

по конкретному влиянию препаратов из солодки на функцию иммунной системы.

Список литературы

1. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фундаментальные исследования*. – 2012. – № 7. – Ч. 2. – С. 441–444.
2. Влияние ГАМК и пирacetама на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фармакология и токсикология*. – 1984. – № 6. – С. 40–43.
3. Изучение эффектов некоторых аминокислот при гипоксической гипоксии / К. Т. Сампиева [и др.] // *Биомедицина*. – 2010. – Т.1. – № 4. – С. 122–123.
4. Исследование роли нейро-гуморальных систем в патогенезе экспериментальной хронической сердечной недостаточности / С.Ф. Дугин, Е.А. Городецкая, М.Н. Ивашев, А.Н. Крутиков // *Информационный бюллетень РФФИ*. – 1994. – Т.2. – № 4. – С. 292.
5. Клиническая фармакология лекарственных средств для терапии ВИЧ – инфекции в образовательном процессе / А.В. Арлыт [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 43–47.
6. Клиническая фармакология противовирусных препаратов в образовательном процессе студентов / Е.Е. Зацепина [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 48–49.
7. Клиническая фармакология пероральных сахароснижающих лекарственных средств в обучении студентов фармацевтических вузов / А.В. Сергиенко [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 10. – С. 17–20.
8. Клиническая фармакология противоэпилептических средств в образовательном процессе студентов / Т.А. Лысенко [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 12–1. – С. 19–22.
9. Клиническая фармакология антиаритмических лекарственных средств в обучении студентов / М.Н. Ивашев [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2013. – № 1. – С. 67–70.
10. Пути совершенствования преподавания клинической фармакологии / М.Н. Ивашев [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 82–84.
11. Эффекты церебролизина при адреналиновой тахикардии у крыс / Г.М. Оганова [и др.] // *Современные наукоемкие технологии*. – 2012. – № 12. – С. 29.

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ СИФИЛИСЕ

Мамучиева М.Б., Лысенко Т.А., Ивашев М.Н.

*Пятигорский медико-фармацевтический институт,
филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава России,
Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru*

Сифилис «белая чума» – хроническое системное венерическое инфекционное заболевание с поражением кожи, слизистых оболочек, внутренних органов, костей, нервной системы с медленным прогрессирующим течением. Сифилис впервые привлек к себе внимание в конце XV века, когда в Европе разразилась его эпидемия, охватившая городских жителей и военных. Болезнь названа именем Сифилиса – пастуха, воспетого в мифологической поэме, написанной в 1530 итальянским врачом Фракасторо. В настоящее время лечение заболевания включает использование современных препаратов, как и при других патологических состояниях организма [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11].

Цель исследования. Ретроспективное исследование фармакотерапии сифилиса.

Материал и методы исследования. Анализ литературы по терапии сифилиса.

Результаты исследования и их обсуждение. Возбудитель заболевания – подвижный спиралевидный микроорганизм *Treponema pallidum* (бледная трепонема) из семейства Spirochaetaceae рода *Treponema*. Трепонема плохо окрашивается основными красителями для бактерий, поэтому получила название «бледная». В живом виде ее выявляют при микроскопическом исследовании патологического материала, взятого от больных. Кроме спиралевидной формы бледная трепонема образует зернистые (цистоидные) L-формы. Спиралевидная бледная трепонема проходит стадию внутриклеточного развития, которая заканчивается гибелью клетки и выходом множества паразитов, способных инвазировать другие клетки хозяина. В клинической картине особо выделяют вторичную стадию, когда возбудитель диссеминирует по всему организму. Бледная трепонема является фактически единственным микроорганизмом, сохранившим до настоящего времени, несмотря на десятилетия пенициллинотерапии, уникальную высокую чувствительность к пенициллину и его производным. Бактерия не производит ферментов – пенициллиназы и не имеет других механизмов антипенициллиновой защиты давно выработанных другими микроорганизмами. Поэтому и сегодня главным методом современной противосифилитической терапии является длительное систематическое назначение производных пенициллина в достаточных дозах. Лечение сифилиса должно быть комплексным и индивидуальным. Основу лечения сифилиса составляют антибиотики. В ряде случаев назначают лечение, дополняющее антибиотики (иммунотерапия, общеукрепляющие препараты, физиотерапия и т. д.).

Выводы. Своевременное выявление и эффективная фармакотерапия позволяют предотвратить развитие эпидемий сифилиса, особенно у молодых людей.

Список литературы

1. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фундаментальные исследования*. – 2012. – № 7. – Ч. 2. – С. 441–444.
2. Влияние ГАМК и пирacetама на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фармакология и токсикология*. – 1984. – № 6. – С. 40–43.
3. Изучение эффектов некоторых аминокислот при гипоксической гипоксии / К. Т. Сампиева [и др.] // *Биомедицина*. – 2010. – Т.1. – № 4. – С. 122–123.
4. Исследование роли нейро-гуморальных систем в патогенезе экспериментальной хронической сердечной недостаточности / С.Ф. Дугин, Е.А. Городецкая, М.Н. Ивашев, А.Н. Крутиков // *Информационный бюллетень РФФИ*. – 1994. – Т.2. – № 4. – С. 292.
5. Клиническая фармакология лекарственных средств для терапии ВИЧ – инфекции в образовательном процессе / А.В. Арлыт [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 43–47.

6. Клиническая фармакология противозвонных препаратов в образовательном процессе студентов / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 8. – С. 48–49.

7. Клиническая фармакология противоэпилептических средств в образовательном процессе студентов / Т.А. Лысенко [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 12–1. – С. 19–22.

8. Клиническая фармакология антиаритмических лекарственных средств в обучении студентов / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 1. – С. 67–70.

9. Пути совершенствования преподавания клинической фармакологии / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 8. – С. 82–84.

10. Сулейманов С.Ш. Юридические и этические аспекты применения лекарственных средств // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2007. – № 9. – С. 13–19.

11. Эффекты анилокаина при хлоридкальциевой тахикардии у животных / Д.А. Тиунчик, М.Н. Ивашев, Е.А. Кульгав, А.М. Шевченко // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 3. – С. 14–15.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА ГОСУДАРСТВЕННОГО И НЕГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Суспицына И.Ю.

*Агентство недвижимости «Инсайт»,
Челябинск, e-mail: iri1329@yandex.ru*

Проблема исследования мотивации профессиональной деятельности остается актуальной по многим причинам. Во-первых, нет единого подхода к трактовке понятия мотивации. Во-вторых, кардинальные изменения в политической, экономической, духовной сферах нашего общества влекут за собой радикальные изменения в поступках людей, что особенно ярко выражено у самых социально незащищенных слоев населения, которыми являются работники сферы муниципального здравоохранения. Изменившаяся система ценностей влияет на мотивацию профессиональной деятельности. В-третьих, проблема мотивации в системе содержательности профессионального труда работника в современной литературе не представлена в своем целостном аспекте. Однако по отдельным ее направлениям проводятся исследования не только в социологии, но и в психологии, политологии и философии.

Гипотеза нашего исследования состояла в том, что существуют различия в мотивации профессиональной деятельности медицинского персонала государственных и негосударственных учреждений здравоохранения.

Исследование проводилось в двух медицинских учреждениях (ГКБ № 4 г. Челябинска и Медицинском центре «Лотос»). Выборку испытуемых составили медицинские работники ГКБ № 4 в количестве 53 человек (возраст – от 25 до 65 лет, стаж работы – от 3 до 35 лет, гендерный состав – 40 женщин и 13 мужчин). Выборку испытуемых медицинского центра «Лотос» составили 40 человек (возраст – от 23 до

60 лет, стаж работы – от 3 до 20 лет, гендерный состав – 32 женщины и 8 мужчин).

В ходе эмпирического исследования применялись психодиагностические методики: методика мотивации профессиональной деятельности К. Замфир, методика изучения факторов привлекательности профессии В.А. Ядова. Математическая обработка данных осуществлялась методом дисперсионного анализа.

Методика К. Замфир позволила нам выявить различия в мотивации профессиональной деятельности медицинского персонала государственного и негосударственного учреждений здравоохранения.

Как известно, К. Замфир определяла эффективность следующих типов мотивации:

- 1) денежный заработок;
- 2) стремление к карьерному продвижению по работе;
- 3) желание не подвергаться критике со стороны руководителя и коллег;
- 4) стремление избежать возможных наказаний или неприятностей;
- 5) ориентация на престиж и уважение со стороны других;
- 6) удовлетворение от хорошо выполненной работы;
- 7) общественная полезность труда.

Для анализа ответов использовалась следующая шкала: 1 балл – «в очень незначительной мере», 2 балла – «в достаточно незначительной мере», 3 балла – «в не большой, но и не в малой мере», 4 балла – в достаточно большой мере», 5 баллов – в очень большой мере».

На основе полученных данных рассчитывались мотивационные комплексы: оптимальный баланс мотивов $BM > BПМ > BOM$ и $BM = BПМ > BOM$, в котором внутренняя мотивация (BM) – высокая; внешняя положительная мотивация (BПМ) – равна внутренней мотивации или ниже, но относительно высокая; внешняя отрицательная мотивация (BOM) – очень низкая и близкая к 1. Чем оптимальнее мотивационный комплекс (баланс мотивов), тем более активностью медработников мотивирована самим содержанием профессионального труда, стремлением достичь в нем определенных позитивных результатов.

Как отмечалось, расчеты проводились методом дисперсионного анализа (Критерий F^* – угловое преобразование Фишера). **Экстринсивные (внешние) мотивы** характеризуются тем, что побуждающие факторы лежат вне деятельности. В данном случае к деятельности побуждают не ее содержание или процесс, а факторы, непосредственно с ней не связанные. К экстринсивным мотивам относятся:

- мотив долга и ответственности перед обществом, группой, отдельными людьми;
- мотивы самоопределения и самоусовершенствования;