

должен, безусловно, выполнять установленные нормы, формализованные и закреплённые в различных нормообразующих документах (законах, уставах, положениях, инструкциях, правилах и т. п.). Не менее важно знать и выполнять нормы, сохраняющиеся в данной социокультурной среде в виде обычаев, представлений и традиций, т. е. в сфере неформализованных отношений [10]. Все нормы можно представить в виде норм-рамков, которые жестко регламентируют поведение работников в настоящем, и норм-идеалов, проектирующих наиболее оптимальные модели профессионального поведения на будущее. При этом нормы-рамки включают в себя нормы-запреты, нормы-права и нормы-обязанности [5].

В свете данного вопроса следует отметить, что существуют различные инженерные кодексы, определяющие этические основы и принципиальные правила профессиональной деятельности, осуществляемой лицами, которые обладают подтвержденной квалификацией, знаниями, навыками, опытом и способные оказать соответствующие услуги или выполнять специальные работы в области проектирования и руководства созданием объектов промышленного и гражданского назначения [4]. Подобные кодексы не входят в систему нормативных документов, его положения являются добровольным обязательством каждого специалиста перед обществом, своей профессией и коллегами. При этом такой кодекс принимается инженером на добровольной основе в индивидуальном порядке.

Таким образом, можно сделать заключение о том, что культурологический подход является инструментом для формирования востребован-

ных личностных качеств инженерных специалистов. Он позволяет выпускникам инженерно-технических вузов добиваться успехов с учетом существующих и развивающихся норм, определяющих их поведение и культурный уровень, которые связаны непосредственно с социально-производственной сферой и тенденциями гуманизации инженерного труда.

#### Список литературы

1. Байденко В.И. Выявление состава компетенций выпускников вузов как необходимый этап проектирования ГОС ВПО нового поколения: методическое пособие / В.И. Байденко. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. – 72 с.
2. Безносков С.П. Профессиональная деформация личности / С.П. Безносков. – СПб.: Речь, 2004. – 272 с.
3. Вербицкий А.А. Развитие мотивации студентов в контекстном обучении / А.А. Вербицкий. – М., 2000. – 79 с.
4. Зотов С.П. Кодекс инженеров / С.П. Зотов // Элементы большой науки. <http://elementary.ru> (25.09. 2007).
5. Левитан К.М. Основы педагогической деонтологии / К.М. Левитан. – М.: Наука, 1994
6. Маслоу А.Г. Дальние пределы человеческой психики. Пер. с англ. А.М. Талдыдаевой / Науч. ред. Н.Н. Акулина. – СПб.: Питер, 1997. – 178 с.
7. Павлова Л.П. Культурологический подход в образовательном процессе // <http://www.supereinf.ru> 28. 04.2014.
8. Претрунева Р.М. Модель специалиста-инженера: от деятельности к компетентности: монография / Р.М. Петрунева – Волгоград: Политехник, 2007. – 145 с.
9. Пиралова О.Ф. Современное обучение инженеров профессиональным дисциплинам в условиях многоуровневой подготовки. Монография / О. Ф. Пиралова. – М.: Издательство «Академия Естествознания», 2009. – 87 с.
10. Пиралова О.Ф. Система диагностики компетентности инженерных кадров: авторская разработка / О.Ф. Пиралова – М.: Академия Естествознания, 2010. – 60 с.
11. Пиралова О.Ф. Оптимизация обучения профессиональным дисциплинам студентов инженерных вузов в условиях компетентностного подхода. Возможности реализации: Монография / О.Ф. Пиралова. – М.: Изд-во «Академия Естествознания», 2012. 127 с.

#### Философские науки

##### ИДЕЯ ВЕЧНОГО КОПИРАЙТА

Шергенг Н.А., Баева О.В.

*Стерлитамакский филиал Башкирского государственного университета, Стерлитамак, e-mail: baeva-olga-v@yandex.ru*

Действие копирайта основано на простом принципе: «Если ты не можешь защитить то, что тебе принадлежит – значит, это тебе не принадлежит».

Многие считают, что копирайт – это то же самое, что собственность. То есть скопировать чужое произведение без разрешения – это совершенно то же самое, что украсть какую-либо вещь. Однако фактический смысл данных понятий совершенно разный. Обратимся к истории вопроса.

В 1710 г. в Англии появляется первый авторский закон, известный под названием «Статут королевы Анны», – это закон о правовых отношениях авторов и книгоиздателей, назван в честь правящей королевы Анны. Нужно отметить, что данный закон, вопреки своему на-

званию совершенно не затрагивал авторов. Основной целью было ограждение интересов издателей и промышленников. Как правило, именно они, а не авторы и изобретатели поставляли на рынок результаты творческого труда и потому нуждались в монополии на их реализацию.

До вступления в действие этого закона автор произведения продавал его издателю и терял на него всякое право, издатель получал бессрочные права на приобретённый им текст. Указанное положение устанавливало вечный копирайт.

Таким образом, вечный копирайт – термин, обозначающий либо копирайт без срока давности, либо копирайт, срок которого бесконечно продлевается. Основной философский аргумент, используемый сторонниками вечного копирайта, предполагает, что права интеллектуальной собственности аналогичны правам собственности на материальные объекты. Противники данного подхода считают, что вечный копирайт будет пагубен для общества, и необходимо его ограничение по времени. Ведь признание вечно-

го копирайта фактически означает отмену общественного достояния «public domain».

Срок должен зависеть от формы произведения – одинаковая охрана фильмов, научных статей, компьютерных программ и комментариев в блогах, очевидно, нерациональна. В частности это касается текстов науки, чей срок охраны, учитывая быстроту изменений, происходящих

**«Диагностика, терапия, профилактика социально значимых заболеваний человека»,  
Турция (Анталья), 20-27 августа 2014 г.**

#### *Медицинские науки*

#### **АКТУАЛЬНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ ПРОГРАММ ОНКОСКРИНИНГА В СТОМАТОЛОГИИ**

Бароян М.А., Милова Е.В., Винокур А.В.,  
Дударь Е.В.

*ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский  
университет Минздрава России», Курск,  
e-mail: a-milova@mail.ru*

В России рак слизистой оболочки полости рта среди других злокачественных новообразований занимает 10-е место у мужчин (3,43%) и 18-е место у женщин (0,9%). Тревогу вызывает тот факт, что заболеваемость опухолями этой локализации имеют отчетливую тенденцию к росту. При этом 25% жертв рака полости рта и губ не курят, не употребляют алкоголь систематически и не имеют прочих факторов риска [2].

В рамках реализации национальной онкологической программы одним из важных вопросов является повышение настороженности и усиление роли и ответственности как врачей общей практики, так и стоматологов в частности, в выявлении опухолей на ранней стадии. Кроме того, немаловажная роль отводится своевременной диагностике и лечению предраковых и фоновых заболеваний.

Исходя из изложенных обстоятельств роль стоматолога в профилактике онкостоматологических заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ является актуальной [1, 2, 3].

Эффективным средством выявления предраковых заболеваний и рака на ранних стадиях является онкоскрининг – программа выявления ранних бессимптомных форм онкологических заболеваний различной локализации [2].

По данным «Состояния онкологической помощи в России в 2012 году» (по ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой, 2012) 78% всех случаев заболевания раком полости рта и губ в России диагностируется на III-IV клинических стадиях, среди таких пациентов коэффициент выживаемости не превышает 5 лет.

По Курской области за 2012 год зарегистрирован 34 случай злокачественных новообразований (ЗНО) губы (С00) и 95 случаев полости рта (С01-09; 46.2). При этом показатель активной выявляемости (на профилактических осмотрах) злокачественных новообразований губы

в науке, целесообразно ограничить самым минимумом, тем самым обеспечив более быстрый оборот и умножение научного знания.

#### **Список литературы**

1. Сергеев А.П. Право интеллектуальной собственности в Российской Федерации: Учебник. 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ТК Велби, Изд-во «Проспект», 2004.

составил 44,1%, а полости рта 30%. Показатели ЗНО в полости рта: I стадия – 8,4%, II стадия – 21,1%, III стадия – 52,6% и IV – 17,9% [4].

Данные показатели по Курской области и в целом показатели активного выявления злокачественных новообразований в России абсолютно неадекватны современным возможностям медицины и свидетельствуют о настоятельной необходимости проведения специальных скрининговых программ.

Учитывая то обстоятельство, что у большинства больных рак слизистой оболочки полости рта и языка выявляется на поздних стадиях заболевания первоочередной задачей является улучшение своевременной диагностики. Очевидно, что успешное решение этих проблем не под силу онкологам без участия стоматологической службы в силу целого ряда объективных обстоятельств. Именно многократное посещение стоматолога практически каждым индивидуумом на протяжении всей его жизни создает благоприятные условия для проведения профилактических осмотров, индивидуальной санитарно-просветительной и лечебно-профилактической работы.

Таким образом, основная ответственность за своевременное, раннее выявление предраковых заболеваний лежит именно на врачах первичного звена, в данном случае на стоматологов, работающих в частных кабинетах, коммерческих клиниках, бюджетных поликлиниках.

Это обстоятельство подтверждает необходимость повышения знаний врачей стоматологов по проведению осмотра полости рта на предмет раннего выявления злокачественного процесса и необходимость разработки и внедрения программ раннего выявления онкостоматологической патологии на амбулаторном стоматологическом приеме в Курской области.

#### **Список литературы**

1. Садовский В.В. Сравнение различных информационных подходов к онконастороженности стоматологических пациентов в мотивационном аспекте // Российский вестник дентальной имплантологии. – 2012. – №1(23). – С. 68-75.
2. Анисимова И.В. Роль врача-стоматолога в профилактике онкологических заболеваний слизистой рта и красной каймы губ // Маэстро стоматологии. – 2012. №2 (46). – С. 24-25.
3. Вагнер В.Д. Онкологическая настороженность в практике врача-стоматолога / В.Д. Вагнер, П.И. Ивасенко, И.В. Анисимова. – М.: Мед. Книга; Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2010. – 139 с.
4. Российский медицинский онкологический портал. – URL: www.oncology.ru.