

β-эндорфинам методом ИФА в слюне пациентов с использованием набора реагентов для иммуноферментного определения АТ к эндогенным биорегуляторам. Полученные значения обрабатывались с помощью пакета программ «Statistica» v. 6.0. В качестве оценки психо-эмоционального состояния использовался тест для определения Самочувствия-Активности-Настроения (САН) и Школа Тревоги Гамильтона (ШГТ).

Результаты

Проведенное нами пилотное исследование выявило резкое снижение концентрации уровня β-эндорфинов в слюне абсолютно у всех больных психосоматическими дерматозами — в среднем в 2,3 ниже нормы. Самые низкие значения β-эндорфинов были зарегистрированы у больных с розацеей и витилиго — снижение более чем в 2,7 раз ($p < 0,01$). Средний показатель АТ к β-эндорфинам у пациентов с витилиго — 0,128, с красным плоским лишаем — 0,117, с розацеей — 0,094, с пруриго — 0,099, с поредением волос на фоне гиперандрогении — 0,161. Нормальные значения составляют $0,291 \pm 0,092$. Практически у всех пациентов (95 %) уровень по ШГТ составил 17 б., что соответствует тревоге. Большинство пациентов отмечало сомато-вегетативные и астенические проявления. Средние показатели САН: самочувствие — 3,1, активность — 3,5, настроение — 2,9, что свидетельствует о низкой самооценке субъективного состояния. Стоит отметить наличие выраженной корреляции между показателями β-эндорфинов и результатами опросников САН И ШГТ (коэффициент корреляции = 0,75).

Выводы

Результаты исследования позволяют сделать вывод о значительном снижении среднего значения уровня β-эндорфинов в слюне больных психосоматическими дерматозами, в связи с чем первостепенное значение приобретает психокорректирующая терапия, терапия нейропептидами, ноотропами, метаболическая терапия, направленная на нормализацию выработки β-эндорфинов (глицин, триптофан, таурин и др.), что, вероятно, позволит добиться выздоровления и стойкой ремиссии. Таким образом, можно предположить, что лечение различных хронических дерматозов окажется более эффективным при комплексном подходе, включающем в себя методы воздействия как на соматическую, так и на психическую сферу больных.

ЛИТЕРАТУРА

1. Иммуноферментный анализ естественных антител к эндогенным биорегуляторам для диагностики заболеваний зависимости / С. Н. Петрович [и др.] // Наркология. — 2007. — № 10. — С. 30–34.
2. Определение естественных антител к эндогенным нейромедиаторам в норме и при патологии зависимости / М. А. Мягкова [и др.] // XIV Российский национальный конгресс «Человек и лекарство»: тезисы докладов, 16–20 апреля 2007 г. Москва. — С. 502–503.
3. Установление диапазона фоновых значений эндогенных опиоидов у практически здоровых лиц / Т. В. Жукова [и др.] // VIII междуз. конф. с международным участием «Обмен веществ при адаптации и повреждении», Ростов-на-Дону, 15–16 мая 2009 г.
4. Костерлиц Г. В., Хьюс Д. // Эндорфины. — М., 1981. — С. 41–55.
5. Психодерматология: история, проблемы, перспективы / О. Л. Иванов [и др.] // Рос. журн. кож. и вен. бол. — 1999. — № 1. — С. 28–38.

УДК 159. 923. 4 : 612. 821 : 614. 23

ВЛИЯНИЕ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ МОЗГА НА ВЫБОР ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ ГомГМУ

Сидоренко Е. И., Войтенкова А. А.

Научный руководитель: ст. преподаватель Г. А. Медведева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Выбор будущей профессии зависит от многих факторов: от интересов человека, способностей, востребованности профессии на рынке труда. Но самое главное — каж-

дая профессия предъявляет свои требования к специалисту. Где-то есть спрос на креативные, энергичные умы, другим же требуется неторопливые, склонные к глубокому анализу сотрудники. Поэтому при выборе профессии человеку необходимо опираться не только на свое желание, но и учитывать свои психо-физиологические особенности, в частности тип темперамента и функциональную асимметрию больших полушарий [1].

В ходе врачебной работы выделяют следующие этапы деятельности: диагностический, тактико-стратегический, операционный акт. Проведение любого из данных актов зависит и от типа темперамента медицинского работника.

Для холерика на диагностическом этапе характерно быстрое, поверхностное обследование, пропуск важных симптомов, укорочение вербального контакта с пациентом; на тактико-стратегическом этапе — решение о выборе лечения принимается не подкрепленное дополнительными методами диагностики, в спешке; отдаленные последствия степени риска учитываются редко; на операционном этапе — оперирует быстро, нервно, часто превышая необходимый объем, особенно в экстренной хирургии, бывает неосторожен. Для сангвиника на диагностическом этапе характерен поверхностный осмотр, чрезмерное доверие словам пациента, показателям лабораторий, консультантам, необоснованная вера в правильность диагноза; на тактико-стратегическом этапе — оценки и опросы упрощены, часто шаблонны; на операционном этапе — оперирует хорошо, обычно пользуется стандартными приемами. Флегматик на диагностическом этапе — медлителен, не вызывает заинтересованности больного к контакту, может быть равнодушен, в условиях оказания экстренной помощи недостаточно активен; на тактико-стратегическом этапе — адекватно оценивает статус пациента, ближайшие и отдаленные последствия операции; на операционном этапе — медленно реагирует на интраоперационные осложнения (кровотечения и т. д.). Меланхолик на диагностическом этапе — собирает достаточно полную информацию о больном и заболевании, иногда гиперболизирует отдельные признаки; на тактико-стратегическом этапе — осторожен, пессимистичен в оценках и прогнозах; на операционном этапе — боится принимать ответственные решения в ходе операции, теряется в нестандартных ситуациях [2].

Также на выбор профессиональной специализации влияет функциональная асимметрия КПБ. Обработывающие информацию при помощи левого полушария любят иметь дело с проблемами, решаемыми логическим путем и являются активными и разговорчивыми людьми. Обработывающие информацию при помощи правого полушария сильны в вопросах, решаемых интуитивным путем, и очень хороши в образном мышлении. Им нравится изобретение, нахождение главной идеи, открытие через проблемную ситуацию. Люди со смешанным типом асимметрии используют стратегии левого или правого полушария в соответствии с ситуацией.

Цель исследования

Установление типа темперамента и функционального профиля асимметрии студентов (юношей) 2 курса ГомГМУ.

Материалы и методы исследований

Для определения типа темперамента и функциональной асимметрии был использован метод физиологического тестирования: для установления типа темперамента был использован опросник Зейгарника, включающий 42 вопроса, позволяющий оценить уровень силы, уравновешенности и подвижности нервных процессов, а по ним — тип темперамента; психическая асимметрия определялась анкетным методом, а моторная и сенсорная асимметрия — с помощью проб на определение ведущего глаза, уха, ноги и руки [3].

Результаты работы

В ходе выполнения работы было обследовано 67 студентов 2 курса ГомГМУ. Частота встречаемости различных типов темперамента представлена на рисунке 1.

Таким образом, в ходе исследований установлено, что наибольший процент обследуемых имеет тип темперамента — сангвиник (70 %), 18 % — флегматик и 12 % — меланхолик.



Рисунок 1 — Частота встречаемости различных типов темперамента у студентов ГомГМУ

В ходе выполнения работы определены профили психической, моторной и сенсорной асимметрии обследованных студентов. Полученные результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Частота встречаемости студентов ГомГМУ с различными типами психической, моторной и сенсорной асимметрии

Преобладающее полушарие	Профиль психической асимметрии, %	Профиль моторной асимметрии				Профиль сенсорной асимметрии			
		ведущая рука		ведущая нога		ведущий глаз		ведущее ухо	
		чел.	%	чел.	%	чел.	%	чел.	%
Левое	31	18	49	24	65	20	54	19	52
Правое	20	12	32	6	16	7	19	12	32
Амбидекстр	49	7	19	7	19	10	27	6	16

Результатами исследований установлено, что 49 % обследованных студентов по психической асимметрии имеют равенство правого и левого полушарий, у 31 % преобладает левое полушарие, у 20 % — правое. Преобладающие центры моторных и сенсорных функций у большинства студентов локализованы в левом полушарии.

Выводы

В ходе проведенных исследований установлено: 70 % обследованных юношей имеют сангвинистический тип темперамента, сочетание свойств которого наиболее оптимально для врачебной деятельности. У 49 % студентов по психической асимметрии отмечено равенство правого и левого полушария. Следовательно, в своей профессиональной деятельности они будут опираться на полученные знания, освоенные методики, но в то же время будут способны и к интуитивному мышлению, могут предложить нестандартное решение проблемы. Обследование юношей показало, что достаточно большое количество студентов (32 %) по моторной асимметрии являются левшами. Данный факт необходимо учитывать при разработке медицинского оборудования — необходимо, чтобы оно было удобно при использовании как правшами, так и левшами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Битянова, Н. Р. Психология личностного роста / Н. Р. Битянова. — М.: Междунар. пед. академия, 1995. — 64 с.
2. Егорова, М. С. Психология индивидуальных различий / М.С. Егорова — М.: Планета детей, 1997. — 328 с.
3. Хомская, Е. Д. Методы оценки межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия: учеб. пособие / Е. Д. Хомская, Н. Н. Привалова, Е. В. Ениколопова. — М.: Изд-во МГУ, 1995. — 78 с.

УДК 618.3-06:576.858.13

ГЕРПЕС-ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ

Сизоненко И. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ю. А. Лызикова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Герпес-вирусные заболевания — относятся к числу самых распространенных вирусных инфекций человека, которые представляют определенные диагностические и тера-