

СИСТЕМНОЕ МЫШЛЕНИЕ КАК УСПЕШНЫЙ СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Топилин Д.Н., Назаренко М.А.

ФГБОУ ВПО «Московский государственный
технический университет радиотехники,
электроники и автоматики», филиал МГТУ МИРЭА
в г. Дубне, e-mail: mirea.dubna@mail.ru

Идеи системности, понятие и теории системы начали развиваться более полувека назад. За это время были созданы многочисленные системные концепции. Тем не менее, попытки создать одну универсальную, единую системную концепцию не закончились успехом. Выделяются две основные группы определений: философское осмысление (базируется на определении В.Н. Садовского) и практическое определение (У.Р. Эшби, Дж. Клир и другие) [1]. Появление понятия «синергетическая система» [5], и сама синергетика в определенной мере указывает на структурную глубину систем и необходимость их систематизации.

Система – это и целостная совокупность объектов, и целостность в значении общность (человек как система). Кроме того, система как совокупность подразделяется на систему как совокупность объектов и систему как совокупность свойств [4]. Таким образом, определение системы [9] должно включать в себя как совокупность, так и целостное свойство объекта. Системное мышление – способность применения системного подхода в различных сферах практической деятельности [7]. Системное мышление есть ключевой фактор успеха организации. У любой системы есть стабильные состояния, периоды равновесия [8]. Чтобы решить проблемы и добиться такого равновесия нужно знание того, где находится оптимальная точка [2]. В этом проявляется необходимость системного мышления, которое в сравнении с логическим мышлением, способно найти узкое место системы, которым можно привести систему в устойчивое положение. Организация имеет ряд универсальных признаков: она состоит из взаимосвязанных и, что важно, неравнозначных элементов, процессы между элементами могут проходить с разной скоростью, все элементы и их взаимосвязи динамичны [3].

Традиционное мышление вовсе не гарантирует правильность направления, оно может быть бессознательно автоматически. Мышление изменяется вместе с изменением времени, эпох [10]. Каждый вид мышления имеет свои цели. Принципиальное отличие традиционного мышления от системного в том, что при традиционном мышлении, проблемы решаются частями, при этом нарушается взаимосвязь. Кроме того, используется парадигма мышления, то есть принятая система взглядов на данный период и по данной проблеме. Системное мышление – есть смена такой парадигмы [4].

Необходимо внедрять такой тип мышления при устройении организации, так как человек, владеющий системным мышлением, способен создавать собственные технологии решения проблем — порождать собственное знание — вместо того, чтобы изучать общепринятые способы их решения, т.е. получать знание из внешнего мира.

Список литературы

1. Агошкова Е.Б., Ахлибинский Б.В. Эволюция понятия системы // Вопросы философии. – 1998. – №7. – С. 170–179.
2. Акимова Т.И., Мельников Д.Г., Назаренко М.А. Применение принципа постоянного улучшения систем менеджмента качества в учебном процессе // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 3-1. – С. 126–128.
3. Назаренко М.А., Котенцов А.Ю. Анализ организационных структур современных предприятий // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований – 2014. – № 5-2. – С. 143–147.
4. Уёмов А.И. Системный подход и общая теория систем. – М.: Мысль, 1978. – 272 с.
5. Волкова В.Н., Денисов А.А. Теория систем: учебное пособие. – М.: Высшая школа, 2006. – 511 с.
6. О'Коннор Дж. Искусство системного мышления: Необходимые знания о системах и творческом подходе к решению проблем / Джозеф О'Коннор и Иан Макдермотт. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2006. – 256 с.
7. Шрагина Лариса. Технология розвитку креативності / Л.И. Шрагина / – К.: Шк.світ, 2010. – 160 с.
8. Назаренко М.А., Топилин Д.Н., Калугина А.Е. Квалиметрические методы оценки качества объектов в современных научных исследованиях // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 7. – С. 175.
9. Бергаланфи Л. фон. Общая теория систем – обзор проблем и результатов // Системные исследования. Ежегодник. 1969. – М.: Наука, 1969. – С. 30–54.
10. Меерович М.И. Основы культуры мышления / М.И. Меерович, Л.И. Шрагина // Школьные технологии. Россия. – 1997. – №5. – 200 с.

**«Инновационные медицинские технологии»,
Россия (Москва), 13–15 ноября 2014 г.**

Биологические науки

ВИДОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЛЕПОЙ КИШКИ ДЕГУ

Петренко В.М.

Санкт-Петербург, e-mail: deptanatomy@hotmail.com

Видовые особенности формы слепой кишки (СК) у дегу в литературе не описаны. Отмечают вариативность размеров СК у млекопитающих

(она может быть длинной и даже сильно извитой у травоядных животных), непостоянство червеобразного отростка и даже самой СК, которая может быть двойной (Шмальгаузен И.И., 1938; Ромер А., Парсонс Т., 1992). Я провел сравнительное анатомическое исследование СК.

У человека СК находится вправо от средней линии, чаще в правой подвздошной ямке или

над ней, редко – под правой долей печени, когда отсутствует восходящая ободочная кишка. СК человека имеет весьма вариабельную форму – мешкообразную, воронкообразную или коническую (Ошкадеров В.И., 1927); воронкообразную, мешковидную или асимметрично экстагическую, т.е. с право- или левосторонними выпячиваниями (Лисицын М.С., 1925). В среднем длина СК человека составляет 5–7 см, а ширина – 5,5 см (Максименков А.Н., 1972), т.е. отношение ширины к длине (h/l) колеблется около 1. Чаще всего ширина СК преобладает над ее длиной. Гораздо реже СК узкая и высокая (Максименков А.Н., 1972).

СК у дегу относительно самая узкая (h/l) в следующем ряду: человек – около 1; белая крыса – 0,24–0,3; морская свинка – 0,2; дегу – 0,13. При этом относительно самой крупной и деформированной СК оказывается у морской свинки (СК дегу «занимает» второе место), а самой маленькой и наименее изогнутой – у человека. По форме и топографии СК дегу находится ближе

всего к СК морской свинки (оба грызуна – травоядные животные): 1) располагается преимущественно в левой части каудальной 1/2 брюшной полости, но занимает гораздо меньше места; 2) не охвачена петлей восходящей ободочной кишки, а поэтому и не собрана ею в складки, не связанные с продольными мышечными лентами; 3) напоминает виток растянутой спирали, но гораздо более узкой. СК белой крысы «гладкая», без вздутий, чаще имеет форму углообразно изогнутого вправо конуса или рога (выпуклость СК у дегу и морской свинки обращена влево), илеоцекальный угол располагается по средней линии или рядом с нею (у дегу и морской свинки – влево от средней линии). Реже СК крысы находится (почти) целиком влево от средней линии и образует полукольцо в более плотном окружении, в таком случае петли подвздошной кишки находятся справа от СК крысы. Этот вариант строения и топографии СК белой крысы близок к СК у самца дегу.

Медицинские науки

ВОЗМОЖНОСТИ РАННЕЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ПРЕМОРБИДНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

Амелина Т.К., Ждановская Т.Ю.,
Паско О.В., Сапожников Ю.А.

Краевая клиническая больница № 2,
Дальневосточный Государственный медицинский
университет, Хабаровск, e-mail: youris1971@mail.ru

Проблема метаболического синдрома (МС) все чаще привлекает внимание клиницистов различных специальностей. Это обусловлено, с одной стороны, его высокой распространённостью, с другой – значительностью вклада, вносимого МС в патогенез большого количества заболеваний. По данным различных авторов, частота встречаемости МС среди населения старше 30 лет составляет от 10 до 30% (E.S. Ford, 2002; P.W. Wilson, 2005; Дзидзария М.И., 2007; Ройтберг Г.Е., 2007; Zimmet P. et al, 2003), и эта цифра постоянно растёт. Вопросы профилактики, диагностики и лечения МС представляют собой острейшую медико-социальную проблему современности (И.И. Дедов, 2004; G. Alberti, 2005). При этом большинство пациентов с МС – это популяция людей активного трудоспособного возраста, наиболее продуктивная и значимая для общества. Согласно современным концепциям, метаболический синдром – это кластер гормональных и метаболических нарушений, взаимосвязанных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета, объединенных общим патофизиологическим механизмом – инсулинорезистентностью.

Целью настоящей работы стало раннее выявление больных с признаками МС в группе пациентов с преморбидным абдоминальным ожирением на основании клинико-лабораторных данных.

В соответствии с поставленной целью были сформулированы следующие **задачи**:

1. Изучить особенности состояния липидного обмена, системы гемостаза и соноскопические возможности диагностики типа ожирения у больных с преморбидным ожирением.

2. Выявить зависимости между показателями липидного обмена и гемостазиологическими показателями в группе с преморбидным ожирением.

3. На основе полученных данных предложить методики ранней диагностики артериальной гипертензии, как одного из серьёзных осложнений, связанных с метаболическим синдромом.

Материалы и методы исследования. В исследовании участвовали пациенты в удовлетворительном состоянии, находившиеся на лечении в хирургическом и терапевтическом стационарах ГКБ № 10 и в хирургическом стационаре ККБ № 2. Все пациенты были разделены на основную группу – пациенты с абдоминальным преморбидным ожирением (ИМТ > 30), 33 человека, и группу сравнения – пациенты с нормальной массой тела (ИМТ < 25), 9 человек. Фиксировались антропометрические, анамнестические данные, исследовались показатели углеводного обмена, липидного обмена и состояния системы гемостаза, фиксировались степень и стадия гипертонической болезни (ГБ), а также соноскопически определялись толщина подкожного жира, внутреннего жира (ВЖ) и предбрюшинного жира. Полученные данные подвергались сравнительному статистическому