как нормальные. Следует отметить, что для пациентов с ЯБ характерны более низкие значения временных показателей, отражающих кратковременную вариабельность сердечного ритма. Так, у больных ЯБ показатель RMSSD был в 2 раза ($p < 0,05$), PNN50 в 2,5 раза ($p < 0,05$) ниже в сравнении с группой контроля (28,2±12,7 мс; 20,4±0,6% соответственно). При исследовании спектральных показателей ВСР выявлено достоверное снижение высокочастотного показателя HF у больных ЯБ до 42,6±2,6 мс^2; отмечена тенденция к более низким значениям общей мощности спектра – 634,8±50,5 мс^2. Показатель SDNN, отражающий долговременную вариабельность сердечного ритма, был в 2,8 раза ($p < 0,05$) ниже у больных ЯБ в сравнении со здоровыми лицами (112,5±8,2 мс).

Выводы

У больных язвенной болезнью имеют место нарушения ВСР, характеризующиеся снижением временных и спектральных параметров.

РОЛЬ ИННОВАЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Хмелевская И. Г., Гурова М. М.

Курский государственный медицинский университет, кафедра педиатрии, Курск, Россия

В 2006 на встрече глав государств и правительств «Группы восьми» в г. Санкт-Петербурге В. В. Путин, формулируя задачи высшей школы, сказал: «Мы должны сформировать в России конкурентоспособную систему генерации, распространения и использования знаний. Только такая система станет основой устойчивых темпов роста и высокого качества экономического роста в стране. Университеты и другие высшие учебные заведения призваны сыграть ключевую роль в обеспечении образования населения в инновационных обществах».

Интеграция отечественного образования в европейское образовательное пространство подразумевает многоплановое реформирование системы высшего образования в России. При этом наряду с сохранением имеющихся национальных традиций системы образования необходимым является его унификация и стандартизация, внедрение систем и механизмов контроля качества учебного процесса и получаемых студентами знаний и умений с участием студентов, преподавателей и внешних экспертов.

Одним из безусловно необходимых аспектов реформирования образования является переход от сложившейся системы «поддерживающего обучения» к инновационному, проблемно-ориентированному обучению, которое отличается акцентом не на фактах, а на смысле получения знаний, на обучении в процессе интеграции научных знаний и реальной медицинской практики с использованием возможностей информационного ресурса современного общества. Учитывая особенности медицинского образования, основной акцент при внедрении инновационных методов обучения должен быть сделан на совершенствование освоения студентами навыков практической лечебной деятельности постоянно на каждом этапе обучения.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИНТЕГРАЦИИ СИСТЕМЫ ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЫ В ЕВРОПЕЙСКОЕ ПРОСТРАНСТВО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Хмелевская И. Г., Чалая Л. П.

Курский государственный медицинский университет, кафедра педиатрии, Курск, Россия

В современных условиях более активной экономической интеграции Росси в европейское и мировое сообщество особую значимость приобретает обеспечение высокого, конкурентоспособного качества продукции или услуг во всех сферах деятельности. Выполнение этой стратегической задачи под силу лишь квалифицированным высокообразованным специалистам. Поэтому неотъемлемой составляющей процесса интеграции является присоединение России к Болонскому процессу, т.е. интегрирование России в единое образовательное пространство Европы. Этот процесс представляется многокомпонентным, разноплановым.

Однако общепризнанным является тот факт, что его непременной составляющей должна явиться стандартизация и унификация высшего образования, а с другой стороны – создание системы менеджмента и мониторинга качества образовательных услуг и знаний.

В России на сегодняшний день исторически сложилась стройная национальная система медицинского образования, имеющая богатые традиции и целый ряд неоспоримых преимуществ, в числе

которых фундаментальность подготовки как по медико-биологическим, так и гуманитарным дисциплинам, а также индивидуальный подход к обучению в системе студент-преподаватель. Система менеджмента качества в медицинском вузе должна безусловно учитывать определенную специфику этой сферы, отражающую особый вид деятельности, отсутствующий в образовательном учреждении любого иного профиля. Речь идет о лечебной работе, без которой качественное медицинское образование невозможно.

УПРУГО-ЭЛАСТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Черненок Л. П., *Черненок* Л. П., *Князева* Л. П., *Горяйнов* Л. П., *Князева* Л. П.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Цель работы

Изучение упруго-эластических характеристик сосудистого русла у больных СД 2 типа.

Объект и методы исследования

Под наблюдением находилось 63 больных СД 2 типа средне – тяжелой формы, 23 больных с длительностью СД до 5 лет и 40 больных СД длительностью более 5 лет.

Исследование параметров состояния сосудистой стенки оценивали с помощью монитора АД компании «Петр Телегин» г. Новосибирск и программного комплекса BPLab.

Для оценки параметров эластичности сосудистой стенки в исследование были включены 10 практически здоровых лиц мужского пола в возрасте 42,5±6,4 лет, которые составили контрольную группу.

Статистическая обработка данных проводилась с применением стандартного пакета прикладных программ Microsoft Exell и STATISTICA.

Результаты

Исследования показали увеличение СРПВ у больных СД 2 типа в сравнении с контрольной группой 138,1±5,1, следует отметить достоверно более высокую величину данного показателя у больных СД 2 типа длительностью более 5 лет (158,8±1,3) в сравнении с пациентами с анамнезом заболевания до 5 лет (148,7±2,1). Также у больных СД имело место достоверное увеличение индекса аугментации, нарастающее с длительностью течения заболевания, максимальная его величина определена в группе больных СД продолжительность более 5 лет (64,3±1,6%).

Выводы

У больных СД 2 типа имеет место снижение упруго-эластических свойств сосудистой стенки, характеризующееся увеличением СРПВ, индекса аугментации, нарастающих параллельно длительности течения заболевания.

Ветеринарные науки

ПОКАЗАТЕЛИ ОКИСЛИТЕЛЬНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ КРИПТОСПОРИДИОЗЕ ПОРОСЯТ

Васильева В. А., Мусаткина Т. Б.

Мордовский госуниверситет, Саранск, Россия

В 1774 г. Лавуазье доказал, что «процесс горения представляет собой соединение горючего тела с кислородом воздуха».

Он установил, что при горении органических тел происходит образование продуктов горения – CO_2 и H_2O, которое сопровождается выделением свободной тепловой энергии.

Он был одним из первых, подметивших общность процессов горения органических веществ на воздухе с дыханием животных.

На протяжении более 100 лет изучались процессы биологического окисления. Были выяснены основные условия окисления в тканях животных и растений. Установлено участие многочисленных ферментов, роль центральной нервной системы и гормонов, значение витаминов и других веществ и пути превращений освобождающейся энергии.

Окисление и восстановление протекают всегда одновременно и неразрывно связаны между собой, их обозначают как единый окислительно-восстановительный процесс. А вещества, участвующие в нем, стали называть окислительно-восстановительной системой.

Большое значение в развитии современных взглядов на биологическое окисление имели теории, зародившиеся в конце позапрошлого и на-