

риментальном инфаркте миокарда у крыс / С.О. Апсалимова, А.Х. Каде, Н. В. Колесникова [и соавт.] // Фундаментал. исслед. – 2013. – №6. – С. 337 – 340.

2. Борисенко, В.Г. Повышение устойчивости миокарда к ишемии методом ТЭС-терапии: Автореф. дис. . канд. мед. наук. Краснодар., 2009. – 22 с.

3. Вусик, И.Ф. Изменение содержания норадреналина в сыворотке крови под воздействием ТЭС-терапии при патологическом прелиминарном периоде / И. Ф. Вусик, А. Х. Каде, И. И. Куценко [и соавт.] // Фундаментал. исслед. – 2013. – №2 – С. 47-50.

4. Вчерашнюк, С.П. Влияние ТЭС-терапии на гормональный гомеостаз и микроциркуляцию у беременных с гестозом: Автореф. дис. . канд. мед. наук. Краснодар., 2011. – 23 с.

5. Тиликин, В.С. ТЭС-терапия в комплексном лечении острого пиелонефрита : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Краснодар., 2012. – 24 с.

### **ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ЭКЗАНТЕМАМИ, В Г.САРАТОВЕ В 2012-2013 ГГ.**

Капитанюк А.В.

*ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ  
им. В.И. Разумовского» Минздрава РФ, Саратов,  
e-mail: glory393@yandex.ru*

Болезни с поражением кожи занимают особое место в структуре заболеваемости, поскольку встречаются как при инфекционной, так и при неинфекционной патологии.

Целью работы являлось изучение структуры инфекционных заболеваний, сопровождающихся экзантемами, в г. Саратове за 2012-2013 гг.

В 2012 г. в приемное отделение ГКБ №10 поступило 1188 больных, из которых 65 пациентов (5,5%) инфекционное заболевание сопровождалось развитием экзантемы. Из них первое место занимала ветряная оспа (38%), на втором месте – герпетическая инфекция (25%) и на третьем – инфекционный мононуклеоз (22%). В 2013 году из 1027 пациентов, поступивших в 10 ГКБ, число больных с экзантемами равнялось 90 (8,8%). Таким образом, в сравнении с 2012 г. возросло как абсолютное, так и относительное число больных с инфекционными экзантемами. При этом, в 2013 г. больше всего было госпитализировано больных корью – 22 человека (25%), а ветряная оспа, герпетическая инфекция и инфекционный мононуклеоз диагностировались значительно реже.

Анализ динамики заболеваемости по отдельным нозологиям в 2012 – 2013 гг. выявил тенденцию к росту для таких инфекций как корь, герпетическая инфекция и лихорадка Западного Нила (ЛЗН). Снижение заболеваемости отмечено по скарлатине, ветряной оспе и роже. Уровень заболеваемости токсико-аллергическим дерматитом и инфекционным мононуклеозом был стабильным. Среди больных с экзантемами преобладали люди в возрасте 15-25 лет. Исключение составили герпетическая инфекция и ЛЗН, для которых было характерно поражение более старших возрастных групп.

Проведенное исследование подчеркивает актуальность проблемы инфекционных заболеваний, сопровождающихся экзантемами. Нельзя не отметить, что высокая распространенность данной патологии среди населения требует повышенного внимания от врачей любой специальности.

### **СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПЕРМСКОГО КРАЯ**

Коренчук З.А., Макарова Е.Л., Гачегов М.А.,  
Антропова Т.А

*ГОУ ДПО «Пермский краевой центр повышения  
квалификации работников здравоохранения»,  
Пермь, e-mail: makarova\_803@mail.ru*

Совершенствование системы непрерывной профессиональной подготовки медицинских кадров – составная часть реформ, проводимых в образовании и здравоохранении Российской Федерации. На одно из первых мест в отраслях выдвигается проблема повышения качества дополнительного профессионального образования.

Необходимость динамических изменений в системе подготовки кадрового потенциала медицинской отрасли связана прежде всего с возрастающими требованиями к качеству медицинского обслуживания населения России – все без исключения заинтересованы в том, чтобы любой дипломированный работник практического здравоохранения (будь то врач, провизор, медицинская сестра, акушерка, лаборант или фельдшер) были высококвалифицированными специалистами, не только понимающими и способными своевременно, грамотно решать свои узкопрофессиональные задачи, но и, независимо от специальности, ориентированными в вопросах общественного здоровья и здравоохранения, адаптированными к социальным, политическим, правовым и экономическим переменам, происходящим в обществе. Именно поэтому система непрерывной подготовки медицинских кадров «через всю жизнь» должна соответствовать не только запросам здравоохранения, но и запросам общества в целом.

Решение поставленной задачи возможно на основе инновационной образовательной деятельности, ориентированной на заказчика, создание новой образовательной среды в учреждении и использование инновационных образовательных технологий.

Современный медицинский работник – это специалист, который учится всегда. Его профессиональная жизнь изначально построена так, что без регулярного повышения квалификации, без дополнительного образования он просто будет лишен права и возможности работать. И это совершенно справедливо, поскольку

в последние 20 лет здравоохранение Российской Федерации претерпело весомые изменения. Отечественная медицина в течение последних десятилетий перешла в новое состояние, приобрела кардинально новую идеологию и направление развития, появляются новейшие методики и технологии диагностики, профилактики и лечения, появляются все новые препараты, при этом число доступных лекарственных средств исчисляется тысячами. Резко возрос поток медицинской информации (даже по узким специальностям он напоминает лавину), в практику приходят новейшие лечебно-диагностические и профилактические технологии, требующие для их эффективного использования новых знаний. А Компьютер и Интернет стали в руках медицинского работника важными и привычными инструментами, незаменимыми для информационной доступности бесценного опыта мирового медицинского сообщества. Медицинский мир повсеместно использует принципы доказательной медицины. Кроме того, пространство, в котором осуществляется модернизация здравоохранения, на сегодняшний день во многом определяется влиянием макроэкономических факторов, сложившихся нравственных ценностей, а также правовых норм общества. В этих условиях появляется потребность не только в новых знаниях, но и в новых технологиях их приобретения, что определяет принципиально новый уровень всей системы непрерывного профессионального образования.

Более 20 лет Пермский краевой центр повышения квалификации работников здравоохранения помогает практическим специалистам «шагать в ногу со временем» – расти профессионально и интеллектуально, постоянно совершенствовать профессиональные компетенции, а, значит, – соответствовать тем жестким требованиям, которые предъявляет время, оставаясь при этом конкурентоспособными востребованными специалистами.

В условиях модернизации здравоохранения – переводе отрасли на новые принципы работы, новые стандарты и технологии – руководители и специалисты Центра четко представляют, какова будет их роль в предложенных условиях, и как в этих новых условиях они могут помочь своим слушателям.

Усиление роли знаний в достижении устойчивых конкурентных преимуществ определяет постоянный поиск новых подходов к образовательному процессу, и является, на наш взгляд, основой совершенствования дополнительного профессионального образования как единой системы непрерывного образования.

В настоящее время Пермский краевой центр повышения квалификации работников здравоохранения осуществляет профессиональную переподготовку, (по специальностям «Лечебное дело», «Стоматология профилактическая»,

«Лабораторная диагностика»), повышение квалификации, аттестацию и сертификацию специалистов здравоохранения более чем по 70 специальностям и направлениям. Регулярно проводятся краткосрочные тематические усовершенствования по наиболее актуальным проблемам отечественной медицины в соответствии с образовательными потребностями основных заказчиков услуг (Министерства здравоохранения и образования Пермского края, Агентство по управлению социальными службами Пермского края, медицинские организации региона и смежных территорий).

Здравоохранение – отрасль социальной сферы, в которой заняты не только медицинские работники, но и специалисты ряда служб, деятельность которых во многом определяет результат лечебного процесса – то, что в конечном итоге характеризуется понятием «качество жизни» человека. Именно по этой причине ежегодно расширяется спектр немедицинских и парамедицинских областей и вопросов для смежных специальностей, освещаемых в рамках информационно-образовательных и проблемных семинаров, тренингов, курсов повышения квалификации и профессиональной подготовки. Сейчас образовательный процесс помимо сугубо медицинских направлений включает такие как фармация, охрана труда, статистика, утилизация отходов, метрология, социальная сфера и многие другие, прямо или косвенно влияющие на здоровье населения в целом.

В основе системы непрерывного профессионального образования лежит интеграция научной, образовательной и инновационной деятельности при активном взаимодействии со всеми социальными партнерами. Наука служит основным источником создания инноваций. А инновации в свою очередь, являясь главным фактором развития образования, являются решающим звеном этой системы с точки зрения экономики, поскольку именно они определяют приоритеты страны и ее народного хозяйства.

За годы работы в Пермском краевом центре повышения квалификации работников здравоохранения накоплен большой опыт использования современных информационных и телекоммуникационных технологий: постоянно совершенствуются инструменты и средства организации электронного обучения (инструментальные и программные средства, электронные курсы, дидактические системы, системы педагогических измерений и оценки качества образования). Для ряда программ созданы компьютерные интерактивные тренинги и обучающие системы виртуальной реальности. Кроме того, активно обновляется парк аудио-визуального оборудования (мультимедийные системы, интерактивные доски, портативные устройства), внедряются проекты электронной библиотеки и системы единого документооборота учрежде-

ния. Ежегодно расширяется перечень программ последипломной подготовки специалистов с использованием средств эффективной коммуникации в образовательной среде (видеоконференции, вебинары), что особенно целесообразно для корпоративного клиента.

Основное условие деятельности квалифицированного специалиста здравоохранения любого профиля – высокий профессионализм и компетентность в своей области, постоянное совершенствование специальных знаний, умений, навыков, эрудиции, готовность внедрения последних достижений науки в практику, что в свою очередь требует совершенствования системы самообучения, на развитие которой должны быть нацелены научные и исследовательские усилия, разработаны современные системы передачи знаний с использованием методов телемедицины, внедрены технологии дистанционного образования.

Традиционная объяснительно-иллюстративная модель образования заключается в передаче учебной информации, которая отражает теоретические основы профессии и описывает правила, алгоритмы, необходимые для формирования множества практических умений и навыков. Формы организации учебного процесса в традиционной модели являются во многом искусственными для обучающегося, тем более для специалиста, повышающего свою квалификацию. Специалисты, обучающиеся по классической образовательной модели, находясь в своего рода виртуальном мире неких абстрактных знаний, систем и, искусственных по сравнению с реальной жизнью, форм организации учебной деятельности. Основным противоречием стандартной модели образования при этом является овладение профессиональной деятельностью в рамках качественно иной по целям, содержанию, формам, методам, средствам, процессу и результату учебной деятельности. Как следствие – дезадаптация специалистов на практике, неспособность принятия конкретных производственных решений и решения необходимых профессиональных задач.

Преодолеть эту консервативность образования, синтезировав в сознании слушателя из огромного объема абстрактной теоретической информации, из содержания множества учебных модулей и тем целостную картину профессиональной деятельности, научиться использовать знания из «виртуального» образовательного мира в реальной действительности возможно лишь путем реализации компетентностного подхода в образовании, который позволяет обучить специалистов необходимым знаниям, сформировать у них умения, навыки и компетенции, необходимые для совершенствования способности самостоятельно решать нетипичные проблемы и производственные задачи.

Наглядным примером эффективной реализации компетентностного подхода в сфере до-

полнительного профессионального образования может служить созданная в Центре и не имеющая аналогов система интерактивного дистанционного обучения фармацевтических работников (провизоров и фармацевтов) для курсов повышения квалификации, включающая в себя три модуля: «Управление и экономика фармации», «Современные проблемы фармакологии с элементами фармакотерапии», «Фитотерапия с основами фармакогнозии». При создании данного проекта были разработаны экспериментальные образцы следующих систем образовательной фармацевтической виртуальной реальности (ОФВР):

- имитация работы на фармацевтическом производстве; имитация работы в аптечной организации;
- имитации экскурсий на питомник лекарственных растений, имитации экспедиций по сбору лекарственного растительного сырья, по исследованию ареалов произрастания лекарственных растений;
- мультимедийное интерактивное пособие, иллюстрирующее анатомическое строение органов, процессы микромира;
- учебное пособие для получения разнообразной информации, размещенной в ОФВР – «Мир фармацевтических знаний».

Разработанные учебные средства были внедрены в учебный процесс и апробированы в более чем 20 населённых пунктах Пермского, Краснодарского краёв, республик Башкортостан, Татарстан, Удмуртия, Свердловской области. По дистанционной интерактивной программе повышения квалификации фармацевтические работники обучаются в нашем Центре с 2010 года, за весь период было обучено более 500 специалистов.

По завершению обучения, проходящего без отрыва от работы, провизоры и фармацевты могут сдать квалификационный экзамен в режиме On-line. Дистанционный курс усовершенствования по специальности «Фармация» уникален для страны, он уже получил заслуженное признание в среде профессионалов.

Достаточно новым, перспективным и очень интересным для нас проектом сегодня является внедрение дистанционного обучения слушателей. С этой целью с 2012 года в Пермском краевом Центре повышения квалификации работников здравоохранения внедрена и успешно реализуется система дистанционного обучения MOODLE (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment – модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда). Данную систему широко используют крупнейшие университеты и образовательные центры всего мира.

Дистанционное обучение слушателей Центра осуществляется по таким общепрофессиональным модулям образовательных программ

повышения квалификации специалистов практического здравоохранения, как «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль» и «Неотложная медицинская помощь и медицина катастроф». В ближайшее время планируется организация дистанционного обучения по модулям «Паллиативная помощь» и «Актуальные вопросы сестринского дела».

Всего с использованием системы дистанционного обучения MOODLE обучилось более 300 специалистов здравоохранения. Данный проект по результатам анкетирования получил высокую оценку: более 90% специалистов расценивают обучение в системе MOODLE как наиболее эффективное, способствующее саморазвитию слушателей, приближенное к реальным производственным ситуациям, способствующее совершенствованию необходимых современных профессиональных качеств и компетенций.

На базе Центра существует «Театр учебных действий», где в режиме реального времени отработываются практические навыки.

Для оптимизации самостоятельной работы слушателей созданы рабочие тетради по тематике модулей образовательных программ, как электронные, так и на бумажных носителях.

В настоящее время нами внедрена и апробирована накопительная (кредитная) система повышения квалификации работников здравоохранения, которая позволяет, шире использовать возможности индивидуальной траектории обучения. Осуществляются услуги и консалтинг в области обучения (услуги общественной интеграции, проектное управление, маркетинг образовательных услуг).

Неотъемлемой частью работы нашего Центра является активное участие в научных исследованиях. Сотрудниками Центра регулярно публикуются научные статьи, издаются монографии, учебные и методические пособия, разрабатываются интерактивные электронные учебники. Большое значение в деятельности образовательной организации играет сетевое взаимодействие, в том числе и с зарубежными партнерами. С 2010 года Центр сотрудничает с ведущими специалистами США, Великобритании, Японии, Италии, Польши в рамках работы Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи. Ежегодно проводятся образовательные международные семинары и конференции.

Современному специалисту здравоохранения, чтобы быть востребованным на рынке труда, необходимы новые знания, умения и профессиональные компетенции. При этом роль ДПО становится особенно актуальной, а сложившаяся система образовательных услуг в полной мере сможет удовлетворять потребностям заказчика только при условии инновационного подхода к последиplomной подготовке медицинских кадров. Формирование инновационного характера

развития системы дополнительного профессионального образования сопряжено с необходимостью реального повышения качества обучения, а именно созданием благоприятных условий для нововведений, усилением адаптационных способностей образовательного учреждения к изменениям внешней экономической среды, разработки и реализации генеральной стратегии развития образовательного учреждения в целом и стратегии инноваций, созданием эффективной системы управления научно-исследовательской и инновационной деятельностью.

### ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ

Нехай Ф.А., Байкова Е.Е., Каде А.Х.,  
Потапова А.А., Занин С.А., Левичкин В.Д.,  
Трофименко А.И., Турова А.Ю.

*ГБОУ ВПО «Кубанский государственный  
медицинский университет» Министерства  
здравоохранения РФ, Краснодар,  
e-mail: zanin77@mail.ru*

Целью исследования явилась оценка цитокинового профиля и компонентов стресс-реализующей системы (СРС) у больных ишемическим инсультом (ИИ). Материалы и методы исследования. В работе произведена оценка гормонального профиля и цитокинового статуса (кортизол, адренкортикотропный гормон (АКТГ), интерлейкин (ИЛ) -1 $\beta$ , -6, -10) и С-реактивный белок (СРБ) у 20 пациентов с ИИ, находившихся на стационарном лечении в неврологическом отделении № 1 МБУЗ «ККБ № 2» города Краснодара. Критерии включения пациентов в исследование: возраст пациентов от 31 года до 52 лет, отсутствие аритмий сердца, отсутствие в анамнезе судорожных состояний, эпилепсии, тиреотоксикоза, добровольное согласие на участие в исследовании. Все 20 пациентов – это больные с ИИ, получающие стандартное лечение заболевания, согласно протоколу, ведения больных с ИИ (2008 г.). Исследования проведены в 1-е сутки (при поступлении пациентов) и в динамике на 4-е, 8-е сутки пребывания в стационаре и при выписке. Статистическую обработку полученных данных осуществляли методами непараметрической статистики с помощью программы «Statistika 6». Данные работы представлены в виде М (средних значений) и m (стандартного отклонения средних величин). Сравнение выборок проведено по непараметрическому критерию Вилкоксона, с установлением уровня значимости  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,01$ .

Результаты исследования и обсуждение. При поступлении уровень АКТГ у пациентов составлял  $4,89 \pm 2,18$  пмоль/л (норма  $7,6 \pm 4,12$  пмоль/л). На 4 сутки лечения его уровень достоверно не изменялся. На 8 сутки терапии содержание АКТГ достоверно ( $p \leq 0,01$ ) снижалось по от-