

Установленные различия в количественном содержании жирорастворимых витаминов А и Е в плазме крови мужчин и женщин (при отсутствии таковых в норме) могут быть объяснены более интенсивным протеканием различных метаболических процессов (в первую очередь – окислительно-восстановительных) при остром нарушении мозгового кровообращения в женском организме по сравнению со скоростью аналогичных биохимических процессов, протекающих в мужском организме.

Это приводит к более интенсивной метаболизации женским организмом указанных витаминов и, следовательно, к их более низким значениям, определяемым в плазме крови, несмотря на то, что пищевой рацион (диета) исследуемых пациентов, проживающих на одной территории, характеризуется приблизительно одинаковым значением витаминной обеспеченности продуктов питания, употребляемых в пищу, что, соответственно, и обуславливает примерно равномерное поступление и усвоение данных витаминов в пределах одной возрастной группы.

В связи с этим, для предотвращения негативных последствий развития кардиоваскулярных патологий необходимо восполнение суточной потребности в данных низкомолекулярных биорегуляторах с учетом возрастных и половых особенностей организма человека.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шмидт, Е.В. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга / Е.В. Шмидт, Д.К. Лунев, Н.В. Верещагин; под. ред. Е.В. Шмидт. – М.: Медицина, 1976. – 283 с.
2. Гусев, Е.И. Ишемия головного мозга / Е.И. Гусев, В.И. Скворцова. – М.: Медицина, 2001. – 328 с.
3. The role of oxidative stress in the genesis of heart disease / P.K. Singal [et al.] // *Cardiovasc Res.* – 1998. – Vol. 40, № 3. – P. 426–432.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ИНТЕРЕСЫ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ЮНОШЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В НЕПОЛНЫХ И ПОЛНЫХ СЕМЬЯХ

Голанцев И.А., Куликова М.В., Шестакова В.Н.

*ГБОУ ВПО «Смоленский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

Актуальность. Подростковый и юношеский возраст – один из критических этапов в жизни человека, характеризующийся завершением процесса развития организма и становлением в

психологическом и социальном плане. Так как в эти годы юноши и девушки могут освоить свои половоспецифические роли, могут выбрать профессию и полностью или частично овладеть ею [1, 3]. Своеобразие пубертатного периода определяется, прежде всего, нейроэндокринной перестройкой, развитием значительных анатомических и физиологических сдвигов, приводящих к повышению (не всегда адекватному) реактивности организма, существенным изменениям его защитных и адаптационных возможностей. Знание этих особенностей необходимо как для адекватной оценки состояния здоровья и его динамики, так и для выбора рациональных организационных технологий оказания медицинской помощи лицам этой возрастной группы. Особое внимание должно уделяться неполным семьям, так как число их из года в год возрастает. По данным Пуниной М.А., Чижовой Ж.Г., Шестаковой В.Н. (2010) каждый шестой ребенок появляется у незамужней женщины. Семья — это сложное социальное образование, это малая социальная группа, основанная на браке или кровном родстве, члены которой связаны общностью быта, взаимной помощью и моральной ответственностью [4]. В семье укрепляют здоровье ребенка, развивают его задатки и способности, заботятся об образовании, развитии ума, воспитании гражданина, закладываются гуманные черты характера, доброта и сердечность, ребенка учат оценивать свои поступки и отвечать за них, помогают ориентироваться в выборе профессии [1, 3]. Необходимо отметить, что до настоящего времени в педиатрии недостаточно изучена роль семьи в укреплении здоровья детей подросткового возраста, особенно лиц мужского пола. Поэтому, изучение особенностей развития лиц мужского пола на этапе взросления, приобретение опыта и умений своевременно распознать их проблемы, позволит своевременно предотвратить и исправить ошибки, тем самым сохранить здоровье подрастающему поколению.

Целью работы стало изучения профессиональных интересов, профессиональной направленности из неполных и полных семей для дальнейшей корректировки в выборе профессиональной деятельности.

Методы исследования. В исследовательской работе постоянно участвовало 200 юношей в возрасте 16-17 лет, которые готовились к выпуску из полной средней школы. Основную группу составляли 100 человек, которые родились и воспитывались в неполных семьях. В

группу сравнения вошли 100 юношей, проживающие в полных семьях, обучавшиеся в одготипных классах, одинаковых жилищно-бытовых условиях. Клиническая оценка состояния здоровья осуществлялась в соответствии с методическими рекомендациями, разработанными в НИИ гигиены детей и подростков [2]. Комплексная оценка состояния здоровья проводилась с выделением пяти групп здоровья. Распределение детей по группам здоровья осуществлялось согласно приказам МЗ РФ № 621 от 30.12.2003г. и № 1346н от 21.12.2012г. Для определения профессиональных интересов, профессиональной направленности учащихся кадетского корпуса и педагогического лица использовались карта интересов (модифицированная методика А.Е. Голомштока), дифференциально-диагностический опросник Е.А. Климова. Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью стандартного пакета программ с использованием параметрических и непараметрических критериев.

Результаты и их обсуждение. Выявлено, что в первую группу вошли 20,0% респондентов основной группы наблюдения и 30,0% респондентов группы сравнения, которые образуют профессию типа «человек - человек», где объектом труда являются люди, группы, коллективы. Вторая группа выявлялась у 15,0% подростков из неполных семей и 20,0% из полных семей, склонность к профессии типа «человек-техника», где объектом служат технические системы, машины, материалы и энергия, возможна параллель с инженерно-техническим профилем офицерской деятельности, а также с такими классами сходных воинских должностей, как операторские и технологические. Третью группу имели 10,0% респондентов основной группы и 15,0% группы сравнения, это профессия «человек – знаковая система», объектами которой являются условные знаки, шифры, коды, что в военном переложении близко по содержанию офицерским профессиям, связанным с финансово-экономической и оперативно-штабной деятельностью, юридическими профессиями. Четвертая группа определялась у 35,0% подростков основной группы и 15,0% группы сравнения. Эту группу составляют профессии типа «человек – природа», где объектом труда являются живые организмы, растения, животные и биологические процессы. Эта группа профессий мало подходит к военным специальностям, больше к педагогической и сельскохозяйственной и промышленной деятельности. Пятая группа установлена у 20,0% респондентов

основной группы и 20,0% группы сравнения. Ее образуют профессии «человек – художественный образ», в которых предметом труда являются художественные образы или условия их создания. Эта группа также мало подходит к военным профессиям и специальностям. Нами также была составлена карта интересов, предназначенная для изучения интересов, учащихся к 29 сферам деятельности, в том числе к тем, которые выявляют военно-профессиональную ориентацию. У респондентов основной группы наблюдения отмечалось предпочтение к следующим сферам деятельности: общественная деятельность (15,0%), военная служба (14,0%), журналистика (10,0%), сфера обслуживания и торговли (8,0%), юриспруденция (7,0%). Меньшее количество учащихся имели интерес к таким сферам деятельности как сценическое искусство (6,0%), транспорт (5,0%). Одинаковое количество подростков (4,0%) интересовались изобразительным искусством, авиацией и морским делом, а также техникой. Предпочтение к физкультуре и спорту констатировалось только у 3,0% респондентов. Такое же количество испытывали интерес к естественным наукам, деревообработке, легкой и пищевой промышленности, экономике. В наименьшей степени подростки этой группы наблюдения проявили интерес к таким сферам деятельности как геология (2,0%), строительство (2,0%), музыка (2,0%), радиотехника (1,0%), металлообработка (1,0%), литература (1,0%), иностранный язык (1,0%), педагогика (1,0%).

Интерес к таким сферам деятельности, которые косвенно могут выявлять военно-профессиональную направленность учащихся, определялся у 45,0% подростков основной группы наблюдения, что на 20,0% меньше, чем в группе сравнения ($p < 0,05$). У них в 2,8 раз чаще, встречались педагогическая и художественная направленность, чем в группе сравнения ($p < 0,05$). Мотивация к прохождению военной службы по призыву отмечена у 30,0%, юношей, воспитывающихся в полных семьях, что на 10,0% больше, чем в основной группе наблюдения, 45,0% юношей из группы сравнения мечтали продолжить обучение в высших военных учебных заведениях, что достоверно больше, чем в основной группе наблюдения (15,0%, $p < 0,05$). Большинство обучающихся подростков из основной группы наблюдения (65,0%) планировали продолжить обучение в высших учебных заведениях, преимущественно гуманитарного направления, что на 45,0% больше, чем в группе сравнения ($p < 0,05$).

Выводы. Среди лиц мужского пола имеются различные

склонности, включая и военно-профессиональную направленность, что требует индивидуального подхода при дальнейшем выборе профессиональной деятельности. Важным аспектом является определение профессиональных интересов учащихся, как при выпуске из полной средней школы, так и на протяжении обучения образовательных организациях различного типа и вида. Учащимся, которые не имеют склонности к той или иной профессиональной деятельности, необходимо проводить психологическую коррекцию для предотвращения срыва адаптации во время учебного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Жилина Е.А. Профессиональная направленность воспитанников кадетского корпуса / Жилина Е.А., Шестакова В.Н., Доскин В.А. // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2006. №2.С.77-79.
2. Кучма В.Р. Сохранение здоровья школьников путем оптимизации их обучения / Кучма В.Р., Степанова М.И., Уланова М.А., Поленова М.А. // Российский педиатрический журнал. – 2011. №4.С.42 - 45.
3. Пунина М.А. Внебрачная семья, как фактор риска нарушения здоровья ребенка / Пунина М.А., Шестакова В.Н., Авчинников А.В., Гусева И.В. // Вестник Смоленской медицинской Академии. – 2007. №4.С.73-77.
4. Чижова Ж.Г. Особенности семьи и брака на современном этапе развития общества / Чижова Ж.Г., Шестакова В.Н., Пунина М.А. // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2010. №4.С.57-66.

ОБЪЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ ОЦЕНКИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЭКССУДАТИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ПОСЛЕ ШУНТИРОВАНИЯ

Головач Е.Н., Бабицкая А.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Тимпанотомия с шунтированием барабанной перепонки является стандартной лечебной процедурой в лечении экссудативного среднего отита (ЭСО) [1, 2]. Несмотря на высокую эффективность данного метода, существуют и его недостатки. К ним относятся: оторрея (34,5%), стойкая перфорация (5–20%), сегментарная атрофия барабанной перепонки (16–73%), выпадение или закупорка шунта отделяемым (7–20%), тимпаносклероз (39–65%), повреждение слуховых косточек (2–5%), образование ретракционных карманов (10–41,4%), холестеатома (2–7%), переход в адгезивный средний отит (3–24%) [3, 4, 5].

Особенно важно отметить, что те пациенты с ЭСО, которым