

*Экономические науки***ИНТЕЛЛЕКТУАЛИЗАЦИЯ
ИНВЕСТИЦИОННЫХ СТРАТЕГИЙ**

Авилова В.В., Останина С.Ш.,
Водолажская Е.Л.

*Казанский национальный исследовательский
технологический университет,
Казань, e-mail: alla-r81@bk.ru*

В настоящее время особую актуальность приобретают проблемы разработки инвестиционных стратегий, и, прежде всего, стратегий инвестирования субъектов системы высшего профессионального образования как важнейшего инструмента реализации инновационного пути развития отечественной экономики. Системная реализация социальных функций государства сопряжена с крупномасштабными инвестициями, не приносящими инвестору явной коммерческой отдачи, но создающими условия для быстрого экономического роста. Социальные инвестиции, как и материальные блага, содействуют образованию национального продукта, поскольку целью любой экономики является удовлетворение человеческих потребностей с помощью материальных, духовных и иных благ. Важнейшая роль в структуре социальных инвестиций принадлежит инвестициям в сферу образования. При этом инвестиции в образование представляют собой вложения государства, корпораций и самого человека с целью максимальной своей адаптации к изменениям в обществе.

Принимая решение о целесообразности инвестиций в образование, человек сравнивает дисконтированные потоки ожидаемых издержек (прямых и альтернативных) и ожидаемой разницы доходов. При этом у каждого человека своя, индивидуальная ставка дисконтирования. Она тем больше, чем меньше человек думает о своем будущем, т.е. чем менее значимы для него будущие выгоды по сравнению с настоящими. Очевидно, что инвестировать в образование тем выгоднее, чем:

- больше период предстоящей трудовой жизни и соответственно поток ожидаемой разницы в доходах (молодым учиться выгоднее);
- больше различия в заработках образованных и необразованных работников;
- меньше издержек, связанных с получением образования, – как прямые, так и альтернативные (человек с высокими текущими доходами менее охотно согласится их терять ради дополнительного образования);

Все это дополняет и расширяет практическую значимость методических подходов к оценке экономической эффективности инвестиционных вложений субъектов в систему высшего профессионального образования.

Работа представлена на Международную научную конференцию «Инновационные технологии в высшем и профессиональном образовании», Испания (Коста дель Азаар), 2-9 августа 2011 г. Поступила в редакцию 18.07.2011.

АННОТАЦИЯ ИЗДАНИЯ*Медицинские науки***РАНЫ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ
(учебное пособие)**

Гарбуз И.Ф., Леонтьев В.С., Коляда Е.Л.

*Преднистровский государственный университет
им. Т.Г. Шевченко, Тирасполь,
e-mail: travorto.tir@mail.ru*

Учебное пособие «Раны и их лечение» предназначено для студентов старших курсов медицинского факультета, врачей интернов и практикующих врачей травматологов-ортопедов и хирургов.

Само пособие изложено на 106 страницах и содержит следующие основные разделы:

– Исторический экскурс о лечении ран, в котором излагается история лечения ран от доисторического периода и до настоящего времени. Приведены фотографии исторических ученых внесший определенный вклад в развитие науки о ране – Гипократа; Цельсия; Клавдия Галена; Амбруаз Паре; Леонардо Батало; Н.И. Пирогова;

И. Земельвейс; Д. Листера; Т. Бильрот; А. Ван Левенгук; Э. Дженнер; Н.В. Склифосовский; И.И. Мечников; С.С. Гирголов; И.И. Греков; И.Г. Руфанов; З.В. Ермолова; Н.Н. Бурденко; С.И. Банайтис.

– Физиология раны где приводится определение раны – это нарушение целостности кожи или кожи и подлежащих тканей в следствии воздействия физического или другого травматического агента и репаративная регенерация раны – биологическое явление, сущность которого сводится к восстановлению поврежденных тканей утраченных в результате воздействий травматического агента. Основу репаративной регенерации составляют физиологические процессы, определяющие способность тканей к восстановлению.

Подробно описан сам раневой процесс, который является сложной многоплановой реакцией организма на травму и характеризуется определенной последовательностью стадий,

фаз имеющие свои патогистологические, биохимические, анатомические и клинические особенности.

Рану определяют два основных компонента: непосредственное воздействие травмирующего агента на ткань вызывающих их повреждение и приводящие к гибели тканей, кровотечению, повреждению окружающих рану тканей и проявления влияния продуктов повреждения тканей на органы и системы, в том числе и на центральную нервную систему, что отражается на деятельности других органов и систем и соответственно отрицательно сказывается на развитии, течении и исходе самого раневого процесса.

Для раневого процесса обязательные следующие компоненты, которые тесно связаны между собой: повреждение; воспаление; новообразование грануляционной ткани; регенерация эпителия; формирование и перестройка рубца.

– Клиническая картина раны и некоторые аспекты хирургического лечения – складывается с местных симптомов раны: боль, кровотечение, зияние поврежденных тканей и общих симптомов определяющих реакцией организма на воздействие травматического агента на ткани (острая анемия, шок, раневая интоксикация, раневая инфекция) и оперативное лечение ран – первичная хирургическая обработка раны (ранняя первичная хирургическая обработка раны, первые сутки; отсроченная первичная хирургическая обработка раны, на протяжении двух суток; поздняя хирургическая обработка раны, спустя 48 часов после получения травмы).

– Раны кожи и мягких тканей – механическое нарушение целостности мягких тканей, органов различной глубины с нарушением целостности кожного и слизистого покрова.

Повреждение мягких тканей занимают значительное место среди различных других повреждений. Наибольшее количество повреждений мягких тканей у детей приходится на

возраст от 8 до 13 лет, а у взрослых работоспособный возраст.

Приведена классификация повреждений кожи и мягких тканей в зависимости от ранящего агента; от морфологических особенностей; по протяженности и отношению к полостям тела; по числу повреждений у пострадавшего; по повреждениям анатомических тканей; по особенностям и произведено описание ран в основном по морфологической специфике.

– Общие принципы лечения ран – выделяются три группы ранений:

1) ссадины и раны проникающие в подкожную и мышцы;

2) раны мягких тканей с повреждением сухожильно-связочного аппарата, нервов, кровеносных сосудов и проникающих с полостью сустава;

3) раны первых двух групп но сочетающих с травмой внутренних органов, повреждением мозга или переломами костей.

Лечение ран первой группы в большинстве случаев возможно в амбулаторных условиях, раны второй и третьей группы лечатся только в стационарных условиях с выполнением принципов хирургической обработки.

– Инфекционные осложнения ран – описывается неспецифическая раневая инфекция (нагноение ран) и специфическая раневая инфекция в которой включено газовая гангрена; анаэробная неклостридиальная инфекция; гнилостная инфекция. Сюда же включены: столбняк; рожистое воспаление; актиномикоз; раны при дифтерии; сибирская язва; сифилитическая рана; туберкулезная рана. Описаны специфика каждой раны её клиническая картина и лечение.

Работа представлена на Международную научную конференцию «Актуальные вопросы науки и образования», Россия (Москва), 11-13 мая 2010 г. Поступила в редакцию 08.09.2011.