

рта, которые помогут студентам сформировать профессиональные компетенции при изучении клинических дисциплин. Материал представлен доступно и интересно, подобран в соответствии с важнейшими общедидактическими принципами: научности, наглядности, доступности, системности, профессиональной направленности. При написании пособия авторы опираются на современные и классические литературные источники. Изложение материала полное и систематизированное, что способствует качественному его усвоению. Структура учебного пособия соответствует календарно-тематическому плану по дисциплине Анатомия человека, анатомия головы и шеи на стоматологическом факультете; в нём последовательно изложены вопросы клинической анатомии органов полости рта: макро- и микроскопическое строение, топография, указаны основные источники кровоснабжения и иннервации органов, функции, вопросы морфогенеза, возрастной, вариантной и клинической анатомии органов. После каждого раздела имеются задания для самоконтроля, тесты и ситуационные задачи. Изложение материала сопровождается таблицами, авторскими рисунками, оригинальными цветными микрофотографиями, схематичными изображениями сосудисто-нервных структур, обеспечивающими наглядность, адекватность, быстроту восприятия информации, и долговременное запоминание.

Учебное пособие предназначено для студентов стоматологических факультетов вузов, а также может быть адресовано клиническим интернам, ординаторам и практикующим врачам. Интеграция фундаментальных и клинических дисциплин помогает формированию у обучающихся системного научного мировоззрения и понимания путей реализации комплексного подхода в решении профессиональных задач.

УЛЬТРАСТРУКТУРА КОЛЛАГЕНА АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ БЛЯШКИ

Дыпленкова В.Г., Жданов В.С.

*РКНПК МЗСР РФ, Москва,
e-mail: tsypchenkova@cardio.ru*

Атеросклероз артерий и его осложнения остаются важной проблемой медицинской науки. Атеросклеротические бляшки, перекрывая просвет сосудов, ведут к ишемии и необратимым изменениям в органе, с другой стороны, разрыв бляшки может привести к серьезным тромбозамболическим осложнениям.

Фибриллярный коллаген играет двоякую роль в плане роста и стабильности бляшки. При высокой продукции коллагена бляшка разрастается, что ведет к окклюзии артерии. «Недостаточность» коллагена ведет к нестабильности бляшки – повышению вероятности ее разрыва. Таким образом, коллаген играет определяющую

роль как в увеличении размеров бляшки, так и в ее механической стабильности.

Нами были изучены атеросклеротические бляшки из коронарных артерий, полученные во время операции эндартерэктомии, связанной с окклюзией коронарной артерии. Ультраструктурный анализ показал явления разволокнения коллагена на отдельные фибриллы, между которыми выявлялись липидные включения. Волокна коллагена имели извилистый ход, иногда распадалась на отдельные короткие фрагменты. Поперечная исчерченность фибрилл часто не определялась, среди разрозненных коллагеновых фибрилл встречались скопления эластических волокон. Отдельные клеточные элементы, наблюдаемые между коллагеновых масс, имели резко осмиофильную цитоплазму, их органеллы по плотности не отличались от цитоплазмы. По своим очертаниям эти дегенеративно измененные клетки были похожи на гладкомышечные, среди них встречались более крупные клетки, напоминающие макрофаги. Состояние этих клеток можно было определить как «сжатый некроз» (апоптоз). Микроциркуляторные сосуды в бляшке отсутствовали.

Изученные атеросклеротические бляшки являлись терминальной стадией атеросклеротического поражения сосуда. Резкие изменения структуры коллагена наряду с его инфильтрацией липидами могут косвенно свидетельствовать о механической нестабильности этих бляшек.

СОСТОЯНИЕ СОВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Шапошников В.И., Ашхамаф М.Х., Ралко С.Н.

*ГБОУ ВПО «Кубанский государственный
медицинский университет», Краснодар,
e-mail: Shaposhnikov35@mail.ru*

На современном этапе развития медицины четко прослеживается кризис в профессиональном образовании. Дело в том, что, несмотря на внедрение новых форм обучения, напрямую связанных с компьютеризацией отрасли, происходит не повышение, а напротив понижение успеваемости у значительной части студентов. Каждому понятно, что плохо подготовленный врач, является источником чей-то беды или даже смерти, а значит равнодушно взирать на такое отношение будущих эскулапов к учебе просто некорректно. На наш взгляд, этот учебный инфантилизм у части обучающейся молодежи напрямую обусловлен экономическими проблемами. Значение этого фактора в показателях успеваемости можно проследить при сравнении оценок у студентов платных и бюджетных форм обучения – у студентов платной формы обучения они на 1,25 балла ниже, чем у бюджетников. При анализе данного явления мы пришли к выводу о том, что причиной слабой успеваемости коммерческих студентов является их социаль-