

Главной целью обучения информатике является не просто формирование научной картины мира, а личностное отношение к получению знаний, умений применять их в профессиональной деятельности.

Информатика, являющаяся одной из фундаментальных дисциплин, лежащих в основе высшего профессионального образования, должна служить не только базой для овладения общеобразовательными и специальными дисциплинами, но и обеспечивать будущих специалистов методами, позволяющими решать широкий круг задач, возникающих в сфере медицины. Поэтому, по нашему мнению, наиболее актуальным представляется использование принципа целостности в преподавании курса «Информатики в медицине». Суть принципа заключается в следующем: у студента должно быть сформировано обобщенное представление о роли и месте информатики в системе медицинских наук.

Отличительной чертой в построении курса информатики для студентов-медиков является его направленность на развитие у будущих специалистов вариативного мышления, т.е. понимание того, что возможно существование различных вариантов решения задач и проблем с помощью современных информационных технологий. Такой подход способствует формированию умений анализировать сложившуюся ситуацию и обоснованно осуществлять выбор способов ее решения.

Наш педагогический опыт свидетельствует, что процесс информатизации образования актуализирует разработку подходов к использованию потенциала информационных технологий для развития личности обучаемого, повышения уровня его творческого потенциала, развития способностей к альтернативному мышлению, формирования умений разрабатывать стратегию поиска решений как учебных, так и практических задач, прогнозировать результаты реализации принятых решений на основе моделирования изучаемых объектов, процессов, явлений, взаимосвязей между ними.

Литература:

1. Учебная программа для специальностей 1-79 01 01 «Лечебное дело», 1-79 01 02 «Педиатрия», 1-79 01 04 «Медика-диагностическое дело» по дисциплине «Информатика в медицине». Регистрационный № ТД – 2/баз. Гродно: ГрМУ, 2013. – 18 с.

ГЕПАТОЗАЩИТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ТАУЦИНА ПРИ НАРУШЕНИИ СТРОЕНИЯ ПЕЧЕНИ У КРЫС С ПАРАЦЕТАМОЛОВЫМ ГЕПАТОЗОГЕПАТИТОМ

Пашко А.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Кафедра фармакологии им. проф. А.В.Кораблева

Научный руководитель – д.м.н., проф. Бушма М.И.

Актуальность. Парацетамол – широко используемое лекарственное средство при болях легкой и средней степени тяжести в тех случаях, когда нет необходимости в противовоспалительном эффекте. В настоящее время он является основной причиной лекарственных поражений печени [1].

Цель: оценить гепатозащитные свойства комбинации таурина с цинка диаспартатом («тауцин») у крыс с парацетамоловым гепатозогепатитом.

Методы. Опыты проведены на 48 крысах-самцах с массой 200-250 г. Опытным животным вводили парацетамол (в желудок в виде взвеси в слизи крахмала; 1,5 г/кг, 1 раз в 2 дня – 5 доз), отдельно, и в сочетании с комбинацией таурина с цинка диаспартатом (в желудок в виде взвеси в слизи крахмала; 0,25 г/кг/день – 10 доз). Последние составляли по принципу 1 г/моль цинка диаспартата (0,35г) с различными г/молярными соотношениями таурина: 5 (0,63 г) – «тауцин-5», 10 (1,25 г) – «тауцин-10» и 20 (2,5 г) – «тауцин-20». Контрольным крысам вводили в желудок слизь крахмала. Голодавших в течение 24 часов животных де-

капитировали через 48 часов после последнего введения парацетамола (через 24 часа после последнего введения «тауцин»), брали образцы печени для оценки строения органа. Полученные результаты анализировали с использованием непараметрической статистики по Ману-Уитни (программа Statistica 6.0 для Windows).

Результаты. В печени крыс, получавших парацетамол, регистрируются мазаично расположенные зоны некроза и жировой дистрофии гепатоцитов. Синусоидные капилляры между печеночными балками расширены.

«Тауцин-20» (но не «тауцин-5», «тауцин-10») оказал гепатозащитное действие. Оно проявляется как в снижении количества очагов поврежденной паренхимы, так и площади отдельного очага; менее выраженной дистрофии гепатоцитов.

Выводы:

1. Парацетамол (в желудок в виде взвеси в слизи крахмала; 1,5 г/кг, 1 раз в 2 дня – 5 доз) вызывает появление в печени крыс очагов некроза, жировой дистрофии гепатоцитов и расширение синусоидных капилляров.
2. «Тауцин-20» (в желудок в виде взвеси в слизи крахмала; 0,25 г/кг/день – 10 доз), но не «тауцин-5» и «тауцин-10», оказал гепатозащитное действие. Оно проявляется как в снижении количества очагов поврежденной паренхимы, так и площади отдельного очага; менее выраженной дистрофии гепатоцитов.

Литература:

1. Катцунг, Б.Г. Нестероидные противовоспалительные средства / Б.Г. Катцунг // Базисная и клиническая фармакология: в 2 т. / Б.Г. Катцунг. – 2-е изд., перераб. и доп. – М: Бином, Санкт-Петербург: Диалект, 2008. – Т.2. – С. 69–95.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ГЕПАТОЗАЩИТНЫХ СВОЙСТВ «ТАУЦИН-20» И «ТАУЦИН-50» У КРЫС С ТЕТРАХЛОРМЕТАНОВЫМ ГЕПАТОЗОГЕПАТИТОМ

Пашко А.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра фармакологии им. проф. А.В. Кораблева

Научный руководитель – д.м.н., проф. Бушма М.И.

Актуальность. Аминокислота таурин обладает цитопротекторными и антиоксидантными свойствами, а также играет важную роль в детоксикации цитотоксичных желчных кислот с образованием нетоксичных таурохолатов. Препараты цинка (окись и сульфат) широко используются не только местно, но и системно, в том числе в комбинированной терапии заболеваний печени [1].

Цель: оценить гепатозащитные свойства комбинации таурина с цинком диаспартатом («тауцин») у крыс с тетрахлорметановым (CCl_4) гепатозогепатитом.

Методы. Опыты проведены на 24 беспородных белых крысах-самцах массой 200–250 г. Опытным животным вводили CCl_4 зондом в желудок в виде 50% по объему раствора в подсолнечном масле, 2 мл/кг через 1 день в течение 10 дней – 5 доз), отдельно, и в сочетании с комбинацией таурина с цинком диаспартатом. Последние составляли по принципу 1 г/моль цинка диаспартата (0,35г) с различными г/молярными соотношениями таурина: 20 (2,5г) – «тауцин-20» и 50 (6,25г) – «тауцин-50». Их вводили в желудок в виде взвеси в слизи крахмала в дозе 500 мг/кг/день, 9 дней. Контрольные крысы получали подсолнечное масло и слизь крахмала. Через 24 часа после последнего введения веществ животных декапитировали, брали образцы печени для оценки степени тяжести поражения органа и нарушения процессов метаболизма. Кроме того, собирали кровь и получали плазму для оценки рутинных показателей гепатотоксичности.