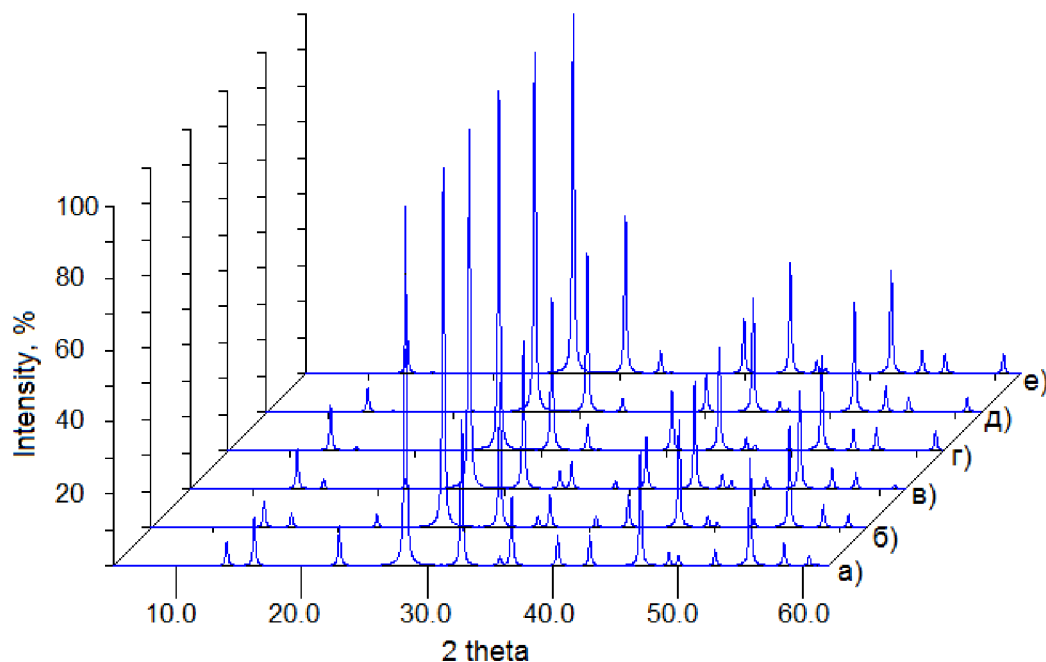




Рассчитанные рентгенограммы структур $PbZr_3O_4F_6$ (а), $PbHf_3O_4F_6$ (б), $PbCe_3O_4F_6$ (в), $PbU_3O_4F_6$ (г), $PbTh_3O_4F_6$ (д) и $PbTh_3O_4F_6$ (е). Излучение CuK_{α} , $\lambda = 0.154056$ нм

Таким образом, проведенное моделирование кристаллических структур $PbM_3O_4F_6$ ($M = Hf^{4+}$, Ce^{4+} , U^{4+} , Np^{4+} , Th^{4+}), относящихся к структурному типу $PbZr_3O_4F_6$, свидетельствует о возможности их существования.

Список литературы

1. Golubev A.M. Cluster theory for fluorite-like fluorides containing anionic cuboctahedra. // International Symposium on Inorganic Fluorides: Chemistry and Technology: Book of Abstracts / Editor: V.N. Mitkin, R.V. Ostvald; Tomsk Polytechnic University. – Tomsk: TPU Publishing, 2014. – P. 53.
2. Brown I.D. Recent Developments in the Methods and Applications of the Bond Valence Model // Chem. Rev. – 2009. – V. 109, No. 12. – P. 6858–6919.

3. Кучина Ю.В. Применение метода BVS для моделирования кристаллической структуры $PbZr_3O_4F_6$. // Менделеев-2014. Биоорганическая и медицинская химия. Металлоорганическая и координационная химия. Современный химический катализ и моделирование химических процессов. VIII Всероссийская конференция с международным участием молодых ученых по химии. Тезисы докладов. – СПб., 2014. – С. 187-188.

4. Голубев А.М., Татьяна И.В., Горячева В.Н., Березина С.Л., Шаповал В.Н. Моделирование кристаллических структур $A(III)2B(IV)2O_7$ и $A(II)2B(V)2O_7$ семейства пироксенов. Современные естественно-научные и гуманитарные проблемы. Сб. тр. М., «Логос». – 2005. – С. 177-183.

5. ACCUMULATED TABLE OF BOND VALENCE PARAMETERS URL: <http://www.iucr.org/data/assets/file/0006/81087/bvparam2013.cif> (Дата обращения 24.09.2014).

«Лазеры в науке, технике, медицине» Доминиканская Республика, 17-27 декабря 2014 г.

Медицинские науки

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЁННЫХ СОСУДИСТЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Осипов А.Ю., Нурмеев И.Н., Миролюбов Л.М.,
Нурмеева А.Р., Рашитов Л.Ф.

Казанский государственный медицинский
университет, Казань, e-mail: nurmeev@gmail.com

Высока актуальность поиска новых, высоко эстетичных, безопасных и эффективных способов лечения сосудистой патологии у детей. В наше время стандарт в виде лазерного удаления успешно дополняется лечением брадуроблокаторами, внедрение которых произвело нечто вроде революции в соответствующем разделе хирургии. Особый интерес представляет лечение осложненных гемангиом – наиболее сложной группы пациентов.

Цель: обобщения опыта внедрения и применения комплексного подхода в лечении гемангиом у детей.

Материал и методы исследования. В 2007-2014 гг. в ДРКБ МЗ РТ проведено лечение терапия 3050 пациентов с гемангиомами. Возраст пациентов от 30 дней до 10мес8дней (среднее $5,1\text{мес} \pm 15\text{дн}$). Девочек – 2247(73,67%), мальчиков – 803(26,33%). Среди них 112 (3,67%) имели характер осложненных: 31(1,02%) – осложненные кровотечения, 64(2,1%) – изъязвлением, 17(0,56%) – сочетанием кровотечения и изъязвления. Кроме того, имели место такие осложнения, как влияние на зрение, функцию печени и дыхание, всего 14 (3,68%). Диагностика включала в себя рутинный врачебный осмотр и, по показаниям, УЗИ сосудов, спиральную КТ, ангиографию.

Традиционным (до 2012 года) лечением для осложненных гемангиом считалось инвазивное лечение: хирургическое удаление, лазерная коагуляция, местное лечение, короткофокусная рентгеновская терапия, 80 пациентов.

С 2012 года начали применять пропранолол-терапию, 32 пациента. Лечение включало в себя стационарную и амбулаторную фазы. Рабочей дозой считали 2 мг/кг/сутки с набором дозы за 3-10 дней с понижением дозы в ряде случаев. Длительность лечения составляла от 2 до 12 месяцев с соответствующими критериями отмены, среднее 5.4 ± 0.23 мес.

Оценивали косметический результат лечения, длительность лечения и удовлетворенность проводимой терапией.

Результаты: У всех пролеченных больных было отмечено улучшение/выздоровление.

В период лечения традиционными хирургическими средствами длительность излечения

изъязвления гемангиомы составила 21 ± 2.1 день, с 2012 года эпителизация поверхности достигалась за 4.5 ± 1.2 дня, что позволяет констатировать улучшение показателя в 4,67 раза ($p \geq 95\%$).

Удовлетворенность результатом лечения оказалась выше в группе медикаментозного лечения, что было обусловлено быстрой эпителизацией, отсутствием продолженного периферического роста опухоли, отсутствием местных ожоговых явлений, связанных с лазерным воздействием.

В отношении хирургических вмешательств сравнение позволило констатировать возможность избежать хирургических вмешательств в 100% случаев с переходом на медикаментозное лечение.

Выводы. Тактика медикаментозного и комплексного ведения пациентов с гемангиомами показала себя эффективной и безопасной при лечении осложненных гемангиом.

**«Дидактика и компетентность в профессиональной деятельности
преподавателя медицинского вуза и колледжа»
Франция (Париж), 20-27 декабря 2014 г.**

Педагогические науки

**ЗНАЧЕНИЕ ФИЛОСОФИИ
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Заховаева А.Г.

*Ивановская государственная медицинская академия,
Иваново, e-mail: ana-zah@mail.ru*

Гуманизация образования – важнейшая инновационная педагогическая технология, направленная на саморазвитие Личности. Именно гуманитарная составляющая образования формирует духовность. А духовность, в свою очередь, – своеобразный «мост», связующий человека с другим человеком. Духовность – это высший атрибут Личности, это преобладание общечеловеческих, нравственных и интеллектуальных интересов. Духовность предполагает эмоциональное отношение к жизни, «переживание своего бытия». Все эти компоненты необходимы для образования в целом, особое значение имеет гуманизация в медицинском вузе. «Врач – самая гуманная профессия» – это не просто лозунг, это то, к чему следует стремиться сейчас в эпоху девальвации нравственных ценностей. Гуманизм в медицине – есть уважение к личности через милосердие и сострадание!¹ Для большинства современных студентов-медиков, к сожалению, – это лишь слова. Как «пробиться» к нравственности? Вот здесь и важна гуманизация образования, которая предполагает личностный индивидуальный подход, где воспитание и образования создают органическое единство. Философия – мировоззренче-

ское ядро Личности. Издревле философия была «царицей и праматерью наук», нет и не было выдающихся личностей (особенно среди медиков), которых бы не интересовала философия. Это Гиппократ, Эмпедокл, Аристотель, Гален, Авиценна, Парацельс, Ламетри, Локк, Фрейд; русские врачи-философы: Пирогов, Мечников, Сеченов, Павлов и др. Философия учит мыслить, анализировать, но при этом в философии главное – это Личность, человеческое измерение любого вопроса. Философия направлена на самосозидание, самопознание и самосовершенствование Личности, т.е. на гуманизацию как формирование целостного, высокодуховного Человека. Таким образом, философия и другие гуманитарные науки в медицинском вузе являются той доминантой, которая способна формировать личность врача-гуманиста.

**РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННО-
КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ВОПРОСАХ РЕАЛИЗАЦИИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ
НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ**

Маль Г.С., Лазарева И.А., Удалова С.Н.,
Полякова О.В.

*Курский государственный медицинский
университет, Курск, e-mail: kuwschinka1991@mail.ru*

В современном образовании происходит коренное изменение целей и задач, приоритетным становится личностно-ориентированное обучение, которое направлено на формирование компетентностей. Основной компонентой

¹Заховаева А.Г. Гуманизм медицины и гуманизирующее образование // Успехи современного естествознания. №5, 2013. С.49-51.