самых разных сфер экономики применяют такие формы открытых инноваций, как, например, сообщества потребителей, которые помогают усовершенствовать продукты и услуги, генерировать новые идеи, собирать и уточнять информацию о рынке. Поэтому конкурентоспособность хозяйствующих субъектов должна поддерживаться не только степенью их собственной ресурсной и менеджерской обеспеченности, а также совокупностью институциональных условий, созданных для обеспечения российским предприятиям лидирующих позиций в региональных, национальных и мировых обменах.

Таким образом, важнейшим условием инновационных преобразований в стране, обеспечения конкурентоспособности субъектов инновационной деятельности является институциональная трансформация, направленная на преодоление высокой степени непрозрачности, неопределенности и неоднородности институциональной среды, недоверия к общественным институтам, институциональной укорененности краткосрочного горизонта управления экономикой, механизмов и инфраструктуры инсайдерского контроля, доминирования «ущербных» инвестиций в устаревшие технологии и т.п.

Список литературы

1. Россия в цифрах. 2011: Краткий статистический сборник / Росстат. – М., 2011. – С. 236–240.

2. Чезборо Г.У. Логика «открытых№ инноваций: новый подход к управлению интеллектуальной собственностью // Росс. ж-л мен. – 2004. – Т. 2, № 4. – С. 67–96.

«БОЛЬШАЯ ФАРМА»: ОРИЕНТАЦИЯ НА КЛАССИЧЕСКИЙ МАРКЕТИНГ

[1]Трухан Д.И., [2]Трухан В.Д., [2]Хоботова С.Н.

[1]Омская государственная медицинская академия;
[2]Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, Омск,
e-mail: dmitry_trukhan@mail.ru

В конце XX века ряд авторитетных маркетологов (D.E. Schultz, S.I. Tannenbaum, R.F. Lauterborn) пришли к выводу, что в сфере лекарственного обращения парадигма классического маркетинга, основной целью которой является получение максимальной выгоды, устарела. В настоящее время фармкомпании декларируют, что придерживаются концепции социально-ответственного маркетинга, которая предусматривает установление нужд, потребностей и интересов целевых рынков и удовлетворение потребителей более эффективными, чем у конкурентов, способами при сохранении и укреплении благополучия потребителя и общества в целом.

Цель исследования. Провести анализ событий, произошедших на мировом фармрынке в XXI веке, и оценить их соответствие концепции социально-ответственного маркетинга.

Результаты. Первое десятилетие XXI века на фармрынке ознаменовалось крупными скандалами, связанными с целым рядом лекарственных препаратов: Baycol (Lipobay),Vioxx, Zyprexa, Mediator, Seroquel, Paxil, Avandia, Meridia. Анализ этих случаев и ряда других событий, произошедших на фармрынке в последнее 10-летие, свидетельствует о появлении, вследствие нарушений морально-нравственных норм, целого ряда негативных тенденций:

1) недостоверная характеристика эффективности и безопасности новых ЛС;

2) утаивание информации о возможных побочных эффектах и частоте их проявления;

3) снижение уровня контроля безопасности ЛС;

4) завышение расходов на создание ЛС, завышение оптовых и розничных цен;

5) уменьшение ценовой доступности ЛС для пациентов;

6) нарастающее давление на потребителей, манипулирование их психикой, восприятием, потребительским поведением;

7) отсутствие честной конкурентной борьбы на фармацевтическом рынке.

Выводы. Развитие мирового фармрынка в XXI веке ставит под сомнение социальную направленность мировой фарминдустрии и позволяет предполагать сохранение парадигмы классического маркетинга в сфере обращения лекарств. Решения по базовым этическим проблемам фармацевтической отрасли принимаются компаниями «Большой фармы» в рамках парадигмы классического маркетинга, «фармацевтический маркетинг» является лишь красивой упаковкой классического маркетинга и не соответствует в настоящее время парадигме фармацевтической помощи.

«Фундаментальные и прикладные исследования в медицине», Россия (Сочи), 22-25 сентября 2011 г.

Медицинские науки

СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНОВ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ

Альфонсова Е.В., Бочкарникова Н.В., Стасюк О.Н.

Забайкальский государственный гуманитарно-педагогический университет, Чита, e-mail: elena-alfonsova@yandex.ru

Продукты анаэробного метаболизма, вызывающие ацидоз, способны не только нарушать функции, но и приводить к морфологическим изменениям в различных органах и тканях. Накопление молочной кислоты, известной в качестве крупного донора протонов, изменяет гемостатические и реологические свойства крови, усиливает гипоксию тканей и уменьшает функцию энергообразования в клетках, вследствие разобщения гликолиза и цикла Кребса, снижает ресинтез АТР и ведет к увеличению энтропии в организме [1, 2, 4, 5]. Ацидотические состояния способствуют ослаблению адаптационных механизмов, снижению иммунологической реактивности организма [3]. Целью работы явилось изучение структурной организации органов иммунной системы при экспериментальном лактат-ацидозе.

Исследования проведены на беспородных животных обоего пола (47 кошах). Лактат-ацидоз создавали введением 3 % раствора молочной кислоты в физиологическом растворе в бедренную вену под контролем рН. Проведено 4 серии опытов, в которых создавали ацидоз различной глубины от рН 7,2 до рН 6,5 и продолжительностью от 30 до 180 минут, а также спустя 4, 7 и 10 суток после перенесенного ацидоза. Для оценки структурных изменений в органах иммунной системы (тимус, селезенка, лимфатические узлы) применялись гистологические, гистохимические методы исследования и электронная микроскопия. Методы окрашивания морфологического материала: гематоксилин-эозином, гематоксилин-пикрофуксином по Ван-Гизон, гематоксилином Вейгерта в модификации Харта, импрегнация азотнокислым серебром по Футу, кармин по Бесту, Судан III. Морфометрия проводилась с использованием пакета программ «Мастер-Морфология 5.2». Достоверность различий определяли по t-критерию Стьюдента.

Ацидоз вызывает целый комплекс неспецифических структурных изменений в лимфоидных органах, зависящих от его глубины и продолжительности. Сдвиг рН крови до 7,2-7,15 (30-60 мин) приводит к отеку соединительнотканной стромы и паренхимы тимуса, очаговой делимфатизации мозгового и коркового вещества, а также набуханию и расслоению коллагеновых, эластических и ретикулиновых волокон, которые фрагментируются при углублении ацидоза до рН 7,0. В просвете междольковых артерий и вен наблюдается расслоение крови на форменные элементы и плазму, выявляются сладжи эритроцитов и лейкоцитов, происходит дегрануляция тучных клеток. В мозговых зонах долек просвет капилляров расширен, наблюдаются явления стаза. При сдвиге рН крови до 7,0 (70-120 мин) изменения нарастают. В междольковой соединительной ткани выявляется жировая инфильтрация, в микроциркуляторном русле сладжи эритроцитов и тромбы. Дальнейший сдвиг рН до 6,8 и ниже приводит к деструкции аргирофильного каркаса, делимфатизации, жировой инфильтрации паренхимы и фиброзу органа.

В селезенке при метаболическом ацидозе рН 7,2-7,0 (30-120 мин) происходит уменьшение линейных размеров органа, отек и расслоение капсулы, подкаспулярных трабекул и общих сосудистых влагалищ, увеличение объема коллагеновых волокон в соединительно-тканных структурах на фоне снижения содержания эластических и ретикулиновых. Сдвиг рН крови до 6,8 вызывает разрушение аргирофильного каркаса органа, делимфатизацию лимфоидных фолликулов и их разрушение.

Изменения в лимфатических узлах различных регионов при лактат-ацидозе имеют характерные закономерности: происходит увеличение поперечника капсулы и подкапсулярных трабекул, возрастают размеры синусов лимфоузлов, особенно коркового и в меньшей степени промежуточнх синусов коркового и мозгового вещества. Коллагеновые волокна капсулы утолщены, разрыхлены с элементами нарушения их целостности. При рН 7,2 и продолжительности ацидоза (30-60 мин) ретикулярная ткань сохраняет свою специфичность, окружает лимфатический фолликул, отдельные волокна пронизывают герминативный центр. Наиболее тонкие волокна подвергаются разрыхлению и распаду, что и создает возможность для миграции лимфоцитов, одновременно наблюдается очаговая и диффузная делимфатизация зародышевого центра лимфоидного фолликула. Клетки лимфоидного ряда мигрируют в краевой, промежуточный и воротный синусы, капсулу лимфатического узла, что приводит к сглаживанию границ между корковым и мозговым веществом. При сдвиге рН до 7,0 и экспозиции 70-120 мин. возникает разрыв и разрыхление аргирофильных волокон, в тоже время степень очаговой делимфатизации возрастает, но целостность лимфоидного фол-