

4. Міхеєнко О. І. Підготовка майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій: теоретико-методичні аспекти : [монографія] / О. І. Міхеєнко. — Суми : Університетська книга, 2015. — 316 с.

ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ ПИТАННЯ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ОДОНТОПАТОЛОГІЇ

*Назаренко З.Ю., Ткаченко І.М., Марченко І.Я.
Вищий державний навчальний заклад України "Українська медична
стоматологічна академія"*

Диференціальна діагностика представляє собою сукупність діагностичних і логічних алгоритмів, які дозволяють розрізнити синдромоподібні захворювання і прийти до встановлення істинного остаточного діагнозу у конкретного хворого. В основі диференціації лежать також правила відмінностей між нозологічними одиницями і наявності відмінних вирішальних ознак (діагностичних критеріїв), які дозволяють схилитися до того чи іншого діагнозу. Виключення проводиться відповідно до одного із принципів диференціації: принципу істотної відмінності, принципу виключення через протилежність та принципу неспівпадиння ознак [2].

Диференціальна діагностика захворювань є одним із найважливіших етапів у постановці правильного діагнозу. Тому навчання основам диференційної діагностики має велике значення у процесі підготовки майбутніх лікарів-стоматологів. Це буде сприяти формуванню клінічного мислення, що в подальшому дозволить кожному лікарю проводити диференційну діагностику на підсвідомому рівні і використовувати ці прийоми в процесі постановки діагнозу для проведення адекватного лікування [3].

Метою нашої роботи було ознайомлення із оптимізованою схемою проведення диференційної діагностики, яка використовується при вивченні одонтопатології студентами на кафедрі пропедевтики терапевтичної стоматології.

Методи диференціальної діагностики хвороб схожі з загальними методами медичної діагностики. Диференціальна діагностика включає в себе кілька етапів.

1. Збір анамнезу, виявлення скарг пацієнта і симптоматики захворювання.

2. Об'єктивний огляд з використанням основних та додаткових методів дослідження організму пацієнта.

3. Лабораторна діагностика.

Диференційна діагностика стандартно проводиться з виявлення спочатку подібних симптомів захворювань, а потім відмінностей. Спочатку вказуються загальні для обох порівнюваних захворювань симптоми, шляхом зіставлення даних:

а) скарг;

б) анамнезу захворювання;

в) об'єктивного обстеження:

1) основних методів:

– огляду причинного зуба та навколишніх тканин;

- зондування;
- перкусії (вертикальної та горизонтальної);
- пальпації.

2) додаткових методів.

Потім по цій же схемі вказують відмінності між цими захворюваннями. При необхідності проводиться диференціація за етіологічним ознаками, особливостям пов'язаними з геокліматичними, виробничими, побутовими, спадковими факторами, за ефективністю проведеного лікування [1,4,5].

Наводимо приклад:

Попередній діагноз	Приклад диференційної діагностики
Гострий середній карієс Хронічний глибокий карієс	<p>Загальні симптоми: короткочасний біль від хімічних (кисле, солодке), температурних (холодне) подразників, дефект твердих тканин зуба, який визначається при зондуванні, безболісна горизонтальна і вертикальна перкусія, безболісна пальпація слизової оболонки в області проєкції верхівки кореня, термодіагностика — болісна, виникає короткочасний біль .</p> <p>Відмінності: пацієнт з хронічним глибоким карієсом часто скаржиться на наявність великої каріозної порожнини, попадання і затримку в ній їжі. При гострому середньому карієсі каріозну порожнину часто пацієнт не відчуває.</p> <p>Перебіг хронічного глибокого карієсу від декількох місяців до одного року, зуб часто раніше лікувався. У пацієнта з діагнозом гострий середній карієс тривалість захворювання близько 2-4-х місяців, зуб раніше не лікувався.</p> <p>При огляді каріозна порожнина при хронічному глибокому карієсі з широким вхідним отвором в межах біляпульпарного дентину. Дентин дна і стінок пігментований, щільний. При гострому середньому карієсі каріозна порожнина невелика з вузьким вхідним отвором, з крихкими крейдоподібними краями емалі. Глибина її в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок розм'якшений, світлий, знімається пластинами екскаватором.</p> <p>Зондування при хронічному глибокому карієсі безболісне по стінках і дну каріозної порожнини (може бути чутливим), а при гострому середньому карієсі зондування по стінках каріозної порожнини в ділянці емалево-дентинної межі- болісне. Показник ЕОД при хронічному глибокому карієсі може збільшуватися до 10-12 мкА. При гострому середньому карієсі ЕОД в межах норми.</p>

Ми рекомендуємо проводити диференційну діагностику відповідно до тієї ж схеми, але по кожному розділові проводиться виявлення спільних та відмінних рис відразу, що є більш наочним і дозволяє не пропустити суттєві фактори у процесі її проведення. Наводимо приклад:

Схема	Гострий середній карієс	Хронічний глибокий карієс
Скарги	на короткочасний локалізований біль, який виникає від хімічних та термічних подразників і відразу проходить після їхнього усунення; на наявність каріозної порожнини або косметичного дефекту	
	біль гострий	біль негострий, на затримку їжі у каріозній порожнині
Анамнез захворювання	зуб раніше не лікувався	
	скарги з'явилися 2-4 місяця назад	скарги з'явилися 6-12 місяців назад
Огляд	причинний зуб природного кольору, блиск збережений, наявна каріозна порожнина у місцях типових для каріозного процесу, слизова оболонка в ділянці проєкції верхівки кореня без патологічних змін.	
	каріозна порожнина середньої глибини із вузьким вхідним отвором, дентин слабо-пігментований	каріозна порожнина глибока із широким вхідним отвором, дентин пігментований

Зондування	визначається наявність каріозної порожнини	
	болісне в ділянці дентино-емалевої межі, каріозна порожнини середньої глибини, дентин розмягчений	безболісне, каріозна порожнини середньої глибини, дентин щільний
Перкусія	безболісна	
Пальпація	безболісна	
Термодіагностика	біль відразу проходить після усунення подразника	
	болісна	слабко-болісна
ЕОД	2-6мкА	10-12мкА

Таким чином, запропонована нами схема для проведення диференційної діагностики більш наочна, чітко структурована відповідно до схеми обстеження стоматологічного хворого, дозволяє проаналізувати всі симптоми порівнюваних захворювань та може бути рекомендована для покращення засвоєння учбового матеріалу студентами-стоматологами при вивченні одонтопатології.

Література

1. Борисенко А.В. Каріес зубів /А.В. Борисенко. — К.: Книга плюс, 2005. — 416 с.
2. Ковальов Є.В. Обстеження хворого і діагностика одонтопатології в клініці терапевтичної стоматології /Є.В. Ковальов, М.А. Шундрік, І.Я. Марченко – Полтава: Дивосвіт, 2004. — 164 с.
3. Максименко П. Клиническое мышление врача-стоматолога: формирование, развитие и совершенствование /П. Максименко, Л. Григорьева //Дент Арт.-1996.-№4.-С.12-16.
4. Семиотика одонтопатології:учеб.-метод.пос. /Марченко І.Я., Шундрік М.А., Назаренко З.Ю.; под. ред. Е.В. Ковальова; ВГУЗУ "УМСА". — Полтава: ООО "АСМИ", 2015. — 201 с.
5. Терапевтическая стоматология /Е.В. Боровский, В.С. Иванов, Г.В. Банченко и др. — М.: Медицина, 2004. — 840 с.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ БАЗОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ З ОСНОВ ЗДОРОВ'Я

Новописьменный С.А.

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

Сучасні освітні парадигми, євроінтеграційні процеси у вищій освіті України, орієнтація на світові стандарти, а також рівень розвитку українського суспільства у царині зміцнення здоров'я української нації, диктують свої вимоги до якості підготовки учителів з основ здоров'я.

Сьогодні розробляються стандарти та моделі підготовки учителів з основ здоров'я, результати якої сформульовані у термінах компетентностей. Це дає змогу формувати у студентів готовність до майбутньої професійної діяльності, відповідну мотивацію навчально-пізнавальної діяльності, ціннісні ставлення до процесу та результатів такої діяльності, необхідні особистісні якості, їх загальну культуру, а також уникнути надмірної деталізації навчальних досягнень студентів [1].

Підготовка конкурентноспроможного вчителя з основ здоров'я, здатного усвідомлювати актуальність проблеми здоров'я населення для розвитку України й пропонувати та втілювати шляхи вирішення цієї про-