

удерживать определенные знания, умения, навыки [9].

- Интеграция как возможность освоения образовательных программ разного уровня, разного качества, разного содержания как внутри страны, так и за рубежом.

- Трансформация как переход от знания «культы идеи гуманизма» к «знанию- продукту» [9].

- Генерализация как синтез разрозненных понятий на основе общей научной идеи с целью формирования основы творческого теоретического мышления [8].

- Диалогичность как свобода и право человека обладать своей индивидуальностью, самому определяться в мире культуры и иных отношений, ответственность за сделанный выбор; признание за другими этих возможностей.

- Поликультурность как условие формирования целостного субъекта культуры – человека культуры.

- Полипарадигмальность как модель понимания целостного педагогического процесса, результатом которого становится человек – Личность.

- Конкурентоспособность как обобщенная характеристика востребованности образования, выражающее его качественность.

Современное образование, являясь полифонической моделью, позволяет говорить о нём, как об источнике возможностей актуализации для каждого конкретного человека максимально большего количества «аспектов его индивидуальной жизни... с учетом всего многообразия его культурного бытия» [4].

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гранин Ю. Образование в контексте глобализации // Высшее образование в России. – 2004. - № 12. – С. 112-116.

2. Гусинский Э.Н, Турчанинова Ю.И. Введение в философию образования / Э.Н. Гусинский. Ю.И. Турчанинова. – М.: Издательская корпорация «Логос», 2000. – С. 96

3. Данильченко В.М. Проблема развития образования в России в контексте Глобального образования [Электронный ресурс]. URL: <http://www.irex.ru/press/pub/polemika/13/dan>.

4. Корнетов Г.Б. История педагогики: Введение в курс «История образования и педагогической мысли»: Учебное пособие / Г.Б. Корнетов. – М.: Изд-во УРАО, 2002. - 268 с.

5. Нургалеев В., Барановская Л. Диалог культур как основа педагогической парадигмы // Высшее образование в России. – 2004. - № 12. – С. 48-51.

6. Прокудин Д.Е. Влияние информатизации на общекультурную составляющую современного образования // Технологии информационного общества - Интернет и современное общество: труды VI Всероссийской объединенной конференции. Санкт-Петербург, 3 - 6 ноября 2003 г. - СПб.: Изд-во Филологического ф-та СПбГУ, 2003. С. 31-33.].

7. Смирнов С.Д. Педагогика и психология высшего образования. От деятельности к личности / С.Д. Смирнов. – М.: ЭЦП и ПКП МГТУ им. Н.Э.Баумана, 2006.

8. Тестов В. Математика и Болонский процесс // Высшее образование в России. – 2005. - № 12. – С. 40-42

9. Шаронова С. Болонский процесс: взгляд из Европы // Высшее образование в России. – 2005. - № 12. – С. 142-146.

#### *Медицинские науки*

#### **ВЛИЯНИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА МИКРОБНЫЙ ФОН ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ)**

Багишева Н.В.

*Омская городская клиническая больница №1*

*им. Кабанова А.Н.*

*Омск, Россия*

**Цель:** изучить влияние загрязнения окружающей среды на вариабельность микрофлоры при ХОБЛ, антибактериальной терапии и вакцинации на течение заболевания.

**Материалы и методы:** проведен ретроспективный анализ (1990 - 2005 гг.) загрязнения атмосферного воздуха выбросами от стационарных источников твердыми и газообразными веществами, аэрополлютантами автомобильного транспорта и от сгорания лесных массивов по материалам статистического ежегодника. По результатам микробиологических исследований

изучена микрофлора, получаемая в период обострения у пациентов с ХОБЛ. Оценена эффективность антибактериальной терапии и вакцинации.

**Результаты:** за последние 10 лет в г. Омске сократились выбросы вредных веществ от стационарных источников, как твердых (со 118,8 до 53,0 тыс. тонн в год), так и газообразных веществ (с 342,5 до 149,1 тыс. тонн в год), в связи с закрытием части предприятий машиностроительного комплекса, переориентацией теплоэнергетики с высокозольных углей на природный газ. Но за счет увеличения количества автотранспорта, уровень загрязнения от автомобильных выбросов возрос в 2,5 раза (со 140,3 в 1995 году до 389,0 тыс.тонн в год в 2005 г.). В связи с этим суммарный уровень загрязнения воздушного бассейна растет (количество выбросов, приходящихся на 1 человека в 1995 г. – 0,21, в 2002 г. – 0,32, в 2005 г. – 0,25 тыс.тонн в год). При анализе микрофлоры бронхиального лаважа в 50% получена бактериальная флора (*Streptococcus pneumoniae*,

Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis), в 30% - вирусы. С учетом местной резистентности и особенностей микрофлоры, наилучший эффект достигался при использовании респираторных фторхинолонов. При раннем назначении адекватной антибактериальной терапии удавалось предотвратить госпитализации, укоротить длительность симптомов. Проведение вакцинации от гриппа при ХОБЛ II-III степени тяжести, позволило на 30% сократить количество обострений по сравнению с предшествующими годами.

**Выводы:** высокий уровень загрязнения окружающей среды аэропартиклами промышленных предприятий и автомобильного транспорта ведет к росту заболеваемости ХОБЛ и прогрессирующему снижению иммунитета. Своевременная вакцинация, адекватная антибактериальная терапия, назначенная с учетом местной резистентности и особенностей микрофлоры, последующая реабилитация позволят сократить темпы прогрессирования заболевания и экономические затраты, связанные с болезнью.

#### СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ В НЕФТЕГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ТРУДА

Джангозина Д.М., Онаев С.Т.,  
Тукубаева Г.Н., Ивлева Л.П., Перепичко Н.З.,  
Ахметова А.Ж., Дербуш С.Н., Темиреева К.С.,  
Пахомова Д.К., Кудеринова М.К.  
*Карагандинский Университет «Болашак»,  
Караганда, Казахстан*  
*Национальный Центр гигиены труда и  
профессиональных заболеваний МЗ РК*

Развитие нефтедобывающей и нефтеперерабатывающей промышленности Казахстана из-за экономической и социальной привлекательности способствовало развитию новой, нетрадиционной формы организации производства - вахтовому методу работы, которая включает в себя также продленные (12-часовые) дневные и ночные смены. Влияние данной формы вахтового производства (12 - часовой и 2-недельной вахты) на состояние здоровья работающих еще недостаточно изучены и являются актуальной проблемой гигиены. При вахтовом и, особенно, экспедиционно-вахтовом методе работы возможны неблагоприятные изменения в состоянии здоровья рабочих-вахтовиков [1,2].

Изучение воздействия различных стресс-факторов при 12-часовом сменном режиме труда на функциональное состояние организма, вызывает интерес, поскольку сменный и ночной труд вызывают изменения нормального хода биологических часов организма, что сказывается на поддержании рабочего напряжения ночью, и чем выше это напряжение, тем сложнее

поддерживать достаточный уровень работоспособности [3,4].

Целью данного исследования явилось изучение влияния производственных факторов и условий проживания на состояние здоровья и работоспособность работников занятых в нефтегазовой промышленности. Объектом исследования стали операторы СП «Тенгизшевройл». Всего было опрошено 30 операторов в возрасте  $38,3 \pm 1,0$  года при стаже  $9,8 \pm 0,5$  лет. Все респонденты были разделены на две группы: 1 группа (82,5%) – операторы, занятые обслуживанием технологического оборудования на установках завода, 2 группа (17,7%) – операторы, следящие за ходом технологического процесса с пульта управления. По анкете-интервью было проанализировано субъективное мнение операторов о влиянии различных производственных факторов и быта на состояние их здоровья и работоспособность.

Анализ анкет работающих показал, что количество операторов, оценивающих свое состояние здоровья, как «хорошее», составляло основную часть как среди работников 1 группы (56%), так и среди лиц 2 группы (80%). 40% работников 1 группы оценивали свое состояние здоровья как «удовлетворительное», а 4% опрошенных не смогли ответить на этот вопрос. Во второй группе 10% опрошенных операторов состояние своего здоровья считали «удовлетворительным». Половина опрошенных, как в 1-ой (56%), так и во 2-ой (50%) группах считали, что на здоровье и продолжительность их жизни влияют неблагоприятные условия труда, 30-60% опрошенных, что экология, и 33-40% работающих выбрали ответ, что влияют «условия жизни».

Анализ характера недугов, выявленных по данным анкетного опроса, показал, что в 1 профессиональной группе основную часть заболеваний составляли хронические (20%), либо хронические и острые (12%) болезни. Лица 2 группы указывали на наличие у них острых (30%) или хронических заболеваний (20%), а также производственных травм (10%).

Среди факторов, определяющих неполную удовлетворенность организацией труда, основная часть работников 1 и 2 группы отмечала неблагоприятные условия труда (28% и 20%), напряженность труда (44% и 20%), неритмичность труда (44% и 30%), качеством ремонта технологического оборудования и обеспеченность СИЗ (только работники 1 группы- 56% и 12%). На удовлетворенность организацией рабочих операций для 96% и 90% рабочих обеих групп влияли и взаимоотношения в коллективе.

56% опрошенных операторов 1 группы среди факторов мешающий выполнению трудовой деятельности выделили такой фактор, как шум. Помимо этого, работники этой же группы в качестве помехи отмечали такие факторы производства, как запыленность и загазованность рабочей зоны (по 44%), вибрацию и низкую темпера-