

фундаментальній науці. Пропонуєма нами «МЕССА» – гіпотеза модуляції синаптичного гомеокінезу безсумнівно потребує ретельного подальшого дослідження як у теоретичному плані, так і в практичній діяльності (аромології та косметології зокрема).

ЛІТЕРАТУРА

1. Вкус и обоняние / Х. Альтнер, Й. Бекх // Физиология человека : в 3-х томах. Т. 1. ; пер. с англ. / ред. Р. Шмидта и Г. Тевса. – [3-е изд]. – М. : Мир, 2005. – С. 304–311.
2. Полная книга по ароматерапии. Профилактика и лечение заболеваний эфирными маслами / С. С. Солдатченко, Г. Ф. Кащенко, В. А. Головкин, В. В. Гладышев. – Симферополь : Таврида, 2011. – 640 с.
3. Гистология (введение в патологию) / ред. Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Чельшева. – М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2005. – 960 с.
4. Губський Ю. І. Біологічна хімія / Ю. І. Губський. – Київ-Вінниця : НОВА КНИГА, 2007. – 656 с.
5. Клінічна біохімія : підручник / Д. П. Бойків, Т. І. Бондарчук, О. Л. Іванків [та ін.]; ред. О. Я. Склярва. – К., 2006. – 432 с.
6. Пальцев М. А. Руководство по нейроиммуноэндокринологии / М. А. Пальцев, И. М. Кветной. – М. : Медицина, 2006. – 384 с.
7. Zhang Z. Sensitization of calcitonin gene-related peptide receptors by receptor activity-modifying protein-1 in the trigeminal ganglion / Z. Zhang, C. S. Winborn, B. Marquez de Prado // J. Neurosci. – 2007. – V. 27 (10). – P. 2693–2703.

*Г. П. Пекліна, В. А. Бочаров, В. О. Колоденко,
О. Є. Романовський, М. Г. Антіпов, Н. В. Община,
С. В. Мокиєнко, В. А. Малиновський, О. В. Олійник, А. В. Висловух,
Одеський медичний інститут,
Міжнародний гуманітарний університет*

НОВІ ФОРМИ РОБОТИ В ПРОЦЕСІ ДО- ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ПРОВІЗОРІВ ТА ПРОВІЗОРІВ-КОСМЕТОЛОГІВ

Вступ. У зв'язку зі значними відкриттями в галузі медико-біологічних наук, які були зроблені у останні роки, необхідно дотримуватися наукового сучасного підходу до проблем косметології. Це стосується і проблеми викладання відповідних розділів з даної дисципліни, які передбачені в планах до- та післядипломної освіти провізорів та провізорів-косметологів. Особливу увагу слід надавати новим формам роботи як зі студентами, так і тими, що вже займаються практичною діяльністю в цій галузі надання медичної допомоги населенню [1, с. 17–37; 2, 20–26].

Відповідна проблема є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи співробітників Одеського медичного інституту Міжнародного гуманітарного університету.

Мета роботи – провести аналіз ефективності нових форм навчання зі студентами, інтернами та курсантами ФПО, сумісної роботи в плані міжнародних зв'язків.

Основна частина. Поскільки більша частина косметологічних проблем стосується ушкоджень шкіри на всіх етапах навчання перш за все приділяється увага таким розділам як «Будова та функції шкіри»; «Діагностика стану шкіри та постановка дерматологічного та косметологічного діагнозу»; «Пілінги»; «Ін'єкційні методики в косметології»; «Апаратні методики в косметології»; «Клінічна фармакологія та косметологія».

Але, вже при вивченні першого розділу «Будова та функції шкіри» тим хто навчається наголошується на новітніх досягненнях з цієї проблеми – роль ліганд-рецепторних зв'язків між клітинами шкіри (загалом в ній 33 типи різноманітних клітин!), молекул міжклітинних взаємодій (селектини, інтегрини, кадгерини, адгезини, цитокіни) [3, с. 15–18; 4, с. 423–427]. Особлива увага звертається на асоційовану з шкірою лімфоїдну тканину (т. з. «SALT»), а також на те, що за умов виникнення патофізіологічних змін багато клітин шкіри беруть на себе не властиві їм функції (наприклад, кератиноцити – функцію антигенпрезентації і т. п.). Аналізуються помилки, які допускаються ще на сьогодні навіть в затверджених підручниках чи монографіях. Перш за все це стосується співвідношення клітин, які знаходяться в кров'яному руслі і в наступному стають «клітинами-резидентами» в різних структурах шкіри. Зокрема, як студенти, так і слухачі післядипломних етапів навчання, часто не розуміють, що моноцит в крові, у разі його переходу в дерму, стає макрофагом і при цьому виконує як мінімум три види функцій – фагоцитарної клітини, антигенпрезентуючої клітини і клітини, яка є зв'язуючим ланцюгом між вродженим та набутим імунітетом. Така ж проблема існує і у відношенні базофіла, який після міграції в шкіру становиться опасистою клітиною (тканьовий базофіл). Остання має надзвичайно важливе значення для «запуску» запального процесу при цілому ряді дерматологічних захворювань (виступаючи як агоніст та медіатор). У цьому відношенні новою педагогічною формою надання матеріалу тим хто навчається є акцентування на наявність зв'язків між структурними, функціональними змінами та клінічними проявами, які виявляють дерматологи та косметологи. Суттєвим новим моментом викладання є також детальний розбір історій відкриття основних класів біологічно активних сполук, роз'яснення суті їх назв та механізмів впливу. Для прикладу, багато клітин шкіри у разі її пошкодження виділяють такі медіатори, як ейкозаноїди (від грецького «ейкоза» 20, скільки атомів вуглецю має арахідонова кислота – суттєвий компонент клітинних мембран, з якої у разі дії циклооксигеназ та ліпоксигеназ утворюються простагландини та лейкотрієни, які, у свою чергу, можуть бути не тільки медіаторами запалення, але й хемоаттрактантами для цілої низки імунокомпетентних клітин) [5, с. 353–363].

Новою формою викладання основ косметології є також робота в нещодавно відкритій в нашому інституті «Університетській аптеці», де ті, що навчаються, на практиці отримують конкретні знання/вміння з цілого ряду аспектів роботи провізора та провізора-косметолога. Надзвичайно важливим і актуальним на сьогодні є критичний аналіз, який проводиться під керівництвом досвідчених викладачів, у відношенні складу лікарських та косметологічних засобів, які надходять до аптеки. Студенти та курсанти набувають в цій аптеці також навичок менеджменту, практичного спілкування з клієнтами, ретельного відношення до медичної та фінансової документації. Саме під час роботи в аптеці

більш детально вивчаються механізми дії сучасних лікарських засобів, особливо тих, які розроблені на підставі новітніх фундаментальних досліджень в галузі медико-біологічних наук.

Зокрема це стосується цілої низки імуномодулюючих препаратів, і особливо тих із них, які створені на принципово нових підходах до мети їх використання – ліки, створені на базі ембріональних тканин тварин, з урахуванням еволюційності розвитку імунозахисних механізмів, врахування принципів толерантних механізмів захисту, гомеокінезу і т. п.

У відношенні до проблеми толерантних механізмів захисту, яка є однією з найбільш перспективних в сучасній медицині та косметології (отримана Нобелівська Премія з цієї проблеми), студентам наголошується на тому, що багато проблем шкіри є тісно зв'язаними саме з функціональними порушеннями органів травлення. Толерантні співвідношення між нормофлорою та умовнопатогенною мікробіотою сприяють фізіологічній роботі цієї важливої системи, і не тільки для надходження до організму необхідних поживних речовин, але й потужного відділу загальної імунної системи. В аптеці є всі необхідні лікарські засоби для регуляції цих процесів, і вони наявно демонструються студентам з поясненнями переваг кожного з них.

Згідно сучасної теорії не слід запалення та репарацію розглядати як окремі процеси, так як вони практично розпочинаються одночасно у відповідь на будь-яке пошкодження чи функціональні зміни шкіри (новітній термін – «запально-репаративний процес»). Ці знання необхідні у тому значенні, що будь-які косметологічні процедури повинні бути спрямовані саме на одночасне подолання як власне запалення, так і регуляцію регенераторно-репаративних процесів (демонструються відповідні креми, мазі, лосьйони та інші косметологічні засоби для зовнішнього використання) [6, с. 65–77].

Новітнім також є надання студентам інформації про сучасні докази у відношенні того, що функціональна діяльність нервової, ендокринної та імунної систем організму є взаємозалежною (сучасний термін – «єдина нейроендокриноімунна регулююча система організму») [7, с. 20–26]. В практичному плані це має особливе значення при вивченні такого розділу програми навчання як «Апаратна косметологія». В нашому інституті і у цьому зв'язку запропонована новітня форма навчання, а саме – тісне співробітництво з відповідними вищими навчальними закладами та практичними установами Ізраїлю. Згідно підписаної угоди студенти з України (ОМІ МГУ) проходять практику в Ізраїлі, а практичні фахівці з Ізраїлю мають змогу з окремих розділів косметології отримувати новітні знання в нашому інституті. Це значно підвищує якість освіти і відповідає сучасним вимогам щодо підготовки висококваліфікованих спеціалістів з фармації та фармакології.

Висновки. Сучасний рівень досягнень в різноманітних галузях фундаментальних медико-біологічних дисциплін диктує необхідність впровадження таких же сучасних форм навчання з оперативним наданням інформації студентам, інтернам та курсантам ФПО. Важливе значення мають також новітні форми практичної діяльності в фармації та косметології, які передбачають поєднання чотирьох основних складових педагогічного процесу – власне навчання, наукові здобутки, практична фармацевтична, лікувальна та косметологічна діяльність.

ЛІТЕРАТУРА

1. Медведева И. И. Справочник врача-дерматокосметолога / И. И. Медведева. – Киев : ООО «Доктор-Медиа», 2011. – 152 с.
2. Кубанова А. А. Интегральный подход к наружной терапии атопического дерматита / А. А. Кубанова, Д. В. Прошутинская, Л. В. Текучева // Вестник дерматологии и венерологии. – 2010. – № 1. – С. 20–26.
3. Казмірчук В. Є. Роль цитокінів у виявленні функціональних порушень імунітету / В. Є. Казмірчук, Д. С. Мальцев // Ліки України. – 2004. – № 2. – С. 15–18.
4. Bellonia V. Novel immunological approaches in the treatment of atopic eczema / V. Bellonia, C. Andresa, M. Ollert [et al.] // Current. Opinion in Allergy and Clin. Immunology. – 2008. – V. 8. – P. 423–427.
5. Schmitt-Grohe S. Leukotriene receptor antagonists in children with cystic fibrosis lung disease: anti inflammatory and clinical effects / S. Schmitt-Grohe, S. Zielen / Paediatr. Drugs. – 2005. – V. 7, № 6. – P. 353–363.
6. Патологическая анатомия : учебное пособие / ред. В. В. Серова, М. А. Пальцева. – М. : Медицина, 1998. – 640 с.
7. Пальцев М. А. Руководство по нейроиммуноэндокринологии / М. А. Пальцев, И. М. Кветной. – М. : Медицина, 2006. – 384 с.

В. Й. Тешук,

*кандидат медичних наук, начальник ангіоневрологічного відділення
клініки нейрохірургії та неврології військово-медичного
клінічного центру Південного регіону України*

В. В. Тешук,

*лікар-невролог відділення інтенсивної терапії загального профілю
Центру анестезіології, інтенсивної терапії загального профілю
та екстракорпоральної детоксикації комунального закладу
Київської обласної ради «Київська обласна клінічна лікарня»*

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ЦЕРЕБРОКУРИНУ В КОМПЛЕКСІ З МАГНІТО-ЛАЗЕРНОЮ ТЕРАПІЄЮ ПРИ ЛІКУВАННІ ГОСТРИХ ПОРУШЕНЬ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ

В останні роки було досягнуто значних успіхів у лікуванні та реабілітації хворих з гострими порушеннями мозкового кровообігу (ГПМК), головним чином завдяки зменшенню функціональної дезінтеграції центрального відділу нервової системи та неврологічного дефіциту. Не дивлячись на розробку і широке впровадження в практику методів тромболітичної терапії, метаболічна терапія за цілим рядом причин займає провідне місце. Природньо, що особливого значення набувають розробка та впровадження в практику нових метаболічних засобів [1]. В той же час Україна впевнено займає перше місце в Європі по захворюваності на ГПМК. В Україні щорічно від 100 до 120 тисяч жителів країни вперше захворюють інсультом. В 2011 році захворюваність мозковим інсультом (МІ) в країні складала 294,6 на 100 тис. населення, тобто 110 753 українця перенесли ГПМК. За цього 35,5% всіх випадків МІ відбулося у людей працездатного віку. Смертність від МІ в 2010 році складала 86,7 на 100 тис. населення [2]. Кількість пацієнтів з ГПМК буде щорічно неухильно зростати в зв'язку із старінням нації.