

нарушающих нормальный метаболизм йода и образование тиреоидных гормонов. Кроме того проживание в зоне высоких широт в условиях повышенных геомагнитных колебаний и интенсификации перекисного окисления липидов клеточных мембран создает предпосылки к развитию аутоиммунных процессов. Поэтому важным аспектом при обследовании пациентов с патологией щитовидной железы является определение тиреоглобулина – гликопротеина, основного компонента коллоида фолликулов щитовидной железы, выполняющего функцию накопления тиреоидных гормонов. ТГ может служить также показателем функциональной активности клеток злокачественного новообразования. В данном случае применяются также метаболические онкомаркеры, такие как Tumor M2-PK, так как для большинства опухолей характерна продукция изомерной формы его пируваткиназы. Концентрация Tumor M2-PK указывает на переключение клеток с нормального типа метаболизма на опухолевую, поэтому он является маркером степени агрессивности злокачественной опухоли. В отличие от других онкомаркеров он является не накопительным, а метаболическим и наиболее рано в достаточном количестве поступает в кровоток. Необходимо отметить, что для регионов Крайнего Севера выявлен супрессивный тип по Т-клеточному звену, а общая формула расстройств иммунной системы (ФРИС) выглядит как: $T_2 \text{ IgM}^+ V_1^-$, где наименьшая величина ранга соответствует наибольшему отклонению иммунных показателей от заданных значений (Караулов А.В., 2002г.). Таким образом, у пришлого населения Колымы уменьшено количество дифференцированных Т-лимфоцитов а уровень недифференцированных клеточных элементов в крови возрастает. Гуморальный дисбаланс выражается в падении числа зрелых В лимфоцитов (более чем на 30%, по данным Максимова А.Л. с соавт., 1999 г) с одновременным усилением синтеза иммуноглобулинов, особенно

классов IgM, IgA, что отражает вероятно напряженность гуморального звена в ответ на антигенную и холодовую экспансию: холодовые агглютинины, полные и неполные аутоантитела. Также страдает у северян и неспецифическая резистентность, степень дисбаланса показателей которой коррелирует с северным «стажем» и выражается в угнетении активности отдельных компонентов комплемента, нарушении фагоцитарной функции нейтрофилов и барьерных функций слизистых оболочек. Дезадаптация и патология в совокупности с экстремальными геофизическими и биохимическими экзогенными и эндогенными факторами, исходно приводят к формированию вторичной иммунной недостаточности (ВИН). Установлен факт прямой зависимости географического стресса от возраста. Этот немаловажный аспект следует учитывать при анализе иммунограмм и оценке степени клинических проявлений инфекционно-воспалительных заболеваний, особенно в группе иммунокомпроментированных лиц, страдающих хроническими вирусными инфекциями. Поэтому установление региональных инвариантов норм важна для разработки диагностических и фармакологических подходов и неспецифической профилактики развития иммунодефицитных состояний у адаптантов Крайнего Севера в различных фазах адаптационного процесса.

Диагностика вторичных иммунодефицитов (ВИН) требует развернутой оценки иммунного статуса с трехэтапным тестированием (по Петрову Р.В.) с учетом анамнеза на долабораторном уровне. Использование принципа патогенетического анализа иммунных расстройств (Чередеев А.Н., Ковальчук Л.В., 1997г.): лимфолейкоцитарного распознавания, активации, пролиферации, дифференцировки и иммунорегуляции могло бы также повысить эффективность превентивных иммуномодулирующих мер и профильной иммунорекции.

Педагогические науки

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ-ДИЗАЙНЕРОВ СРЕДСТВАМИ ФОТОГРАФИКИ

Аверкин Ю.А.

Московский государственный гуманитарный университет им. М.А.Шолохова, Москва, Россия

На сегодняшний день фотоизображение – это одно из основных художественно-выразительных средств в работе дизайнера. В той или иной форме фотография активно используется в полиграфии, в интернет пространстве. Практически во всех областях графического дизайна фотоизображение заменяет собой ручную графику.

Несомненные преимущества использования фотографии перед ручной графикой всем хорошо известны. Однако, кажущаяся простота и скорость получения изображения, создают у многих начинающих дизайнеров обманчивое мнение о полной самодостаточности любого технически качественно сделанного снимка. Во многих случаях фотография становится приложением к рекламному макету, не неся в себе эстетического значения и не имея максимальной стилиевой и композиционной выразительности, вносит в макет дисгармонию и незавершенность.

В связи с этим, в учебном процессе необходимо воспитывать у студентов-дизайнеров отношение к фотографии как к полноценному с художественной точки зрения средству вырази-

тельности, обучать студентов уже известным техническим и художественным возможностям фотографии, а также формировать у них навыки для самостоятельного поиска наибольшей творческой выразительности средствами фотографии.

Важно отметить, что речь идет не только о традиционной фотографии, но и о всевозможных ее вариациях, таких как ручная печать, или все новые и новые возможности обработки фотоизображения при помощи графических редакторов.

Еще одним важным направлением работы преподавателя по фотографии является формирование у студентов понимания того, что для получения ценного, с художественной точки зрения, изображения не обязательно наличие дорогостоящей фототехники. Примером тому может служить целое направление фотоискусства «пикториализм», где акцент ставится не на техническое качество снимка и достоверность, а на сочетание пятен, линий и гармоничных форм. Поэтому следует развивать у студентов навыки использования в своей работе любого фотооборудования. Хорошим примером можно считать фотографии А.А. Тарковского, который снимал на простейшую «однокнопочную» камеру «полароид» и получал великолепные результаты.

Наряду с изучением постоянно совершенствующихся технологий получения и дальнейшей обработки фотоизображений важно помнить, что наибольшее внимание в учебном процессе следует уделить вопросам постоянного повышения художественного вкуса студентов, изучения и понимания ими лучших образцов изобразительного искусства и фотографии. Развитие у студентов навыков осознанного использования полученных знаний о законах композиции в самостоятельной работе является одной из самых трудных, но вместе с тем первостепенных задач курса фотографии.

СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ И ИНТЕГРАЦИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ НА ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ЭТАПЕ ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

Басиев З.Г., Басиева О.З.

*Северо-Осетинская медицинская академия,
Владикавказ, Россия*

Интенсивное развитие отечественной и зарубежной медицинской науки ставит сложные задачи перед системой последипломного образования врачей. Современный специалист должен располагать новой информацией, обучен применению наиболее эффективных методов диагностики, лечения и профилактики болезней, самостоятельно, а при необходимости коллегиально принимать наиболее ответственные и адекватные решения в сложных клинических ситуациях. Занимаясь актуальными вопросами последипломного образования врачей с 1978 года сначала в

Крымском медицинской университете в течение 9 лет, затем в Северо-Осетинской медицинской академии (опыт 18 лет) нами накапливался достаточно весомый опыт совершенствования педагогического процесса и его внедрения в практику последипломного образования. Если на начальном этапе в сферу нашей деятельности попадали врачи из всех союзных республик, то в последующем подобная работа стала распространяться только на регион Северного Кавказа. За этот период нами были апробированы и освоены все профили обучения - специализация, общее и тематическое усовершенствование, декадники, а в последние годы курсы сертификации специалистов. Основным объектом работы кафедры являются патология органов дыхания (пульмонология, фтизиатрия торакальная онкология), аллергология и клиническая иммунология и др. В этом аспекте обучение врачей в основном производилось на основе унифицированных и типовых программ, утвержденных МЗ РФ. В соответствии с ними профессиональная переподготовка врачей производилась раз в пятилетие. При этом цикловыми программами традиционно предусматривалось преподавание теории и практики строго по профилю дисциплины. Однако жизнь и развитие науки вносили в учебный процесс новые коррективы, потребовалась более углубленная подготовка специалистов с расширением диапазона врачебного мышления, с задачей активного внедрения более совершенных способов оказания действенной помощи больным на базе достижений современной медицины. В практических же условиях узкая направленность клинического отделения базового лечебного учреждения не может укладываться в рамки одной патологии. В связи с этим высококвалифицированная помощь больным возможна только при глубоком знании профильной патологии, а также при достаточной компетентности в понимании сопутствующих болезней и состояниях, которые нередко бывают взаимообусловленными. В этом плане требуется четкое позиционирование в сложных вопросах дифференциальной диагностики, понимание прогноза и обоснованного выбора лекарственной и других видов нефармакологической терапии и реабилитации. Несмотря на оправданность разовых консультаций смежников современный врач помимо достаточного знания своей специальности должен квалифицированно знать близкие по профилю и часто встречающиеся виды патологии. От современного врача также требуется знание передовых, достаточно апробированных лечебно-диагностических и восстановительных пособий. В условиях современных средств продвижения фармпрепаратов малокомпетентный врач может легко заблудиться в лекарственных «джунглях». С учетом этого помимо достаточного знания основного профиля своей профессии новацией на