

будут обеспечивать профессиональную направленность деятельности специалистов и повышение уровня их профессионализма на этапах становления.

Результаты показали, что в формировании и развитии системы профессионально важных характеристик субъекта управленческой деятельности важную роль играют психолого-акмеологические особенности развития лидерских качеств, имеющие неоднозначную, сложную динамику. Эта динамика зависит как от общих закономерностей онтогенеза человека, под влиянием которых при переходе от юности к взрослости происходит перестройка внутренних психологических структур, так и от социально-экономических условий, в которых оказывается человек. Условия же не остаются неизменными и, как следствие, постоянно предъявляют к нему различные требования. Динамика развития лидерских качеств также зависит от уровня рефлексивной самоорганизации студентов, которая проявляется в поведении, деятельности и отношениях на основе ценностных и интеллектуальных критериев, обусловленных данной профессией, за счет последовательных переходов во временных отрезках обучения.

Для развития профессионально важных качеств личности будущих специалистов необходима своевременная осведомленность о будущей профессии, более раннее вхождение в практическую область избранного пути при помощи эффективных форм и методов обуче-

ния. Этому помогут специальные тренинги, практикумы, деловые и ролевые игры, индивидуальная работа по саморазвитию личности будущего специалиста, использование метода акмеограммы, опирающегося на систему требований, условий и факторов, способствующих достижению высокого уровня профессионализма. Психолого-акмеологические инварианты, используемые в новых технологиях обучения, разнообразны и варьируют в зависимости от конкретных и оперативных целей, направленных на обеспечение развития опыта профессионально-творческой деятельности будущих специалистов. Гибкая система образования, уход от стереотипов, позволят раскрыть и активизировать внутренний потенциал личности, расширить ее профессиональную и социальную компетентность, повысить общую культуру и реализовать профессиональные потребности в процессе обучения в вузе.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бодалев А.А. Вершина в развитии взрослого человека: Характеристики и условия достижения. М., 1998. С.20-21.
2. Валеева Н.Ш. Научно-педагогические основы подготовки руководителей специалистов для МП. – Казан. гос. технол. ун-т. – Казань, 2000. – 208с.
3. Климов Е.А. Образ мира в разнотипных профессиях. – М.: МПСИ, 1995. – С. 127.

#### *Эколого-гигиенические проблемы регионов России и стран СНГ*

##### **ВЛИЯНИЕ ЙОДНОГО ДЕФИЦИТА НА ПОКАЗАТЕЛИ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ У СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ОГУ**

Барышева Е.С., Баранова О.В.

ГОУ ВПО

*Оренбургский государственный университет,  
Оренбург*

Проблема влияния йоддефицитных заболеваний на организм человека несомненно актуальна. По мнению экспертов ВОЗ, недостаточность йода является самой распространенной формой умственной отсталости, которую можно предупредить. Исследования, выполненные в последние годы в разных странах мира, показали, что средние показатели умственного развития (IQ) в регионах с выраженным йодным дефицитом на 15-20% ниже, чем в регионах без дефицита йода. Частота встречаемости диффузного нетоксического зоба на территории Оренбургской области составляет 17,8% у детей раннего возраста, что соответствует легкой степени тяжести йоддефицитных состояний (Утенина В.В., 1999). Наличие в геохимической провинции дефицита йода имеет важное социальное значение, так как речь идет об угрозе потери интеллектуального, образовательного и профессионального потенциала нации. Оренбургская область относится к числу экологически неблагоприятных регионов РФ.

В настоящем исследовании проведен сравнительный анализ показателей умственной работоспо-

собности у студентов и сотрудников Оренбургского государственного университета (ОГУ), страдающих заболеванием щитовидной железы (диффузный эндемический зоб) методом изучения особенностей внимания, его устойчивости и способности к концентрации, а также исследование темпов сенсомоторных реакций с помощью корректурной пробы и модифицированных таблиц Шульте. Анализ показателей корректурной пробы у людей с зобом показал, что коэффициент точности выполняемой работы (К) достоверно снижен ( $0,73 \pm 0,06$ ;  $p < 0,01$ ) по сравнению с таковым в контрольной группе ( $0,94 \pm 0,05$ ), при этом увеличивается число ошибок к пятой минуте ( $0,69 \pm 0,06$ ), подтверждающее быструю утомляемость и резкое снижение концентрации внимания. В контрольной группе наблюдается меньшее число ошибок, и темп выполнения задания остается стабильным, претерпевая незначительное снижение к пятой минуте ( $0,81 \pm 0,07$ ). Устойчивость внимания у больных с зобом также имеет тенденцию к снижению от 216,5  $\pm$  16,5 на первой минуте до 198,5  $\pm$  13,2 на пятой минуте ( $p < 0,01$ ). В контрольной группе устойчивость внимания остается высокой к пятой минуте ( $241,5 \pm 14,4$ ), что характеризует хорошую «вработываемость» здоровых людей и практически неизменную работоспособность. Скорость обработки информации у больных с зобом также достоверно снижена (57,1  $\pm$  4,2) по сравнению с аналогичным показателем в контрольной группе (74,8  $\pm$  5,3;  $p < 0,01$ ). Анализ полученных результатов исследования темпа сенсомоторных реакций и особенностей внимания с помощью модифици-

рованных таблиц Шульте показал, что у больных с зобом достоверных отличий по сравнению с контрольной группой не выявлено, хотя общее количество найденных цифр по пяти таблицам у них меньше и имеются качественные нарушения внимания, в частности неравномерный поиск чисел и быстрое истощение (Барышева Е.С., 2005). При анализе алиментарной обеспеченности рационов питания установлено, что у 95% студентов снижено потребление йода в 2,2 раза ( $67 \pm 8$  мкг по сравнению с нормой – 150 мкг в день). В рационе у 80% обследуемых отмечается недостаточное потребление рыбы и морепродуктов – основных источников йода (Баранова О.В., 2005). В ходе мультиэлементного анализа волос установлено, что, несмотря на средний уровень содержания йода в воло-

сах студентов, находящийся в пределах рекомендуемых значений, у 37% обследованных выявлено его низкое содержание, что характерно для Оренбургской области (Баранова О.В., 2005). Йод играет значительную роль в процессе обучения студентов. Так, у «отличников» содержание йода в волосах в 1,9 раза выше, а у «хорошистов» – в 2,5 раза выше, чем у студентов с удовлетворительной успеваемостью (Нотова С.В., 2005). Таким образом, полученные результаты говорят о необходимости коррекции питания, элементного статуса и здоровья населения путем нормализации рационов в образовательных учреждениях, применения йодсодержащих препаратов, обогащенных пищевых продуктов и напитков массового потребления.

### *Современные медицинские технологии (диагностика, терапия, реабилитация и профилактика)*

#### **ВЛИЯНИЕ ЭНОКСИФОЛА НА ГОНАДОТРОПНУЮ ФУНКЦИЮ САМЦОВ КРЫС**

Бугаева Л.И., Кузубова Е.А.,

Букатин М.В., Реброва Д.Н.

*Волгоградский государственный*

*медицинский университет. НИИ фармакологии,*

*Волгоград*

At present, researches on influence of medical agents on the reproduction's processes are very important. Enoxifol – is a new less-toxic and antioxidant agent belonging to Benzimidazole group undergoes preclinical trial. In this work the data on influence of Enoxifol on gonadotrophic function of male-rats are covered.

The researches suggest that Enoxifol activates sexual behaviour and spermatogenesis on five days administration in doze of 60 mg/kg.

В настоящее время весьма актуальны исследования по влиянию лекарственных препаратов на процессы репродукции. Эноксифол – новый малотоксичный антиоксидантный препарат из группы бензимидазолов проходит доклиническую апробацию. В данной работе освещены сведения по изучению влияния эноксифола на гонадотропную функцию крыс-самцов.

Исследования проведены на 40 лабораторных крысах-самцах. Эноксифол вводили самцам внутрижелудочно в дозе, 60 мг/кг (доза превышала терапевтическую в 10 раз) в течение 5 дней. Гонадотропную функцию у самцов оценивали по половому поведению и морфологии гонад. При изучении полового поведения (модернизированный тест «открытое поле») оценивали длительность половой активности, число «эмоциональных» подходов самца к интактной самке и число ее покрытий. Для морфологических исследования проводили эвтаназию (наркоз – эфирный), выделяли семенники, эпидидимисы. Из эпидидимисов извлекали гомогенат, исследовали спермиограмму. Семенники подвергали гистологической обработке. Статистическую обработку данных проводили в программе Microsoft Excel.

Установлено, что у самцов, получавших эноксифол в дозе 60 мг/кг, половое поведение активизирова-

лось. При этом у них по сравнению с контролем на 35% увеличивалась длительность половой активности, а число покрытий самок возрастало в 2 раза. В спермиограмме у самцов под действием эноксифола отмечена тенденция повышения общего числа сперматозоидов (15%), но сокращалось время их подвижности (40%,  $p < 0,05$ ). Количество патологических и неподвижных форм оставалось на уровне контрольных значений. В семенниках самцов, получавших эноксифол, выявлено незначительное снижение индекса сперматогенеза и увеличение числа канальцев со слущенным эпителием.

Из проведенных исследований можно предположить, что эноксифол при пятидневном введении в дозе 60 мг/кг оказывает стимулирующее влияние на половое поведение и сперматогенез самцов крыс.

#### **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ИММУНОКОРРЕКЦИИ ПЕНТАГЛОБИНОМ И ЛИКОПИДОМ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ**

Егорова Т.А., Хмелевская И.Г.

*Курский государственный медицинский университет,  
Курск*

Среди причин смертности детей от отдельных состояний, возникших в периоде новорожденности, отдельной место занимают бактериальные инфекции (Зелинская Д.И., 1999). Несмотря на постоянное совершенствование тактики антибактериальной терапии летальность среди новорожденных и недоношенных детей продолжает составлять около 30% (Дегтярева М.В., 2000). Наиболее подвержены развитию бактериальных осложнений недоношенные дети, что связано с высокой частотой инфицирования и с выраженными нарушениями механизмов противoinфекционной защиты у детей данной группы. Поэтому, важным резервом в лечении инфекционных заболеваний у недоношенных детей является сочетание этиотропной терапии и рациональной иммунокоррекции.