

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 $5.4 \pm 0,23$ 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 $21 \pm 2,1$ день, с 2012 года эпителизация поверхности достигалась за $4.5 \pm 1,2$ 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 тот 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.