

Средний балл для них составил 7. Средняя «школьная зрелость выявлена у 40% первоклассников, средний балл - 13,5. 40% учащихся первых классов являются незрелыми и соответственно не готовыми к обучению в школе. Средний балл для них составил 17 баллов. Высокий уровень развития мелкой моторики кисти имеет 20% первоклассников, а у 40% детей выявлена средняя моторика, такое же количество имеет низкий уровень развития тонкой моторики рук. По сравнению с ними 87,5% учащихся вторых классов имеют развитие выше среднего. Средний балл составляет 6,4. 12,5% второклассников имеют средний уровень развития. Средний балл равен 12. «Незрелых» детей выявлено не было. Высокий уровень развития тонкой моторики кисти характерен для 50% учащихся вторых классов, средний - 37,5% второклассников, а низкая моторика отмечена у 12,5% обследованных учащихся. Основная масса учащихся вторых классов имеет высокий уровень развития (87,5%). Большинство обследованных детей имеет высокий уровень развития тонкой моторики кисти (50%). Данный материал был подвергнут статистической обработке и является достоверным.

Таким образом, для большинства первоклассников, депривированных по слуху, характерны средний и низкий уровень психофизиологической готовности к обучению в начальной школе (40% и 40%). Преобладающая часть учеников первого класса имеет средний и низкий уровень развития тонкой моторики кисти (40% и 40%). В результате активной работы с ними классных руководителей, психологов, психоневролога, дефектологов, воспитателей, а также проведение различных видов тренингов и массажа ко второму классу состояние «школьной зрелости» значительно улучшается. Основная масса учащихся вторых классов имеет высокий уровень «школьной зрелости» (однако он ниже, чем у учащихся общеобразовательной школы) 87,5%. У 50% наблюдается высокий уровень развития тонкой моторики рук. Для каждого такого ребёнка разрабатывается необходимый здоровьесберегающий маршрут, его составление зависит от степени тугоухости или глухоты, наличия вторичного дефекта развития.

ПРИМЕНЕНИЕ ФЕРМЕНТНОГО ПРЕПАРАТА «ПРОТЕПСИН» ДЛЯ ГИДРОЛИЗА ФРАКЦИЙ КРОВИ

Максимова У.Н., Добрынина А.Н.,
Пешков А.С.

*Воронежская государственная
технологическая академия
Воронеж, Россия*

Одним из наиболее ценных по пищевым и биологическим свойствам и сравнительно дешевым вторичным сырьем является кровь убойных животных. В крови сельскохозяйственных животных содержится 19 - 25 % сухих веществ, а по содержанию и аминокислотному составу белков кровь практически не отличается от мяса. Белки крови относятся к полноценным, сбалансированным по содержанию аминокислот, за исключением гемоглобина, в котором отсутствует незаменимая аминокислота – изолейцин. При промышленной переработке крови производится ее разделение на плазму и форменные элементы, выход которых определяется видом животного.

Плазма является дешевым продуктом, если ее рассматривать как источник животного белка, и дорогим, если ее применять в качестве заменителя мяса. Плазма крови, циркулирующей в кровеносном русле, содержит в среднем около 90% воды, 7,5-8,0% белка, 1,1% других органических растворимых веществ и 0,9% неорганических соединений. Основными фракциями белков плазмы крови являются фибриноген, сывороточные альбумины и сывороточные глобулины.

Помимо высокой пищевой и биологической ценности белки крови обладают хорошими функциональными свойствами. Белки плазмы отличаются относительно высокой растворимостью. Белок плазмы имеет чрезвычайно высокую гелеобразующую способность, превосходящую соевый изолят. Если обычная концентрация, необходимая для желирования глобулярных белков, 7-10% (по содержанию белка), то белок плазмы образует твердые эластичные гели уже при 8,4% белка (5% сухой массы).

Для повышения усвояемости и перевариваемости белков плазмы использовали ферментный препарат «Протепсин», который имеет протеолитическую активность 100 ед/г белка, он работает в мясной системе аналогично внутриклеточным ферментам (катепсинам) и является их синергистом. Температурный оптимум фермента составляет 40 °С, а полная инактивация ферментного комплекса происходит при 70°С в течение 15 минут, рН_{опт} 4,5÷6,0.

Ферментную обработку вели в течении 1,5ч и 3 ч при температуре инкубации равной 37 °С. Препараты вносили в виде раствора с массовой долей 0,02%, до 2%. Наибольшая степень гидролиза белка наблюдалась при 3 часах гидролиза с концентрацией фермента 2%, однако, уже при 1,5 часах обработки и концентрации фермента 0,04% увеличение доли пептидов и аминокислот на 23%. Таким образом, использование ферментного препарата «Протепсин» позволяет получить гидролизат с высокой степенью деструкции белка.

ПЕРВЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В УКРАИНЕ

Марьенко Н.И., Миронченко С.И.

Одним из приоритетных направлений системы здравоохранения в Украине является создание формулярной системы (ФС). Формулярная система – это комплекс управленческих методик системы здравоохранения, обеспечивающих рациональное применение лекарственных средств (ЛС) с целью обеспечения максимально высокого качества оказания медицинской помощи, а также оптимального использования имеющихся фармакотерапевтических ресурсов. Основанная на критериях доказательности, ФС обеспечивает затрато-эффективное рациональное назначение и использование лекарственных препаратов в соответствии с установленными стандартами.

Первый этап внедрения ФС – создание Национального формулярного руководства – реализованный. В 2009 году издан его первый выпуск в виде бумажного документа, на электронных носителях, а также предусмотрено его плановое обновление. Государственный формуляр включает ограничительный перечень ЛС, зарегистрированных в Украине, с доказанной эффективностью, допустимой безопасностью и экономически выгодным использованием на их закупку бюджета учреждений здравоохранения. Структура Государственного формуляра представлена основными 19 разделами направлений медицины с преимущественным использованием фармакотерапии и учетом возможности применения рекомендованных ЛС различными специалистами. Все приведенные в Формуляре лекарственные средства поданы в виде формулярной статьи, содержащей основные сведения о лекарственном препарате. Помимо подробного описания лекарственных средств, в формуляре также содержится информация, вынесенная в Приложения: данные о взаимодействии лекарств, особенности их

использования у женщин в период беременности, у детей и лиц пожилого возраста, при недостаточности функции внутренних органов, фармацевтическая опека. На следующем этапе предполагается распространение Государственного формуляра в учреждениях здравоохранения, для использования в процессе обучения и последипломного образования. Использование и распространение Национального формулярного руководства будет обеспечиваться с помощью взаимодействия государственного (центральный формулярный комитет), регионального (региональный формулярный комитет) и локального (фармакотерапевтическая комиссия учреждения здравоохранения) уровней. На основе Государственного формуляра ЛС комитетами предусмотрено создание региональных и локальных формуляров.

Таким образом, внедрение формулярной системы в Украине обеспечит профессионалов отрасли (врачей, клинических провизоров) объективной информацией о доказательствах безопасного, эффективного использования лекарственных средств.

ИЗУЧЕНИЕ АЛЛЕРГИЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НОВОГО КОМБИНИРОВАННОГО АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Молотягин Д.Г., Бородовская Я.О.,
Миронченко С.И.

Естественным в комбинированной терапии артериальной гипертензии является широкое распространение лекарственных форм в виде фиксированных комбинаций антигипертензивных препаратов, содержащих в одной таблетке два и более лекарственных средства. Фиксированные комбинации антигипертензивных препаратов дают ряд преимуществ: воздействие на различные механизмы повышения АД, уменьшение частоты побочных эффектов, предотвращение поражения органов-мишеней, снижение стоимости лечения. Однако разные по сложности варианты терапевтических комбинаций, даже состоящие из известных препаратов, обязательно исследуются в отношении безвредности, потому что при сочетанном применении не исключает опасности потенцирования общетоксического влияния отдельных компонентов. В общую программу изучения безвредности новых лекарственных препаратов входит определение их аллергизирующего действия.

Целью работы явилось изучение аллергизирующего действия нового комбинирован-