

обобщенный в целевом условии понимания, где характер понимания всегда зависит от направленности субъекта в познании и общении (например, какая задача стоит перед общающимися, проявление интереса к партнеру, какие моральные принципы стремится воплотить в общении); *фактор индивидуально-личностной обусловленности* и понимания (детерминации характера возникающего у субъекта понимания его оценками своих нравственных, волевых и эмоционально-коммуникативных качеств, интернациональностью и личной агрессивностью). Понимание является необходимым компонентом познания человека человеком. Процесс понимания связан не только с овладением предметного содержания передаваемой информации, но и с формированием его смысла. Таким образом, взаимопонимание в различных коммуникативных ситуациях обеспечивает осознание самоценности субъектов коммуникации. Осознание ценности «Я» вызывает чувство глубокого удовлетворения и является результатом тенденции диалоговых отношений. Взаимодействие субъектов формирует аутентичные отношения с другими людьми, как противоядие механистичной объективизации окружающих.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Акофф Р. О целеустремленных системах /Р. Акофф, Ф. Эмери.- М.: Сов. радио, 1974.- 271 с.
2. Большой экономический словарь.- М.: Фонд правовая культура, 1994.- С.164, 525 с.
3. Винер Н. Кибернетика или управление и связь в животном и машине /Н. Винер.- М.: Сов. радио, 1968.- С.31, 326 с.
4. Гидденс Э. Социология / Э. Гидденс - М., 1999.
5. Знаков В.В. Психология понимания в познании и общении.- М.: Политиздат, 1983. – 178 с.
6. Маклюен М. Понимание медиа: внешние расширения человека. М., 2003.
7. Орлов В.В. Постиндустриальное общество и Россия /В.В. Орлов //Философия и общество.-2003.-№3.-С.78-88.
8. Скородумова О.Б. Виртуальная личность и свобода (к проблеме социокультурных истоков понимания свободы в Интернете) /О.Б. Скородумова//Вестник Моск. ун-та. Сер.7. Философия.-2004.-№2.-С.75-96.
9. Сочеванов Н.Н. Материя, энергия и информация: Докл. Второй Всесоюз. науч.-техн. школы-семинара.-Томск, 1990.-58 с.

Сельскохозяйственные науки

КОРРЕКЦИЯ ПЕРВИЧНОГО ГЕМОСТАЗА И ТРОМБОПЛАСТИНООБРАЗОВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ТЕЛЯТ С АНЕМИЕЙ С ПОМОЩЬЮ ФЕРРОГЛЮКИНА

Медведев И.Н., Левкова Н.А., Завалишина С.Ю., Киперман Я.В.

*Курский институт социального образования
(филиал) РГСУ*

Цель: выяснить возможности коррекции нарушений агрегации тромбоцитов (АТ), тромбопластинообразования у новорожденных телят больных анемией на фоне лечения ферроглюкином.

Обследовано 39 больных анемией новорожденных телят. Лечение проводилось двумя инъекциями ферроглюкина внутримышечно в дозе 150 мг (2мл) на 1 голову с интервалом в 10 суток. Контрольную группу составили 27 здоровых новорожденных телят.

АТ исследовали по Шитиковой А.С. (1999). Тромбопластинообразование определяли по Biggs R. et al. (1953). Исследования проводились в исходе и через 5 дней после окончания курса лечения. Данные обработаны критерием Стьюдента.

В исходе наиболее активно тромбоциты больных и здоровых телят реагировали на колла-

ген $18,6 \pm 0,18$ с. и $32,7 \pm 0,07$ с., соответственно, затем – АДФ ($22,4 \pm 0,16$) и ристомицин ($23,2 \pm 0,11$ с.) тромбиновая и адреналиновая АТ также развивалась быстрее, чем в контроле – $40,1 \pm 0,14$ с. и $64,2 \pm 0,11$ с., соответственно ($P<0,01$). У новорожденных телят больных анемией отмечено повышение активности тромбопластина ($8,3 \pm 0,2$ с., в контроле – $13,7 \pm 0,08$ с.), при ускорении времени его генерации ($2,75 \pm 0,02$ мин., в контроле – $2,97 \pm 0,06$ мин.).

Через 5 дней после лечения ферроглюкином исследуемые параметры в незначительной мере претерпели динамику. Время возникновения АТ и степень чувствительности тромбоцитов к индукторам сохранились. Самым активным стимулятором АТ оказался коллаген ($17,8 \pm 0,59$ с.), затем ристомицин ($24,6 \pm 0,21$ с.), АДФ ($22,4 \pm 0,33$ с.), тромбин ($40,4 \pm 0,10$ с.) и адреналин ($66,8 \pm 0,03$). При этом активность тромбопластина ($8,5 \pm 0,03$ с.) и время его генерации $2,75 \pm 0,04$ мин. остались на уровне близком к исходному.

Таким образом, назначение новорожденным телятам больным анемией ферроглюкина способно восполнить недостаток железа в их организме, однако для коррекции АТ и тромбопластинообразования необходимы дополнительные лечебные мероприятия.