

принимающей долевой характер поражения. Ткань лёгких – безвоздушная, обильно залита на разрезах мутной пенистой жидкостью. Во всех отделах встречались очажки уплотнений типа милиарных или крупнее. В стенках хронических каверн перифокально сохранялось специфическое гранулематозное воспаление. Отмечено уменьшение количества гигантских многоядерных макрофагов; отдельные гранулемы не имели тенденции к некрозу, в них выявлялись фибробласты, тонкие коллагеновые волокна, неспецифическая грануляционная ткань со слабыми признаками склероза на периферии милиарных туберкулов.

При более выраженной, но умеренной иммуносупрессии снижалось количество Т-лимфоцитов, эпителлоидных клеток, а макрофаги – клетки Ланганса – встречались изредка. Зона казеозного некроза в очагах перифокальной пневмонии, как и в туберкулезных гранулемах, была выражена умеренно.

При тяжёлой иммуносупрессии наблюдались очаги воспаления с инфильтрацией макрофагами и лейкоцитами (гнойно-некротического характера), с образованием полостей распада. В строме и в стенках сосудов выявлялась неширокая зона эпителлоидноклеточной инфильтрации, причём слой грануляционной ткани утрачивал черты специфического продуктивного воспаления. Среди казеозных некротических масс с обширной зоной кариорексиса при окраске по Циль-Нильсену выявились скопления кислотоустойчивых бактерий.

Таким образом, при ВИЧ-инфекции в терминальной стадии туберкулёз лёгких принимал генерализованную форму с быстрым течением с вовлечением обоих лёгких, с преобладанием казеификации и распада, с образованием острых каверн. Выявлялись минимальные стёртые черты специфического продуктивного воспаления и обильное количество кислотоустойчивых бактерий при окраске по Циль-Нильсену.

ОЦЕНКА ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ ВРАЧА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ

Дронова Е.А., Еремина М.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: Rizaabelo4ka@gmail.com

Возрастающая частота чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, сопровождающихся массовыми санитарными потерями среди населения и значительным экономическим ущербом, обуславливает необходимость совершенствования мероприятий государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. За последнее десятилетие минувшего века количество пострадавших от чрезвычайных ситуаций в мире увеличилось в двое, достигнув 188 млн человек в год. Только за 6 месяцев 2010 года на территории Российской Федерации произошло 87 837 пожаров, при которых погибло 6 711 человек. Следовательно все большее практическое значение приобретает оценка профессиональной готовности специалистов различного профиля, в том числе и врачей к деятельности в экстремальных ситуациях. Учитывая массовый характер санитарных потерь, формирующихся в условиях чрезвычайных ситуаций, особую актуальность приобретают исследования социально-психологических компетенций врачей, определяющих их готовность к оказанию медицинской помощи в экстремальных ситуациях.

Целью исследования является оценка формирования готовности к профессиональной деятельности в условиях экстремальных ситуаций врачей в динамике профессиогенеза.

В связи с этим мы провели социологическое исследование формирования психологической готовности к риску на моделях группы студентов медицинского университета лечебного профиля (хирургов, терапевтов) старших курсов и профессиональной группы врачей, взятых в паритетных соотношениях, методом психодиагностического тестирования с использованием авторской анкеты.

Мы проанализировали специальную литературу и выявили, что проблема воздействия факторов экстремальных условий на человека имеет несколько аспектов, а именно прогнозирование последствий такого воздействия на людей, прогнозирование поведения людей в экстремальных условиях. Решение данных задач весьма актуально для психологического обеспечения профессиональной деятельности специалистов, выполняющих профессиональные обязанности в особых условиях. Проблема прогнозирования поведения людей в экстремальных условиях деятельности, а также оценка вероятности сохранения их здоровья и работоспособности после воздействия экстремальных факторов привлекает пристальное внимание многих исследователей.

Анализ полученных результатов свидетельствует о том, что между исследуемыми модельными группами существуют достоверные отличия. Согласно полученным результатам, в модельной группе студентов 46,67% считают себя готовыми к деятельности в экстремальных ситуациях и уверены в своей способности быстро принимать ответственные решения, но в тоже время 65,93% из них считают, что для успешной деятельности в условиях экстремальных ситуаций они не обладают достаточными знаниями и практическими навыками. 63,74% студентов-медиков готовы пойти на риск для собственного здоровья в процессе выполнения профессиональных обязанностей в экстремальных условиях. По данным исследования, подавляющее большинство считает, что моральным качеством, необходимым для работы в экстремальных условиях является умение работать в команде. В то же время, среди тех, кто считает себя психологически неготовыми к деятельности в экстремальных ситуациях 57,3% отмечают неуверенность в собственных силах как основное качество, которое могло бы помешать им выполнять профессиональный долг в экстремальных условиях и 27,85% стремятся избегать ситуаций, когда необходима их помощь. Среди практикующих врачей 68,18% считают себя готовыми к деятельности в экстремальных ситуациях и отмечают, что решительность и уравновешенность являются основными качествами, определяющими успешность профессиональной деятельности в экстремальных условиях. 60% практикующих врачей уверены в своей способности немедленно принимать решения, не анализируя их. Выявлено, что среди студентов-медиков девушки чаще сомневаются в собственной профессиональной готовности и чаще подвержены критической самооценке, в то время как юноши более уверены в своих профессиональных качествах.

Ведущим фактором профессионального становления личности является система объективных требований к ней, обусловленных специфичностью профессиональной деятельности. Полученные данные демонстрируют необходимость оптимизации мероприятий профессиональной подготовки врачей к деятельности в экстремальных ситуациях мирного времени в рамках государственной системы ликвидации чрезвычайных ситуаций

Список литературы

1. Доника А.Д., Еремина М.В., Марченко А.А. Диагностика риск-рефлексии в экстремальных условиях // *Фундаментальные исследования*. – 2009. – № 9 – С. 44-45.