

фоне адъювантной полихимиотерапии курса энтеросорбции с использованием энтеросорбента «Энтеросгель» (26 клинических случаев). Указанным больным на фоне стандартной терапии, включавшей в себя обезболивание, парентеральное введение антибактериальных препаратов, инфузионную, метаболическую терапию, проводили энтеросорбцию препаратом «Энтеросгель». Препарат назначали по 3 раза в день по 15 г, продолжительность курса энтеросорбции – 14 дней, начиная с первого дня проведения полихимиотерапии. Группой сравнения послужили больные, которые в послеоперационном периоде не получали курс энтеросорбции.

Как показало проведенное исследование, на фоне приема препарата «Энтеросгель» выраженная астения пациентов наблюдалась в 2,2 раза реже; частота встречаемости тошноты/рвоты и диареи была ниже в 3 раза, лихорадки – в 1,8 раза. 30,77 % пациентов, которым был проведен курс энтеросорбции, не отмечали ухудшения самочувствия, связанного с введением цитостатиков. В 65,38 % случаев наблюдаемые симптомы относились к легкой степени побочного действия противоопухолевых препаратов. Наблюдали 1 случай, когда появление выраженных симптомов интоксикации потребовали дополнительного лечения (назначение интенсивной инфузионной терапии).

Таким образом, применение курса энтеросорбции (препаратом «Энтеросгель») у больных, оперированных по поводу рака толстой кишки, в ближайшем послеоперационном периоде является надежным высокоэффективным средством купирования проявлений эндотоксикоза, усугубляющегося на фоне проведения курса адъювантной полихимиотерапии. Важным моментом, обосновывающим необходимость проведения энтеросорбции в указанной категории больных, является улучшение переносимости курса полихимиотерапии пациентами.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ АБИТУРИЕНТОВ В НЕФТЕГАЗОДОБЫВАЮЩИХ РЕГИОНАХ СИБИРИ

Хусаинов М.А., Хлебникова Т.Д., Зиятдинова Е.В.

*Уфимский государственный
нефтяной технический университет,
Уфа*

Особенностью сегодняшнего топливно - энергетического комплекса (ТЭК) Сибири, является то, что, несмотря на добываемые миллионы тонн нефти и миллиарды кубометров газа, в большинстве компаний ощущается нехватка хорошо подготовленных специалистов. Эту проблему можно решить только путем глубокой интеграции вузов и предприятий в области подготовки кадров.

В Уфимском государственном нефтяном техническом университете (УГНТУ) традиционно уделяется большое внимание организации довузовской подготовки учащихся средних (общеобразовательных) учебных заведений и рабочей молодежи. Для этой

цели в университете создана специальная структура – Центр довузовского образования (ЦДО), где ежегодно обучается более 2500 слушателей, в т.ч. 500 человек за пределами Башкортостана.

Одним из основных направлений работы ФДП является организация довузовской подготовки в нефтегазодобывающих регионах России. Давние и устойчивые отношения связывают УГНТУ с нефтегазодобывающими предприятиями и учебными заведениями городов Нижневартовска, Когалыма, Нефтеюганска, Надыма, Нового Уренгоя, Ноябрьска, Губкинского, Стрежевого.

Важным фактором является также проживание в этих городах большого числа выходцев из Башкортостана, желающих направить детей на учебу в родную республику. Многие из них являются к тому же выпускниками УГНТУ и продолжают поддерживать связь с университетом.

В 2004-2005 гг. УГНТУ были заключены генеральные соглашения о сотрудничестве с городскими Администрациями, определяющие, в частности, перечень предприятий, для которых осуществляется **квотирование бюджетных мест для целевой подготовки специалистов**.

Схема работы региональных отделений ЦДО УГНТУ такова: средние школы, техникумы и другие образовательные структуры, имеющие лицензию на оказание дополнительных образовательных услуг, заключают договор о сотрудничестве с университетом, организуют группы подготовительных курсов и в течение учебного года проводят занятия по программам и пособиям, предоставляемым университетом. Обучение ведут лучшие учителя местных учебных заведений. Один или два раза в год преподаватели УГНТУ проводят выездные семинарские занятия по изучаемым предметам, а также читают курс лекций по профессиональной ориентации, на которых рассказывают о факультетах УГНТУ, правилах приема в университет и условиях обучения.

В конце года для слушателей курсов проводятся выпускные экзамены в форме региональной олимпиады, проводимой с участием представителей университета. Результаты этих олимпиад засчитываются при поступлении на платные (контрактные) места УГНТУ.

Результаты обучения абитуриентов в 2004-2005 учебном году в системе ЦДО УГНТУ и их поступления в университет приведены в таблице:

Как видно из приведенных данных, уровень поступления в университет выпускников курсов достаточно высок (85 %). В Стрежевом и Новом Уренгое число поступивших превысило число официальных слушателей курсов за счет заочников из числа рабочей молодежи, не ходивших постоянно на курсы, но посещавших выездные сессии УГНТУ и принимавших участие в региональной олимпиаде. В то же время, в таких городах как Сургут, Мегион, Покачи, где подготовительные курсы УГНТУ пока не организованы, уровень поступления абитуриентов не превышает 40 % от общего числа лиц, подавших документы.

Таблица 1. Обучение абитуриентов на подкурсах УГНТУ в регионах Севера

№ п.п.	Город	2004-2005 учебный год						
		Обучение на курсах		Поступление в УГНТУ				
		план	факт	Сдавали в Уфе	Сдавали на Севере	Зачислены в УГНТУ	% от обуч-ся на курсах	% от сдававших в Уфе
1.	Нижневартовск	25	24	29	38	22	92	76
2.	Стрежевой	15	14	18	16	16	114	89
3.	Нефтеюганск	20	25	14	15	11	44	79
4.	Ноябрьск	25	21	19	27	17	81	89
5.	Губкинский	20	29	22	33	22	76	100
6.	Муравленко	20	-	12	-	9	-	-
7.	Когалым	50	34	27	20	18	53	67
8.	Новый Уренгой	30	38	50	47	46	121	92
9.	Надым	15	18	10	18	10	56	100
	Итого:	220	203	201	214	171	84	85

Кроме подготовительных курсов УГНТУ на базе средних школ некоторых городов (Когалым, Губкинский) функционируют «Классы УГНТУ». Классы могут формироваться на конкурсной основе, или же этот статус может быть присвоен уже сформированным 9-м, 10-м или 11-м физико-математическим классам, как это делается в г. Когалыме. За 1-3 года обучения выпускники курсов и классов получают полную информацию об университете, его факультетах и специальностях, формах обучения (бюджетная, договорная, контрактная), так что их выбор является вполне осознанным.

Следует отметить еще одну положительную функцию подкурсов УГНТУ, возможно не имеющую прямого отношения к процессу обучения, но важную в социальном и общечеловеческом аспекте: курсы объединяют выходцев из Башкортостана – и детей и родителей, знакомят их друг с другом, становятся своего рода землячествами.

УГНТУ стремится к расширению географии своей деятельности в регионах и приглашает к взаимовыгодному сотрудничеству администрации, предприятия и учебные заведения городов Сибири.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В КОЛОПРОКТОЛОГИИ

Юданов А.В., Шевела А.И.

*Новосибирская областная клиническая больница,
Новосибирск*

В современных условиях болезнетворные факторы оказывают более глубокое, массивное, многогранное влияние на реактивность организма человека. Это закономерно проявляется в повышении уровня заболеваемости населения гнойно-воспалительными заболеваниями, в частности, в возрастании количества послеоперационных осложнений даже в случаях проведения плановых оперативных вмешательств. Хирургическая инфекция стала основным видом после-

операционных осложнений и основной причиной летальных исходов после операции. Имеющиеся попытки прогнозирования развития гнойно-воспалительных осложнений учитывают 2-3 параметра лабораторных контрольных измерений и не обладают достаточно высокой информативностью и надежностью.

Поскольку реактивность лежит в основе функционального потенциала механизмов резистентности, а резистентность является итогом компенсаторно-приспособительных реакций организма, соответственно, математический показатель состояния реактивности организма пациента, определенный в предоперационном периоде, поможет оценить меру готовности пациента к операционному стрессу, предвидеть развитие срыва компенсаторных механизмов в послеоперационном периоде.

Работа основана на анализе историй болезни 42-х пациентов, ранее оперированных по поводу дивертикулеза левой половины ободочной кишки, осложненного кровотечением, перфорацией или инфильтратом по экстренным показаниям. Всем была выполнена операция типа Гартмана. Затем больные поступали для восстановительной операции в плановом порядке через 4 - 12 месяцев с момента выполнения первой операции с диагнозом "Концевая колостома после резекции толстой кишки по Гартману при осложненном дивертикулезе". Помимо стандартного предоперационного обследования у больных определяли факторы напряжения неспецифической реактивности организма. Для расчета фактора адаптационного напряжения оценивали количество эозинофилов, моноцитов и другие показатели клеточного и гуморального иммунитета. Для расчета фактора метаболического напряжения определяли уровень лактата, пирувата, кальция, мочевины и щелочной фосфатазы в периферической крови. Факторы напряжения неспецифической реактивности организма рассчитывали по формулам Новикова В.С., Горанчука В.В., Шустова Е.Б. (1998). В качестве ориентировочных нормальных величин рассчитываемых факторов были приняты результаты обследования 15-ти молодых (до 40 лет) соматически здоровых людей женского и мужского