

сторону задних верхних носовых или небных нервов. В таком случае значительная часть нервов узла распределяется среди пучков нервных волокон последних.

ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКА ЛИЧНОСТНЫХ СВОЙСТВ ПО МЕТОДИКЕ ДЖ. БАРРЕТТА

Доника А.Д.
*Волгоградский государственный медицинский
университет
Волгоград, Россия*

Современные социально-экономические реалии, характеризующиеся формированием рынка медицинских услуг и модернизацией института здравоохранения, актуализируют вопросы оценки и аттестации специалистов медицинского профиля, прогноза их профессионального роста и карьеры, с целью повышения конкурентоспособности и профессиональной мобильности. Для скрининговых исследований целесообразно разработать методик, дающих комплексную оценку при минимальных временных и материальных ресурсах. С этой целью мы модифицировали и апробировали на модельных группах врачей методику диагностики личностных свойств американского психолога Дж.Барретта, широко используемую для профессионального консультирования за рубежом.

Результаты исследование врачей модельных групп демонстрируют особенности личностных свойств врачей в зависимости от профиля специальности. «Медицинские» (согласно интерпретации Дж.Барретта) типы встречаются в среднем у половины исследуемых врачей всех модельных групп. При этом в группе хирургов – у 42,8%, в группе терапевтов - у 48,0%, в группе врачей нелечебного профиля – у 49,7%, ($p > 0,05$). Несоответствие личностных свойств у остальной половины исследуемых можно рассматривать как фактор риска для развития социально-профессиональной дезадаптации (что подтверждается результатами настоящего исследования, в частности широкой распространенностью среди исследуемых синдрома профессионального выгорания).

Проведенное исследование позволяет рекомендовать методику экспресс-диагностики личностных свойств Дж.Барретта для выявления лидерских качеств врачей при назначении на руководящие должности, а также при перепрофилировании врачей в случае выявления психосоматических расстройств, связанных с профессиональным стрессом или с нормативными личностными кризисами.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Дробот Н.Н.
*Кубанский государственный медицинский
университет
Краснодар, Россия*

В настоящее время во фтизиатрии остается актуальным вопрос о своевременности установления факта завершения основного курса лечения больных туберкулезом органов дыхания (ТОД) и его эффективности. В связи с этим нами предложена методика цитохимического определения активности кислой неспецифической эстеразы (КНЭ) лимфоцитов и моноцитов периферической крови у больных ТОД. При этом использовали в качестве специфического стимулятора подкожное введение туберкулина АТК 20 ТЕ. Исследование активности КНЭ лимфоцитов и моноцитов периферической крови проводили до и через 72 часа после введения туберкулина. Под наблюдением находились три группы пациентов: 41 человек (1-я группа) здоровые лица, 76 больных (2-я группа) с впервые выявленным активным ТОД, 35 человек (3-я группа) лица после окончания основного курса лечения. В 1-ой группе наблюдения число эстеразосодержащих лимфоцитов до введения туберкулина составило в среднем 67,6%, моноцитов - 79,2%. После введения 20 ТЕ АТК произошли следующие изменения – число лимфоцитов увеличилось до 68,4%, моноцитов – 80,8%. У лиц 2-ой группы до введения туберкулина количество эстеразосодержащих лимфоцитов и моноцитов составило 82,0% и 90,7% (соотв). После введения туберкулина число эстеразосодержащих лимфоцитов и моноцитов достоверно увеличилось до 92,2% и 98,9% (соотв). У пациентов 3 –ей группы после завершения основного курса лечения число эстеразосодержащих лимфоцитов и моноцитов до и после введения туберкулина достоверно не изменилось. В то же время у 11 из 35 человек этой группы наблюдения средний показатель КНЭ в лимфоцитах составил 78,5%, в моноцитах - 83,5%, что превышало показатели у здоровых. Это послужило основанием продолжить 11 пациентам основной курс лечения. Проведенное клинико-рентгенологическое и цитохимическое исследование выявило положительную динамику туберкулезного процесса и подтвердило необходимость продолжения основного курса лечения. Исследования позволили сделать вывод, что при установлении факта завершения основного курса лечения больных ТОД в комплексное клинико-рентгенологическое обследование целесообразно включать цитохимический метод определения активности КНЭ лимфоцитов и моноцитов периферической крови.