

После выписки из стационара у 45 (79%) пациентов была произведена плановая замена стента в сроки от 3 до 4 месяцев до развития дисфункции. 12 (21,0%) пациентов были госпитализированы повторно с рецидивом механической желтухи в сроки от 5 до 557 суток от момента предыдущей выписки из стационара. Из них у 8 (66,6%) больных выявлена полная обструкция внутреннего просвета стента с нарушением желчеоттока, у 4-х (33,3%) – верифицирован гнойный холангит, в 3-х случаях

(25%) рецидив механической желтухи возник в результате миграции стента в просвет двенадцатиперстной кишки.

Таким образом, полученные результаты демонстрируют возможность широкого применения стентирования общего желчного протока с целью длительной декомпрессии билиарного «дерева» при неразрешенном холедохолитиазе у больных пожилого и старческого возрастов, когда выполнение «открытых» оперативных вмешательств сопряжено с высоким риском развития осложнений.

Психологические науки

ДЕПРЕССИВНОЕ СОСТОЯНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ДЕТСКОМ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ЦЕНТРЕ, ФОРМЫ И МЕТОДЫ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ

Вараксин В.Н.

ФГБОУ ВПО «ТГПИ имени А.П. Чехова», Таганрог,
e-mail: vnvaraksin@yandex.ru

В подростковом возрасте характерно возникновение различных поведенческих и эмоциональных расстройств, поскольку ключевой аспект этой проблемы – различные эмоциональные расстройства. Действительно, большинство детей и подростков, подверженных депрессивному состоянию, надолго сохраняют плохое настроение, которое нужно преодолевать самостоятельно или с помощью близких людей.

Возникновение депрессивного состояния у детей и подростков особенно заметно в социально активном окружении. Влияние, которое оказывает окружение, воздействует на характер восприятия детьми и подростками ситуативных событий жизни, имеющими склонность к преувеличению или преуменьшению переживаний, систему собственных ценностей и их особенный взгляд на окружающий мир.

В данном исследовании мы учитываем все мероприятия, проводимые с детьми, индивидуальные и групповые. Несомненным плюсом данного исследования является то, что мы предлагаем использовать совместные мероприятия, которые проводятся для разновозрастных категорий детей. Целью их является создание условий для сплочения временного детского коллектива, поддержания стабильного эмоционального состояния всех членов такого коллектива их позитивного взаимодействия, а также привития навыков бесконфликтного общения. В качестве инструмента повышающего интерес к межличностному взаимодействию можно воспользоваться методикой так называемого «Большого совета», с помощью которого разрабатываются правила взаимодействия во временном детском коллективе.

Чтобы откорректировать депрессивное состояние у детей и подростков необходимо найти и прекратить действие основной причины воз-

никновения такого состояния. Если такая причина не устранена, то депрессивное состояние может перейти в устоявшееся эмоциональное состояние, которое может сохраняться долго, и требует специальной психолого-педагогической коррекции.

Сильным источником детского депрессивного состояния может быть само присутствие во временном детском коллективе. Дети и подростки более тревожны и склонны к депрессивному состоянию, когда:

- боятся вожатых, воспитателей, администрации детского оздоровительного центра;
- общаются с вожатыми, воспитателями, чье мнение для них важно или имеет значение, например, при подведении еженедельных итогов;
- их успехи оценивает педагогический коллектив или жюри;
- их поведение разбирается в отряде или на общих линейках;
- они находятся в новой или незнакомой ситуации и не знают, как правильно себя вести;
- готовятся к чему-то новому, необычному, например, к выступлению перед всем временным детским коллективом центра.

Эффективными психолого-педагогическими воздействиями на неуверенных в себе детей и подростков, обеспечивается эмоциональное благополучие в общении с вожатыми и сверстниками.

Зачастую поведение ребёнка приводит к нарушению его социального функционирования отказ от порученного дела, ухудшение социальных контактов, уход из детского оздоровительного центра, делинквентность, аддиктивное поведение и т.д. В это время дети и подростки нуждаются в любви и поддержке, заботе, разумном и честном объяснении происходящего. В случае, если такой поддержки нет, они остаются одиночками, они испытывают чувство собственной вины за происходящее вокруг них, питают надежду на возможное возвращение своего социального статуса, они переживают депрессивное состояние в связи с невозможностью что-либо изменить своими силами.

Немаловажным фактором жестокого обращения с детьми и подростками является фактор

пренебрежения нуждами детей и подростков, который иногда наблюдается у молодых вожаков и воспитателей.

Достаточно изощрённым насилием над детьми и подростками является психологическое насилие.

К психологическому жестокому обращению в форме насилия можно отнести:

- открытое неприятие и постоянная критика детей и подростков;
- оскорбление детей и подростков и унижение его достоинства;
- угрозы в адрес детей и подростков, которые зачастую проявляются в словесной форме без физического насилия;
- преднамеренная физическая или социальная изоляция детей и подростков;
- предъявление к ним чрезмерных требований, не соответствующих возрасту или возможностям;
- ложь и невыполнение обещаний данных вожаками и воспитателями в присутствии детского коллектива;
- однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у детей и подростков психическую травму.

Последствиями травм, связанных с применением психологического насилия, являются нарушения развития детей и подростков их социальной адаптации, а также формирование системы ценностей у развивающейся личности, которая создаёт особые жизненные сценарии.

Подольский А.И., Идобаева О.А., Хейманс П. в своей работе о подростковой депрессивности отмечают, что чаще всего депрессивные нарушения развиваются на фоне холерического и меланхолического типов темперамента, а самым главным для таких детей является создание благоприятной психологической обстановки дома и в учебных заведениях, общение со сверстниками [2].

На сегодняшний день чётко установлена связь между социально-эмоциональным благополучием детей и подростков в сообществе сверстников, во временном детском коллективе и его успешностью в творческой и познавательной деятельности организованной педагогическим коллективом детского оздоровительного центра. Разрешение конфликтных ситуаций, возникающих как среди сверстников в отряде, так и при взаимодействии конкретных воспитанников с педагогами требует особого внимания. С одной стороны работы с окружением детей и подростков по преодолению негативных стереотипов, формированию способности к пониманию принятию, с другой стороны с самими детьми и подростками по развитию самопринятия, поддержки их веры в собственные силы.

Список литературы

1. Варакин В.Н. Актуальные проблемы организации летнего отдыха детей и подростков: Монография. – Лип Ламберт, Германия, 2013. – 320 с.
2. Подольский А.И., Идобаева О.А., Хейманс П. Диагностика подростковой депрессивности. – СПб, 2004.

«Новые технологии, инновации, изобретения», Турция (Анталья), 16-23 августа 2013 г.

Медицинские науки

ДОЗА-ЭФФЕКТ ЛАНТАНА НИКОТИНАТА

Пеньков Д.С., Тиунчик Д.А., Вергейчик Е.Н.,
Ивашев М.Н., Дьякон А.В.

ПМФИ- филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава
России, Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru

При изучении лантана никотинат в дозе 10 мг/кг установили замедление процесса свертывания крови. Препараты и вещества [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11] обладают дозозависимым эффектом, поэтому представляло интерес изучить дозозависимый эффект.

Цель исследования. Эффект лантана никотината на свертывания крови в дозе 100 мг/кг.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на бодрствующих самках крыс, массой 290-310 г., выращенных в условиях вивария Пятигорского филиала ВолгГМУ. Проведено 2 серии экспериментов (по 6 животных в каждой). В контрольной серии крысам внутрибрюшинно вводился физиологический раствор. В группе опыта вводили внутрибрюшинно раствор лантана никотината. Кровь у жи-

вотных брали из подязычной вены. Показатели свертываемости крови измерялись с помощью коагулографа Н-334. Раствор лантана никотината вводился внутрибрюшинно за 60 минут до взятия крови в дозе 100 мг/кг. Внутрибрюшинное введение было выбрано из-за простоты введения и фармакокинетическим особенностям данного способа введения – внутрибрюшинное введение по фармакокинетическим показателям может быть приравнено к внутривенному (по данным руководства по доклиническому изучению фармакологических веществ под редакцией Р.У. Хабриева 2005 г.). Полученные результаты оценивались относительно стандарта и обрабатывались стандартными методами статистики.

Результаты исследования. Исследования показали, что лантана никотинат достоверно влияет на свертываемость крови самок крыс в дозе 100 мг/кг. В контрольной группе время начала свертывания в среднем составляло 94 секунды, время от начала и до конца свертывания 49 секунд. Общая продолжительной свертывания составляла 146 секунд. У опытной группы время