

ляется абсолютным показанием к назначению системной и местной антибактериальной терапии. Сроки её применения и регламент определяет клиническая картина регресса симптомов воспаления, купирование которого способствует созданию благоприятных условий для ускорения репаративных процессов. Применение серебро-содержащих антимикробных средств для местного лечения венозных язв снижает напряженность микробной контаминации язвенной поверхности, уменьшает риск развития воспалительных инфекционных осложнений, сокращает фазу воспаления и тем самым способствует более быстрому заживлению венозных трофических язв. Возникновение воспалительных осложнений, обусловленных микробной агрессией, существенно замедляет сроки заживления венозных язв и диктует необходимость использования различных антимикробных препаратов.

Работа представлена на заочную электронную конференцию «Диагностика и лечение наиболее распространенных заболеваний человека», 15-20 апреля 2008 г. Поступила в редакцию 21.03.2008.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЧКАХ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НИЖНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Писарев В.Б., Смирнов А.В., Кропачев А.Ю.
*Кафедра патологической анатомии ВолГМУ,
отдел общей и экспериментальной патологии
ВНЦ РАМН и АВО
Волгоград, Россия*

К заболеваниям, вызывающим обструкцию нижних мочевыводящих путей и при длительном существовании приводящих к нарушению оттока мочи из верхних мочевых путей, относятся стриктуры, камни, опухоли, дивертикулы, склероз, доброкачественная гиперплазия простаты и инородные тела мочеиспускательного канала [Лопаткин Н.А., 2005].

Нами на 16 белых беспородных взрослых крысах-самках массой 180-220 г произведено моделирование неполной окклюзии нижних мочевыводящих путей за счет введения в мочевой пузырь 0,5-1мл материала «Orthoprint» (highly elastic) фирмы Zhermac (Италия) через уретру под хлороформным наркозом. В мочевом пузыре введенный материал образовывал конкремент, при малом наполнении пузыря перекрывающий просвет уретры и препятствующий оттоку мочи, а при большом наполнении открывающий внутреннее отверстие уретры, обеспечивая опорожнение мочевого пузыря. Повторное введение материала «Orthoprint» проводилось на 12-е, 18-е и 24-е и сутки. Животные выводились на 14-е, 21-е и 30-е сутки эксперимента под хлороформным наркозом. Почки фиксировали в 10% нейтральном формалине, изготавливали парафиновые сре-

зы, окрашенные гематоксилином и эозином по стандартной методике.

По мере увеличения сроков хронической окклюзии на 14-е, 21-е и 30-е сутки прогрессировали явления дистрофии и некроза эпителия канальцев, при увеличении содержания коллагеновых волокон в интерстиции.

Выявлено, что на 30-е сутки эксперимента происходит значимое ($P < 0,05$) уменьшение среднего объема клубочков капилляров в почечных тельцах на 15,9 % по сравнению с контролем, увеличение средней площади просвета полости капсулы клубочка. Отмечено также снижение канальцевого индекса, рассчитанного как отношение толщины стенки канальца к диаметру его просвета, которое было более выражено в дистальных канальцах за счет явлений уростаза. С увеличением сроков окклюзии нижних мочевыводящих путей в почечной паренхиме нарастала объемная доля соединительной ткани.

Таким образом, проведенное нами исследование выявило значительные качественные и количественные морфологические изменения в почках крыс при экспериментальном моделировании обструктивной уропатии, которые свидетельствуют, по нашему мнению, о резком нарушении мочеобразовательной функции нефрона.

Работа представлена на международную научную конференцию «Научные исследования высшей школы по приоритетным направлениям науки и техники», Палермо-Туни-Барселона-Савона, 13-20 июня 2008 г. Поступила в редакцию 07.06.2008.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭКСТРАКТА КРАСНЫХ ЛИСТЬЕВ ВИНОГРАДА В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Цыганок С.С., Парахонский А.П.
*Медицинский центр «Здоровье», Кубанский
медицинский университет
Краснодар, Россия*

Проблема эффективного лечения хронической венозной недостаточности, осложнившейся трофическими язвами, остается актуальной в настоящее время. В комплексном лечении этой патологии целесообразно и патогенетически обосновано назначение флеботропных препаратов, однако выбор фармакологического средства, длительность приема, оценка эффективности значенного лечения однозначно не определены.

Цель исследования - оценка эффективности и переносимости препарата «Антистакс» на основе сухого экстракта красных листьев винограда в лечении больных варикозной болезнью и пациентов с открытыми трофическими язвами венозной этиологии. Проведено проспективное рандомизированное открытое контролируемое

исследование. Под наблюдением находились пациенты с проявлениями хронической венозной недостаточности (ХВН) 3-4 класса по СЕАР: с варикозной болезнью – 30 и с трофическими язвами нижних конечностей венозной этиологии – 30. Признаки тромботического поражения венозной системы выявлены у 20% из них. Больным основным групп проводена монотерапия препаратом «Антистакс» в дозе 360 мг в сутки в течение двух месяцев. Пациентам контрольной группы проводилась эластическая компрессия по стандартной методике бинтами средней степени растяжимости, в сочетании с наружными средствами. Выраженность субъективных симптомов ХВН оценивалась в начале, на 20, 40 и 60 день лечения с использованием балльной клинической шкалы Venous Clinical Severity Score (VCSS). Динамику отеочного синдрома оценивали путем определения маллеолярного объёма. Инструментальную оценку состояния венозной системы нижних конечностей проводили методом ультразвукового дуплексного ангиосканирования.

В результате лечения зафиксировано статистически значимое снижение интенсивности проявлений ХВН. Объективным показателем эффективности проводимой терапии служил маллеолярный объём, который уменьшился с $239,3 \pm 5,3$ до $216,8 \pm 4,7$ мм ($p < 0,01$). У пациентов отмечена нормализация индекса эластичности бедренной вены с $1,51 \pm 0,09$ до $1,37 \pm 0,07$ (в норме $1,35 \pm 0,13$), снижение диаметра бедренной вены ($p < 0,02$), что отражает улучшение тонико-эластических свойств венозной стенки. Диаметр подколенной вены также уменьшился ($p < 0,02$). У пациентов с зарегистрированным до начала лечения рефлюксом по бедренной вене, после приёма курса «Антистакса» патологический рефлюкс отсутствовал в 40% случаев, уменьшение его интенсивности констатировано в 50% наблюдений. В целом, после окончания терапии «Антистаксом» наблюдалось уменьшение продолжительности рефлюкса и его средней линейной скорости ($p < 0,01$). Очевидно, это связано с флеботоническим действием препарата и сокращением диаметров глубоких вен. При оценке эффективности препарата 93,4% пациентов оценили результат лечения как хороший, 3,3% - как удовлетворительный.

Установлено, что полное закрытие трофических язв произошло у 60% пациентов, получавших «Антистакс» и у 40% - получавших стан-

дартное местное лечение ($p < 0,01$). Уменьшение площади трофических язв более чем на 50% выявлено у 20% пациентов, получавших «Антистакс», и у 30% пациентов контрольной группы. Отсутствие эффекта от проводимого лечения наблюдали у одного пациента основной группы и пяти пациентов контрольной группы ($p < 0,01$). Заживление трофических язв наступало быстрее у пациентов, получавших «Антистакс», в среднем на 9,5 суток ($p < 0,01$). Купирование воспалительных явлений происходило в более короткие сроки у пациентов основной группы, в среднем через $13,6 \pm 3,8$ дня от начала лечения, по сравнению с пациентами контрольной группы, у которых регресс экзематозного дерматита и целлюлита, явлений перифокального воспаления наблюдался через $20,1 \pm 2,9$ дня ($p < 0,05$). Побочные эффекты, связанные с длительным приемом препарата «Антистакс», за период лечения наблюдались у одной больной (3,3%), которая отмечала диспепсические расстройства в виде незначительной изжоги и гастралгии в первые дни приема препарата, которые прошли самостоятельно.

Таким образом, терапия препаратом «Антистакс» в дозе 360 мг в сутки приводит к достоверному улучшению субъективных симптомов ХВН у пациентов с варикозной болезнью. В результате существенно нивелируется отек нижних конечностей, о чём свидетельствует достоверное уменьшение маллеолярного объёма. Применение экстракта красных листьев винограда приводит к улучшению тонико-эластических свойств венозной стенки, что отражает нормализацию индекса эластичности бедренной вены и уменьшение ее диаметра. Лечение способствует нормализации флебогемодинамики путем коррекции начальных форм глубокого венозного рефлюкса. Использование «Антистакса» позволило достоверно сократить сроки заживления трофических язв венозной этиологии, что свидетельствует о высокой эффективности этого препарата у данной категории больных. Препарат «Антистакс» может быть рекомендован в качестве средства комплексного лечения больных с хронической венозной недостаточностью.

Работа представлена на заочную электронную конференцию «Диагностика и лечение наиболее распространенных заболеваний человека», 15-20 апреля 2008 г. Поступила в редакцию 21.03.2008.

*Экономические науки***ПРОБЛЕМЫ ЗАНЯТОСТИ В МАЛОМ
БИЗНЕСЕ НА ПРИМЕРЕ
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ**

Бухтаяров А.А., Кавелина П.Н., Вукович Г.Г.,
Егизарова Р.Н.

*Кубанский государственный университет
Краснодар, Россия*

Становление малого бизнеса – необходимое условие роста благосостояния населения Краснодарского края. Малые предприятия способны оперативно реагировать на динамику спроса и насыщать рынок необходимыми услугами, создавать рабочие места, обеспечивать высокую окупаемость затрат.

В целях развития предпринимательства (инфраструктура, инновационный потенциал, эффективные организационно-правовые формы и др.) между администрацией края и сектором малого бизнеса должна быть двухсторонняя связь. Необходимо всесторонне изучать запросы малых предприятий и эффективно их удовлетворять посредством формирования научно-обоснованной системы регулирования и стимулирования малого предпринимательства, которая содействует их социально-экономическому успеху.

В настоящий момент в определенной мере решены задачи по формированию инфраструктуры, по созданию льготных условий использования финансовых, материально-технических и информационных ресурсов; упрощен порядок регистрации, лицензирования, сертификации продукции; представления отчетности в налоговые органы.

Малый и средний бизнес нуждается не в поддержке, а в стимулировании своего развития. И в этом процессе стимулирования на первый план выходит подготовка квалифицированных кадров (управленческих в том числе) для обеспечения конкурентоспособности сферы малого и среднего бизнеса.

В связи с чем распоряжением главы администрации Краснодарского края 7 июля 2004 г. создан Краевой центр бизнес-образования Кубанского государственного университета (далее – Центр). За прошедший период в Центре прошли обучение и повысили свою квалификацию более 500 предпринимателей («Основы предпринимательской деятельности», «Кредитование малого и среднего бизнеса», «Управление персоналом малого предприятия», «Инновационный менеджмент» и др.).

В Центре подготовлено 350 преподавателей школ и лицеев края для ведения занятий со старшеклассниками по предпринимательству в сфере малого и среднего бизнеса. Разработан и распространен среди учащихся образовательных учреждений инновационный учебно-

методический комплекс «Основы предпринимательской деятельности». Внедряются программы переподготовки в сфере высшего профессионального образования «Организация предпринимательской деятельности» и «Корпоративное управление».

Реализована российско-австрийская учебная программа, состоялась стажировка на австрийских предприятиях, заключены договора, что несомненно повысит конкурентоспособность кубанского бизнеса на международном уровне.

**ФОРМИРОВАНИЕ МЕХАНИЗМА
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РЫНКОВ ТРУДА И
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ**

Бухтаяров А.А., Белявичус К.В., Вукович Г.Г.,
Вырщикова Е.В.

*Кубанский государственный университет
Краснодар, Россия*

Анализ рынка образовательных услуг, предоставляемых системой профессионального образования, и его соответствие потребностям рынка труда вызваны необходимостью решения проблем, существующих в настоящее время в российской экономике.

В сложившихся экономических, социальных, политических условиях функционирование образовательной системы должно быть увязано с динамикой региональных рынков, на территории которых находятся образовательные учреждения.

Существующая модель развития рынка труда в качестве ресурса рассматривает уже готового специалиста с его профессионально-квалификационными характеристиками, опытом, умениями и навыками и в качестве потребителя со сложившимися требованиями к специальности, к квалификации, к дополнительным знаниям. При этом теряется основное звено данной логической цепочки – система профессионального образования, которая и обеспечивает получение специалистом определенной квалификации.

Для решения поставленных задач предложено формирование механизма согласования рынка труда и рынка образовательных услуг на основе системного подхода, который позволит не только решить проблему трудоустройства выпускников системы профессионального образования, но и будет решать проблему предприятий, ощущающих недостаток рабочей силы требуемой квалификации, и проблему системы образования в плане корректировки приема на обучение по востребованным специальностям, а также определения специализаций, соответствующих потребностям рынка труда.

Для формирования механизма взаимодействия предлагается разработать и внедрить интерактивную систему интеграции рынка труда и