

(2 раза в сутки по 5 г/кг массы тела) с интервалом 12 ч. Общая продолжительность введения составила 5,5 суток. В контрольной группе крыс использовали внутривенное введение 0,9% NaCl дважды в сутки в течение 5,5 дней. Крыс декапитировали через 1, 3 и 7 суток после последнего введения алкоголя и физиологического раствора, извлекали головной мозг, выделяли ствол и таламическую область. В гомогенатах отделов мозга измеряли содержание свободных аминокислот методом ВЭЖХ.

Результаты. На пике абстинентного синдрома через 1 сутки после последнего введения этанола достоверно снизились уровни ГАМК и глутамината в стволе и таламусе, и глутамата – в таламусе. Удлинение срока отмены алкоголя в группах ААС-3 суток и ААС-7 суток сопровождалось ростом концентраций ГАМК и ее основного глиального предшественника – глутамината в обеих структурах ЦНС относительно группы ААС-1 сутки. Уровень глутамата при этом вырос только в таламической области.

Выводы. Снижение уровня тормозного нейромедиатора ГАМК в изученных отделах мозга в группе ААС-1 сутки может быть причиной возбудимости животных на пике алкогольной абстиненции. Ослабление симптомов ААС в дальние сроки ААС возможно связано с активным синтезом ГАМК и ее предшественников в нейронах и глии.

Литература

1. Востриков, В.В. Биохимические маркеры алкогольной и опиатной зависимости / В.В. Востриков, В.П. Павленко, П.Д. Шабанов //Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии.-2004.–Т.3, № 3.– С.18-55.

СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Савко А.И., Макей М.И., Костяхин Е.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.п.н., доцент Хильманович В.Н.*

Актуальность обусловлена особенностями профессиональной деятельности медицинских работников, предполагающими эмоциональную насыщенность и психофизическое напряжение. Эмоциональное выгорание представляет собой приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального поведения. Именно поэтому его исследование необходимо для грамотной организации работы, не допускающей состояние эмоционального и психического истощения медицинского работника.

Цель работы: выявить виды направленности личности медработников и с помощью статистических критериев исследовать наличие связи между синдромом эмоционального выгорания и видами направленности личности.

Методы исследования. Для исследования и получения данных были выбраны методика «Ориентировочная анкета» (авторы В. Смейкал и М. Кучер) и методика «Эмоциональное выгорание» (автор В.В. Бойко). Для обработки данных – корреляционный анализ (по Спирмену) и непараметрический U-критерий Манна–Уитни.

Результаты. В результате исследования были получены данные о выраженности симптомов эмоционального выгорания у медицинских работников с учетом фактора пола по шкалам «Напряжение», «Резистенция», «Истощение»; среди симптомов эмоционального выгорания – «Напряжение (Н)», «Переживание психотравмирующих обстоятельств» (ППО), «Неудовлетворенность собой» (НС), «Загнанность в клетку» (ЗК), «Тревога и депрессия» (Тид), «Расширение сферы экономики эмоций» (РСЭЭ), «Редукция профессиональных обязанностей» (РПО); среди видов направленности – «Направленность на задачу», «Направленность на взаимное действие» и «Направленность на себя».

Выводы. С помощью корреляционного анализа выявлена обратная умеренная корреляционная связь между симптомом «Загнанность в клетку» и показателем «Направленность на себя» ($r=-0,39$) при $p<0,046$, положительная умеренная корреляционная связь между симптомом «Загнанность в клетку» и показателем «Направленность на задачу» ($r=0,37$) при $p<0,053$, обратная умеренная корреляционная связь выявлена показателем «Напряжение» и показателем «Направленность на взаимное действие» ($r=-0,35$) при $p<0,039$. Чем более медработник направлен на взаимодействие с другими людьми (пациентами, коллегами и др.), тем менее у него выражена фаза «Напряжение», которая запускает механизм формирования эмоционального выгорания.

Литература

1. Медик, В.А. Токмачев, М.С. Математическая статистика в медицине / В.А. Медик, М.С. Токмачев. М.: Финансы и статистика, 2007. – 800 с.

КАСТУСЬ КАЛИНОВСКИЙ – ОСНОВОПОЛОЖНИК ИДЕИ БЕЛОРУССКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ВОЗРОЖДЕНИЯ

Савко А.И.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.и.н., доц. Ситкевич С.А.*

Актуальность рассматриваемой нами темы обусловлена тем, что в трудах различных ученых выражаются разные, иногда противоположные точки зрения на личность Калиновского, ведутся споры о его национальной принадлежности, самой сути и роли восстания 1863-1864 годов в отечественной истории.