

турецкого седла и гипофиза. Описаны оптимальные способы оценки гипофиза и sellarной области, показана роль отсроченного контрастирования аденом при проведении МРТ. Впервые, с позиций МРТ описано открытие – явление sellarной гипертензии и способы его прижизненной диагностики с помощью МР- томографии. Длительное – от года до 20 лет наблюдение за большой группой (более 1500 больных) с гиперпролактинемиями, позволило сформировать новые классификационные подходы к больным этого профиля, выделив с точки зрения МРТ и эндокринологии группы больных с аденопатиями, микроаденомами, аденомами и макроаденомами. Последнее обстоятельство чрезвычайно важно для выбора тактики терапевтического или хирургического лечения. Приводимые клинические примеры длительного динамического наблюдения за больными с аденопатиями и микроаденомами, а также хирургически пролеченными пациентами позволило выработать оптимальные сроки и кратность проведения МРТ у таких больных, что способствовало своевременному выявлению пациентов в случае рецидива заболевания после хирургического лечения.

Монография рассматривается как методическое пособие, предназначенное для специалистов МРТ, врачей всех специальностей – рентгенологов, эндокринологов, нейрохирургов, врачей общей практики, врачей интернов, студентов медицинских вузов. Библиография 94, таб. 2, рис. 78.

СТУДЕНЧЕСКАЯ КУРАЦИЯ БОЛЬНЫХ (методические рекомендации)

Макаров А.И.

*Северный государственный медицинский
университет, Архангельск,
e-mail: valex.solombala@gmail.com*

Прогресс науки и техники, в том числе медицины, привел к необходимости расширения содержательной стороны вузовского образования, проявившейся появлением большого количества новых учебных дисциплин и курсов и к неизбежному сокращению часов на преподавание профильных предметов. Среди проблем в организации преподавания клинических дисциплин до настоящего времени сохраняется приоритет информационного (ретрансляционного) метода обучения, что не способствует реализации известного и принятого в российской высшей медицинской школе постулата: основной задачей обучения на клинических кафедрах является формирование и развитие клинического мышления, овладение умениями и навыками работы с больными.

Современный период развития российского высшего медицинского образования характеризуется переходом на федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) с ба-

зовой идеологией компетентного подхода к организации обучения. Согласно ФГОС среди компетенций, формируемых в результате освоения дисциплин, одной из основных профессиональных компетенций указана способность и готовность проводить субъективное и объективное (физикальное) обследование пациентов и интерпретировать полученные данные и результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту стационарного больного.

Предлагаемые методические рекомендации ориентированы на формирование клинического мышления как основы врачебной деятельности (врачевания). Студенческая курация больных включает в себя ряд последовательно выполняемых действий, консультируемых и контролируемых преподавателем: клиническое обследование больных, знакомство с результатами дополнительных исследований, конструирование диагноза, анализ обследования и лечения больного, выполняемого лечащим врачом. Теоретические знания о выявленной патологии дают возможность студенту сформулировать свои рекомендации по дальнейшему обследованию и лечению курируемого больного и выполнить прогнозы жизнеспособности, исхода заболевания и трудоспособности. Организованная и реализуемая таким образом курация в полной мере базируется на компетентном подходе к организации обучения на клинических кафедрах, основанного на концепции профессионально-ориентированного образования. Данная концепция направлена на формирование у обучаемых профессиональной компетентности и профессиональных установок. Курация больного дает возможность студенту закладывать основы и развивать концептуальный или научный (понимание теоретических основ врачебной профессии), инструментальный (владение базовыми профессиональными умениями и навыками), интегративный (умение сочетать теорию и практику) и другие типы компетентности.

Курация больных формирует у студента понимание необходимости в каждой клинической ситуации учитывать индивидуальные особенности конкретного больного человека и своеобразие развития и течения патологического процесса у разных пациентов, на что указывал известный русский клиницист-терапевт конца XIX-го века Захарьин Г.А.: «Кто усвоил метод и навык индивидуализировать, тот найдется и во всяком новом для него случае – случае, представляющем не виданные прежде особенности; а таких новых случаев всегда – довольно даже для самых опытных врачей и несравненно более для начинающих: такова особенность врачебной, так и всякой другой «практики», т.е. деятельности в реальных условиях – условиях действительности».

Методические рекомендации своим содержанием и указаниями ориентирует студента на понимание студентом приоритета клинических данных. Несмотря на значительные, а в отдельных клинических случаях единственные возможности дополнительных исследований, приоритет в общении с больными должен принадлежать и, несомненно, отдаваться клиническому осмыслению жалоб больного, истории развития его болезни (заболевания) или травмы и данным объективного (физикального) обследования традиционными врачебными приемами.

Развитие отечественного здравоохранения не может быть жизнеспособным без совершенствования системы подготовки медицинских кадров. Сегодня государственные образовательные учреждения высшего профессионального обучения в своей работе ориентированы в первую очередь на обеспечение качества образования. Автор в полной мере солидарен с позицией академика М.А. Пальцева: «В медицинских вузах, занимающихся подготовкой кадров для практического здравоохранения, должно стать аксиомой положение о том, что не может быть качество медицинской помощи выше качества полученного образования». Методические рекомендации направлены для решения одной из важнейших задач высшего медицинского образования – клинической подготовки обучаемых студентов на всех этапах образовательного процесса: препедевтического, факультетском и госпитальном.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АНАТОМИЯ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ (учебное пособие)

Петренко В.М.

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

В книге представлены краткая историческая справка об исследованиях лимфатической системы, современные данные о ее строении и функциях, развитии в фило- и онтогенезе. Рассмотрены актуальные вопросы о принципах общего устройства (конституции) лимфатической системы и о ее взаимоотношениях с лимфоидной (иммунной) системой. Издание снабжено целым рядом схем и фотографий, облегчающих понимание организации лимфатической системы.

Книга предназначена для студентов и преподавателей анатомии человека медицинских вузов и факультетов, практических врачей.

Содержание

Введение 3

Общая анатомия лимфатической системы 13

Структурные основы нейрогуморальной регуляции лимфотока 35

Частная анатомия лимфатической системы 39

Центральная часть лимфатической системы 39

Периферическая часть лимфатической системы 50

Пути оттока лимфы из органов и областей тела человека 67

Развитие лимфатической системы 79

Конституция лимфатической системы 90

Лимфатическая и лимфоидная системы 100

Список публикаций автора, базовых для издания 108

Список дополнительной литературы 114

Введение

Лимфология – это наука о лимфатической системе, о ее строении, функциях и развитии, ее месте в организме индивида. Классическая, фундаментальная лимфология возникла в XX веке. Она «выросла» из функциональной анатомии лимфатической системы (ЛСи), которая изучает строение ЛСи в связи с ее функциями, в т.ч. в развитии. Именно анатомы, начиная от О. Rudbeck и Т. Bartolinus (XVII век), сформировали классические представления о ЛСи как системе лимфатических сосудов и узлов (ЛС, ЛУ). Позднее к ним присоединились другие морфологи, физиологи и клиницисты. В XX веке Д.А. Жданов (1940) написал: «...ЛСи в ее структурах и функциях является во многих отношениях решающей базой, на которой разыгрываются процессы обмена веществ, развертываются реакции организма на инфекцию, распространяются новообразования... ЛУ являются биологическими и механическими фильтрами для протекающей сквозь узлы лимфы». Фундаментальная лимфология имеет две составляющие – морфологическую и физиологическую, они тесно взаимосвязаны. На этой основе возникла клиническая лимфология. Ситуация известная: анатомия и физиология являются базовыми научными дисциплинами, азбукой медицины. Ее частью стала современная лимфология – интегративная медико-биологическая наука, которая связана с такими совсем еще молодыми науками, как иммунология и клеточная биология.

Анатомия ЛСи является одним из наиболее интересных в теоретическом плане, очень важных в прикладном отношении и одновременно сложных разделов анатомии человека. Лимфатическое русло (ЛР) дополняет вены в дренировании органов, снимая с вен часть функциональной нагрузки. ЛСи объединяет межклеточные пространства и кровеносную систему в единую циркуляционную систему его внутренней среды, регулирует переход межклеточной жидкости в кровь (от клеток к органам). Кроме «избыточной» тканевой жидкости в виде лимфы, в корни ЛСи поступают крупнодисперсные частицы и клетки, в т.ч. опухолевые. А следовательно, чрезвычайно важными для прикладной медицины становятся подробные знания о варибельных путях лимфооттока из всех органов и областей тела человека. ЛСи тесно связана с лимфоидными (иммунными) органами, особенно вторичными (периферическими) и, таким