

ГЗ ФАП. Описанных в литературе тяжелых осложнений сопутствующих приему ибупрофена *per os* в нашем исследовании не отмечено. Нами было отмечено, что новорожденные у которых не было эффекта от лечения ибупрофеном, имели более низкую массу тела при рождении и малый гестационный возраст, по сравнению

с недоношенными новорожденными у которых был позитивный эффект на проведенную медикаментозную коррекцию. Это может свидетельствовать о том, что гестационный возраст представляет собой прогностический фактор в отношении эффективности медикаментозного закрытия ОАП.

**«Качество жизни больных с различными нозологическими формами»,  
Маврикий, 18-25 февраля 2013 г.**

**Медицинские науки**

**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ  
РАКОМ ПРЯМОЙ КИШКИ В ПРОЦЕССЕ  
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ**

<sup>1</sup>Ненарокомов А.Ю., <sup>2</sup>Воробьев В.В.,  
<sup>2</sup>Алпатов А.В.

<sup>1</sup>Волгоградский государственный медицинский  
университет;

<sup>2</sup>Волгоградский областной клинический  
онкологический диспансер № 1, Волгоград,  
e-mail: poisson1967@yandex.ru

Современный уровень развития онкохирургии диктует необходимость использования новых критериев оценки результатов проводимого лечения [2]. Сегодня абсолютно недостаточно говорить о недостатках и преимуществах того или иного вида онкологической операции с позиций сравнения только структуры и частоты послеоперационных осложнений, длительности бессобытийного периода, средней продолжительности жизни. В последние десятилетия в мировой практике важное место занимает обсуждение проблемы полноты восстановления здоровья больных, сохранения связанного с ним качества жизни [1, 3].

**Цель исследования.** Оценить влияние различных видов хирургических вмешательств на показатели качества жизни (КЖ) больных раком прямой кишки.

**Материалы и методы.** На примере 252 пациентов изучены отдаленные результаты хирургического лечения рака прямой кишки: передняя резекция (ПР) – 74 наблюдения, брюшно-анальная резекция с низведением (БАР) – 82 случая, брюшно-промежностная экстирпация (БПЭ) – 96 больных. У 43 пациентов (БПЭ – 19, БАР и ПР – по 12) до начала лечения и через 6 месяцев после операции динамику показателей КЖ оценивали с помощью опросника SF-36. Показатели КЖ сравнивались с данными контрольной группы из 223 практически здоровых респондентов.

**Результаты исследования.** Пятилетняя выживаемость больных раком прямой кишки составила 59,9%: после ПР – 59,4%, БАР –

59,8%, БПЭ – 61,5% ( $p > 0,05$ ). В группе сфинктеросохраняющих операций этот показатель у пациентов со стадией рака  $T_{1-3}N_0M_0$  составил 71,6%, а при стадии  $T_{1-3}N_+M_0$  – 40,4%. После БПЭ эти цифры были равны, соответственно, 72,4 и 34,2%.

Перед операцией были выделены шкалы, максимально реагирующие на болезнь в профиле КЖ: общего здоровья (GH), физического функционирования (PF), шкала боли (BP), социального функционирования (SF), жизнеспособности (VT) и психического здоровья (MH). Изменения ролевых шкал (RP, RE) не были клинически значимыми. Замечено, что у больных с перспективой выполнения БПЭ исходный уровень КЖ был ниже по сравнению с больными, которым были выполнены сфинктеросохраняющие операции. У последних преобладали изменения по шкалам психологического здоровья и по шкале боли (SF, VT, MH, BP).

При выполнении ПР отмечено улучшение показателей КЖ по всем изучаемым шкалам. После БАР, так же, было получено улучшение значений КЖ по шкалам GH, BP, MH и SF. Выполнение БПЭ сопровождалось повышением уровня GH, BP, MH и VT. Таким образом, БАР и БПЭ позволяли решить проблему физической реабилитации больных, но уступали ПР в вопросах реабилитации психологической и социальной.

**Заключение.** Полученные данные подтверждают обоснованность современной тенденции к расширению показаний к сфинктеросохраняющим операциям при условии строгого отбора больных на дооперационном этапе.

**Список литературы**

1. Каганов О.И., Козлов С.В. Показатели качества жизни больных с диагнозом колоректальный рак после циторедуктивных операций // Колопроктология. – 2011. – № 2(36). – С. 18–22.
2. Сперанский Д.Л., Ненарокомов А.Ю. Основы доказательной медицины в онкологии // Креативная хирургия и онкология. – 2012. – № 2. – С. 90–94.
3. Чойнзоев Е.Л., Балацкая Л.Н. Качество жизни онкологических больных как оценка эффективности лечения и реабилитации // Сибирский онкологический журнал. – 2009. – Приложение № 2. – С. 215.

*Педагогические науки***МОДЕЛЬ КАФЕДРЫ В СИСТЕМЕ  
МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА  
ОБРАЗОВАНИЯ**

Никонов Э.Г., Назаренко М.А.

*ФГБОУ ВПО «Московский государственный  
технический университет радиотехники,  
электроники и автоматики», филиал  
МГТУ МИРЭА, Дубна, e-mail: e.nikonov@jinr.ru*

Система мониторинга (СМ) образовательных процессов имеет более высокий приоритет по сравнению с системой контрольных мероприятий (СКМ). СКМ может дать только «мгновенный снимок» достигнутого к моменту проведения соответствующего контрольного мероприятия уровня знаний, навыков и умений (ЗУН), что не всегда можно однозначно интерпретировать, как адекватную оценку достижения соответствующего уровня компетенций. В отличие от СКМ, и при этом, не отменяя СКМ, СМ должна проводиться постоянно совместно различными профильными преподавателями на предмет определения достижения обучающимися необходимого уровня компетенций. При этом процесс мониторинга должен быть регламентирован соответствующими нормативными документами утвержденными руководством головного вуза. Система показателей достижения необходимого уровня компетенций должна формироваться на основе требований потенциальных работодателей к будущим выпускникам.

Концептуально модель деятельности кафедры по формированию компетенций выпускников адекватных требованиям потенциальных работодателей состоит в следующем. Необходимо организовать процесс обучения на кафедре таким образом, чтобы после анализа требований потенциальных работодателей набор компе-

тенций выпускников однозначным образом был спроектирован на соответствующий набор компетенций профессорско-преподавательского состава (ППС) кафедры посредством разработки утверждения регламентов СМ, учебных планов, планов СКМ и т.п. При этом заведующий кафедрой должен использовать соответствующий информационно-технический инструментарий. С учетом современного развития информационных технологий наиболее перспективным представляется разработка и создание с возможным использованием готовых компонентов информационной системы электронного документооборота, которая будет обеспечивать управление учебным процессом на основе деления системы на процессы в терминах менеджмента качества. Указанная система должна быть построена на базе системы поддержки принятия управленческих решений (СППУР) с использованием экспертной системы менеджмента качества (СМК) и может быть с использованием других технологий искусственного интеллекта. Указанная система должна ко всему прочему предоставлять заведующему кафедрой модульный шаблон для построения модели деятельности кафедры, при этом соответствие требованиям СМК является основным условием. Этот шаблон, благодаря своей модульной структуре, может быть путем исключения или добавления необходимых модулей настроен в соответствии с профилем профессиональной подготовки и другой специфики деятельности конкретной кафедры. После построения модели конкретной кафедры система должна позволять автоматически генерировать все необходимые регламентирующие, отчетные, вспомогательные и другие документы для обеспечения всех процессов деятельности кафедры.

*Экономические науки***РЕЗУЛЬТАТЫ МОНИТОРИНГА  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВУЗОВ  
И ЭФФЕКТИВНОСТЬ БАЗОВЫХ  
ФИЛИАЛОВ**Иткис М.Г., <sup>2</sup>Назаренко М.А.<sup>1</sup>*Объединенный институт ядерных исследований,  
Дубна, e-mail: itkis@jinr.ru;*<sup>2</sup>*ФГБОУ ВПО «Московский государственный  
технический университет радиотехники,  
электроники и автоматики», филиал МГТУ МИРЭА,  
Дубна, e-mail: maxim.nazarenko@jinr.ru*

Одной из основных задач высших учебных заведений в соответствии с действующим законодательством является подготовка работников с высшим образованием и научно-педагогических работников высшей квалификации – задача

номер 3 часть 2 статьи 8 Федерального закона «О высшем и послевузовском профессиональном образовании».

На основании результатов мониторинга, опубликованных Министерством образования и науки Российской Федерации на своем сайте [1], проведенного в отношении 502 государственных вузов и 930 филиалов вузов, можно утверждать, что в России имеется 95 инженерно-технических вузов и 316 филиалов этих вузов. Анализ эффективности деятельности указанных организаций приводит к следующим результатам: в стране эффективно действуют 82 инженерно-технических вуза (86,32 %) и 151 филиал (47,78 %) – все излагаемые в настоящем сообщении данные приведены без учета образовательных учреждений Москвы