

10. Лебедев О.Е. Компетентностный подход в образовании // Школьные технологии. – 2004. – № 5. – С. 3–12.

11. Махлин М. Д. Образование взрослых и проблема цивилизованности // Новые знания. – 1998. – № 1. – С. 4–6.

12. Михайлева Е.А. Гудилина С.А. Последипломная подготовка специалистов со средним медицинским образованием как средство улучшения качества медицинской помощи // Материалы III Всероссийского съезда. Часть 3. – Екатеринбург, 2009. – 324 с. (Стр. 201-203).

13. Новиков А.М. Российское образование в новой эпохе / Парадоксы наследия, векторы развития. – М.: Эгвес, 2002. – С. 211.

14. Пичугина Е.В. Андрагогика – наука об обучении взрослых // Медицинская сестра. – 2009. – № 8. – С. 34–35.

15. Психология личности: учебник / под ред. А.Г. Асмолова. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – С. 147.

16. Разгонова Г.Н., Быстрыкова Л.Л. Дополнительное профессиональное образование на современном этапе и его роль в подготовке конкурентоспособных специалистов // Материалы III Всероссийского съезда. Часть 3. – Екатеринбург, 2009. – 324 с. (С. 114-117).

17. Рогова Л.С., Козлова Л.Б., Липаева А.А. Андрагогическая модель обучения и её применение при повышении квалификации средних медицинских и фармацевтических работников // Главная медицинская сестра. – 2000. – №4. – С. 61–68.

18. Сабирьянов С.Б. О последипломной подготовке специалистов по индивидуальной траектории обучения // Сестринское дело. – 2005. – № 11. – С. 129–136.

19. Смирнов В.П. О компетентностном подходе в образовании // Сестринское дело. – 2008. – № 6. – С. 20–22.

20. Сухотерин В.Г., Кутепова Г.П. Опыт работы отделения последипломной подготовки в повышении уровня знаний средних медицинских работников. // Главная медицинская сестра. – 2006. – № 2. – С. 77–80.

21. Тарасова И.В. Мировой опят реализации компетентностного подхода в профессиональном образовании // Среднее профессиональное образование. – 2007. – №32. – С. 36–38.

22. Федотова О.Г. Роль дополнительного образования в подготовке медицинских сестер нового поколения // Сестринское дело. – 2006. – № 7. – С. 25–26.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭНДОКРИНОПАТИЙ ПРИ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Волкова Л.В.

*Кафедра патологической анатомии,
Курский государственный медицинский
университет, Курск,
e-mail: volkova-lr@ramber.ru*

Цель работы – проведение ретроспективного патогистологического исследования эндокринопатий при неразвивающейся беременности (НБ) на сроках 3-12 недель гестации. Изучено 40 случаев НБ по соскобам из полости матки, фиксированным в формалине и окрашенным гематоксилином и эозином по стандартной методике (Курское ОПАБ, 2009-2010 гг.). Учитывали степень децидуализации эндометрия по соотношению предецидуальных клеток, промежуточных и зрелых децидуоцитов, а также – выраженность гравидарной трансформации желез спонгиозного слоя в сочетании с другими структурными изменениями decidua parietalis, decidua basalis и хориального компонента.

Результаты исследования

Более чем в 90% НБ диагностирована на сроках 4-9 недель гестации у женщин возрастной категории 21-30 лет (71,4%), в 35,7% случаев имел место отягощенный акушерско-гинекологический анамнез. В 42,5% (17 случаев) соскобов эндометрия преобладающими были структурные проявления, характерные для эндокринопатий, варьирующие по степени выраженности от умеренных до значительных. Сочетанные структурные изменения в виде неполноценной децидуализации и гравидарной трансформации желез спонгиозного слоя эндометрия диагностированы у 22,5% женщин. Преобладание изолированных нарушений децидуализации, свидетельствующих о недостаточности лютеиновой фазы и/или рецепторного аппарата эндометрия, выявлено в 20% случаев. В 53% всех эндокринопатий наблюдались также следующие патоморфологические изменения:

1) патология маточно-плацентарной области в виде тонкого слоя фибриноида и слабой поверхностной цитотрофобластической инвазии (41%);

2) ранняя остановка развития ворсин хориона (24%) и нарушения васкулогенеза (35%), вторичные изменения ворсин (18%) и проявления виллусита (12%);

3) острые экссудативные (35%) и хронические (5,9%) воспалительные процессы в эндометрии, в 1 случае выявлены выраженные реологические нарушения.

Полученные данные свидетельствуют о высокой региональной значимости эндокринопатий как этиопатогенетического фактора неразвивающейся беременности, нередко встречающихся в сочетании с патологией маточно-плацентарной области, хориального компонента, воспалительными процессами.

ПРИМЕНЕНИЕ НАНОРАЗМЕРНЫХ МЕДЬСОДЕРЖАЩИХ ПОРОШКОВ ДЛЯ ПРИДАНИЯ УСТОЙЧИВЫХ ФУНГИЦИДНЫХ СВОЙСТВ ПОЛИПРОПИЛЕНОВЫМ МАТЕРИАЛАМ

¹Гарасько Е.В., ¹Шиляев Р.Р.,
²Чуловская С.А., ²Вавилова С.Ю.

¹ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России», Кафедра микробиологии и вирусологии;

²Учреждение Российской академии наук Институт химии растворов РАН, Иваново, e-mail: garasko@mail.ru

Одним из инновационных научных направлений кафедры является разработка и создание новых композиционных материалов, в состав которых входят наноразмерные частицы, обеспечивающие антимикробные свойства, представляющие интерес для медицины. Проводились исследования воздействия наноматериалов с порошками меди, синтезированных в лаборатории «Электрохимические процессы в конденсированных ионных средах» ИХР РАН, на поведенческие реакции клеток популяций микроорганизмов. Получены полипропиленовые нити, модифицированные наноразмерными медьсодержащими порошками. При исследовании биоактивности образцов в качестве тест-микроба использовали типовой вид рода *Candida* – *C. albicans*, ассоциированный с кожными покровами и слизистыми оболочками, способный вызывать инфекционное поражение. Оценку устойчивости полученных композиционных нитей к стирке, кипячению и раствору соды проводили по стандартным методикам. Установлено, что модифицированные полипро-

пиленовые нити обладают ярко выраженной фунгицидной устойчивой активностью с полным подавлением роста тест-культуры грибов рода *Candida*. После стирок количество наночастиц меди в волокне не уменьшилось, цвет и внешний вид нити остались без изменений, фунгицидная активность не снизилась.

Таким образом, полипропиленовые нити, модифицированные наноразмерными порошками меди, обладающие фунгицидными свойствами, устойчивыми к стиркам, могут применяться в медицине, как шовный материал, в качестве медицинских салфеток, одноразовых шприцов, а также для изготовления одноразового постельного белья и т.д., обладающих бактерицидным действием, что позволит обеспечить профилактику грибковых заболеваний.

ПАРАМЕТРЫ ПРОБЫ СЕРДЕЧНО-ДЫХАТЕЛЬНОГО СИНХРОНИЗМА У БОЛЬНЫХ С ОЧАГАМИ АТРОФИИ В КОРЕ ЗАТЫЛОЧНОЙ ДОЛИ

Глумскова Ю.Д., Сичинава Д.К.,
Абушкевич В.Г.

Кафедра нормальной физиологии Кубанского государственного медицинского университета, Краснодар, e-mail: puhnyak@mail.ru

Наряду с традиционной теорией об инициации ритма сердца в синоатриальном узле, существуют представления, согласно которым формирование ритма сердца в организме осуществляется иерархической системой структур и механизмов, включающих взаимодействие мозга и сердца.

Маркером существования такого формирования ритма сердца является вызываемый при проведении пробы сердечно-дыхательный синхронизм.

Центральное звено иерархической системы ритмогенеза сердца ранее никем не изучалось вследствие отсутствия необходимых методов исследования.

Это побудило нас найти иной подход к исследованию центрального звена ритмогенеза сердца, а именно выявлять изменения параметров сердечно-дыхательного синхронизма при поражении тех или иных отделов мозга у больных с ишемическим инсультом.

Цель работы – установить роль коры затылочной доли в реализации пробы сердечно-дыхательного синхронизма.