

и наладить социальное партнерство государственных и общественных структур. Целесообразно создать маркетинговую службу, которая бы прогнозировала спрос и предложение на рынке образовательных услуг.

2. Информационное.

Государственная политика формирования молодежных информационных ресурсов должна предусматривать решение следующих задач:

- интеграция молодежных информационных ресурсов РИ, независимо от их ведомственной принадлежности и форм собственности;
- создание и развитие информационных систем и сетей, обеспечение их совместимости и взаимодействия в едином информационном пространстве на базе современных информационных технологий, международных стандартов, общероссийской системы классификации и кодирования информации;
- обеспечение достоверной и обновляемой информации в молодежных информационных ресурсах РИ;
- повышение уровня информационной грамотности в молодежной среде;

3. Внутриорганизационное

Молодые люди должны рассматриваться как основной ресурс, определяющий успех деятельности организации в будущем. В соответствии с этим необходимо создавать все условия для реализации молодежной политики: оценка квалификации, вознаграждение и развитие профессиональных навыков молодых сотрудников организации. Основу этой концепции составляют возрастающая роль личности, знание мотивационных установок молодого человека, умение их формировать и направлять в соответствии с задачами, стоящими перед организацией.

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ТРЕВОЖНО – - ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Занин С. А., Каде А. Х., Скибицкий В. В.

*Кубанская государственная медицинская академия,
Краснодар*

Целью исследования явилась оценка степени тревожно-депрессивных расстройств (ТДР) у больных гипертонической болезнью (ГБ) I и II ст. в зависимости от возраста пациентов.

Материал и методы. Всего обследовано 40 пациентов. Средний возраст исследуемых составил 45 – 65 лет. Изучение суточного профиля системного артериального давления проводилось при помощи суточного мониторирования дневниковым методом. Для диагностики ТДР (согласно критериям МКБ-10) использовали опрос пациентов и клинико-психопатологические методы обследования. Выраженность симптоматики определялась с помощью шкалы тревожности Спилбергера и шкалы депрессий института имени Бехтерева.

Результаты. В зависимости от возраста все пациенты были распределены на следующие группы: 1 группа (45-50 лет) – 12 (30%), 2 группа (50-55 лет) – 6

(15 %), 3 группа (55-60 лет) – 9 (22,5 %), 4 группа (60-65 лет) – 13 (32,5 %) человек. Исследование психического статуса показало, что из 40 пациентов 29 (72,5 %) страдали ТДР различной степени выраженности. Симптомы легкой депрессии выявлены у 13 (44,83 %), умеренной – у 12 (41,38 %) и тяжелой – у 4 (13,8 %) пациентов. ТДР достоверно чаще встречались в возрастной группе от 50 до 55 лет (69 %). При этом наиболее выраженная депрессивная симптоматика была зарегистрирована во второй и третьей возрастных группах по сравнению с первой и четвертой группами при высокой достоверности. Также было выявлено, что у всех больных ГБ диагностирован высокий уровень как личностной (ЛП), так и ситуативной тревожности (СТ). При этом по уровню ЛП наиболее высокие значения наблюдались в первой и четвертой возрастных группах. Во второй и третьей возрастных группах значения этого показателя были достоверно ниже.

Таким образом, у лиц разных возрастных групп ТДР встречаются не только чаще, но и представлены более выраженной симптоматикой, особенно это касается возрастных групп от 50 до 60 лет.

ВЛИЯНИЕ РАННЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА НА ФОНЕ ПРИЕМА МИЛДРОНАТА НА СТРУКТУРНО – - ГЕОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

Зуева О.Н., Шарова В.Г.,

Медведева И.В., Катаргина Л.Н.,

Кононова И.Н., Гнучева М.Н., Губарева Е.В.

*Кафедра внутренних болезней №2 КГМУ
Курск*

Проблема ранней физической реабилитации больных инфарктом миокарда (ИМ), разработка критериев назначения и оценка эффективности ранних физических тренировок является весьма актуальной. Эти аспекты приобретают еще большую значимость в связи с тенденцией к сокращению сроков пребывания больных ИМ в стационаре. Положительный эффект физических тренировок может быть усилен путем применения средств, повышающих устойчивость миокарда к гипоксии за счет воздействия на метаболизм кардиомиоцитов. Милдронат нормализует тонус сосудистой стенки, улучшает утилизацию кислорода, повышает толерантность к физическим нагрузкам, увеличивает фракцию выброса. В связи с этим актуальным является использование ранней физической реабилитации больных ИМ на фоне приема милдроната.

Цель исследования: определить характер влияния ранней физической реабилитации больных острым ИМ на фоне приема милдроната на структурно-геометрические показатели левого желудочка (ЛЖ)

Материалы и методы. В исследование включены 97 больных мужского пола в возрасте от 41 до 60 лет, перенесших первичный острый крупноочаговый либо трансмуральный ИМ не выше III класса клинической тяжести. Пациенты были рандомизированы на