

ционально степени эмоционального напряжения и снижению адаптивных возможностей [Мельникова С.Л., Мельников В.В., 2002]. Следовательно, совы относительно устойчивы, а жаворонки наиболее чувствительны к переводу часов с летнего на зимнее время. В первые сутки после перевода часов наблюдалось увеличение конфликтности и импульсивности. В группах с искусственным увеличением освещенности прирост конфликтности и импульсивности был значительно больше по сравнению с контрольной группой. Дефицит освещенности, вероятно, путем стимуляции синтеза мелатонина, нивелировал изменения индивидуальной минуты, конфликтности и импульсивности после перевода часов. Наиболее выраженные отрицательные и положительные эффекты избытка и дефицита освещенности, соответственно, наблюдались в группе жаворонков.

Кластер утреннего хронотипа характеризовался повышенной конфликтностью, импульсивностью и выраженной чувствительностью к положительному влиянию дефицита освещенности при переводе часов. Кластер вечернего хронотипа включал минимальные значения конфликтности и импульсивности, которые практически не изменялись при дефиците освещенности.

Таким образом, искусственное изменение освещенности оказывает выраженный эффект на циркадные биологические ритмы и может использоваться в качестве фактора, модифицирующего чувствительность к переводу часов. Положительный эффект дефицита освещенности позволяет предположить, что небольшие дозы мелатонина могут оказывать положительный эффект при переводе часов с летнего на зимнее время, особенно, у лиц с утренним хронотипом.

АКТУАЛЬНЫЕ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕТНОГО ТРУДА

Дыбов О.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Военная кафедра

Научный руководитель – Полуян И.А.

Психофизиология летной деятельности охватывает широкий круг вопросов, связанных с изучением психических и физиологических процессов, возникающих в организме при выполнении профессиональных действий, операций и летной работы в целом.

Деятельности летчика принципиально отличается от работы других специалистов следующими особенностями:

- осуществляется в отрыве от земли;
- ни одно механическое средство передвижения не имеет такой свободы движения в пространстве, как летательный аппарат;
- скоростью, высотой и дальностью, с которыми человек не встречается в наземных условиях.

Таким образом, исходя из этих особенностей, целесообразно выделить ряд актуальных проблем психофизиологии летного труда:

1. Проблема пространственной ориентировки.
2. Выполнение отдельных сопряженных действий и более сложной совмещенной деятельности.
3. Работа в заданном темпе при строго обусловленном алгоритме действий.
4. Обилие текущей информации в условиях быстроменяющейся обстановки.
5. Эмоциональные состояния.
6. Формирование психофизиологических резервов организма, повышающих его функциональную надежность и расширяющих профессиональные возможности.

Говоря о летной профессии, следует подчеркнуть, что деятельность летчика протекает при воздействии на организм целого ряда неблагоприятных факторов внешней среды.

Условно их можно разделить на три группы: в первую включаются факторы внешней среды, во вторую – факторы динамики полета, в третью – факторы, связанные с пребыванием летчика в кабине малого объема.

Таблица – Основные факторы авиационного полета

Факторы, характеризующие внешнюю среду как среду обитания	Факторы, обусловленные динамикой полета	Факторы, обусловленные пребыванием летчика в кабине малого объема
Низкое барометрическое давление Сниженное парциальное давление кислорода Измененные температурные условия Изменение влажности Уменьшение геомагнитного поля Земли Изменение ритмов (временных, социальных и т. д.) Изменение электромагнитных излучений (освещенности)	Ускорения Шумы Вибрации Динамическая невесомость	Относительная изоляция Относительная гиподинамия и гипокинезия Искусственный микроклимат в кабине самолета Особенности обеспечения

Подводя итоги, можно сказать, что летная деятельность является деятельностью оператора с высоким уровнем нервно-эмоционального напряжения, и относится к числу наиболее сложных и динамичных видов деятельности. Эта деятельность связана с высоким уровнем риска и ответственности, требуют наличия у летного состава специальных психофизиологических качеств. Кроме того, летная деятельность требует проведения целого комплекса мероприятий по обеспечению безопасности полетов, в том числе проводимых медицинской службой.

МЕТОДЫ ГЕМОКОРРЕКЦИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У АНГИОХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Дюрдь А.С., Стрижак Е.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней №1

Научный руководитель – к.м.н., ассистент Василевский В.П., к.м.н., доцент Якубцевич Р.Э.

Окклюзионная патология аорты и артерий нижних конечностей по-прежнему остается одной из самых актуальных нерешенных задач медицины. В современных условиях важной особенностью хирургического лечения больных атеросклерозом является возобновление достаточного кровоснабжения ишемизированных тканей с помощью адекватной операции в сочетании с комплексной многокомпонентной до- и послеоперационной терапией.

Цель исследования: оптимизация алгоритма комплексного лечения после реконструктивно-восстановительной хирургии окклюзий аорты и артерий нижних конечностей.

Материал и методы. Были изучены две группы пациентов после реконструктивных и восстановительных операций по поводу окклюзий аорто-подвздошного и бедренно-берцового сегментов. В послеоперационном периоде на фоне традиционной патогенетической терапии: 1 группе пациентов было назначено 5 сеансов экстракорпорального магнитного облучения крови, 2 группе пациентов – 5 сеансов экстракорпорального ультрафиолетового облучения крови. Исследуемым больным до сеанса, а также после 1, 3, 5 сеансов производилось динамическое исследование газового состава крови. Нами было изучено 4 показателя газового состава крови: рН крови, напряжение кислорода (pO_2), насыщение крови кислородом (sO_2), концентрация лактата (cLak).

Результаты. Анализ полученных средних результатов газового состава крови показал, что на фоне традиционной патогенетической терапии с применением экстракорпорального магнитного облучения крови показатели достигли либо нормального значения (рН крови, концентрация лактата (cLak)), либо имели положительную динамику по сравнению с исходными (напряжение кислорода (pO_2), насыщение крови кислородом (sO_2)). На фоне традицион-