

ствами, все более частая передача вирусных гепатитов при реализации естественных механизмов заражения (гемоперкутантные контакты) приводит к тому, что до 18% ранее не пораженных вирусом больных заражаются в лечебном стационаре. Это происходит, как правило, на 3 - 6 месяцах стационарного лечения без типичных клинических признаков заболевания гепатитом.

Общей особенностью противотуберкулезной терапии при данных заболеваниях являются в 4 раза более частое развитие и значительно более тяжелое течение медикаментозных гепато – токсических реакций с закономерно более существенным повреждением органов гепато – билиарной системы, чем у неинфицированных вирусными гепатитами больных. Это обусловлено суммационным эффектом неблагоприятного влияния вирусной инфекции или постинфекции и противотуберкулезных препаратов. Кроме этого, для больных туберкулезом с признаками активной репликации вируса характерен более тяжелый специфический процесс (выраженный экссудативно – некротический характер воспаления) и замедленный регресс специфических изменений в легких, что определяет неблагоприятный прогноз и требует внесения существенных коррективов в противотуберкулезную терапию.

Появилось предположение иницирующей роли вируса в возникновении и развитии туберкулезного процесса. Это, вероятно, обусловлено тем, что инфицирование вирусом оказывает выраженную иммуносупрессию.

Выводы: 1). Больные туберкулезом являются группой повышенного риска распространения вирусных гепатитов. Маркеры гепатитов у них определяются в 10 – 25 раз чаще, чем у взрослого здорового населения. Частота носительства и степень риска инфицирования вирусными гепатитами определяются продолжительностью лечения по поводу основного заболевания, характером терапии, клинической формой туберкулеза.

2). Внутригоспитальное распространение вирусных гепатитов во фтизиатрических стационарах происходит интенсивно и преимущественно скрытно, затрудняя его профилактику и контроль.

3). Необходимо проведение вакцинации против HBV больным туберкулезом, а также всем лицам медицинского и вспомогательного персонала туберкулезных стационаров неинфицированных вирусом.

4). Своевременное проведение качественной гепатопротективной терапии больным с сочетанным поражением возбудителями туберкулеза и вирусных гепатитов.

5). Не изучена проблема сочетанных инфекций туберкулеза и вирусных гепатитов в детских стационарах.

Работа представлена на IV научную конференцию с международным участием «Гомеостаз и эндоэкология», 21-28 февраля 2006г. Хургада (Египет). Поступила в редакцию 11.01.2006г.

РЕАКЦИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ

НА МАГНИТНУЮ ВОЗМУЩЕННОСТЬ

Чибисов С.М., Стрелков Д.Г.,
Скрылев Д.С., Харлицкая Е.В., Романова Е.А.
*Российский университет дружбы народов,
Москва*

Цель: Определить хроноструктуру показателей кислотно-основного состояния крови при магнитной возмущенности.

Методика исследования: Биологический эксперимент проводили на 240 кроликах-самцах породы “шиншилла” массой 2600-3500 г, содержавшихся на стандартном рационе вивария, в магнитоспокойные сутки и в период фазы восстановления умеренной геомагнитной бури С1, в начальной фазе следующей за ней сильной бури А2, во время главной фазы большой планетарной бури В2 и в первые часы фазы восстановления С2 последней. Увеличение характеристик геомагнитного поля А2 было зарегистрировано в 20 часов через сутки после начала эксперимента, активный период этой сильной бури - в 13 часов следующего дня, а пик главной фазы В2 - в 17 часов. Данные о состоянии электромагнитного поля Земли получены по его измерениям в магнитной обсерватории ИЗМИРАН. В течение трех суток эксперимента с интервалом в 3 часа у животных (n=5), проводили исследование кислотно-основного состояния (КОС) крови

Результаты исследования: Сравнение спектров КОС в магнитоспокойные сутки показало высокое сходство ритмических структур АРН, АНСО₃, АТСО₂, АВЕЕ, АВЕИН, АВС, АНВ, VНСО₃, VТСО, VBЕЕ, VBЕИН, VBC, VНВ. Все эти показатели имели основные максимумы от 03 до 06 ч в циркадианном диапазоне (длительность периода 22-24 ч.) Выявлены также периоды, близкие ко второй гармонике (10-11 ч). Для многих показателей максимумы спектров, найденные при линейном косинор-анализе, были подтверждены методом нелинейного косинора.

Спектры напряжения кислорода и углекислого газа в артериальной и венозной крови, а также артерио-венозной разности напряжения кислорода, помимо циркадианного пика, имели максимумы в области 16 часов, т.е. ультрадианный ритм.

В магнитовозмущенные сутки обнаружены похожие ритмические структуры для АНСО₃, АТСО₂, АВЕЕ, АВЕИН, АВС, VНСО₃, VТСО, VBЕЕ, VBЕИН и VBC. В их спектрах обнаружено несколько максимумов в ультрадианном диапазоне (с периодами 7, 9, 12-13 и 16 ч). Циркадианная ритмичность была «размыта» - отмечался широкий максимум спектральной плотности, который не укладывался в границы циркадианного диапазона. Согласно результатам нелинейного косинора, верхняя граница доверительного интервала достигала 36-37 ч. Спектры напряжения кислорода и углекислого газа, а также РН в артериальной и венозной крови, значительно отличались от таковых в магнитоспокойные сутки. В них была максимально выражена ультрадианная составляющая.

Заключение: Таким образом, установлено, что увеличение геомагнитной активности приводит к зна-

чительным изменениям хроноструктуры ритмов КОС. Выявлено, что в период магнитных бурь возникают явления десинхронизации. При магнитоспокойной обстановке суточные ритмы хорошо выражены, а при магнитной буре они или отсутствовали, или были «сглажены», на первый план выступали ультрадианные составляющие, среди которых основное место зани-

мали ритмы с периодами 15-16 часов. Особенно ярко эти различия проявились у показателя PO_2 в венозной крови

Работа представлена на IV конференцию с международным участием «Гомеостаз и эндоэкология», 21-28 февраля 2006г. Хургада (Египет)

Психологические науки

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ

Медведев В.П., Банайтис Н.Г.

*Авиационный колледж им. В.М. Петлякова,
Таганрог*

В современной литературе и нормативных документах по проблемам образования все чаще встречаются высказывания о необходимости развития психологической компетентности выпускников современных профессиональных учебных заведений, независимо от профиля специализации. Это обусловлено необходимостью саморазвития личности, усвоением эффективных стратегий и тактик общения и взаимодействия с другими людьми, поиском оптимальных способов репрезентации личности в профессиональной среде, освоением техник психологической защиты и психологической поддержки, формированием умений намечать перспективные линии личностного и профессионального развития.

Революция в науке, технике и на производстве предъявляет новые требования к системе приобретения знаний, к выполняемой деятельности, особенно если она носит эмоционально - напряженный характер и связана с поисковым характером.

Многие специалисты поднимают вопрос о необходимости экологизации человека и сохранения его личностного пространства, способствующего личностному росту, реализации своих творческих потенциалов.

Эффективная реализация таких требований возможна только при создании специальной системы психологического сопровождения процесса подготовки конкурентоспособного специалиста. Подобная система должна включать в себя, как минимум следующие основные составляющие:

- **психологическое просвещение** - самое первое приобщение людей (студентов, родителей, преподавателей) к психологическим знаниям;
- **психологическая профилактика** - работа, направленная на предупреждение возникновения неблагоприятия в психическом и личностном развитии человека;
- **психологическое консультирование** - оказание психологической помощи людям в форме информирования, консультации и советов;
- **психодиагностика** - работа по количественным оценкам и точному качественному анализу пси-

хологических свойств и состояний человека или группы;

- **психокоррекция и психотерапия** - устранение отклонений в психическом и личностном развитии человека.

На современном этапе развития психологическое сопровождение процесса подготовки специалиста является чрезвычайно важным компонентом образования. Юноши и девушки, впервые переступившие порог колледжа, оказываются в новой среде. Возникает ситуация неопределенности, которая порождает дезориентацию, повышение уровня тревожности, внутреннюю напряженность и т.д. Отсюда - возможный результат объективных трудностей для студента - деструктивность отношений в коллективе, конфликты с педагогами и неприятие их требований, а также нежелание получить профессиональное образование. Очень важно на данном этапе оказать своевременную психологическую помощь студентам.

Учитывая выше упомянутые проблемы, которые возникают в студенческой среде, в Таганрогском авиационном колледже имени В.М.Петлякова более двух лет назад была предпринята попытка реализации такого психологического сопровождения. При этом базовым звеном, реализующим данное сопровождение, стала специально созданная психологическая служба, работающая практически на общественных началах под руководством преподавателя колледжа, являющегося дипломированным практическим психологом.

При этом психологической службе колледжа был определен следующий круг функций.

В области психологического просвещения:

- формирование психологической культуры студентов, преподавателей и родителей;
 - распространение психологических знаний через элективные курсы таких психологических дисциплин как «Социальная психология», «Основы управленческой деятельности», «Этика и культура управления» и «Психолого-методологические основы и методы инженерного творчества», заседания клубов, внеклассные мероприятия, мероприятия по повышению психологической компетентности для сотрудников.
- В области психологической профилактики:**
- гармонизация социальной сферы техникума и осуществление превентивных мероприятий по профилактике возникновения социальной дезадаптации;
 - определение факторов, препятствующих развитию личности студентов, и оказание различного вида психологической помощи (реабилитационной, коррекционной, консультативной);