

ный гипохолестеринемический эффект липтонорма в дозе 10 мг/сут в пределах 15-25% можно прогнозировать не менее, чем у 25% больных в сочетании с гипотриглицеридемическим эффектом. Увеличение дозы статина должно обеспечить проявления гиполипидемического эффекта у большего процента больных ИБС.

Работа представлена на научную международную конференцию «Практикующий врач», 9-16 сентября 2007 г. Римини (Италия). Поступила в редакцию 08.08.2007.

МОРФОЛОГИЯ СЕРДЦА И ЛЕГКИХ ПЛОДОВ ЧЕЛОВЕКА В ИССЛЕДОВАНИЯХ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА УРАЛЬСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Спирина Г.А.

*ГОУ ВПО Уральская государственная
медицинская академия Росздрава
Екатеринбург, Россия*

Более десяти лет сотрудники кафедры анатомии человека занимаются изучением топографии и строения внутренних органов плодов при нормальном и осложненном течении беременности. Удалось показать, что в пренатальном периоде онтогенеза представляется возможным выделить три формы сердца: узкое длинное, переходное, широкое короткое. Каждой из них соответствует специфический комплекс параметров органа, его камер и отверстий. Структурная организация желудочков сердца осуществляется по принципу конформной симметрии как наиболее общей закономерности морфогенеза. В пре- и постнатальном периодах онтогенеза имеются аналогичные варианты строения желудочков сердца с определенными количественными соотношениями линейных размеров отделов притока и оттока, параметров частей межжелудочковой перегородки (МЖП). Каждому из вариантов структурной организации желудочков свойственна совокупность конкретных характеристик частей предсердно-желудочкового отдела проводящей системы сердца (ПСС), выражающая изменение углов их положения, линейных размеров, формы. Варианты анатомического соответствия ПСС и сердца формируются во внутриутробном периоде. У детей с синдромом Дауна при завершении формирования сердца без порока характеристики частей предсердно-желудочкового отдела ПСС и МЖП приближаются к критическим, то есть, к предельным вариантам анатомической нормы. Для кровоснабжения предсердно-желудочкового отдела ПСС при нормальном развитии и при врожденных пороках сердца характерны черты сходства и различия. В работах сотрудников кафедры раскрыта динамика формирования соединительнотканного остова миокарда, представлена стереологическая характери-

ка его тканевой организации. Изучением серийных гистологических срезов, гистотопограмм, сканограмм установлено, что миокард человека представляет собой комплекс сократительных и стромальных структур, вступающих во взаимоотношения в соответствии с развитием сердца в целом. При этом в миокарде происходит изменение количественных соотношений составляющих тканевых компонентов. Структурная организация соединительнотканного остова различается не только пространственной ориентацией волокнистого каркаса и его прочностью, а также по составу и количественным характеристикам составляющих его волокон, клеточных структур и основного вещества. Анализ архитектоники соединительнотканного остова миокарда позволяет рассматривать его как коллагеново-эластический, смешанной конструкции.

Обнаружена стадийность в развитии соединительнотканного остова миокарда.

Установлено, что в пренатальном периоде онтогенеза и у новорожденных в отдельных структурах мягкого остова сердца - фиброзные кольца и треугольники, центральное фиброзное тело выявляется «хондронидная» ткань, эмбриональная аваскулярная разновидность соединительной ткани с гистотопографическими особенностями качественного и количественного распределения клеточного и волокнистого состава. С нарастанием срока гестации увеличивается содержание волокон и клеточных элементов в мягком остове сердца при соответственном уменьшении объема основного межклеточного вещества. К рождению процесс формирования дефинитивного строения фиброзных треугольников, колец и центрального фиброзного тела не завершен.

На протяжении внутриутробного периода гистологическая дифференцировка паренхимы легких проходит стадийно. Отмечено четыре периода в формировании ткани легких: с 5 по 8 неделю - эмбриональный период; начало железистого приходится на 9 неделю и заканчивается 19 неделей; каналикулярный период с 20 по 25 неделю и альвеолярный (стадия терминального мешка) с 26 недели и до рождения. Полная смена железистой стадии на каналикулярную приходится на 20-21 недели развития. Наличие внутриутробной инфекции негативно влияет на динамику роста сердца плода, что проявляется в уменьшении площади отверстий органа и его массы, изменения конфигурации правого предсердия и соотношения площади отверстий сосудов. В структурах мягкого остова сердца отмечается раннее появление клеток фибробластического ряда и оформленного межклеточного вещества с изменением их объемного и пространственного соотношения в стенке органа. При беременности, осложненной внутриутробной инфекцией происходит нарушение формообразовательных процессов в сердце, что приводит к существенным из-

менениям геометрических и линейных показателей этого органа.

Наличие урогенитальной инфекции негативно влияет на коррелятивные взаимоотношения между параметрами легких и их ворот. При этом выявлен ускоренный тип развития респираторной паренхимы легких. Смена псевдожелезистой стадии на каналикулярную происходит в 17-18 недель пренатального периода развития. Обнаружено уменьшение количественного состава

клеток (апудоцитов) эндокринного аппарата легких. Выявленные на морфологическом уровне данные о соединительнотканых структурах сердца, строении легких показывают тесную связь между состоянием здоровья матери и формирующимися органами плода.

Работа представлена на научную международную конференцию «Перспективы развития вузовской науки», "Дагомыс" (Сочи), 20-23 сентября 2007 г. Поступила в редакцию 29.08.2007.

Педагогические науки

ИНТЕГРАЦИЯ ПРОЦЕССОВ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ И ИННОВАЦИЯМИ: НОВАЯ СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Леонтьева О.А.

*Санкт-Петербургский государственный университет информационных технологий, механики и оптики (СПб ГУ ИТМО)
Санкт-Петербург, Россия*

Образование составляет основу прогресса человечества. Социально-экономическая ситуация в стране и переход экономики на инновационный путь развития требует переосмысления некоторых приоритетов, царящих в политике и концентрации внимания на построении нового типа общества, основанного на развитие и интеграции друг в друга трех основных элементов: образования, инноваций и исследований.

В последние годы часто как в научной литературе, так и периодических изданиях встречается сочетание именно первых двух элементов, однако требуют особого рассмотрения те механизмы взаимосвязи, которые существуют между ними. Какое отношение высшие учебные заведения имеют к инновациям?

Здесь возможно два взгляда, во-первых, инновации можно рассматривать как нечто внешнее по отношению к учебным заведениям, с точки зрения их особой роли в создании и поддержке нового типа экономики. С другой стороны, инновации вполне могут быть внутренним процессом, который следует рассматривать системно, четко осознавая то, что он может и должен управляться. Уделим особое внимание в рамках настоящей работы именно второму подходу, поскольку первый, т.е. та деятельность, которая подразумевает участие внешней по отношению к высшему учебному заведению среды, достаточно хорошо изучена.

Надо отметить, что особая роль инноваций, заключенных внутри организации, а также их положительное воздействие на конкурентные позиции того или иного участника рынка не оспаривается. Но возникает вопрос: что внутренние инновации могут дать высшему учебному заведению, как ими управлять, чтобы они превратились в конкурентное преимущество?

Важнейшее направление деятельности, которое составляет суть существования любого учебного заведения – это образовательный процесс. Позиции инноваций в данной сфере занимают особое место в вузовской науке и являются объектом изучения специального ее направления – педагогической инноватики. Она представляет собой науку, изучающую природу, закономерности возникновения и развития педагогических инноваций, их связи с традициями прошлого и будущего в отношении субъектов образования [4]. Однако даже если ограничиться только учебным процессом, то какими бы продуманными и привлекательными не были новые идеи, они превратятся в нововведения только в при надлежащей организации и управлении всеми инновационными процессами.

Современными высшими учебными заведениями осознается тот факт, что инновации в такой жизненно важной сфере не должны оставаться без контроля и управления. Поэтому многие из них создают специальные структурные подразделения, в функциональные обязанности которых входят внедрение новых образовательных технологий в учебный процесс, освоение новых технических средств обучения и т.д. (например, в Саратовском Государственном Университете им. Н.И. Вавилова существует отдел инноваций в образовании²).

Однако даже наличие таких структурных подразделений не гарантирует, что инновационный процесс во внутренней среде высшего учебного заведения является управляемым. Крупнейшие специалисты-практики в данной области особенно подчеркивают, что инновации не могут ограничиваться только одним отделом, которому дано законное право порождать идеи и отстаивать их [3]. Поэтому высшее учебное заведение следует рассматривать с точки зрения системного подхода, т.е. как конечное множество функциональных элементов и отношений между ними, выделяемое из среды в соответствии с определенной целью в рамках определенного временного интервала [2]. Тогда, наряду с образователь-

² Информация о данном структурном подразделении и его функциях взята с официального сайта данного учебного заведения – www.sgau.ru