

# Комп'ютер і викладач: партнери чи конкуренти?

Дистанційна освіта, або навчання на відстані, набуває сьогодні все більшої популярності. За наявності сучасних комп'ютерних технологій та інтернету така форма отримання нових знань видається зручною та доступною. Вона не вимагає безпосередньої присутності студента в аудиторії, та й навчатися дозволяє у будь-який зручний для людини час.

На відміну від заочної форми навчання, де контроль за вивченням матеріалу припадає на певний час, зокрема на період сесії, дистанційна освіта дає можливість викладачам перевіряти знання після кожного пройденого курсу, позаяк має гнучкіший графік складання іспитів. Студент прикріплюється до викладача, який контролює навчання, консультує і допомагає готуватися до іспитів. Проте головний принцип дистанційної освіти — «навчати себе». Але чи насправді все так однозначно?

Про переваги й недоліки дистанційної освіти ми дізнавалися у викладачів Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького. Першим свою думку висловлює Борис Парновський, д-р фарм. наук, професор

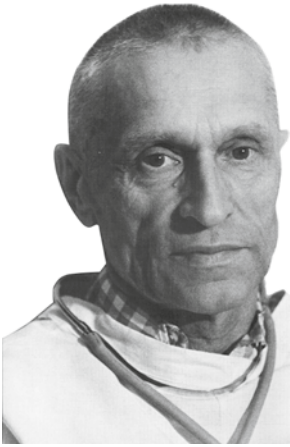


## РОЗУМНЕ ДОЗУВАННЯ

**Б. Парновський:** Не можна недооцінювати можливості телемедицини, особливо в кардіологічній, хірургічній практиці. Те саме можна сказати про використання комп'ютерних технологій для демонстрації роботи серця, інших внутрішніх органів, де інформаційні можливості необмежені. А як у фармації?

У 70-х рр. в Україні розпочалися дослідження з використанням електронно-обчислювальної техніки (комп'ютерів тоді ще не було), насамперед при аналізі споживання та визначення потреби в лікарських засобах. Одночасно ЕОМ почали застосовуватися для оперативного інформування працівників фармацевтичної науки і практики. Теоретичні дослідження на цю тему були узагальнені в науковій дисципліні «Фармацевтична інформація» (нині — «Фармацевтична інформатика»), і перша монографія видана викладачами Львівського державного медичного інституту в 1979 р.

Ідея широкого використання ЕОМ у навчальному процесі вищої фармацевтичної школи належить видатному українському та молдавському вченому, членору АМН Молдови Василю Іллічу Прокопишину, який у важкий перехідний до ринкових відносин період був заступником міністра охорони здоров'я у цій державі. У створеній професором Прокопишином навчально-виробничій аптеці в Кишинівському медичному інституті почали функціонувати навчальні класи, де на основі інформаційно-пошукових систем із використанням ЕОМ проводився пошук інформації про властивості, побічні дії, взаємодії ліків, облік і планування потреби у препаратах. Отриманий досвід підтвердив доцільність включення у 1986 р. до навчальних планів вищої фармацевтичної школи дисципліни «Фармацевтична інформація». Для навчально-методичного забезпечення тоді ж вийшла монографія «Основи фармацевтичної



**КОМП'ЮТЕР НЕ МОЖЕ ПРИДУМАТИ НОВУ ІНФОРМАЦІЮ, А ЛИШЕ ТЕ, ЧОМУ НАВЧИТЬ ЙОГО ЛЮДИНА, І ЛИШЕ ЛЮДИНА ЗДАТНА ТВОРИТИ НОВІ ЗНАННЯ, НОВІ ДАНІ.**

*Микола Амосов, академік*

інформації» (автори В.І. Прокопишин, Б.Л. Парновський і співавт.) тиражем 4 тис. примірників, що було обумовлено відповідними зав'язками вищих навчальних закладів.

Проблемними трактуються питання, які пов'язані з індивідуальними вміннями та навичками студентів і слухачів курсів післядипломної освіти при різних мануальних операціях, а у фармацевтичній галузі — при виготовленні лікарських форм екстемпорально, аналізі якості ліків, обробці лікарської рослинної сировини тощо. Очевидно, мова має йти про розумне дозування комп'ютерної інформації із класичними лекціями провідних вчених і педагогів.

Варто спеціально зупинитися на використанні віртуальних методів навчання при вивченні організаційно-економічних питань. Безумовно, тут доречними будуть база даних про закони, постанови Кабміну, накази МОЗУ, в ідеалі — із раціональним коментарем, який полегшує роботу слухача курсів із матеріалом, надає посилання до інших джерел інформації в інтернеті. Проте відсутність зворотного зв'язку між викладачем (вчителем) і слухачем (учнем), можливості уточнення формулювання термінології, аспектів практичного застосування положень нормативних актів є серйозною перешкодою для набуття знань, які можна трансформувати у практичні навички, надто для такої сфери охорони здоров'я, як раціональне забезпечення лікарськими засобами.

Важливою складовою навчального процесу на післядипломному етапі, яку не можна недооцінювати, є дискусії, семінари з розгляду проблемних питань, конкретних виробничих ситуацій, особливо кадрового характеру, формалізувати які неможливо. Після завершення циклів післядипломної підготовки спеціалісти з організації та управління фармацією неодноразово констатують, що крім тематичних семінарів і науково-практичних конференцій та обміну досвідом практичних працівників між собою щодо практичного застосування нормативних актів і їх трактування, вагоме значення має обговорення проблемних питань у неформальній атмосфері, під час особистого спілкування між керівниками аптечних установ, коли вони діляться секретами успіху у фармації.

Не можна не враховувати і психологічні аспекти, які необхідні керівному персоналу при прийнятті управлінських рішень і вимагають системного підходу у використанні нормативно-правової бази з конкретизацією до сфери охорони здоров'я, її фармацевтичної складової.

Таким чином, система післядипломної підготовки особливо вимагає інтегрування знань, професійного досвіду, обізнаності щодо суміжних фармацевтичних дисциплін, врахування соціальної складової охорони здоров'я, яка постійно змінюється. І допомогти в інформаційному забезпеченні комп'ютерні системи можуть. Однак замінити кваліфіковане людське слово, спілкування викладача і слухача комп'ютер не здатний.

*Далі буде*

**Підготувала Лариса Дедишина**

## ПОД ПОДОЗРЕНИЕМ

В 2012 г. на ежегодном собрании Американского химического общества Дж. Винсон, профессор химии из Университета Скрэнтона, доложил о результатах 22-недельного исследования с участием 16 физически здоровых мужчин и женщин 22–46 лет с избыточной массой тела. Исследование было посвящено изучению эффективности БАД на основе необжаренных кофейных зерен

Результаты оказались интересными: употребление БАД приводило примерно к 10% уменьшению массы тела, по-видимому, обусловленному действием хлорогеновой кислоты, которая содержится в необжаренных кофейных зернах и может влиять на хранение и всасывание глюкозы в организме.

Коллега профессора Винсона, доктор К. Диекман из Вашингтонского университета (Сент-Луис), назвал полученные результаты любопытными. Но при этом отметил, что небольшая выборка и короткий период исследования не позволяют считать их неопровержимым доказательством эффективности БАД.

В 2013 г. журнал Американского химического общества Journal of Agricultural and Food Chemistry опубликовал довольно интересную статью. В ней описывался эксперимент, в ходе которого выяснилось, что мыши, получающие обогащенную жирами пищу, и мыши, которым помимо точно такой же пищи дополнительно давали хлорогеновую кислоту, абсолютно одинаково набирали массу тела. Если вспомнить, что хлорогеновая кислота — основной ингредиент БАД на основе необжаренных кофейных зерен, вывод очевиден: такие добавки не способствуют похудению. Во всяком случае, у мышей.

## ВОЗРАСТ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

В 2011 г. в канадском городе Квебеке была зарегистрирована вспышка кори, поразившая более 700 человек, преимущественно 10–19 лет. Исследователи попытались выяснить причину массового заражения и обнаружили немало интересного. Как и следовало ожидать, вакцинация значительно снижала риск заражения. Для сравнения: корью переболели 80% непривитых и всего 3,5% привитых граждан. Однако было одно «но»: по статистике, детей, вакцинированных в возрасте 12–13 месяцев, болезнь поражала как минимум втрое чаще, нежели тех, которые получили прививку в 15 месяцев. Не ограничившись констатацией факта, ученые дали ему вполне логичное объяснение. Ребенок получает от матери антитела, которые сохраняются в организме в течение нескольких месяцев, помогая ему (т.е. детскому организму) справляться с инфекциями. И если вакцинацию проводят в этот период, то материнские антитела разрушают компоненты вакцины, делая ее неэффективной.