

параметры: глюкоза, общий белок, альбумин, холестерин, билирубин, активность АЛТ и АСАТ в интактной и опытных группах находятся в диапазоне показателей нормальных величин для крыс и не выходят за пределы физиологической нормы. Это говорит о том, что "Альцинара" в исследуемых дозах не влияет на показатели, характеризующие функциональное состояние печени и почек крыс.

Таблица

Биохимические показатели крови крыс под влиянием субхронического введения препарата "Альцинара" (n = 50)

Показатели биохимического анализа крови	Интактный контроль	Альцинара, 50 мг/кг	Альцинара, 100 мг/кг	Альцинара, 500 мг/кг
исходные данные				
Глюкоза, ммоль/л	3,74±0,18	—	—	—
Общий белок, г/л	73,35±2,13	—	—	—
Альбумин, г/л	31,15±0,83	—	—	—
Холестерин, ммоль/л	1,55±0,08	—	—	—
Билирубин, мкмоль/л	6,47±0,17	—	—	—
АЛТ, мккат/л	0,42±0,01	—	—	—
АСАТ, мккат/л	0,72±0,02	—	—	—
28 суток				
Глюкоза, ммоль/л	3,96±0,19	3,81±0,12	4,24±0,10	4,14±0,11
Общий белок, г/л	72,44±2,11	72,51±1,77	72,41±1,56	73,18±1,95
Альбумин, г/л	31,90±0,85	31,74±0,70	30,93±0,72	32,40±0,86
Холестерин, ммоль/л	1,66±0,07	1,60±0,08	1,69±0,08	1,50±0,04
Билирубин, мкмоль/л	6,13±0,18	5,93±0,15	6,05±0,16	5,90±0,15
АЛТ, мккат/л	0,36±0,01	0,38±0,03	0,33±0,02	0,40±0,03
АСАТ, мккат/л	0,78±0,02	0,70±0,05	0,73±0,05	0,82±0,06

**Выводы.** 1. При субхроническом применении у крыс препарат "Альцинара" в дозах 50, 100 и 500 мг/кг не вызывает гибели животных, не оказывает токсического воздействия на общее состояние, поведение и динамику массы тела, не вызывает достоверных различий в биохимических показателях животных, практически не влияет на функциональное состояние мочевого выделительной и гепатобилиарной систем животных.

2. По результатам субхронического применения препарат "Альцинара" охарактеризован как высоко безопасный при длительном применении даже в высоких дозах.

#### Литература

1. Доклинические исследования лекарственных средств: Методические рекомендации / Под ред. А.В. Стефанова. – Киев : Авиценна, 2002. – 528 с.
2. Камышников В. С. Карманный справочник врача по лабораторной диагностике / В. С. Камышников. – 4-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2011. – 400 с.
3. Клиническая лабораторная диагностика : национальное руководство : в 2 т. – Т. 1. / под ред. В.В. Долгова, В.В. Меньшикова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 928 с.
4. Медицинские лабораторные технологии: Справочник: В 2 т. Т. 1 / Под ред. А.И. Карпищенко. – СПб: Интермедика, 2002. – 408 с.; Т. 2 / Под ред. А.И. Карпищенко. – Санкт-Петербург : Интермедика, 2002. – 600 с.

#### СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ СИСТЕМЫ КОРПОРАТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ВРЕМЕНЕМ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

*В.М. Толочко, Т.А. Артюх, М.В. Заричковская, Т.Ф. Музыка*  
Кафедра управления и экономики фармации ИПКСС НФаУ, Украина

**Актуальность.** Корпоративное управление временем специалистов фармации предполагает не только оптимизацию затрат рабочего времени каждого отдельного специалиста в фармацевтическом учреждении, но и в дальнейшем принятие ими участия, в рамках функциональных и должностных обязанностей, в усовершенствовании деятельности самого фармацевтического учреждения. Однако современный мир требует использования все более новых информационных технологий и методик работы для повышения не только персональной эффективности, но и оптимизации работы всего фармацевтического учреждения, в том числе всех процессов происходящих в жизни организации и ее персонала.

**Цель исследования.** Целью нашей работы стал поиск новых подходов к усовершенствованию корпоративного управления временем в фармацевтических учреждениях.

**Материалы и методы исследования.** Материалами исследования стали отечественные и зарубежные литературные источники и интернет-ресурсы. Для проведения исследования были исполь-

зованы методы кабинетного, информационно-логического и системного анализа; сравнения и группировки, а также для визуализации представленного материала - графический метод.

**Результаты исследования и их обсуждение.** В результате исследования нами были проанализированы наиболее распространенные современные авторские методики, которые, по нашему мнению, являются лучшими для решения проблем и исправления недостатков системы корпоративного управления временем любого фармацевтического учреждения. Наиболее интересным является метод Дэвида Аллена - Getting Things Done (GTD) (перевод от англ. - как справиться с делами), который базируется на правилах сортировки и систематизации полученной информации и определения ее приоритета при планировании текущих дел, проектов и идей. Важным компонентом данного метода является своевременная обработка различного рода поступающей информации и принятия решений по ней, то есть решение вопроса об её возможном использовании для более эффективной деятельности. Все это в условиях современных тенденций ускорения всех жизненных процессов и информационных потоков, изменения внешней и внутренней среды, их факторов воздействия, а также быстрого старения информации, становится чрезвычайно важным. Отличительной чертой данной методики также является возможность её использования специалистами фармации и в качестве персонального инструмента, так и в качестве надежной системы для работы отделов, структурных подразделений и целых фармацевтических учреждений. Методика представляет собой алгоритм управления временем, выполненный с помощью цветных блоков.

Первый блок алгоритма предназначен для сбора различных данных (от англ. - англ. Collect) и представляет собой синий параллелепипед. Этот этап предназначен для фиксации в виде списка всех дел, вопросов, проектов, задач, идей и других вещей, которые приходят в голову, для дальнейшей концентрации внимания на их решении.

В виде красных ромбов обозначен этап обработки информации (от англ. - Process), где предусмотрена сортировка информации по ключевым вопросам о возможных конкретных действиях и шаги по каждому делу из составленного на предыдущем этапе списка. Не нужно долго размышлять - надо брать и что-то делать.

Завершающим этапом алгоритма является выполнение определенных действий (от англ. - Do), что отражено в виде прямоугольников разного цвета: черного - для удаления ненужной информации, голубого - для внесения в список дел, сиреневого - для быстрого реагирования и непосредственного выполнения, фиолетового - для внесенные в календарь, а также зеленого - для хранения информации, которая может понадобиться в будущем (рис.).

При поступлении новой информации, предлагается ответить на вопрос: «Можно ли что-то сделать с данной информацией?». В случае отрицательного ответа - или удалить ненужное или занести в заметки. Если информация оказалась полезной, предлагается три пути решения вопроса: 1) выполнить сейчас (при условии, что выполнение дела не отнимет более 2 минут), 2) занести в список текущих дел для краткосрочных планов на день (при условии, что ее выполнение займет более 2 минут), 3) занести в календарь, как средне- и долгосрочные планы.

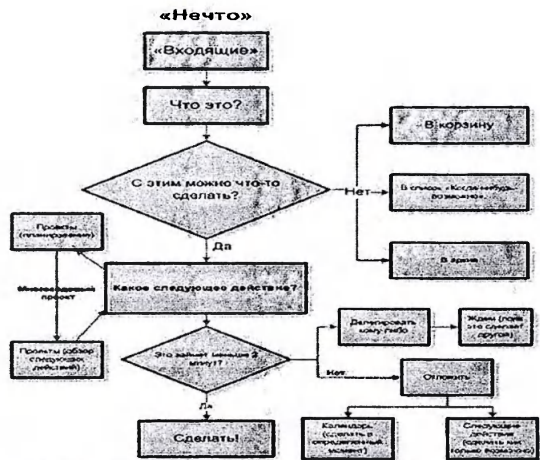


Рис. Алгоритм управления временем согласно метод Getting Things Done

**Вывод:** Таким образом, у руководителей фармацевтических заведений есть много вариантов для повышения корпоративных стандартов управления временем, но наиболее рациональным является метод Getting Things Done, поскольку позволяет специалистам фармации использовать его в качестве персонального инструмента, так и в качестве надежной системы для работы отделов, структурных подразделений и целых фармацевтических учреждений, не только значительно разгрузить память и направить усилия на своевременное выполнение запланированных задач, хорошо визуализировать процесс приоритизации дел и информации, а также принятия решений по ним.

#### Литература

1. Архангельский Г. А. Организация времени: от личной эффективности к руководству фирмой / Г. А. Архангельский. – 3-е изд. – СПб. : Питер, 2008. – 432 с.
2. Діяльність уповноважених осіб в загальнодержавній системі контролю якості лікарських засобів (на прикладі лікувально-профілактичних закладів) / В. М. Толочко, І. В. Шишкіна, Т. О. Артюх, Т. Ф. Музика // Effektivni nastroje modernich VED – 2009 : матеріали VII міжнар. конф., 27.01.2011 р. – Prara: Publising House «Education and Science» s.r.o, 2011. – С. 16–20.
3. Заричкова М.В. Анализ путей реформирования системы социальной защиты специалистов фармации Украины в рамках адаптивного управления персоналом / М.В.Заричкова, Т.А. Артюх // Наука и образование в XXI веке: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 31 октября 2014 г.: в 17 частях. Часть 15. Тамбов: ООО «Консалтинговая компания Юком», - 2014. – С. 58- 60.
4. Неволина Е.В. Система менеджмента качества: подходы к внедрению / Е. В. Неволина // Российские аптеки. – 2007. – № 3. – С. 12–14.
5. Толочко В. М Фармацевтичне право: Визначення мети та реалізація запланованих дій уповноваженої особи з контролю якості лікарських засобів фармацевтичної установи / В. М. Толочко, Т. О. Артюх // Український вісник психоневрології. – 2011. – Т. 19, вип. 2(67), додаток. – С. 107 - 109.

#### ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ОЧАГА У ЖИВОТНЫХ С РАЗЛИЧНОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ГИПОКСИИ

<sup>1</sup>В.И.Торшин, <sup>1</sup>А.Е.Северин, <sup>2</sup>Д.В.Торшин

<sup>1</sup>Кафедра нормальной физиологии Медицинский институт Российского университета дружбы народов, Москва, Россия.

<sup>2</sup>Кафедра нервных болезней лечебного факультета Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, Москва.

**Актуальность.** При многих заболеваниях часто возникает та или иная форма гипоксии, глубина которой, во многих случаях и определяет исход болезни [1]. Одним из заболеваний, в развитии, которого гипоксия играет очень важную роль, является эпилепсия. Эпилепсия – это хроническое полиэтиологическое заболевание головного мозга, характеризующееся в зависимости от локализации патологического очага повторными судорогами, не судорожными и/или психопатологическими пароксизмальными проявлениями в результате чрезмерных нейронных разрядов и развитием эмоциональных и психических расстройств [3].

Одним из наиболее изученных видов эпилепсии является фокальная эпилепсия. Для нее характерно то, что ведущую роль в развитии припадков играет эпилептический очаг, который при достаточной активности компенсаторных механизмов долгое время находится в неактивном состоянии, из которого в любой момент может выйти под влиянием того или иного провоцирующего фактора.

**Цель исследования.** Изучение особенностей развития судорог у животных с различной резистентностью к гипоксии с использованием экспериментальной модели фокальной эпилепсии.

**Материал и методы исследования.** Все эксперименты были проведены на нелинейных белых крысах (140 самцов, масса тела 180-250 г.), которые находились в стандартных условиях вивария. Определение индивидуальной устойчивости крыс к гипоксии производили в барокамере, где за 60 секунд создавали раздражение воздуха эквивалентное высоте 11 км. Гипоксическую резистентность определяли по времени жизни (ВЖ) на данной высоте (по длительности пребывания в барокамере до обратимой остановки дыхания).

Отбор животных в группы с низкой и высокой резистентностью к гипоксии осуществляли, задавая предел отклонения от среднего арифметического ВЖ всей выборки животных  $\pm 30\%$ . Все животные, вошедшие в этот интервал, считались среднеустойчивыми, те крысы, ВЖ которых был выше - высокоустойчивыми, а те, ВЖ которых был ниже - низкоустойчивыми. Модель фокальной эпилепсии создавали аппликацией фильтровальной бумаги [3,4]. Статистическая обработка полученных данных проводилась на ЭВМ. Достоверность результатов определяли по критерию Стьюдента.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Для исследования судорожного действия пенициллина на животных с различной гипоксической устойчивостью из 140 крыс по времени жизни бы-