

и конъюгированные (эффективны даже у новорожденных детей) вакцины. В зависимости от того, против какого возбудителя направлена вакцина, их также подразделяют на:

1. Вакцины против гемофильной инфекции типа b(ХИБ – инфекции). Данная вакцина не только сокращает заболеваемость менингитом, но и на 60 % снижает носительство.

2. Вакцины против менингококков. Установлено 12 серогрупп и 20 серотипов менингококков. В зависимости от направленности иммунизации различают типы вакцин, а именно типы А, В, С, Y, и W125. Они могут быть моновалентными (содержать один серотип) и поливалентными. С 2005 года 4-х валентная конъюгированная вакцина против групп А, С, Y и W125 лицензирована для использования среди детей и взрослых людей в Европе, Канаде и США. В декабре 2010 году новая конъюгированная вакцина против менингококка группы А была введена на всей территории Буркина-Фасо и в отдельных районах Мали и Нигера, где, в общей сложности, было вакцинировано 20 миллионов человек в возрасте 1–29 лет. Впоследствии, в 2011 году, в этих странах было зарегистрировано самое низкое за всю историю число подтвержденных случаев менингита А. Эта вакцина имеет преимущество – она вызывает более сильную и более устойчивую иммунную реакцию.

3. Вакцины против пневмококковой инфекции. Пневмококковую конъюгированную вакцину обычно вводят детям младше двух лет. Пневмококковая полисахаридная вакцина рекомендована взрослым старше 65 лет. В России зарегистрирована вакцина «Пневмо 23». Данный препарат содержит 85 % серотипов, циркулирующих в Европе, 90 % серотипов, устойчивых к пенициллину.

4. Вакцины против других инфекций. Это тривакцина против кори, эпидемического паротита и коревой краснухи. Она защищает от менингита, который может возникнуть в результате кори, эпидемического паротита и коревой краснухи.

Выводы. Представленные вакцины – эффективны для профилактики менингита.

Список литературы

1. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 7. – Ч. 2. – С. 441–444.
2. Влияние ГАМК и пиретама на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев [и др.] // Фармакология и токсикология. – 1984. – № 6. – С. 40–43.
3. Исследование роли нейро-гуморальных систем в патогенезе экспериментальной хронической сердечной недостаточности / С.Ф. Дугин, Е.А. Городецкая, М.Н. Ивашев, А.Н. Крутиков // Информационный бюллетень РФФИ. – 1994. – Т. 2. – № 4. – С. 292.
4. Клиническая фармакология лекарственных средств, для терапии ВИЧ – инфекции в образовательном процессе / А.В. Арлыт [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 8. – С. 43–47.
5. Клиническая фармакология противоязвенных препаратов в образовательном процессе студентов / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 8. – С. 48–49.

6. Клиническая фармакология пероральных сахароснижающих лекарственных средств в обучении студентов фармацевтических вузов / А.В. Сергиенко [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 10. – С. 17–20.

7. Клиническая фармакология противоэpileптических средств в образовательном процессе студентов / Т.А. Лысенко [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 12–1. – С. 19–22.

8. Клиническая фармакология антиаритмических лекарственных средств в обучении студентов / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 1. – С. 67–70.

9. Пути совершенствования преподавания клинической фармакологии / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 8. – С. 82–84.

10. Сулейманов С.Ш. Юридические и этические аспекты применения лекарственных средств // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2007. – № 9. – С. 13–19.

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНВОКАНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Шубин А.В., Ивашев М.Н.

Пятигорский филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ
Минздрава России, Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru

Численность больных сахарным диабетом (СД) в мире за последние 30 лет выросла и достигла к 2011 г. 366 млн человек, 80–90 % которых составляют больные диабетом 2 типа (СД2). СД2 характеризуется нарушениями секреции инсулина в бета-клетках островков поджелудочной железы и снижением чувствительности тканей к этому гормону. Несмотря на разнообразие современных лекарственных средств (ЛС) [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10], применяемых при СД2 и осложнениях в других органах, поиск новых ЛС актуален. Дополнительные возможности в терапии СД2 может открыть ЛС инвокана (канглифлозин), выпускаемый фирмой «Janssen Pharmaceuticals, Inc, Titusville», Нью-Джерси. Препарат был одобрен FDA США для контроля сахара крови при диабете 2 типа. Инвокана стала первым противодиабетическим ЛС из нового класса, известных как «ингибиторы натрий-глюкоза ко-транспортера 2».

Цель исследования. Показать эффективность инвоканы в лечении диабета 2 типа.

Методы исследования. Анализ литературных данных по препарату.

Результаты исследования и их обсуждение. Механизм действия инвоканы заключается в блокирование реабсорбции глюкозы в почках и увеличении экскреции глюкозы и тем самым снижении уровня глюкозы в крови у больных диабетом, имеющих повышенный уровень глюкозы в крови. Безопасность и эффективность были оценены в девяти клинических испытаниях с вовлечением более 10 285 пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Испытания показали улучшение уровней гликированного гемоглобина (HbA1c) и уровня глюкозы в плазме натощак. Инвокана была изучена в качестве монотерапии и в комбинации с другими противодиабетическими средствами.

скими схемами, включающими метформин, сульфонилмочевину, пиоглитазон и инсулин. Хотя препарат и вышел на рынок для него планируется проведение ряда постмаркетинговых клинических исследований. Инвокана не должна использоваться для лечения людей с сахарным диабетом 1 типа; для больных, имеющих высокий уровень кетонов в крови или в моче (диабетическом кетоацидозе); или у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью и терминальной стадией почечной недостаточности, или у пациентов, находящихся на диализе. Побочными эффектами инвоканы являются «молочница» влагалища (кандидозный вульвовагинит) и инфекции мочевыводящих путей. Учитывая, что инвокана ассоциируется с диуретическим эффектом, она может привести к снижению объема внутрисосудистого кровотока и привести к ортостатической или постуральной гипотензии, а также к снижению веса тела. Это может привести таким симптомам, как головокружение или обморок, и эти симптомы встречаются наиболее часто в первые три месяца терапии.

Выводы. Препарат инвокана эффективен для лечения сахарного диабета 2 типа.

Список литературы

1. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фундаментальные исследования*. – 2012. – № 7. – Ч. 2. – С. 441–444.
2. Влияние ГАМК и пиретама на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фармакология и токсикология*. – 1984. – № 6. – С. 40–43.
3. Влияние глюкозы на системную и центральную гемодинамику бодрствующих животных / С.А. Рожнова, А.Н. Пужалин, А.В. Сергиенко, М.Н. Ивашев // *Депонированная рукопись № 741 – В2003 17.04.2003*.
4. Использование ингибиторов дипептидилпептидазы типа 4 при лечении сахарного диабета 2 типа / А.В. Шубин, М.Н. Ивашев, А.В. Сергиенко // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. – 2013. – Т. 2013. – № 3. – С. 141–142.
5. Использование агонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида типа 1 при лечении сахарного диабета 2 типа / А.В. Шубин, М.Н. Ивашев, А.В. Сергиенко // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. – 2013. – Т. 2013. – № 4. – С. 128–129.
6. Клиническая фармакология пероральных сахароснижающих лекарственных средств в обучении студентов фармацевтических вузов / А.В. Сергиенко [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 10. – С. 17–20.
7. Моделирование сахарного диабета стрептозотонином / А.Н. Пужалин, Т.И. Пономарева, А.Н. Мурашев, М.Н. Ивашев // *Фармация*. – 2006. – № 4. – С. 35–37.
8. Поиск веществ с глутаматергической активностью в ряду производных 1,3-дизинона-4 и их ациклических предшественников методом молекулярного докинга / Д.С. Пеньков, Г.В. Воробьев, А.А. Глушко, И.П. Кодониди, М.Н. Ивашев // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. – 2012. – № 11. – С. 47–48.
9. Пути совершенствования преподавания клинической фармакологии / М.Н. Ивашев [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 82–84.
10. Сулейманов, С.Ш. Юридические и этические аспекты применения лекарственных средств // *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. – 2007. – № 9. – С. 13–19.

Педагогические науки

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ К ФОРМИРОВАНИЮ БИЛИНГВАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ДОШКОЛЬНИКОВ В ПОЛИКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЕ

Иванова Н.В.

ФГБОУ ВПО «Чувашский государственный
педагогический университет им. И.Я. Яковлева»,
Чебоксары, e-mail: ivanovaneonila@mail.ru

Актуальность проблемы профессиональной подготовки студентов к формированию билингвальной компетентности у дошкольников в поликультурной среде. Потенциальные возможности формирования у чувашских детей дошкольного возраста механизмов русской устной речи как неродной реализуются пока не в полной мере. Одной из причин такого положения является недостаточная профессиональная подготовленность специалистов к формированию языковой и коммуникативной компетентности у дошкольников-билингвов. Чувашские дошкольные учреждения испытывают острую нужду в высококвалифицированных специалистах, способных полноценно формировать языковую компетентность дошкольников-билингвов. Эти специалисты должны обладать высоким уровнем личной билингвальной и бикультурной компетентности.

В настоящее время в современной методике преподавания русского языка четко оформились три основных направления: русский язык как родной, русский язык как неродной и русский язык как иностранный. Наиболее неразработанным оказалось второе направление – русский язык как неродной: его часто путают с русским языком как иностранным. На самом деле это совершенно разные аспекты и их путать нельзя, ибо цели, ожидаемые результаты, контингент детей, содержание и условия обучения разные.

Новые образовательные стандарты XXI века ставят перед преподавателем русского языка как неродного иные качественные цели и задачи, прежде всего, в области дошкольного образования. Исходя их компетентностного подхода в подготовке бакалавров и магистров, следует сфокусировать внимание на формировании и развитии соответствующих общекультурных и профессиональных компетенций в области развития русской речи как неродной у дошкольников в условиях билингвизма.

Несмотря на усиление внимания к изучению проблем развития билингвальной личности, ряд ее аспектов остается недостаточно изученным. Весьма существенно определение системы подготовки специалистов, обеспечивающих успешное формирование билингвальной компетент-