

Одним из широко распространенных в природе стрессовых факторов, является засоление. Как известно, засоление среды приводит не только к нарушению водного режима в клетках, но и оказывает токсическое действие на растения. Мы в своей работе исследовали влияние предпосевной обработки «Фэтилом» на устойчивость растений пшеницы к засолению среды, вызываемому внесением в среду инкубирования проростков 2%-ного NaCl. Основываясь на полученных данных о повышении под влиянием «Фэтила» устойчивости пшеницы к дефициту влаги, можно было ожидать, что он будет оказывать защитное действие на интенсивность ростовых процессов пшеницы при засолении.

Действительно, как видно из рис.1, воздействие 2%-ного NaCl в течение 24 ч приводило к торможению роста как обработанных, так и необработанных «Фэтилом» проростков. Однако нужно подчеркнуть, что предобработанные «Фэтилом» 4-сут растения до воздействия стрессора характеризовались существенно большими показателями роста, о которых судили по длине корней и побегов, а также их сырой и сухой массе. Вместе с тем, показатели роста необработанных препаратом проростков спустя сутки воздействия 2%-ного NaCl оставались практически на уровне 4-суточных, тогда как таковые у предобработанных «Фэтилом» в условиях засоления среды проростков оказались даже несколько выше уровня 5-суточных контрольных проростков. Эти данные могут свиде-

тельствовать о проявлении защитного эффекта предобработки «Фэтилом» на растения пшеницы к воздействию засоления.

О протекторном действии препарата, в частности, могут свидетельствовать данные об относительной скорости роста из расчета сухой массы предобработанных и необработанных «Фэтилом» проростков, инкубированных в течение 24 ч в присутствии или отсутствия 2%-ного NaCl. Относительная скорость роста контрольных растений была 0.282, у обработанных «Фэтилом» – 0.356; в условиях же засоления этот показатель у необработанных препаратом проростков составил 0.128, что в 2.2 раза ниже чем в контроле, в то же время у предобработанных – 0.244 (в 1.5 раза ниже, чем в обработанных «Фэтилом» в отсутствие засоления и всего лишь в 1.2 раза ниже по сравнению с контролем).

Таким образом, выявлено, что физиологическое действие препарата «Фэтил» на растения пшеницы включает в себя сочетание ярко выраженного ростостимулирующего и защитного эффектов.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Патент № 2086550 РФ/ Е.А. Кантор, Т.Д. Хлебникова, Г.А. Мельницкая Способ получения 2-(фурил-2)-1,3-диоксанов//Б.И. – 1997. - № 22. – С. 34.
2. Патент № 21412202 / Т.Д. Хлебникова, Е.А. Кантор, Н.А. Толмачева. Регулятор роста растений «Фэтил»//Б.И. - 1999. - № 32. – С. 44.

#### *Современные проблемы эволюции*

#### **ИСТОРИОГРАФИЯ ПРОБЛЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ**

Абрамова О.В.

*Мордовский госуниверситет,*

*Саранск*

Профессиональные оценки людей практиковались с древнейших времен. Еще в середине 3-го тысячелетия до н.э. в Вавилоне проводились испытания выпускников школ, где готовились писцы, а в Китае уже существовала целая система проверки способностей лиц, желавших занять государственные должности.<sup>1</sup> Тем не менее при формационном подходе к историческим явлениям обычно считают, что классовые и сословные рамки докапиталистических обществ ограничивали возможности свободного самоопределения людей. В новое время положение стало меняться, что было связано с ростом промышленного производства, миграцией сельского населения в города, эмиграцией, стиранием сословных рамок и т.д. В новейшее время влияние этих и других факторов существенно возросло, что сделало социально - экономические и психологические проблемы профессиональной ориентации одними из важнейших в жизни общества. Можно сказать, что современный человек становится кем-то, прежде всего, в результате собственных усилий, что постоянно ставит перед ним проблемы выбора. В психологическом смысле эти проблемы не менее сложны, чем те, что связаны с ограничением

свободы человека. Как показывают исследования специалистов, пребывание в состоянии свободы выбора для многих людей оказывается дискомфортным, на этой почве у многих даже возникают невроты<sup>2</sup>. Другой характерной чертой современного человека становится его конформизм, обусловленный разнообразием межличностных контактов, быстротой их возникновения и протекания, всей сложностью современной жизни, что так же оказывает воздействие на профориентацию. Например, по мнению американского социолога Д. Рисмана, если в XIX в. основным типом социального характера в США была личность «ориентируемая изнутри», то в современной Северной Америке стала преобладать личность «ориентирующаяся на других», стремящаяся, прежде всего к «гармонии с окружающим миром», т.е. по сути своей конформистская.<sup>3</sup> По мнению ряда социологов этот вывод можно экстраполировать и на другие развитые страны. Понимание сложности указанных проблем привело в XX в. к соответствующим институтам. Начало работы подобных учреждений обычно связывают с появлением первого кабинета профессиональной ориентации в Страсбурге в 1903 г. и бюро по выбору профессий в Бостоне в 1908 г. Работа первых профориентационных служб основывалась на «трехфакторной модели» Ф. Парсонса, когда у претендента выявляли способности и психологические качества, соотносили их с требованиями тех или иных профессий, и уже на основании этого выдавали рекоменда-

ции о пригодности к ним человека.

В России проблемой профессионального становления и самоопределения на научной основе, занялись, главным образом, с 1927 г., когда при Ленинградской бирже труда было открыто первое в стране бюро по профконсультациям. Начался даже некоторый расцвет профориентации, которой стали заниматься не только профконсультанты, но и педагоги в школах, техникумах, вузах и др.<sup>4</sup>. В сегодняшней России активно создаются центральные и региональные службы занятости населения, имеет значение и школьная профориентация. Создана солидная научно-исследовательская база. В области профориентации и консультаций это, прежде всего, работы А.Е. Голомшток, Е.А. Климова, В.В. Назимова, Б.А. Федоришина, С.Н. Чистяковой и др. Вопросы, связанные с выявлением сущности, этапов и главных факторов становления профессионала рассматривали К.А. Абульханова-Славская, А.А. Деркач, А.К. Маркова и др.

Проблемы определения роли и места индивидуально-личностных особенностей в формировании профессиональных качеств изучали Э.Ф.Зеер, Б.Ф.Ломов, Б.М.Теплов и др. Идеи «событийного подхода» к планированию жизненного пути человека проанализированы Е.И.Головахой, А.А.Кроником и т.д. Вместе с тем следует отметить, что в целом профориентационная работа в такой огромной и разнообразной стране как Россия еще не отвечает требованиям современного развития.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- <sup>1</sup>См. Пряжников, Н.С. Профессиональное и личностное самоопределение.-Воронеж,1996.- С.7.  
<sup>2</sup>Кон, Н.С. Открытие «Я».-М.,1978.- С.196.  
<sup>3</sup>См. Там же. С.233-234.  
<sup>4</sup>Волчков, И.В., Гришпун, И.Б. и др. Введение в профессию психолог. 2-изд.-М.,2003.- С.

#### *Доклиническая и клиническая апробация новых лекарственных средств*

#### **ОРГАНОПРОТЕКТОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ НЕФИКСИРОВАННЫХ КОМБИНАЦИЙ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

Маль Г.С., Шанин П.В., Лисицын В.В., Минаков А.А.  
*Кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, Курский государственный медицинский университет, Курск*

Артериальная гипертензия в РФ, как и во всех странах с развитой экономикой, является одной из актуальных медико-социальных проблем. Длительное повышение артериального давления (АД) приводит к поражению органов-мишеней и развитию сердечно-сосудистых осложнений (сердечной недостаточности, инфаркта миокарда, мозгового инсульта и почечной недостаточности). Монотерапия обеспечивает достаточный антигипертензивный эффект только у 40-60 % больных артериальной гипертензией. В большинстве случаев необходимо проводить комбинированное лечение с применением целого ряда препаратов.

Преимуществами комбинированной гипотензивной терапии является то, что оба препарата можно применять в малых дозах, что, скорее всего, не даст побочного действия; из-за различных механизмов действия увеличивается вероятность того, что будут подавлены патофизиологические факторы, препятствующие снижению АД, т.е. обеспечивается защита органов-мишеней.

Целью настоящего исследования явилось определение органопротекторного эффекта нефиксированных комбинаций препаратов у больных гипертонической болезнью.

В исследование были включены 64 мужчины в возрасте от 45 до 59 лет с гипертонической болезнью 2 степени, 2 стадии. Диагноз определялся согласно рекомендациям ВНОК по артериальной гипертензии 2004. Для визуализации эффективности нефиксиро-

ванных комбинаций препаратов у больных гипертонической болезнью согласно рандомизации были сформированы группы лиц с фармакологическим вмешательством, сопоставимые между собой по возрасту и стратификационным признакам.

Методы исследования включали в себя клинические, биохимические, функциональные, статистические.

Обследованные пациенты включались в группы с учетом стратификационных признаков (стадия гипертонической болезни, возраст); критериями исключения были: вторичная артериальная гипертензия, недостаточность кровообращения более 2А стадии, сочетанная патология, требующая дополнительной коррекции.

Программа обследования включала: 1. Стандартный опрос (по опроснику Rose); Определение артериальной гипертензии. Для верифицирования использовали критерии ВНОК.; 3. Исследование антропометрических данных (рост, масса тела).

В течение 3 недель пациенты получали гипотензивную терапию: диуретик и ингибитор АПФ. 34 из них получали - эналаприл в суточной дозе 10 - 20 мг. и индапамид в суточной дозе 2,5 мг.; 22 – берлиприл в суточной дозе 20 мг. и индапамид в той же дозе; 8 – эналаприл в суточной дозе 20 мг. и фуросемид в суточной дозе 40-80 мг.

Перед началом лечения пациенты предъявляли жалобы на головную боль (87%), головокружение (68%), тошноту и рвоту (26%), снижение работоспособности (55%). При измерении артериального давления регистрировалось повышение систолического (в среднем 165,8± 2,4) и диастолического (в среднем 102,4±1,6) давления.

После 3 недель терапии в состоянии больных отмечена положительная динамика. Улучшилось общее самочувствие пациентов, уменьшились или исчезли головокружение (у 70%), головные боли (у 42%), повысилась работоспособность (у 90%). Систо-