comorbidity were present in all of the patients. The study showed that surgical tactics in patients of this group should be based on a comprehensive analysis of clinical and instrumental examination data. Method of choice in patients with acute cholecystitis, large, multiple and impacted common bile duct calculi is traditional open cholecystectomy, choledocholithotomy. In other cases, undoubted advantage has the laparoscopic cholecystectomy combined with laparoscopic and endoscopic retrograde papillotomic choledocholithoextraction performed during pre-, intra- and post-operative period. In the treatment of patients with severe systemic diseases, especially of the cardiovascular and respiratory systems, preference should be given to videoendoscopic "gasless" mode. The proposed differentiated approach can significantly improve the results of treatment of patients in this group.

Key words: laparoscopic cholecystectomy, calculous cholecystitis, cholelithiasis, gasless laparoscopy.

Рецензент - д.мед.н., проф. Зубков О.Б.

Стаття надійшла до редакції 02.11.2016 р.

Запорожченко Борис Сергійович - д.мед.н., проф., зав. кафедри хірургії №2 ОНМедУ; +38(048)7342762; surgery@icn.od.ua
 Колодій Валентин Валентинович - к.мед.н., доц. кафедри хірургії №2 ОНМедУ; +38(048)7342764, +38(067)7668614; surgery@icn.od.ua

Горбунов Анатолійович - к.мед.н., доц. кафедри хірургії №2 ОНМедУ; +38(048)7342764; surgery@icn.od.ua

Муравьев Петро Тадеушевич - к.мед.н., доц. кафедри хірургії №2 ОНМедУ; +38(048)7342764; surgery@icn.od.ua

Бондарец Дмитро Андрійович - асистент кафедри хірургії №2 ОНМедУ; +38(048)7342764; surgery@icn.od.ua

© Саволук С.І.

УДК: 614.23: 617

Саволук С.І.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України, кафедра хірургії та судинної хірургії (вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, Україна)

МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ В УМОВАХ ІННОВАЦІЙНОГО НАВЧАЛЬНО-ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ

Резюме. Аналізуються існуючі методологічні та технічні можливості для якісної трансформації та адаптації традиційних навчальних засобів сучасними інформаційно-комунікаційними методами в прогресивні креативні освітні технології, що доз-

волять підвищити ефективність та результативність медичної освіти згідно вимог та запитів сучасності та суспільства.
Ключові слова: навчальні методи, технології комунікації, інформаційний простір.

Вступ

На теперішній час надзвичайно важливим є вміння викладача медичного ВНЗ раціонально поєднувати класичні традиції навчання з сучасними освітніми технологіями, включаючи можливості та вимоги Болонської системи щодо трансферу знань, академічної мобільності, Internet-, GRID-, TED-технології, контролюючі та тренінгові електронні програми, започатковуючи багатовекторність педагогічної основи [4]. Актуальним є об'єднання різних методів та стилів навчання залежно від підготовки лікаря-інтерна та компетентності фахового викладача, що істотно змінює його роль, який стає консультантом з постійним підвищенням власної творчої активності та кваліфікації стосовно впровадження нововведень, інновацій та технологічних можливостей, арсенал та перелік яких постійно розширюється [1].

Зростає усвідомлення потреби нового бачення застосування інформаційно-комунікаційних технологій для навчання вимагає врахування сучасних вимог та майбутніх тенденцій і трендів щодо практичних навичок і вмінь, професійної компетентності фахівців, у тому числі в умовах симуляційної медицини, можливості якої із розвитком інтерактивного та віртуального простору постійно вдосконалюється [3]. Традиційні методи навчання (лекційний курс, семінарські заняття з розбором теми, проведення практичних занять з розбором тематичних хворих та їх історій хвороб, клінічний обхід та планові огляди хворих в профільних відділеннях, ургентне чергування, робота в перев'язувальній - чистій, гнійній, робота в кабінетах функціональної діагностики, розбір лікарських призначень та маніпуляцій, присутність на операції та коментування її етапів, асистенція, самостійне виконання окремих етапів та втручань, перегляд та розбір архіву фотоматеріалів та відеофільмів, рентгенограм, адаптація наявних світових консенсусів та Guideline тощо) повинні активно поєднуватися з використанням сучасних технологій: мультимедійних систем навчання, комп'ютерних програм, дистанційного навчання, використання електронних підручників, віртуальних бібліотек, електронних журналів профільних асоціацій, каталогів презентацій, доповідей головних спеціалістів, відеотеки показових операцій, майстер-класів тощо [2].

Мета - оцінка наявних можливостей щодо раціональної організації, планування, контролю та підвищення ефективності самостійної роботи на додипломному та післядипломному рівнях у сучасних умовах інноваційно-креативного освітньо-інформаційного навчального простору.

Матеріали та методи

Розвиток інформаційних технологій дозволяє розробляти моделі віртуальних середовищ для підготовки спеціалістів шляхом побудови структурованої навчаль-

ної мережі для забезпечення підтримки, інтеграції та зростання ефективності навчальних процесів, студентської та викладацької наукової діяльності та презентацію досягнень у зовнішніх мережах (депозитарій з відкритими доступами в реальних часових режимах).

Створення освітнього порталу та впровадження електронного контенту формує умови для розвитку інноваційного освітнього середовища з використанням спеціалізованого комплексу програмно-апаратних засобів і впровадження в практику дистанційної форми навчання та контролю її ефективності в процесі покрокового виконання запланованих завдань. І в цьому контексті домінуючого значення набувають електронні засоби навчання, впровадження яких починається з роботи на комп'ютерах в аудиторії і закінчується розгалуженою системою дистанційного навчання в on-line режимах шляхом підтримки віддаленого доступу.

Кожен фахівець для реалізації певного поставленого перед ним завдання, змодельованої ситуації, програми чи практичного тренінгу повинен мати такий простір для навчання, в якому доступний весь необхідний для роботи матеріал у будь-який момент часу (on-line режим), що можливо в віртуальному інформаційному просторі та середовищі (Surginet, інституційний репозитарій) шляхом раціонального використання сучасних можливостей GRID-технологій. Це дозволяє користувачу (студенту, інтерну, курсанту, магістранту, аспіранту, клінічному ординатору, викладачу) постійно рухатись цілеспрямовано вперед по розділам навчальної програми, не втрачаючи набутих раніше знань, навиків та вмінь, не зосереджуючись виключно на відтворенні засвоєного матеріалу, реалізуючи принцип індивідуалізації, що передбачає можливість персональної роботи на основі вихідного рівня здібностей, набутих вмінь та навичок.

Результати. Обговорення

Академічна база знань формується на основі сукупних знань викладацького складу з презентацією в вигляді електронних носіїв - підручники, монографії, дистанційні курси очного та заочного навчання, методичного забезпечення лекцій, семінарів, практичних та лабораторних занять, позааудиторної самостійної підготовки, електронної бази програмної та додаткової літератури, рефератів, збірників матеріалів науково-практичних конференцій з коментарями та їх дискусійним обговоренням, протоколів та стандартів за спеціальністю, постійно оновлюючими базами тестових завдань для ліцензійного та практично-орієнтованого іспитів (електронна тренінгові online тест-система ILIAS - <http://lms.inmeds.com.ua/>), які й створюють інформаційну складову мережі поряд із потужним бібліотечним ресурс-

ним фондом (<http://lib.inmeds.com.ua:8080/>), що включає електронний репозитарій наукових праць співробітників та науковців інших закладів, бібліотеку наукової літератури, електронний каталог видань (<http://pub.inmeds.com.ua/>) та інтернет-посилань (<http://nmapo.edu.ua/images/Nauka/InstRepozitInstrukc.pdf>).

Простий та зручний, швидкий і захищений доступ користувачів після реєстрації в мережі для постійного контролю статистики відвідування, стіна відгуків та пропозицій для системного оновлення баз даних та налаштування інтерфейсів користувачів, віддалений доступ до ресурсів без прив'язки робочого місця, командне продовження раніше розпочатої та збереженої роботи на власному захищеному акаунті - головні переваги ресурсної бази та принципів інтенсифікації навчання, коли є різні варіанти презентації матеріалу на основі інтерактивних методів.

Для викладацького складу - проекція системи персональних кабінетів для підготовки лекційних курсів, практичних та лабораторних занять, семінарів, підсумкових заліків, списків основної та допоміжної програмної літератури з гіперпосиланням та переліком тем для самопідготовки та написання рефератів, власної електронної бази першоджерел, відеоматеріалів, збірників матеріалів наукових конференцій із власними коментарями та зауваженнями, самопублікації власних наукових матеріалів в електронному репозитарії, користування засобами обліку знань (модулі, відомості, журнали побіжних оцінок та Perezdachi), ведення викладацької документації (планування роботи, контроль її виконання), створення віртуальної дошки пошани, поєднуючи навчальний процес з дослідницьким.

Для студентів - це реалізація принципу диференціації, оскільки є можливість вибору необхідних варіантів навчальних завдань залежно від складності, кількості, послідовності відповідно до вихідного рівня знань та вмінь: проекція індивідуальної навчальної картки для контролю за навчанням та успішністю, компонування методичних та навчальних матеріалів, баз тестів по дисципліні та іспиту, об'єднання у віртуальні групи в межах роботи студентських наукових товариств, впливаючи на його ефективну роботу, дискутуючи програми їх роботи та розробляючи власні наукові проекти. Можливості створення віртуальних команд для виконання поставлених функціональних задач, віртуальні наукові дискусійні групи, форуми, інтернет-конференції в режимах реального часу, що створить передумови до активізації сумісної дослідницької діяльності викладачів та студентів і побіжним контролем за її виконанням. Зменшення часових термінів навчальної підготовки та зростанню показників її успішності, враховуючи попередню систематизацію матеріалу, вже знайдені джерела основної та допоміжної літератури, викладені відеоматеріали із зауваженнями та коментарями профільних фахівців.

З метою створення умов для підвищення якості на-

вчально-методичної та науково-педагогічної діяльності та подальшого професійного зростання співробітників і всіх категорій осіб, що навчаються, має бути забезпечений вільний доступ до мережі Internet, до міжнародних бібліографічних баз повнотекстових наукових публікацій медико-біологічного профілю (Medline, EMBASE, CINAHL, PASCAL, BOISIS, PubMed, ClinicalTrials.gov, Scopus, BioMedCentral, Pro Quest, Кокрейнівський центральний реєстр контрольованих досліджень тощо), через бібліотеки OvidSP, <http://surgerycom.net/>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>, <https://www.med.unc.edu/snma/med-library>, ORSID, <http://www.programmedu.eu/en/library/search-deliverables.html>, <https://undmedlibrary.org/>, <http://medlibrary.org/>, набуття навиків роботи в наукометричних інформаційних системах Science Index, Google Scholar, Index Copernicus, PИЦ.

Перспективним при вивченні хірургічних дисциплін є створення електронних підручників, зміст яких складається з текстової програми, ситуаційних задач і тестів, що дозволяє самостійно контролювати опанування навчальним матеріалом. Компактність та зручність використання на жорстких дисках полегшує пошук необхідної інформації за ключовими словами та є довідковим матеріалом. Електронні видання формуються у вигляді логічно зв'язаних інформаційних блоків, які у вигляді алгоритму відображають різні методи обстеження, етапи операції та індивідуалізацію лікувального процесу.

Впровадження мультимедійного супроводу лекційного курсу дозволяє програмно поєднувати текстове та візуальне зображення (фотознімки, діаграми, графіки, малюнки з комп'ютерною анімацією). Тому лекційний матеріал здобуває візуальну динамічність, переконливість та емоційність, що реалізує наочну інтерпретацію понять, процесів, законів, об'єктів за допомогою їх знакових моделей.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Обладнання модернізованих лекційних аудиторій аудіосистемами та відеосистемами, IP-камерами з дистанційним керуванням, мультимедійних комплексів, стаціонарних та мобільних мікрофонів, підключення до мережі Інтернет, інтерактивних панелей викладача, сенсорних керуючих пристроїв дозволить реалізувати інноваційні методики телепатичної та дистанційної освіти на основі телемедичних телекомунікаційних систем, дозволить успішно доповнити традиційні форми навчального процесу та забезпечити підвищення якості, зручності та престижності навчання.

Потребують подальшого розвитку технічні можливості для здійснення контакту в режимі on-line під час лекцій та практичних занять з будь-яким учбовим закладом країни та світу, участі в міжнародних конференціях чи симпозіумах, спостереження за ходом операцій у відомих закордонних клініках.

Список літератури

1. Інформаційні технології в навчально-виховному процесі : бібліографічний показник / уклад.: Т.В. Мірохіна, Т.М. Баланюк ; відп. за вип. В. С. Білоус. - Вінниця, 2013. - 92 с.
2. Марценюк В. П. UML-моделювання системи прийняття рішень в медичних наукових дослідженнях / В.П. Марценюк, І.Є. Андрущак, О.М. Кучвара // Медична інформатика та інженерія. - 2015. - № 2. - С. 27-34.
3. Мінцер О. П. Еволюція узагальнення, оброблення та передавання знань у медицині та біології / О.П. Мінцер, Д.В. Ватліцов // Мед. інформатика та інженерія. - 2016. - № 1. - С. 12-14.
4. Кадемія М. Ю. Інформаційно-комунікаційні технології в навчальному процесі: навч. посібник / М.Ю. Кадемія, І.Ю. Шахіна. - Вінниця, ТОВ "Планер", 2011. - 220 с.

Саволюк С.И.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ В УСЛОВИЯХ ИННОВАЦИОННОГО УЧЕБНО-ИНФОРМАЦИОННОГО ПРОСТРАНСТВА

Резюме. *Анализируются существующие в современных условиях методологические и технические возможности для качественной трансформации и адаптации традиционных обучающих средств информационно-коммуникационными методами в прогрессивные креативные технологии образования, что позволит повысить эффективность и результативность медицинского образования в соответствии с требованиями и запросами современности и общества.*

Ключевые слова: *методы обучения, технологии коммуникации, информационное пространство.*

Savoliuk S.I.

METHODOLOGICAL BASIS OF SELF-TRAINING IN TERMS OF INNOVATIVE EDUCATIONAL AND INFORMATION SPACE

Summary. *Analyzes the existing methodological and technical capabilities for qualitative transformation and adaptation of traditional teaching methods, modern information and communication methods in creative innovative educational technologies that will improve the efficiency and effectiveness of medical education according to the requirements and demands of our time and society.*

Key words: *teaching methods, communication technology, information space.*

Рецензент - д.мед.н., доц. Ходос В.А.

Стаття надійшла до редакції 18.11.2016р.

Саволюк Сергій Іванович - д.мед.н., доц., зав. кафедри хірургії та судинної хірургії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України; savoluk@meta.ua

© Каніковський О.Є., Павлик І.В.

УДК: 616.37-002:616-003.4:616.43/.45

Каніковський О.Є., Павлик І.В.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, кафедра хірургії медичного факультету №2 (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

МОЖЛИВОСТІ МІНІІНВАЗИВНИХ МЕТОДИК ПРИ ЛІКУВАННІ КІСТ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ

Резюме. *Мета дослідження - оцінка місця лапароскопічної та ендоскопічної цистогастростомії при лікуванні хворих на хронічний панкреатит, ускладнений кістами підшлункової залози. Проведено аналіз лікування 112 пацієнтів на хронічний панкреатит ускладнений кістами підшлункової залози протягом 2000-2016 років. Зв'язок кісти з розширеною панкреатичною протокою був показом до локальної резекції підшлункової залози за Фрей-Ізбіцкі (5); кістозна неоплазія підшлункової залози - резекційних методик (5); позаорганні ускладнення хронічного панкреатиту, великі кісти підшлункової залози з підтвердженими секвестрами - внутрішня декомпресія кісти підшлункової залози - відкритої цистоєностомії на виключеній по Ру петлі (43); кісти середнього розміру та малі кісти без видимих секвестрів при наявності анатомічної можливості, а також при наявності супутньої ЖКХ - лапароскопічної цистогастростомії (6); абсцеси підшлункової залози - зовнішнього дренивання абсцесу (12); гігантські кісти підшлункової залози - зовнішньо-внутрішнього дренивання (20); важкий стан пацієнта з високим ризиком оперативного втручання - ендоскопічної цистогастростомії (2). Ендоскопічна цистогастростомія може бути використана як тимчасовий метод декомпресії до соматичної стабілізації пацієнта. Лапароскопічна цистогастростомія може бути використана як метод декомпресії кісти у обмеженого кола пацієнтів, які мають анатомічні умови для операції.*

Ключові слова: *кісти підшлункової залози, цистогастростомія.*

Вступ

В останні роки відмічається збільшення кількості хворих з кістами підшлункової залози. Це зумовлено ростом захворюваності на гострий та хронічний панкреатит, які призводять до кістоутворення при ускладненому перебігу захворювання [4].

Мета - оцінка місця лапароскопічної та ендоскопічної цистогастростомії при лікуванні хворих на хроніч-

ний панкреатит, ускладнений кістами підшлункової залози.

Матеріали та методи

У хірургічній клініці медичного факультету №2 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова протягом 2000 - 2016 рр. проведено