

соответственно). У более старших футболистов студенческого возраста не отмечено динамики активности каталазы и СОД (в 19 лет $9750,0 \pm 234,2$ МЕ/10⁹ тр., 1720,0 ± 18,2 МЕ/10⁹ тр., 20 лет – $9600,0 \pm 154,1$ МЕ/10⁹ тр., $1680,0 \pm 20,3$ МЕ/10⁹ тр., 21 год – $9620,0 \pm 176,1$ МЕ/10⁹ тр., $1650,0 \pm 14,7$ МЕ/10⁹ тр., 22 года – $9670,0 \pm 146,1$ МЕ/10⁹ тр., $1680,0 \pm 18,6$ МЕ/10⁹ тр., соответственно).

У 18 летних футболистов время развития АТ под влиянием индуктора коллагена составляло $34,1 \pm 0,19$ с., находясь на аналогичном уровне и у более старших обследованных. Невысокая активность АТ у здоровых 18 летних тренированных молодых людей отмечена под влиянием АДФ ($44,8 \pm 0,16$ с.) и ристомидина ($48,9 \pm 0,16$ с.). Позднее развивалась тромбиновая и адреналиновая АТ, составляя в 18 лет $58,1 \pm 0,20$ с. и $102,9 \pm 0,12$ с., соответственно, достоверно не меняясь у более старших обследованных. При сочетанном применении индукторов у тренирующихся в футбольной секции 18 летних людей АТ составляла для сочетания АДФ + адреналин – $36,2 \pm 0,11$ с., для АДФ + коллаген – $26,4 \pm 0,14$ с., для адреналин+коллаген – $29,2 \pm 0,09$ с., оставаясь на аналогичном уровне до 22 летнего возраста.

Содержание в крови у 18 летних футболистов составило дискоцитов $85,2 \pm 0,16\%$, достоверно не отличаясь от значений у обследованных более старших возрастов, включенных в группу наблюдения. Количество диско-эхиноцитов, сфероцитов, сферо-эхиноцитов и биполярных форм тромбоцитов, также оставалось стабильным в их кровотоке с 18 до 22 лет. Вследствие этого сумма активных форм тромбоцитов также не претерпела достоверных изменений, составляя в среднем у обследованных $14,9 \pm 0,14\%$.

В крови находящихся под наблюдением молодых людей, тренирующихся в футбольной секции, уровни свободноциркулирующих малых и больших агрегатов тромбоцитов не имели достоверной динамики, составляя в среднем $2,7 \pm 0,15$ и $0,06 \pm 0,014$ на 100 свободно лежащих тромбоцитов, соответственно. Количество тромбоцитов, вовлеченных в процесс агрегатобразования, у обследованных также не менялось между 18 до 22 годами, составляя в среднем $5,7 \pm 0,13\%$.

Таким образом, у регулярно тренирующихся в футбольной секции молодых людей отмечается стабильно невысокая тромбоцитарная активность между 18 и 22 годами жизни, способная поддерживать на оптимальном уровне у них реологические свойства крови.

Список литературы

1. Гаврилов В.Б., Мишкорудная М.И. Спектрофотометрическое определение содержания гидроперекисей липидов в плазме крови // Лабораторное дело. – 1983. – №3. – С. 33-36.
2. Кубатиев А.А., Андреев С.В. Перекиси липидов и тромбоз // Бюлл. эксперим. биол. и медицины. – 1979. – № 5. – С. 414-417.
3. Медведев И.Н., Савченко А.П. Тромбоцитарная активность у молодых людей регулярно тренировавшихся физически в студенческие годы // Вестник Московского областного университета, серия «Естественные науки». – 2010. – №2. – С. 13-17.
4. Чевари С., Андял Т., Штрингер Я. Определение антиоксидантных параметров крови и их диагностическое значение в пожилом возрасте // Лабораторное дело. – 1991. – №10. – С. 9-13.
5. Шитикова А.С., Тарковская Л.Р., Каргин В.Д. Метод определения внутрисосудистой активации тромбоцитов и его значение в клинической практике // Клинич. и лабор. диагностика. – 1997. – № 2. – С. 23-35.
6. Шитикова А.С. Визуальный микрометод исследования агрегации тромбоцитов / В кн. Гемостаз. Физиологические механизмы, принципы диагностики основных форм геморрагических заболеваний / под ред. Н.Н. Петрищева, Л.П. Папаян. – СПб.: Изд-во «Наука», 1999. – С. 49-53.

Медицинские науки

СОЦИАЛЬНЫЕ УСТАНОВКИ ВРАЧА КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ В ДИНАМИКЕ ОБУЧЕНИЯ

Доника А.Д., Руденко А.Ю.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: addonika@yandex.ru

Врачи клинической лабораторной диагностики (до 1997 г. «врачи-лаборанты») давно входят в список дефицитных специальностей. Согласно статистическим данным, в России примерно 85% государственных ЛПУ имеют клиничко-диагностические лаборатории, в которых работают около 40 тысяч специалистов. Из них на должностях, предполагающих наличие у специалиста высшего медицинского образования, работают только 12 тысяч. При этом далеко не все из них имеют дипломы врачей. Дефицит профессиональных кадров приводит к тому, что

вакантные должности врачей-лаборантов занимают биологи, провизоры и даже ветеринары. Предполагалось, что биологи в лабораториях будут заниматься исключительно аналитической работой. Однако, в связи с малым притоком профессиональных кадров с высшим медицинским образованием, сейчас примерно 60% должностей в сфере клинической лабораторной диагностики заняты сотрудниками, имеющими непрофильное высшее образование. Понятно, что их диалог с врачами-клиницистами по вопросам клинической диагностики представляет определенные трудности, а это, безусловно, затрудняет процесс оказания полноценной медицинской помощи пациентам.

В связи с этим мы провели исследование социальных установок студентов выпускного курса медико-биологического факультета на додипломной стадии профессионогенеза, с целью экспликации возможных причин нарушения

воспроизводства врачебных кадров для рассматриваемого профиля.

Основной причиной выбора специальности (медико-биологического факультета) большинство студентов называют желание работать в медицине (44,2% респондентов), многие выбрали специальность по совету родителей и знакомых (27,5%), а 12,3% вообще не смогли указать причину своего выбора. Обращает внимание, что не более 11,3% считают выбранную специальность престижной, а четкое представление о специальности при поступлении в вуз имело всего 5,5%.

Отсутствие четкого представления о выбранной специальности вполне адекватно объясняет, что 72,1% студентов отметили изменение отношения к ней в динамике обучения, из которых у 27,8% это отношение «очень сильно изменилось»; а у 33,4% – появилось разочарование. Положительно оценили свое изменение к профессии только 11,1%.

Таким образом, больше половины выпускников (61,2%) медико-биологического факультета в разной мере испытывают кризис социально-профессиональной адаптации, связанный с отсутствием четкого представления о выбранной специальности, у значительного числа из которых (68,3% рассматриваемой выборки) появилось разочарование. Учитывая, что 27,8% респондентов ответили, что у них «изменились планы на будущее», можно предположить, что более половины выпускников медико-биологического факультета, разочаровавшиеся в профессии готовы уйти из профессионального поля уже на этапе окончания вуза, даже не приступив к практической деятельности!

Особый интерес в контексте нашего исследования представляют перспективы практической реализации полученной специальности выпускниками. Большинство выпускников (44,5%) надеются на профессиональную реализацию в практическом здравоохранении. При этом 11,2% даже на выпускном курсе не знают, чем будут заниматься после окончания вуза. Многие (33,4%) предпочли бы заняться преподавательской и/или научной деятельностью. Интересно, что 33,6% хотели бы работать в современной лаборатории за рубежом(!). Таким образом, реализовать по специальности готовы только 67,2%, из которых половина хотела бы уехать за границу.

Социальная диагностика удовлетворенности полученного образования показала, что только 27,8% студентов «устраивает» (в разной степени) организация учебного процесса в вузе. При этом 27,5% респондентов не смогли ответить на вопрос. Значительная часть респондентов (44,6%) отметили перегруженность программ клиническими дисциплинами.

Таким образом, полученные результаты позволяют эксплицировать возможные маркеры

деформации системы воспроизводства врачебных кадров в рассматриваемой отрасли медицины: немотивированный выбор профессионального поля; неадекватность учебной программы; отсутствие перспективы благоприятных условий профессиональной реализации в национальной системе [1]. Проведенный социологический анализ формирования научных кадров на модели специальности «медицинская биохимия» в динамике профессиогенеза позволяет научно обосновать необходимость создания системы целевого заказа медицинских кадров для различных направлений медицины.

Список литературы

1. Доника А.Д. Современные проблемы профессионального образования / А.Д. Доника, Д.Д. Доника // Международный журнал экспериментального образования. – 2010. – № 7. – С. 77-78.

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ БАКАЛАВРОВ РАЗЛИЧНЫХ ПРОФИЛЕЙ В ВУЗАХ ТЕХНИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

Заплатаина О.А., Медведева Н.А.

Кузбасский государственный технический университет, Кемерово, e-mail: zoa@kuzstu.ru

Данные результатов медицинских осмотров и сдачи контрольных нормативов последних лет студентов первых курсов вузов свидетельствуют о непростой ситуации в области физической культуры и недостаточной эффективности применяемых образовательных программ и технологий физического воспитания не только в вузах, но и в других образовательных учреждениях. Абитуриенты при поступлении в вуз обладают отклонениями в физическом развитии и состоянии здоровья, заболеваниями в хронических формах, низким уровнем подготовленности, а главное уже сформированным отношением к физической культуре, как к учебной дисциплине второстепенного характера (Борисов П.С., 2010).

Продолжает возрастать количество абитуриентов, имеющих различные отклонения в состоянии здоровья, и в регионах, удаленных от центра страны. Только в г. Кемерово в период с 2007 по 2009 гг. среди студентов, поступивших в вузы на 1 курс, число лиц со всевозможными заболеваниями увеличилось на 1392 человека. Из них, поступивших в Кузбасский государственный технический университет – на 56 человек.

Сохраняющиеся негативные тенденции в ухудшении состояния здоровья молодежи, отмеченные даже в некоторых правительственных документах, подтверждаются ежегодным увеличением количества студентов-первокурсников, отнесенных по состоянию здоровья для занятий физической культурой в специальную медицинскую группу (Валиева В.К., 2010). Однако