

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ДІАГНОСТИЧНИХ МОДЕЛЕЙ ЩЕЛЕП У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ НА КАФЕДРІ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

С.М. Ключан

Інститут стоматології НМАПО ім. П.Л. Шупика

Резюме. У статті представлено досвід використання діагностичних моделей у навчальному процесі на кафедрі ортопедичної стоматології. Підкреслена значущість використання діагностичних моделей на практичних і семінарських заняттях для підвищення ефективності розуміння та засвоєння навчального матеріалу лікарями-курсантами, а також здійснення відповідного контролю та оцінки виконання практичних навичок як на практичних заняттях, так і під час складання іспитів.

Ключові слова: діагностична модель щелепи, навчальний процес, ефективність навчання, контроль навчання, практичні навички.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

С.М. Ключан

Резюме

В статье представлен опыт использования диагностических моделей в учебном процессе на кафедре ортопедической стоматологии ИС НМАПО им. П.Л. Шупика. Подчеркнута значимость использования диагностических моделей на практических и семинарских занятиях для повышения эффективности понимания и усвоения учебного материала врачами-курсантами, а также осуществления соответствующего контроля и оценки выполнения практических навыков как на практических занятиях, так и во время сдачи экзаменов.

Ключевые слова: диагностическая модель челюсти, учебный процесс, эффективность обучения, контроль обучения, практические навыки.

THE EXPERIENCE OF THE USE OF DIAGNOSTIC MODELS IN AN EDUCATIONAL PROCESS ON THE DEPARTMENT OF ORTHOPAEDIC STOMATOLOGY

S. Klochan

Summary

In the article the presented experience of the use of diagnostic models is in an educational process on the department of orthopaedic stomatology. Underlined meaningfulness of the use of diagnostic models teachers on practical and seminar employments for the increase of efficiency of understanding and mastering of educational material and also realization of the proper control and estimation of implementation of practical skills as on practical employments so during handing over of examinations.

Key words: diagnostic model of jaw, educational proces, teaching efficiency, control of teaching, practical skills.

Запорукою успішного засвоєння лікарями-курсантами навчального матеріалу на практичних і семінарських заняттях є розуміння цього матеріалу [1, 2]. Саме для покращення розуміння та засвоєння навчального матеріалу викладачі кафедри ортопедичної стоматології під час проведення практичних і семінарських занять, окрім демонстрації хворих, широко використовують завчасно підготовлений наочний матеріал, зокрема діагностичні моделі щелеп хворих, яким надавалась консультативна або лікувальна допомога на кафедрі (рис. 1).

Діагностична модель у стоматології – це точна, як правило, гіпсова копія зуба або щелепи хворого, яка слугує в першу чергу для постановки та уточнення діагнозу, планування конструкції, контролю лікування, яке проводиться. Крім цього, діагностична модель, як і історія хвороби, рентгенівський знімок, є юридичним документом, який свідчить про факт надання відповідного лікування та його якість [3].

У навчальному процесі діагностична модель щелепи дозволяє вирішити основні питання пізнання та розуміння – «краще один раз побачити, ніж сто разів почути». Виходячи з цих переваг, для вирішення завдань обстеження, діагностики, планування лікування дуже зручно, раціонально, доцільно, економічно вигідно у практичному та науковому відношенні використовувати саме діагностичні моделі щелеп [3, 4, 5].

Не завжди на практичному занятті можлива присутність тематичного хворого, а за наявності останнього огляд порожнини рота може мати певні недоліки. По-перше, у порожнині рота не все можна побачити, наприклад, змикання піднебінних та язичних горбків зубів, вираженість і правильність оклюзійних кривих – сагітальних, трансверзальних. По-друге, на моделях набагато краще, зручніше, інформативніше спостерігати та вивчати особливості прикусу, форму зубних дуг, ступінь перекриття нижніх передніх зубів верхніми, характер оклюзійної кривої, деформації оклюзійної поверхні зубних рядів, положення окремих зубів, які обмежують дефект, їх зміщення, нахил тощо. Крім того, на серіях контрольних діагностичних моделей можна легко й об'єктивно простежити динаміку лікування та його ефективність.

Діагностичні моделі викладач отримує під час клінічної роботи. До процесу отримання відбитків щелеп і відливки моделей активно залучаються присутні лікарі-курсанти.

Під час навчального процесу викладачі нашої кафедри широко використовують діагностичні моделі в залежності від їх призначення, а саме:

1. **Музейні моделі** (рис. 2). Музейні моделі – це колекція діагностичних моделей, на яких зафіксовані цікаві клінічні спостереження, різноманітні стани зубощелепної ділянки, зубні протези. На них можуть бути представлені динаміка та різноманітні ступені розвитку пато-

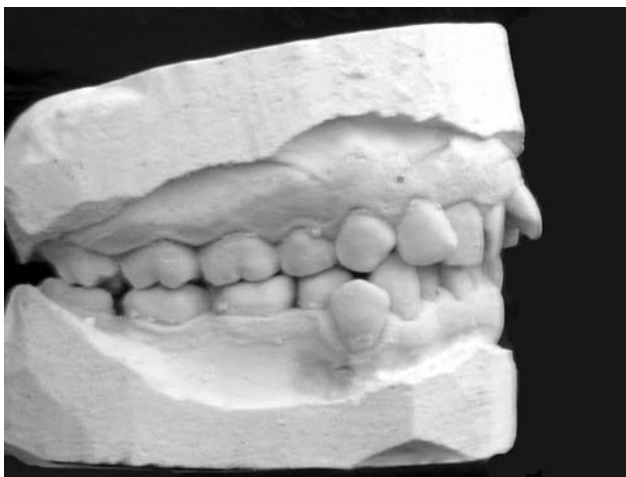


Рис. 1. Діагностична гіпсова модель щелеп.

логічних станів та їх лікування. Для тривалого використання ми відливаємо діагностичні моделі із супергіпсу. Зібрання таких моделей щелеп є колекцією кафедри. Екземпляри колекції використовуються як у навчальному процесі – на практичних, семінарських заняттях, лекціях, так і в науково-дослідницькій роботі в якості першоджерела знань.

2. **Демонстраційно-навчальні моделі** (рис. 3). На них відображені різноманітні стоматологічні патологічні стани та конструкції зубних протезів, клініко-лабораторні етапи їх виготовлення. Демонстрація та огляд таких моделей дозволяють слухачам краще засвоїти та зрозуміти теоретичний матеріал практичного заняття. Викладачі кафедри для конкретних цілей педагогічного процесу заздалегідь підбирають і виготовляють демонстраційно-навчальні моделі. Наприклад, демонстраційно-навчальні моделі для теми «Препарування зуба під штучну суцільнолітну коронку» готують таким чином:

1. Отримують відбиток зі щелепи, на якій зуб необхідно покрити коронкою. Відливають модель № 1.
2. У порожнині рота проводять сепарацію. Отримують відбиток. Відливають модель № 2.
3. У порожнині рота зішліфують оклюзійну поверхню зуба. Знімають відбиток. Відливають модель № 3.



Рис. 2. Музейні демонстраційні моделі:

а) моделі щелеп з дефектами зубних рядів і рекомендовані конструкції зубних протезів;

б) на моделях щелеп представлені імібілізуючі шини;

в) моделі зубів, на яких продемонстровано препарування каріозних порожнин під вкладки та конструкцію вкладки.

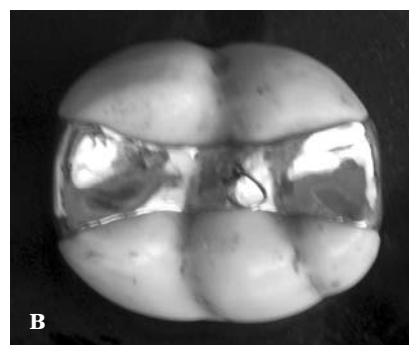
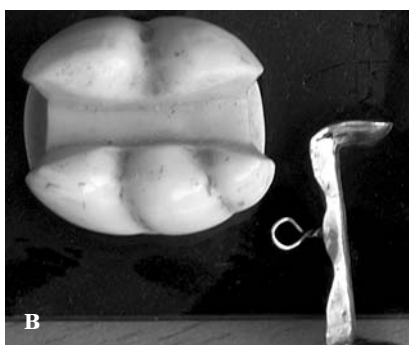
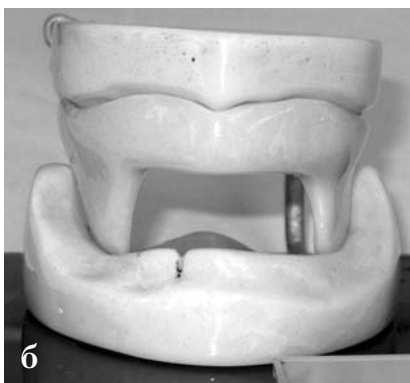




Рис. 3. Демонстраційно-навчальні моделі:
а) діагностичні моделі до та після проведеного протезування дозволяють оцінити його ефективність;
б) модель щелепи з демонстрацією комбінованої конструкції зубного протеза.

4. Зішліфують тверді тканини зуба з вестибулярної та язичної поверхні. Отримують відбиток. Відливають модель № 4.
5. Згладжують краї, куксі зуба надають циліндричну форму. Отримують відбиток. Відливають модель № 5.

Так, отримання п'яти демонстраційних моделей дає можливість наочно показати слухачам етапи препарування зуба та дуже зручно на них простежити об'єм тканин, які необхідно зішліфувати, оскільки на моделях зафіксовані початкова ситуація та кінцевий результат, які можна переглянути одночасно. При цьому зуб на етапах підготовки оглядається слухачам з усіх боків, тобто забезпечується об'ємна демонстрація, що дуже зручно. Натомість огляд у порожнині рота в такому випадку є значно ускладненим, тим більше, якщо оглядають двоє – викладач, який демонструє, і слухач, який оглядає. При цьому решта слухачів повинна чекати своєї черги, а викладач вимушений демонструвати кожному слухачу окремо, на що витрачається дуже багато часу.

3. **Контрольно-навчальні моделі** (рис. 4). Їх використання дає можливість викладачу проконтролювати правильність проведення діагностики слухачами, оцінити якість застосування тієї чи іншої практичної навички, а потім указати лікарям-курсантам на помилки чи недоліки проведених маніпуляцій, наприклад, під час препарування зуба під штучну коронку; демонстраційні моделі щелепи, на яких зафіксовано стан після застосування певної практичної навички дозволяє викладачу проконтролювати об'єм, ефективність, правильність і результат виконання маніпуляцій слухачами, що є необхідним елементом контролю навчання та оцінки правильності виконання маніпуляцій. Наприклад, методика контролю навчання техніки препарування твердих тканин зуба під штучну коронку полягає в такому:

1. Слухач-виконавець проводить маніпуляцію в порожнині рота.
2. Викладач проводить візуальний контроль у порожнині рота, попередньо оцінює правильність виконання маніпуляції.



Рис. 4. Контрольно-демонстраційні моделі, на яких оцінюється застосування практичної навички (моделювання з воску штучних коронок зубів).

3. Слухач-виконавець отримує відбиток, відливає гіпсову модель протезного ложа.
4. Огляд діагностичної моделі виконавцем і викладачем дозволяє оцінити якість виконання маніпуляцій.

Огляд діагностичної моделі зручно здійснювати виконавцю маніпуляції, слухачам усієї групи та викладачу, який контролює правильність виконання маніпуляції. Подібні ситуації також виникають при проведенні заліків та іспитів, під час яких оцінюються практичні навички, набуті слухачами під час навчання, тим більше, що огляд та оцінювання проведеної практичної навички проводить комісія з кількох осіб.

ВИСНОВОК

Таким чином, діагностичні моделі щелеп є зручним, доцільним та економічно вигідним наочним засобом, який необхідно використовувати в навчальному процесі підготовки лікарів стоматологів-ортопедів на всіх циклах. Це значно підвищує ефективність засвоєння навчального матеріалу лікарями-курсантами, а отже, покращує якість їх спеціальної підготовки. Також діагностична модель, отримана після проведеної маніпуляції в порожнині рота, є об'єктивним критерієм оцінки правильності виконання цієї маніпуляції. Даний вид контролю та оцінки результатів практичної роботи лікарів-курсантів під час навчання та складання іспитів є дуже ефективним.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вороненко Ю.В., Бойченко Т.Є. Стратегії і методи навчання в післядипломній медичній освіті. – Київ: «Вересень», 2004. – 159 с.
2. Актуальные вопросы ортопедической стоматологии для послевузовского образования: Учебно-методическое пособие / Под ред. Т.И. Ибрагимова. – Москва: «Практическая медицина», 2007. – 255 с.
3. Клемин В.А. Диагностическая модель челюсти. – Москва, 2006. – 256 с.
4. Lejoeux J. Prothesecomplete diagnostic treatment. – Paris, 1967. – 133 p.
5. Morgan D.H. Diseases of the temporomandibular apparatus: A multidisciplinary approach. – St. Louis, 1982. – 111 p.