

профессиональной подготовки и связанного с ним статуса врача-специалиста в здравоохранении; расширение доступности высшего образования, укрепление государственного сектора высшей медицинской школы. Дидактические и профессионально-трудоустроенные аспекты информационных технологий в медицинском образовании:

- 1) информационные технологии носят междисциплинарный характер и способствуют интеграции полинаучного знания;
- 2) открытость информационных технологий для инновационного творчества;
- 3) контекстный трансформационный характер информационных технологий;
- 4) культурологическая направленность информационных технологий;
- 5) планетарное единство информационной среды, построенной на общих, типа Интернет, технологиях.

Направления интеграций образовательных систем: становление экономически активного субъекта современного общества за счёт технологизации процесса вузовского обучения; сопоставление и идентификация квалификаций; временной параметр. Требования к профессиональной подготовке: сформированность базовых общекультурных и профессиональных медицинских компетентностей, активной врачебной позиции, коммуникативной и информационной культуры, высокий уровень нравственного развития. Необходимо иметь способность инновационно решать профессиональные лечебные и профилактические проблемы, опыт научно-исследовательской, проектировочной деятельности, развитое медицинское и рефлексивное мышление. Важны психологическая и практическая готовность к смене вида или сферы деятельности, способность к самопрезентации и самоменеджменту.

**«Диагностика, терапия, профилактика социально значимых заболеваний человека», Турция (Анталья) 16 - 23 августа 2012 г.**

**Медицинские науки**

**ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ**

Парахонский А.П.

*Кубанский медицинский институт, Краснодар,  
e-mail: para.path@mail.ru*

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) – главная причина смерти женщин, причём большинство летальных случаев обусловлено ишемической болезнью сердца (ИБС). Гендерная кардиология – новое направление в кардиологии и в медицине, которое изучает особенности течения и лечения заболеваний в зависимости от пола, то есть различия их у женщин и мужчин. Цель: улучшение выявления сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и лечебных мероприятий у женщин, верификация факторов риска, увеличение числа женщин в клинических исследованиях, сравнительный анализ данных, полученных у женщин и мужчин с ССЗ. Программа акцентирует важность не только научного, но и социального статуса женщины в кардиологии. Показана важность повышения информированности пациентов о болезнях сердца у женщин. До сих пор ССЗ у женщин в недостаточной степени исследуют, диагностируют и лечат. Можно предположить, что гендерные различия в области кардиологии частично можно объяснить когнитивными и поведенческими особенностями мужчин и женщин. Женщины склонны выявлять свои симптомы иначе, по-своему, и больше говорить о своих симптомах, чем мужчины. При этом и мужчинам, и женщинам свойственна атипичная симптоматика. Важно, чтобы клиницисты и пациенты умели своевременно рас-

познавать спектр симптомов, составляющих клиническую картину сердечно-сосудистого заболевания. Особо острыми в гендерной кардиологии являются вопросы применения заместительной гормональной терапии (ЗГТ) у женщин в плане профилактики ССЗ. Эта проблема особо беспокоит не только врачей, исследователей, но и самих женщин. Не секрет, что ЗГТ значительно повышает качество жизни женщин в период постменопаузы, но вместе с тем связана с определённым риском. Именно на ЗГТ возлагают надежды в плане профилактики ССЗ. Отмечено, что в последнее время ЗГТ стали воспринимать как небезопасный метод лечения. Целевой группой должны стать женщины с симптомами и риском развития остеопороза. Гормональную терапию следует начинать вскоре после наступления менопаузы и продолжать до достижения поставленных терапевтических целей. Гендерная кардиология рассматривается и в плане сердечно-сосудистой фармакотерапии. Поскольку существуют значительные различия в фармакокинетике и фармакодинамике различных препаратов у мужчин и женщин, различаются и пути превращения групп препаратов в зависимости от пола. Одним из наиболее ярких направлений, которое демонстрирует различные подходы в терапии ССЗ у мужчин и женщин, является применение статинов. Данных о применении статинов у женщин не так много, но они вполне убедительны в комбинированных популяциях мужчин и женщин, и особенно – в отношении женщин из группы высокого риска. Показано одинаковое уменьшение риска у женщин и мужчин на фоне приёма статинов. Тем не менее, на

сегодня большинство данных о пользе липидоснижающей терапии касаются именно мужчин, и очевидна необходимость проведения допол-

нительных исследований с надлежащим количественным представительством женской популяции.

### *Психологические науки*

#### **МОТИВАЦИЯ УСПЕХА, КАК ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ**

Крючков Ю.А., Мартынова А.Г.,  
Скворцов Ю.И.

*ГБОУ ВПО «СарГМУ им. В.И. Разумовского»  
Минздравоохранения, Саратов,  
e-mail: cardiology\_sar@mail.ru*

В основе профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы лежит выявление факторов риска их развития, уменьшение или полное устранение их негативного влияния на состояние здоровья лиц трудоспособного возраста.

Цель исследования: сравнительный анализ психофизиологических характеристик (мотивация успеха и боязнь неудачи, тревожность, экстравертность, ригидность и тип гемодинамики) у группы клинически здоровых студентов медицинского вуза для выявления у них риска развития сердечно-сосудистой патологии.

Материалы и методы. Обследованы 50 человек (25 мужчин и 25 женщин) возрастной группы от 19 до 26 лет (средний возраст  $20 \pm 1,2$  лет). На момент исследования участники жалоб не предъявляли и были признаны клинически здоровыми. Проводилось Общеклиническое обследование, учитывались вредные привычки, наследственная отягощенность по сердечно-сосудистым заболеваниям. Для изучения психологических характеристик использовались: опросник А.А. Реана: «Мотивация успеха и боязнь неудачи», тестовая методика самооценки тревожности, ригидности и экстравертированности (по Д. Моудсли). Математический расчет типов гемодинамики осуществлялся с использованием формул: Лилиештранда и Цандера (МОК), Уиггера (ОПС) и классификация на основе КСмо и КСопс. Сочетание психофизиологических тестов, клинического и математического исследований позволило выявить уровень тревожности, ригидности и экстравертности, наличие или отсутствие изменяемых факторов риска, эффективность физиологической адаптации. На основе полученных результатов группы были сопоставлены по полу, мотивации успеха и боязни неудачи, предрасположенности к заболеваниям сердечно-сосудистой системы.

Результаты. При обследовании всех студентов медицинского университета выявлено, что все они имеют нормальные параметры артериального давления и пульса (среднее значение – 118/73 мм рт. ст., 75 уд./мин), большинство из

них не имеет вредных привычек (не употребляют алкоголь – 65%, не курят – 82%) и отягощенной наследственности (70%), также наблюдалась определенная тенденция мотивации на успех, несмотря на неярко выраженность мотивационного полюса. Параметры тревожности и экстравертности были повышены, а показатели ригидности в норме. Из типов гемодинамики преобладал гипокINETический. При разделении на группы по склонности к успеху/неудаче установлено, что 62% исследуемых имеют ярко выраженный мотивационный полюс и нацелены на успех, а у 38% имеется определенная тенденция на неудачу и мотивационный полюс не выражен. В группе лиц, склонных к неудаче, по сравнению с противоположной группой, отмечался больший процент лиц, имеющих отягощенную наследственность (22,6% в группе склонных к удаче и 52,6% в группе склонных к неудаче) и лиц, употребляющих алкоголь. Показатели тревожности, ригидности, экстравертности в обеих группах были выше нормы, но у студентов, имеющих определенную тенденцию на неудачу, показатели оказались на несколько баллов выше, чем в группе мотивированных на удачу. У студентов, имеющих отягощенный семейный анамнез, в среднем отмечался низкий балл при оценке по шкале тестирования, следовательно, они оказались больше склонны к неудаче. Известно, что при данном типе мотивации активность человека связана с потребностью избежать срыва, порицания, наказания, неудачи, а при необходимости решения сверхответственных задач – могут впадать в состояние, близкое к паническому. Параметр ригидности тоже был выше нормы. Соответственно лица этого круга обладают меньшей устойчивостью к стрессу. Из типов гемодинамики преобладал эукинетический (47%). Студенты без отягощенной наследственности отличались более высокими показателями в мотивации успеха. Показатель их психологической ригидности был в пределах средних границ, соответственно в умеренной выраженности ригидность, как психологическая характеристика, выражает устойчивость интересов, направленных на отстаивание собственного мнения, активность позиции, усиливающуюся при противодействии внешних сил, а также практичность, «трезвость» взглядов на жизнь, стремление к опоре на собственный опыт. Лица этого круга обладают относительно большей устойчивостью к стрессу. Из типов гемодинамики на первом месте был гипокINETический, являющийся наиболее экономичным и показы-