полноценности иммунитета // Биомедицинская химия. – 2005. – т. 51. – № 2. – С. 199–205

4. Тапбергенов С.О. Тапбергенов Т.С. Ферменты метаболизма пуриновых нуклеотидов и иммунный статус при стрессорных состояниях разного происхождения // Успехи современного естествознания. – 2009. – № 7. – С. 92–93.

5. Тапбергенов Т.С., Тапбергенов А., Тапбергенов С.О. Функциональное состояние адрено-тиреоидной системы при низкодозовом радиационном воздействии // Успехи современного естествознания. – 2011. – № 6. – С. 27–28.

ВОЗМОЖНОСТЬ СТИМУЛЯЦИИ ОЗОНИРОВАННЫМИ СРЕДАМИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО МЕТАБОЛИЗМА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Шатова Ю.С., Шихлярова А.И., Марьяновская Г.Я., Барсукова Л.П., Коробейникова Е.П., Резинькова И.А.

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Минздрава России, Ростов-на-Дону, e-mail: protasovatp@yandex.ru

Интерес к применению озонотерапии для стимуляции аэробных процессов и снятия гипоксии связан с особенностями клеточного дыхания при злокачественном росте. Нами ранее было показано, что состояние энергетики лимфоцитов является адекватным показателем при оценке степени блокирования тканевого дыхания в зоне опухоли.

В данном исследовании проводился мониторинг энергетического состояния лимфоцитов 13 больных раком молочной железы, стадия IIb-IIIa-b. Тестирование лимфоцитов по показателям энергетического статуса проводилось до и после введения цитостатиков и процедур озонирования в течение 2-х курсов лечения. Оценивали среднюю активность ключевых дегидрогеназ цикла Кребса: сукцинатдегидрогеназы (СДГ) и альфа-глицерофос-фатдегидрогеназы (α-ГФДГ) и рассчитывали индекс активности каждого фермента, отражающий соотношение популяций клеток с различной активностью. Преобладание в 40% случаев активности α-ГФДГ до начала лечения подтверждало наличие метаболического ацидоза, нарушение функций митохондрий лимфоцитов и манифестировало недостаток снабжения их кислородом. Применение выбранной схемы химиотерапии и озонирования крови привело к развитию нелинейной, близкой к волнообразной динамики адаптации системы энергообеспечения лимфоцитов и последующему нарастанию преобладания активности СДГ. При повторном курсе наблюдалась стойкая активация аэробной составляющей (в 100% случаев), причем за счет увеличения пула лимфоцитов с повышенной активностью СДГ. Таким образом, применение озонирования крови в комплексном лечении онкологических больных способствует оптимизации энергетического состояния иммунокомпетентных клеток крови.

ОБ ИНТЕГРАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ВНУТРЕННИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Шевчук В.В., Хорошавина Н.Н., Владимирская Н.Л., Малютина Н.Н.

Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е.А. Вагнера, Пермь, e-mail: okolo65@mail.ru

Единой целью обучения на любой клинической кафедре медицинского вуза является формирование профессиональных компетенций, позволяющих на современном уровне диагностировать и определить тактику лечения и профилактики соматических заболеваний. В период обучения на IV курсе студенты изучают частную патологию, приобретают знания этиологии, патогенеза и клинических проявлений типичных форм основных заболеваний внутренних органов, овладевают методологией постановки и обоснования клинического диагноза, знакомятся с принципами лечения и профилактики, курируют больных под руководством преподавателя. Заключительным этапом обучения на IV курсе является написание учебной истории болезни и производственная практика студентов в качестве помощника врача стационара терапевтического профиля. На V курсе осуществляется более углубленное обучение студентов профессиональным врачебным навыкам, методике постановки развернутого клинического диагноза и дифференциальной диагностики, методам оказания неотложной медицинской помощи, оформлению и ведению медицинской документации. Специфика медико-профилактического факультета и кафедры предполагает более углубленное изучение причин и факторов заболеваний внутренних органов с учетом особенностей региональной и промышленной экологии, принципов первичной и вторичной профилактики и роли службы Роспотребнадзора. При изучении на VI курсе профессиональных болезней студенты приобретают необходимые знания по распознаванию наиболее часто встречающихся форм профессиональных болезней и дифференциальной диагностике с соматической патологией, имеющей сходную клиническую симптоматику, умению решать вопросы лечения сочетанных заболеваний, профилактики, экспертизы трудоспособности. Особое внимание уделяется медицинской и трудовой реабилитации больных. Таким образом, интеграция преподавания по курсу внутренних и профессиональных болезней в условиях единой кафедры позволяет сформировать у студентов целостное представление о социальной значимости и клинических особенностях профессиональных болезней, о путях профилактики профессиональных и производственно обусловленных заболеваний.

Психологические науки

ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Суспицына И.Ю.

Агентство недвижимости «Инсайт», Челябинск, e-mail: iri1329@yandex.ru

Система ценностных ориентаций является одним из важнейших компонентов структуры личности, занимая пограничное положение между ее мотивационно-потребностной сферой и системой личностных смыслов.

Анализ социальной опосредованности личностных отношений занимает важное место в отечественной психологии, поскольку личность не может рассматриваться в отрыве от социальной среды, общества. Еще Л.С. Выготский [6] ввел в психологию понятие «социальная ситуация развития» и обосновал обусловленность развития личности освоением индивидом ценностей культуры, которое опосредовано процессом общения. С.Л. Рубинштейн [10] также пишет, что ценности «производны от соотношения мира и человека, выражая то, что в мире, включая и то, что создает человек в процессе истории, значимо для человека». По мнению Б.Г. Ананьева [2], исходным моментом индивидуальных характеристик человека как личности является его статус в обществе, равно как и статус общности, в которой складывалась и формировалась данная личность. На основе социального статуса личности формируются системы ее социальных ролей и ценностных ориентаций. Статус, роли и ценностные ориентации, по словам Б.Г. Ананьева, образуя первичный класс личностных свойств, определяют особенности структуры и мотивации поведения и, во взаимодействии с ними, характер и склонности человека.

Изучение роли общественно-социальных отношений в формировании личности применительно к ее ценностным ориентациям было продолжено в работах Б.Д. Парыгина, Г.М. Андреевой, А.И. Донцова, Л.И. Анцыферовой, В.С. Мухиной, А.А. Бодалева, Г.Г. Дилигенского, В.Г. Алексеевой и др. В большинстве современных исследований ценности рассматриваются под социально-психологическим углом зрения, предстают как социальное явление, как продукт жизнедеятельности общества и социальных групп. (А.И. Донцов, Д.А. Леонтьев, М. Рокич).

Ценности мы рассматриваем как систему представлений и отношений личности, обусловленную сложившейся в данный исторический период совокупностью общественно-экономических и социальных отношений в обществе. Ценностные ориентации – это широкая система ценностных отношений личности, которые проявляются как избирательное отношение к совокупности предметов и явлений, то есть выражают общую направленность индивида на те, или иные виды социальных ценностей.

Проблема ценностных ориентаций медицинского персонала не является надуманной, а исследование этой темы имеет практическое применение. Деятельность медицинского персонала в нашей стране вызывает все чаще множество нареканий, а иногда и судебных разбирательств. Здесь возникает профессиональный интерес психолога к исследованию ценностных ориентаций сотрудников медицинских учреждений. При более внимательном подходе эту проблему можно разделить на три части: изучение ценностных ориентаций медицинского персонала в отношениях с пациентами; изучение ценностных ориентаций, формирующих взаимоотношения внутри медицинского коллектива; изучение ценностных ориентаций медицинского персонала по отношению к руководству.

Ценностное отношение к жизни является профессионально важным качеством медработников, профессиональная деятельность которых предполагает внимательное, заботливое, милосердное отношение к пациенту. Сложившееся представление о механическом выполнении лечебных процедур, естественнонаучная направленность образования, кризис ценностей современной молодежи накладывает «отпечаток» на отношение, как будущих медиков (студентов), так и практикующих специалистов. Однако наличие в структуре ценностных ориентаций наряду с ценностями эгоистически-потребительской направленности духовно-нравственных ценностей позволяет поставить вопрос об изменении системы ценностных ориентаций в процессе профессиональной деятельности специалиста-медика.

Взаимоотношения в коллективе являются зеркальным отражением ценностных ориентаций профессионала, перенесенных на микрогруппу. В ограниченной профессиональными интересами группе людей все ценностные установки проявляются ярче и влекут за собой либо установление гармоничного отношения с коллегами, либо приводят к отделению от коллектива коллег.

Отношение медицинского персонала к руководству медицинского учреждения, как правило, обусловлено сформировавшейся системой ценностей в коллективе, поэтому изучение системы ценностных ориентаций медицинского персонала и их отражение во взаимоотношениях с коллегами взаимосвязаны.

Таким образом, проблема изучения системы ценностных ориентаций медицинского персона-