

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ЭКСПЕРТНО-АНАЛИТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ КАК ЭЛЕМЕНТА АНДРАГОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ягудина Р.И., Зеленова Е.Г., Королева Н.И.,  
Карапетян Д.Г.

*Первый Московский государственный медицинский  
университет имени И.М. Сеченова, Москва,  
e-mail: org2006@list.ru*

В Государственной программе «Развитие образования» на 2013–2020 гг. одной из целей является обеспечение высокого качества российского образования в соответствии с меняющимися запросами населения и перспективными задачами развития российского общества и экономики, здравоохранения.

Все развитые государства мира реализуют программы формирования **системы непрерывного образования** (*обучения на протяжении всей жизни – life-long learning*). Ведущие страны Евросоюза смогли обеспечить массовое участие взрослого населения в программах обучения и тренингах (60–70%). В Российской Федерации доля экономически активного населения, участвующего в непрерывном образовании, в настоящее время не превышает 22,4 процента (по данным Государственной программы «Развитие образования»).

Следовательно, в РФ в период масштабной модернизации системы здравоохранения актуальной задачей представляется подготовка кадров, которые должны владеть инновационными методами профилактики, диагностики и лечения заболеваний, что обеспечит высокое качество и доступность медицинской помощи, предоставляемой населению, при этом одной из главных составляющих оказания этой помощи являются лекарственные средства. Важное значение в связи с этим имеет непрерывное постдипломное образование этого контингента специалистов, в ходе которого можно обеспечить повышение профессиональных знаний и компетенций по новым модулям (дополнительные образовательные программы), которые не входили в курс вузовского образования или были представлены в обзорном виде.

В системе высшего медицинского постдипломного образования происходит переход на образовательные стандарты третьего поколения, при реализации которых намечено значительное увеличение доли практической подготовки специалистов, внедрение модульного принципа обучения, интерактивных технологий и методов дистанционного обучения.

Поскольку по дополнительным образовательным программам обучаются взрослые люди (организаторы здравоохранения, врачи, персонал предприятий-производителей лекарственных средств, сотрудники фармацевтических фирм), то обучение должно осуществляться с учетом

их возрастных, социально-психологических и прочих особенностей, обучение должно быть непрерывным и адаптивным. Способность к постоянному наращиванию квалификации и уровня профессиональной компетентности в рамках некогда приобретенной профессии – необходимое качество современного специалиста. Слушатели программ повышения квалификаций – это люди, обладающие значительным профессиональным и жизненным опытом, успешная реализация образовательного процесса данной категории обучающихся основывается на андрагогических принципах обучения.

На кафедре организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики ФПФОВ Первого МГМУ имени И.М. Сеченова для слушателей программ повышения квалификации из разных регионов РФ разработаны несколько многофункциональных интерактивных образовательно-аналитических моделей – **Современная организация лекарственного обеспечения населения – «СОЛО», Лекарственная помощь – «DrugUse»**. Эти модели позволяют анализировать данные об организации лекарственного обеспечения на различных уровнях системы здравоохранения Российской Федерации. Они являются интерактивными, предусматривают он-лайн доступ слушателей. Данные модели могут быть охарактеризованы как адаптивные, динамичные, ориентированные на быстрое получение конечного продукта. Характеристика адаптивности позволяет аккумулировать данные по лекарственному обеспечению на различных уровнях организации здравоохранения: региональный уровень предназначен для целого региона или отдельных городов; аудитория – сотрудники региональных органов управления здравоохранением; уровень ЛПУ – аудитория – главные врачи крупных многопрофильных больниц. Кроме того, программа «СОЛО» позволяет анализировать организацию лекарственного обеспечения по отдельным нозологическим направлениям (например, «онкология», «сахарный диабет», «бронхиальная астма» и др.). На основании конкретных данных, введенных в программу «СОЛО» от каждого региона, автоматически формируются отчет и презентация, которые адаптированы к интересам и потребностям специалиста и могут быть использованы в практическом здравоохранении. Основная задача экспертно-аналитической модели «Лекарственная помощь» («DrugUse») – оказание практической помощи и технической поддержки в процессе формирования заявочного документа (далее заявка) на закупку лекарственных средств в рамках имеющихся и планируемых бюджетов. Для оптимизации работы слушателей при составлении заявки программа «DrugUse» интегрирована с международной классификацией болезней, государственным реестром ЛС, перечнем ЖНВЛП, федеральными

ми стандартами оказания медицинской помощи 2013 года, фармакоэкономическими моделями, статистическими данными, а также законодательными документами и актами, информационными и научными материалами, статьями, новостями, форумами, блогами, ссылками и контактами.

Обучающие циклы с использованием интерактивных моделей «СОЛЮ» и «Лекарственная помощь» могут быть отнесены к инновационным образовательным технологиям, а также являются уникальной площадкой для общения с коллегами и обмена опытом, профессиональными знаниями в интересующей области.

Проводимые образовательные программы с использованием интерактивных экспертно-аналитических моделей помогают повысить квалификацию и компетентность организаторов здравоохранения, врачей, специалистов сферы обращения лекарственных средств. Эти программы стабильно востребованы специалистами отрасли и помогают им лучше ориентироваться в профессиональных вопросах. В этих программах реализуются основные начала андрагогики: принцип приоритетности самостоятельного обучения, опора на опыт обучающегося, системность обучения, актуализация результатов обучения.

#### **ВЛИЯНИЕ ЭМОКСИПИНА НА ПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ИММУНОКОМПЕТЕНТНЫХ ОРГАНАХ В УСЛОВИЯХ ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА**

<sup>1,2</sup>Ясенявская А.Л., <sup>1,2</sup>Самотруева М.А.,  
<sup>2</sup>Лужнова С.А.

<sup>1</sup>ГБОУ ВПО «Астраханская государственная  
медицинская академия»;

<sup>2</sup>ФБУ «НИИ по изучению лепры», Астрахань,  
e-mail: ms1506@mail.ru

**Целью настоящей работы** являлось изучение влияния эмоксипина (Э) на пролиферативные процессы в иммунокомпетентных органах

(тимусе и селезенке) с определением их массы, а также количества тимоцитов и спленоцитов в условиях иммобилизационного стресса (ИС) у разновозрастных животных.

**Материалы и методы.** Исследование проведено на 60 белых беспородных крысах-самцах. Эксперимент проводили в 2 серии: в 1-й использовали молодых животных (1,5–2 мес.), во 2-й – старых (20–24 мес.). Животных делили на группы ( $n = 10$ ): 1-я – интактные крысы; 2-я – крысы, подвергнутые воздействию ИС, который моделировали, помещая животное ежедневно на 2 ч в пластиковую камеру, ограничивающую их движения (14 дней); 3-я – животные, получавшие внутримышечно Э (0,5 мг/100 г) и подвергавшиеся воздействию ИС (14 дней). Для изучения пролиферативных процессов в тимусе и селезенке готовили клеточные суспензии в среде 199 (С199) из расчета для селезенки 50 мг/мл, для тимуса – 10 мг/мл, фильтровали, отмывали двукратно С199, ресуспендировали в С199 до исходной концентрации. Суспензии органов для подсчета предварительно 1:1 смешивали с 3% уксусной кислотой, подкрашенной метиленовой синью, и подсчитывали в камере Горяева количество ядросодержащих клеток. Статистическую обработку результатов осуществляли с использованием t-критерия Стьюдента с поправкой Бонферрони.

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведенных исследований было установлено, что Э способен восстанавливать пролиферативные процессы в селезенке и тимусе в условиях ИС: масса органов иммунной системы, а также количество спленоцитов и тимоцитов превышали таковые показатели в группе стрессированных животных, практически достигая уровня контрольных значений. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о способности Э в условиях ИС препятствовать стресс-индуцированной инволюции иммунокомпетентных органов.

*«Актуальные проблемы науки и образования»,  
Франция (Марсель), 2-9 июня 2013 г.*

#### **Биологические науки**

#### **НАУЧНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ АНТИСТРЕССОВОГО МОЛОЧНОГО БИОПРОДУКТА ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА**

Артюхова С.И., Тетюшева И.Ф.

Омский государственный технический университет,  
Омск, e-mail: Irina.t\_1988@mail.ru

Распространённость попыток суицида среди подростков увеличивается с каждым годом. Общество шокировано всплеском самоубийств

среди школьников. Подростки уходят из жизни один за другим, рука об руку. Ситуация по самоубийствам среди подростков остаётся в нашей стране одной из самых напряженных. По официальной статистике, ежегодно самовольно из жизни уходят около 3 тыс. детей и подростков в возрасте от пяти до 18 лет. Если говорить в целом о причинах смерти среди людей в возрасте от 10 до 18 лет, то суицид в этой возрастной группе занимает третье место. Количество самоубийств среди подростков в возрасте от 10