

вления этой идеи, ибо сама логика развития современной науки в условиях глобализационно-модернизационных процессов общественной жизни того требует. Да и сами эти процессы невозможны без смены каких-то важнейших жизненных ориентиров.

Насчет же главных направлений в научных изысканиях по принципу Р. Декарта, то здесь нужно сказать, что России нужно выработать стратегический план развития науки, основных направлений, на которых сосредоточить главные силы нашего научного потенциала.

Так о каких стратегических научных приоритетах развития науки идет речь, говоря о России?

Во-первых, Россия имеет значительные запасы сырьевых ресурсов, поэтому здесь надо сосредоточить научные исследования в области методов добычи и транспортировки природных ресурсов. Ученые уже сейчас считают, что гораздо дешевле и целесообразнее построить в России несколько сверхмощных атомных электростанций, чтобы снабжать электроэнергией и населенные пункты России и экспортировать электроэнергию за рубеж, а не прокладка дорогостоящих трубопроводов в страны Европы и Азии.

Во-вторых, в перечне национальных приоритетов России выработать стратегию государственной политики в области науки, и, следовательно, и образования, ибо успех любого общества зависит он уровня образованности и профессиональной квалификации людей, отсюда необходимость инвестирования в образование для повышения количественного и качественного роста интеллектуально-человеческого потенциала (ИЧП) России. и это должно стать важ-

нейшим приоритетом государственной политики нашего общества, главной заботой президента и главы Правительства.

Но финансировать науку при неэффективном управлении образованием и наукой бесполезно. «Реформирование» же, проводимое ведомством во главе с Фурсенко, привело лишь к резкому ухудшению состояния этих важнейших сфер жизни общества. Хотя управленцев в этой сфере немало, доля их растет, а эффективность падает. И очень серьезная задача стоит перед вузами по перестройки учебного процесса таким образом, чтобы он способствовал повышению исследовательской активности студентов, усвоения ими навыков исследовательской работы, развитию творческого мышления, желания обучающегося «увидеть проблему» и попытаться ее разрешить.

Одной из направлений улучшения научной деятельности в вузах — это, все таки создание НТК (научно-технических комплексов на базе вузов, государственных академий наук. И хотя государственная программа «Научные кадры» на 2003-2006 гг. провалилась, это не значит, что программа плохая. Просто под нее подключить политическую волю с соответствующей мотивацией и для исполнителей.

Список литературы

1. Наука и общество на рубеже веков: Реф. сб. / РАН ИНИОН. Центр. Науч.-информ. Исследование по науке, образования и технологиям. Отд. Науковедения. — М., 2000. — С. 28.
2. Маркусова В.А. Науковедческая оценка состояния развития науки в России, Китае и др. странах... / Науковедческие исследования. 2008. — Сб. науч. трудов. — М., 2008. — С. 33.

ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ

Турция (Анталья), 16-23 августа 2010 г.

Медицинские науки

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОЧИХ ГОРНОРУДНЫХ ПРОИЗВОДСТВ И СОДЕРЖАНИЕ МЕТАЛЛОВ В ВОЛОСАХ

Рафикова Ю.С., Семенова И.Н.

ГАНУ «Институт региональных исследований», Сибай
ifalab@rambler.ru

Башкирское Зауралье является одним из крупнейших поставщиков концентратов медно-цинкоколчедановых руд, составляющих чет-

верть всей товарной продукции цветной металлургии России. «Столицей» этого исключительного богатого края является город Сибай. Наличие месторождения определяет возможность повышенного фонового содержания ряда элементов в среде обитания жителей г. Сибай, а эксплуатация горно-обогатительного комбината обуславливает дополнительное техногенное загрязнение среды, оказывающее негативное воздействие на здоровье рабочих.

В ходе проведения медицинского обследования рабочие Сибайского филиала Учалинского ГОКа (639 мужчин и 307 женщин) были разделены на следующие группы:

1-я группа (здоровые) — не имеющие жалоб, хронических заболеваний в анамнезе, функциональных отклонений и органических изменений; 2-я группа (практически здоровые) — имеющие хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность; 3-я группа — больные хроническими заболеваниями в стадии компенсации, субкомпенсации или декомпенсации. При этом в первую группу вошли 52,7% мужчин и 18,6% женщин; во вторую группу — 5,9% мужчин и 6,2% женщин; в третью — 41,4% мужчин и 75,2% женщин.

У всех обследованных рабочих было изучено содержание Cu, Zn, Fe, Mn, Cd и Pb в волосах. Установлено, что ухудшение состояния здоровья рабочих коррелировало с накоплением в волосах свинца. Кроме того, у мужчин также повышалось содержание кадмия, а у женщин — содержание меди. Таким образом, нельзя исключить, что в развитии ряда заболеваний определенную роль играет повышенный уровень в организме таких металлов, как кадмий, свинец и медь.

В то же время необходимо отметить, что в волосах женщин из 3-ей группы среднее содержание железа было несколько ниже, чем в волосах женщин из 1-ой группы.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОЧИХ ГОРНОРУДНЫХ ПРОИЗВОДСТВ

Рафикова Ю.С., Семенова И.Н.

ГАНУ «Институт региональных исследований», Сибай
ifalab@rambler.ru

В результате углубленного медицинского осмотра работников вредных цехов Сибайского филиала Учалинского ГОКа было выявлено, что рабочие наиболее часто страдали заболеваниями сердечно-сосудистой системы. С увели-

чением стажа работы на «вредном» производстве у мужчин увеличивалась также частота болезней органов дыхания, а у женщин — болезней крови и кроветворных органов и пищеварительной системы.

В ходе проведения медицинского обследования здоровье каждого пациента оценивается по определенной шкале, критериями которой являются наличие хронических заболеваний, уровень функционального состояния органов и систем, степень сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам. Это позволяет распределить обследованных лиц следующим образом: 1-я группа (здоровые) — не имеющие жалоб, хронических заболеваний в анамнезе, функциональных отклонений и органических изменений; 2-я группа (практически здоровые) — имеющие хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность; 3-я группа — больные хроническими заболеваниями в стадии компенсации, субкомпенсации или декомпенсации. Таким образом, группа здоровья является интегральным показателем состояния здоровья.

Характер изменения состояния здоровья в зависимости от возраста и стажа работы во вредных условиях был различным для мужчин и женщин. В первом случае с увеличением возраста и стажа работы имело место неуклонное ухудшение состояния здоровья. Особенно это было выражено в случае возрастного фактора. Во втором случае по мере повышения возраста и стажа значительного ухудшения состояния здоровья не наблюдали. Это можно объяснить тем, что проводимая ежегодная диспансеризация работающего населения позволяет выявить на ранних стадиях начавшиеся патологические изменения и принять меры к их излечению. Женщины по ряду причин чаще, чем мужчины, обращаются за медицинской помощью. Лица, имеющие серьезные отклонения в состоянии здоровья, не допускаются к работе во вредных условиях. Поэтому в высокостажированных группах остаются в большинстве здоровые или относительно здоровые женщины.