

СУЧАСНА МЕДИЧНА ОСВІТА: ВИКЛИКИ, ПОТРЕБИ, МОЖЛИВОСТІ

О.З. Венгрович, І.В. Тимків, Г.В. Козінчук, В.Г. Міщук, І.С. Тимків

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

Основне завдання медичного університету – підготувати кваліфікованого та конкурентоспроможного лікаря. Для досягнення цієї мети використовуються як класичні методи навчання, так і інноваційні освітні технології.

Мета роботи – проаналізувати методи викладання у вищій медичній школі та їх вплив на формування професійних компетентностей.

Основна частина. Набуття практичних навичок спілкування з пацієнтом, об'єктивного обстеження та інтерпретації результатів лабораторно-інструментальних досліджень відбувається під час вивчення всіх клінічних дисциплін. Сучасні студенти активно використовують різноманітні джерела інформації (відеоуроки, майстер-класи, освітні платформи), не обмежуючись лише підручниками. У навчальному процесі широко застосовуються різні форми симуляційного навчання. Робота у тренінгових центрах дає змогу студентам у комфортних та безпечних умовах самостійно удосконалювати навички. Особливо продуктивними є симуляційні заняття з моделюванням клінічних випадків, включно з міжфаховими. Студенти у ролях «пацієнта», «лікаря» та «експерта» в умовах, наближених до реальних, опановують вирішення типових професійних завдань, командну роботу та проявляють лідерські якості, що передбачають відповідальність, раціональну організацію діяльності та пріоритизацію завдань. Попри всі переваги симуляційного навчання, воно ще не забезпечує формування комунікативних навичок та розвиток емпатії. Зберігається необхідність навчання «біля ліжка хворого», де студенти, спостерігаючи за своїм викладачем-лікарем, засвоюють психологічні аспекти взаємодії з пацієнтами. Розвиток багатoproфільних університетських клінік сприятиме якісному навчанню студентів-медиків. У сучасних умовах також важливим є набуття знань і практичних умінь у сфері ментального здоров'я, що дасть змогу майбутньому лікарю надавати високоякісну професійну допомогу.

Висновки. Сучасний освітній процес у медицині створює виклики як для викладачів, так і для студентів, потребуючи постійного самовдосконалення. Симуляційне навчання є дуже ефективним методом набуття практичних навичок. Клінічне навчання «біля ліжка хворого» залишається важливим, оскільки формує комунікативні вміння та сприяє розвитку емпатії.

Ключові слова:

симуляційне навчання, додипломна освіта, практичні навички, емпатія, студенти-медики.

Клінічна та експериментальна патологія 2025. Т.24, № 3 (93). С. 90-94.

DOI 10.24061/1727-4338.XXIV.3.93.2025.14

E-mail:

ovenhrovych@ifnmu.edu.ua

MODERN MEDICAL EDUCATION: CHALLENGES, NEEDS, OPPORTUNITIES

O.Z. Vengrovych, I.V. Tymkiv, H.V. Kozinchuk, V.H. Mishchuk, I.S. Tymkiv

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

The main task of a medical university is to train a qualified and competitive doctor. Both classical teaching methods and innovative educational technologies are used to achieve this goal.

Purpose – analyze teaching methods in higher medical school and their influence on the formation of professional competences.

The main part. The acquisition of practical skills of communication with the patient, objective examination and interpretation of the results of laboratory-instrumental studies take place during the study of all clinical disciplines. Modern students actively use various sources of information (video lessons, master classes, educational platforms), not being limited to textbooks. Various forms of simulation training are widely used in the educational process. Work in training centers allows students to independently improve their skills in comfortable and safe conditions. Simulation classes with modeling of clinical cases, including interdisciplinary ones, are especially productive. Students in the roles of "patient", "doctor" and "expert" in conditions close to real ones, master the solution of typical professional tasks, teamwork and show leadership qualities that involve responsibility, rational organization of activities and prioritization of tasks. Despite all the advantages of simulation training, it does not yet

Key words: simulation training, undergraduate education, practical skills, empathy, medical students.

Clinical and experimental pathology 2025. Vol. 24, № 3 (93). P. 90-94.

ensure the formation of communication skills and the development of empathy. The need to study "at the patient's bedside" remains, where students, observing their teacher-doctor, learn the psychological aspects of interaction with patients. The development of multidisciplinary university clinics will contribute to the quality education of medical students. In modern conditions, it is also important to acquire knowledge and practical skills in the field of mental health, which will allow the future doctor to provide high-quality professional care.

Conclusions. *The modern educational process in medicine creates challenges for both teachers and students, requiring constant self-improvement. Simulation training is a very effective method of acquiring practical skills. Clinical learning "at the patient's bedside" remains important, as it forms communication skills and promotes the development of empathy.*

Вступ

На сьогодні суспільство постійно перебуває у насиченому інформаційному просторі. Стрімко розвиваються комп'ютерні технології, які займають вагоме місце у різних сферах життя людини та дуже значиме – в освіті. Поява нової форми навчання – дистанційного, через Інтернет, було зумовлене викликами часу та потенційоване пандемією COVID 19. До того часу Інтернет у більшості випадків був джерелом інформації, у пандемію ж став засобом навчати і навчатись. Про роль різних форм онлайн-навчання у формуванні майбутнього лікаря є чимало публікацій, обговорень, дискусій [1, 2]. Ми хочемо розглянути ефективність застосування інших форм навчання, які допомагають набувати професійні практичні навички, готувати фахово підготовленого конкурентноспроможного випускника [3, 4].

Мета роботи

Проаналізувати методи викладання у вищій медичній школі та їх вплив на формування професійних компетентностей.

Основна частина

Навчальний процес у медичних закладах має свої особливості. Весь курс навчання об'єднує теоретичні та практичні дисципліни, які вивчаються паралельно і є взаємозабезпечуючими, що вимагає безперервності, послідовності та наступності навчання.

Які особливості навчання в університеті сьогодні? Сучасний студент відрізняється своєю активною участю у навчальному процесі через вміння застосовувати комп'ютерні технології на практиці. Слід відзначити, що досить часто його навички є кращими, аніж у викладача. Сьогоднішній студент вибагливіший від попередників: підручник, посібник, лекції, методичні вказівки – цього замало, щоб зацікавити, мотивувати та навчити майбутнього лікаря. Похід у бібліотеку можна прирівняти до відвідування музею, бо в інтернет-мережі доступні численні навчальні класи, відеоуроки, майстер-класи, підручники, освітні платформи. Важливо відзначити той факт, що більшість студентів мають достатній рівень знань з англійської мови, що дає ще більший доступ до різноманітної інформації, можливість проходити стажування за межами рідного навчального закладу, брати участь у міжнародних студентських наукових форумах. Ресурсів для Клінічна та експериментальна патологія. 2025. Т.24, № 3 (93)

навчання є безліч, але чи все так оптимістично і чи дає це результат у викладацькій справі?

За час навчання кожен студент медичного вузу повинен оволодіти численними навиками, серед них – фізикального обстеження пацієнта. Існують базові підручники, де ретельно описується алгоритм проведення того чи іншого обстеження, маніпуляції. Але, як показує багаторічний досвід, у більшості випадків, відповівши на теоретичні запитання, застосувати знання практично можуть далеко не всі студенти. На допомогу можуть прийти відеозаписи, де методично, лаконічно демонструються навички. Методики пальпації, перкусії після перегляду такого відеоматеріалу стають зрозумілишими. Доступні також і аудіофайли з аускультативними особливостями при різних захворюваннях легень, серця. Але таке пасивне споглядання не забезпечує кінцевої мети навчання – студент повинен самостійно освоїти та вміти застосувати той чи інший навик.

Широкого використання в підготовці лікарів набувають симуляційні методи навчання. Скажімо, при підготовці пілотів, космонавтів, водіїв ця практика є вкрай необхідною і застосовується дуже давно. Алгоритм, техніка виконання з багаторазовим повтором забезпечує якість практичних навиків. У підготовці медичних кадрів різного спрямування симуляційний метод навчання може також розглядатись як базовий та такий, що дає змогу розвивати ключові клінічні компетентності [5]. Як перевагу слід визнати те, що навчання проводиться у безпечних умовах як для студента, так і потенційного пацієнта. Важливо, що знімається емоційна напруга через розуміння того, що неможливо завдати шкоди пацієнтові. Студент має можливість повторювати виконання завдання, не обтяжуючи «пацієнта». Це надзвичайно сприятливі обставини для навчання. Студенти мають змогу спочатку під керівництвом викладача, далі – самостійно удосконалювати навички, маніпуляції, тощо. Важливим є також можливість навчатися командній роботі, формувати лідерство, яке вимагає брати на себе відповідальність, раціонально організовувати роботу, розставляти пріоритети. Студент у таких умовах активно залучений до процесу, він стає учасником, ініціатором та виконавцем. Такі ролі дають можливість зрозуміти, відчути взаємозв'язок, важливість співпраці задля досягнення кінцевої цілі.

Однією із форм симуляційного навчання є моделювання клінічного випадку [6]. Студенти в

ролях «пацієнта», «лікаря» в ситуації, наближеній до реальної, повинні володіти достатньою теоретичною базою знань. Такий формат вимагає від студента попереднього опрацювання та розбору теми, починаючи від скарг, об'єктивної симптоматики, проведення діагностики та диференційної діагностики, складання плану обстеження та лікування відповідно до стандартів. Кінцевий результат засвоєння матеріалу та набуття навиків – симуляція клінічного випадку. До постбрифінгу залучаються всі студенти, що також є мотивацією до вивчення теми та дає можливість викладачу оцінити знання. Можна під час обговорення проводити і фронтальне опитування, і запропонувати подати своє бачення вирішення проблеми. Такі педагогічні прийоми дають змогу інтегрувати знання, розвивати клінічне мислення, відслідковувати причинно-наслідкові зв'язки.

Досить цікавим методом навчання, насамперед для самих студентів, є міжфахове симуляційне заняття – залучення студентів різних спеціальностей до співпраці над завданням. Маємо досвід проведення таких майстер-класів для студентів VI курсу ОПП «Медицина» та студентів IV курсу ОПП «Фізична терапія, ерготерапія». Цей формат сприяє розвитку комунікативних навичок у команді, до якої залучаються фахівці різних спеціальностей (модель «мультидисциплінарної команди»). Однак, таке заняття має й великий недолік, бо не включає спілкування зі справжнім пацієнтом.

Практично на всіх клінічних дисциплінах є заняття «Курація хворих» із подальшим написанням навчальної історії хвороби. Як показує досвід, першим бар'єром, який має подолати студент, є спілкування з пацієнтом. Багатьом студентам некомфортно переступити поріг палати, залишитись наодинці з хворим. Якщо з'ясування скарг, збір анамнезів хвороби та життя виконуються навіть з інтересом, то об'єктивне обстеження завжди викликає труднощі. Часто студент оглядає пацієнта поверхнево, «швидко», не дотримуючись прийнятої почерговості обстеження, а інколи – не виконує огляду взагалі. Що саме створює перепону? Начебто модель спілкування опрацьована і на традиційному практичному занятті, і на симуляційному, а на практиці все ж є труднощі.

Де навчитись комунікації з пацієнтом? Студент черпає такі вміння на обходах із викладачем, обходах професора, оглядах консультантів. Маючи перед собою різні моделі «живого» спілкування, студент обирає для себе якусь як взірець. Тільки спілкування «наживо» формує такі навички. Комунікація з пацієнтом насправді непросте питання у практичній медицині. Навіть у досвідчених практикуючих спеціалістів із багаторічним досвідом можуть траплятися такі виклики з боку пацієнта як недовіра (часто навіть неприхована), «всеобізнаність», наполягання на своєму баченні діагностики та лікування хвороби, неприхильність до традиційної медицини, боязнь звикання до ліків. Часто це може створювати конфліктні ситуації. Як правильно поводитись у таких випадках, не порушуючи принципів деонтології, медичної етики, приватності

– можна і потрібно обговорювати на практичних заняттях і, звичайно, найкращим прикладом є сумісні огляди хворих із викладачами. Клінічні розбори «біля ліжка хворого» чи на прийомі ніколи не втраять своєї значущості, їх ще не можуть замінити новітні методики. Але це безпосередньо залежить і від можливості самого викладача здійснювати лікувальну роботу, мати доступ до пацієнтів. Створення багатопрофільних клінік на базі медичних закладів вищої освіти – це, звісно, мрія, але то єдиний шлях до вирішення питання високоякісної підготовки спеціалістів. Такі клініки мають бути автономними, багатопрофільними і надавати як стаціонарну, так і поліклінічну допомогу, включаючи реабілітацію та паліативну службу.

Тренінгові класи, належна теоретична база та доступ до пацієнта – запорука успішної освіти. На сьогодні стрімко зростає конкуренція у медичній сфері. Випускник має бути конкурентноспроможним, а для цього потрібно мати відмінний рівень знань та навиків. Без практичної підготовки початківцеві-клініцист втрачає свої позиції у рейтингу. На жаль, є проблема в обмеженні викладачів в лікарській практиці, зменшення годин, відведених на практику у навчальних планах. «Догляд за хворими», «Сестринська практика» – дисципліни, які окрім освітньої, відіграють ще й іншу важливу роль – розвиток емпатії. Ми живемо у світі, де багато жорстокості, болю, горя. Розуміти проблеми, страждання хворого дуже важливо. Співчуття, співпереживання спонукають до активних дій, намагання виконати роботу належною мірою, допомогти, не зволікати.

Якщо брати до уваги весь процес навчання у вищій медичній школі, а саме: «теоретична база», «навчання біля ліжка хворого» з викладачем та безпосередньо «практика», то кожен із цих етапів забезпечує розвиток певного виду емпатії. Зокрема, бажання зрозуміти (когнітивна емпатія), формується при вивченні етіопатогенезу, клініки захворювань. Наприклад, при вивченні бронхіальної астми, студент одержує розуміння про стан слизової, спазм м'язів бронхіального дерева та наявність в'язкого секрету, що в сукупності призводить до зменшення просвіту бронхів і як наслідок – утруднення дихання, насамперед – видиху. Зімітувати утруднений видих може і студент: щораз не видихаючи до кінця зробити серію дихальних рухів. Це дає відчуття розпирання грудної клітки і допомагає студенту зрозуміти механізм розвитку емфіземи легень, причини формування бочкоподібної (емфізематозної) грудної клітки, дає також можливість зрозуміти, відчуття стан такого пацієнта (емоційний тип емпатії). Безпосередній фізикальний огляд такого пацієнта з оцінкою тяжкості його стану також сприяє розвитку емоційної емпатії. Поведінкова емпатія (бажання допомогти та підтримати) розвивається, коли студент вже має певні навички і може їх застосувати на практиці – від догляду до окремих втручань. Усе це потребує безпосереднього контакту з пацієнтом.

Слід зазначити, що надмірне сприйняття чужого болю призводить до раннього розвитку синдрому професійного вигорання, який має фізичні,

психологічні та поведінкові прояви. «Золотої середини», на жаль, не існує. Тому майбутній лікар має володіти і навиками «захисту», наприклад, методиками релаксації (дихальні вправи, прогресивна м'язова релаксація, тощо), психологічного захисту (застосування конструктивних методів, зокрема, компенсації, сублімації тощо). Медичний працівник повинен дбати про своє ментальне здоров'я, цього можна навчитись тільки практикуючи.

Війна, що триває, породжує все більший запит на обізнаність лікарів у сфері психічного здоров'я. На часі є вміння розпізнати та надати допомогу людям, які страждають на психічні, неврологічні розлади і розлади, пов'язані зі вживанням психоактивних речовин (ПНПР-розлади). Тому доцільним є для студентів 6-го курсу ознайомлення з керівництвом mhGAP [7]. Опрацювання базових порад щодо ефективної комунікації, які подаються в керівництві, оцінки стану фізичного здоров'я та оцінки наявності ПНПР-розладів при вивченні дисципліни «Загальна практика (сімейна медицина)» дасть змогу в майбутньому забезпечити медичну допомогу та супровід такої категорії пацієнтів.

Сучасна освіта кидає виклики не тільки студентству, а й викладачам. Актуальним є вміння користуватися різними додатками, програмами, платформами, медичними інформаційними системами та штучним інтелектом. Новітні технології надають нові можливості та породжують нові вимоги; медична освіта повинна розвиватися та відповідати на них. Можна сперечатись у виборах засобів навчання, модернізувати їх, відкидаючи старі методики, але беззаперечним є те, що навчання має бути різностороннім, орієнтованим на студента і відповідати сьогоднішнім запитам медицини.

Висновки

1. Освітній процес у медицині потребує постійної модернізації, що створює виклики перед викладачами, вимагаючи покращувати власні навички у володінні електронними пристроями, іноземними мовами, різноманітними інтернет-технологіями.

2. Симуляційний метод навчання в медицині може розглядатись як базовий на первинному етапі формування навиків.

3. Симуляційні заняття вимагають активної участі безпосередньо студентів, що підвищує зацікавленість та мотивацію до навчання, формує вміння комунікувати та працювати в команді.

4. Клінічний розбір «біля ліжка хворого» не втрачає своєї значущості, його ще не можуть замінити жодні найновіші методики здобуття професійних навиків комунікації, об'єктивного обстеження пацієнта.

5. Набуття студентами знань та навиків у сфері психічного здоров'я відповідає викликам часу, розвиває емпатію щодо пацієнта та вчить основ психологічного захисту для лікаря.

Список літератури

1. Шевченко ОС, Петренко ВІ, Тодоріко ЛД, Овчаренко ІА, Погорелова ОО. Дистанційне навчання у медичній освіті: світовий досвід. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. 2020;1:97-101. doi: 10.30978/TB2020-1-97
2. Suzuki T, Murayama A, Kotera Y, Bhandari D, Senoo Y, Tani Y, et al. Cross-country student perceptions about online medical education during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022[cited 2025 Oct 26];19(5):2840. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8910235/pdf/ijerph-19-02840.pdf> doi: 10.3390/ijerph19052840
3. Sahu PK, Chattu VK, Rewatkar A, Sakhamuri S. Best practices to impart clinical skills during preclinical years of medical curriculum. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2019[cited 2025 Oct 26];8:57. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6442250/pdf/JEHP-8-57.pdf> doi: 10.4103/jehp.jehp_354_18
4. Моцюк ЮБ, Остафійчук СО, Басюга ІО. Використання симуляційних методів навчання у вивченні дисципліни «Акушерство та гінекологія». *Медична освіта*. 2023;(3):73-8. doi: 10.11603/m.2414-5998.2023.3.14047
5. Abildgren L, Lebahn-Hadidi M, Mogensen CB, Toft P, Steffensen SV, Hounsgaard L. Transferring health professionals' social and cognitive skills: key findings from a qualitative investigation. *Adv Simul (Lond)* [Internet]. 2025[cited 2025 Oct 26];10(1):30. Available from: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12096632/pdf/41077_2025_Article_356.pdf doi: 10.1186/s41077-025-00356-0
6. Буряк ОГ. Використання стандартизованих пацієнтів у системі симуляційного навчання. В: Матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю Медична симуляція – погляд у майбутнє (впровадження інноваційних технологій у вищу медичну освіту України); 2024 Лют 16-17; Чернівці. Чернівці: БДМУ, с. 38-9.
7. Всесвітня організація охорони здоров'я. Керівництво mhGAP для ведення психічних, неврологічних розладів і розладів, пов'язаних зі вживанням психоактивних речовин, у неспеціалізованих закладах охорони здоров'я. Версія 2.0. Женева: Всесвітня організація охорони здоров'я; 2020. 174 с.

References

1. Shevchenko OS, Petrenko VI, Todoriko LD, Ovcharenko IA, Pohorielova OO. Dystantsiine navchannia u medychnii osviti: svitovyi dosvid [Distance learning in medical education: world experience]. *Tuberculosis, Lung Diseases, HIV Infection*. 2020;1:97-101. doi: 10.30978/TB2020-1-97
2. Suzuki T, Murayama A, Kotera Y, Bhandari D, Senoo Y, Tani Y, et al. Cross-country student perceptions about online medical education during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022[cited 2025 Oct 26];19(5):2840. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8910235/pdf/ijerph-19-02840.pdf> doi: 10.3390/ijerph19052840
3. Sahu PK, Chattu VK, Rewatkar A, Sakhamuri S. Best practices to impart clinical skills during preclinical years of medical curriculum. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2019[cited 2025 Oct 26];8:57. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6442250/pdf/JEHP-8-57.pdf> doi: 10.4103/jehp.jehp_354_18
4. Motsiuk YuB, Ostafiychuk SO, Basiuha IO. Vykorystannia symuliatyinykh metodiv navchannia u vyvchenni dystsypliny «Akusherstvo ta hinekologhiia» [The use of simulation teaching methods in the study of the discipline "Obstetrics and gynecology"]. *Medical education*. 2023;(3):73-8. doi: 10.11603/m.2414-5998.2023.3.14047
5. Abildgren L, Lebahn-Hadidi M, Mogensen CB, Toft P, Steffensen SV, Hounsgaard L. Transferring health professionals' social and cognitive skills: key findings from a qualitative investigation. *Adv Simul (Lond)* [Internet]. 2025[cited 2025 Oct 26];10(1):30. Available from: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12096632/pdf/41077_2025_Article_356.pdf doi: 10.1186/s41077-025-00356-0

6. Buriak O.H. Vykorystannia standartyzovanykh patsientiv u systemi symulatsiinoho navchannia [Using standardized patients in a simulation training system]. V: Materialy nauk.-prakt. konf. z mizhnar. uchastiu Medychna symulatsiia – pohliad u maibutnie (vprovadzhennia innovatsiinykh tekhnolohii u vyschu medychnu osvitu Ukrainy); 2024 Liut 16-17; Chernivtsi. Chernivtsi: BDMU, p. 38-9.
7. World Health Organization. Kerivnytstvo mhGAP dlia vedennia psykhichnykh, nevrolohichnykh rozladiv i rozladiv, pov'iazanykh zi vzhyvanniam psykhoaktyvnykh rechovyn, u nespetsializovanykh zakladakh okhorony zdorov'ia. Versiia 2.0 [mhGAP Guidelines for the Management of Mental, Neurological and Substance Use Disorders in Non-Specialized Health Care Settings. Version 2.0]. Geneva: World Health Organization; 2020. 174 p.

Відомості про авторів:

Венгрович О. З. – к.м.н., доцент кафедри загальної практики – сімейної медицини та реабілітації Івано-Франківського національного медичного університету, м. Івано-Франківськ, Україна.

E-mail: ovenhrovych@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <http://orcid.org/0009-0009-9129-9709>

Тимків І. В. – к.м.н., доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини імені професора М.М. Бережницького Івано-Франківського національного медичного університету, м. Івано-Франківськ, Україна.

E-mail: itymkiv@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-1759-4576>

Козінчук Г. В. – асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини та реабілітації Івано-Франківського національного медичного університету, м. Івано-Франківськ, Україна.

E-mail: hkozinchuk@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5102-1854>

Мішук В. Г. – д.м.н., професор, завідувач кафедри загальної практики – сімейної медицини та реабілітації Івано-Франківського національного медичного університету, м. Івано-Франківськ, Україна.

E-mail: vmishchuk@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0428-3856>

Тимків І. С. – к.м.н., доцент кафедри акушерства та гінекології імені професора І.Д. Ланового Івано-Франківського національного медичного університету, м. Івано-Франківськ, Україна.

E-mail: igortymkiv@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-5229-2760>

Information about authors:

Vengrovych O. Z. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of General Practice – Family Medicine and Rehabilitation, Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine.

E-mail: ovenhrovych@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <http://orcid.org/0009-0009-9129-9709>

Tymkiv I. V. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department Propedeutics of Internal Medicine named after Professor M. Berezhnyskyi, Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine.

E-mail: itymkiv@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-1759-4576>

Kozinchuk H. V. – Assistant, Department of General Practice – Family Medicine and Rehabilitation, Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine.

E-mail: hkozinchuk@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5102-1854>

Mishchuk V. H. – MD, Full Professor, Head of the Department of General Practice – Family Medicine and Rehabilitation, Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine.

E-mail: vmishchuk@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0428-3856>

Tymkiv I. S. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology named after Professor I. Lanovyi, Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine.

E-mail: igortymkiv@ifnmu.edu.ua

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-5229-2760>

Дата першого надходження рукопису до видання: 25.07.2025

Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 11.08.2025

Дата публікації: 30.09.2025

© О.З. Венгрович, І.В. Тимків, Г.В. Козінчук, В.Г. Мішук, І.С. Тимків

