

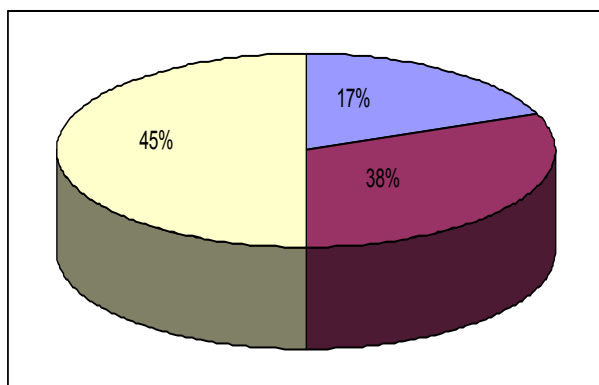


Рис.1 Соответствие психотипа студента I курса выбранной профессии

17% студентов первокурсников не соответствовали коду профессии. То есть выполняли профессиональную деятельность, не соответствующих их типу, что вело к появлению чувства неудовлетворенности, низкой мотивации.

45% студентов имели представление о своей профессии, имели понятие о структуре профессии и положительную мотивацию.

Таким образом, в большей степени от качества преподавания в ВУЗе (а это не только высокий уровень теоретической подготовки, но и хорошая материально-техническая база) зависит уровень мотивации к обучению студентов, соответствующих стоматологических профессий 57% имели код ИРС - характер для стоматолога-терапевта; 15% - РСП - для стоматолога ортопеда; 28% - ИРП - для стоматолога-хирурга (Рис. 2).

Для определения коммуникативных навыков студентов-первокурсников использовали тест Томаса. Оценивалось умение выходить из конфликтной ситуации, ведущая стратегия поведения в условиях противоречия. Существует пять способов поведения в ситуации конфликта: - соперничество; - сотрудничество; - компромисс; - избегание; - уступчивость.

Очевидно, что оптимальным вариантом явилось сотрудничество, компромисс; недопустимы соперничество, уступчивость, нежелательно - избегание.

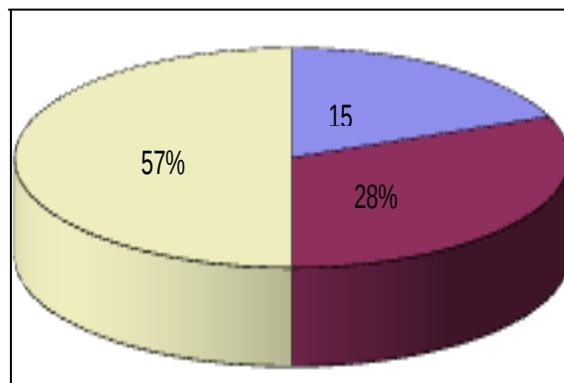


Рис.2. Распределение студентов, соответствующих стоматологических профилей, кодам выбранной профессии

Среди первокурсников «неправильное» поведение демонстрировали 44%; (уступчивость - 16%, соперничество - 28%); 43% умели «правильно» вести себя в конфликтной ситуации (сотрудничество - 26%, компромисс - 17%), 13% старались уйти от решения проблемы.

Таким образом, 57% студентов нуждались в корректировке поведения, так как умение устанавливать доверительные контакты с пациентами разного типа является одной из главных составляющих профессионала с большой буквы.

Литература:

1. Кудряшов А.Ф. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации.- Петрозаводск, 1992. - С.222-228.
2. Кудрявцева Т.В. Исследование формирования профессиональной мотивации у студентов.- Пародонтология, № 4 (14), 1999. - С.45-47.
3. Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В. Стоматологическая деятельность.- М.: Медицинская книга, 2005.-192с.
4. Максимовский Ю.М. Подготовка стоматологических кадров в ВУЗе.- Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы стоматологии». - Москва, 24-26 апреля 2001г.- С.257-265.

УДК 616.9+616.34

ЧАСТОТА ДИСБАКТЕРИОЗОВ У ПАЦИЕНТОВ С ОППОРТУНИСТИЧЕСКИМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

О.А. Заворохина, Ю.А. Заворохина, Г.Т. Ахмадуллина, Н. Гоосен, Л.А. Эрайзер, Ж.С. Капасова

Государственный медицинский университет города Семей, Стоматологический салон «Дантист», г. Семей, Бактериологическая лаборатория при детской инфекционной больнице, г. Семей КДП "In vitro", г. Семей, ОЭН за ВБИ, ГУ управления ГСЭН МЗ РК ВКО

Тұжырым

ЭТИОЛОГИЯСЫ ӘР ТҮРЛІ ОППОРТУНИСТІК ІШЕК ИНФЕКЦИЯЛАРЫМЕН БОЛАТЫН ПАЦИЕНТТЕРДІҢ ДИСБАКТЕРИОЗ ЖІЛІГІ

О.А. Заворохина, Ю.А. Заворохина, Г.Т. Ахмадуллина, Н. Гоосен, Л.А. Эрайзер, Ж.С. Капасова

Оппортунистік инфекцияның өзектілігінің мониторингісі бүгінгі күнде сақталған, себебі ішек ауруларының саны ересек адамдармен қоса балалар арасында да азаймай отыр. Басқа жағынан қарастыратын болсақ, осы аурулардың этиологиялық құрамын зерттеуде ішек микрофлорасының жағдайын есепке алмай қарастыру мүмкін емес. Біздің жасаған зерттеулерімізде осы аурулардың ішектің дисбиоз құбылысымен байланыстылығын балалар тобында да сонымен бірге ересектерде де болатындығын көрсетті.

Summary

THE FREQUENCY OF PATIENTS WITH OPPORTUNISTIC INTESTINAL INFECTIONS OF DIFFERENT ETIOLOGY

O.A. Zavorohina, Y.A. Zavorohina, G.T. Akhmadullina, N. Goosen, L.A. Eraizer, Zh.S. Kapasova

The relevance of monitoring of opportunistic infections, because the number of intestinal diseases has not diminished, among both children and adults. On the other hand, the study of etiological components of these diseases cannot be considered without taking into account the State of the intestinal microflora. Our studies have demonstrated a relationship between these diseases with disbioz bowel syndrome, both among children and adults alike.

Актуальность. Нарушение количественного и качественного состава микрофлоры кишечника – дисбактериоз – является широко распространенным известным явлением. Дисбактериоз существенно понижает качество жизни, так как становится причиной многих нарушений, как функционального состояния кишечника, так и общего состояния здоровья. Данные о частоте и распространенности дисбактериоза имеют большое значение для инфекционистов, врачей общей практики и других медицинских специальностей.

Цель исследования: провести бактериологический анализ испражнений пациентов с острыми кишечными инфекциями для обнаружения предполагаемого нарушения нормальной микрофлоры толстого кишечника (дисбактериоз), а также для выявления этиологического фактора данной патологии.

Материал и методы. Мы проанализировали результаты бактериологической диагностики пациентов с диареями. Всего было обследовано 139 человек. Из них 46 взрослых и 93 детей. Бактериологический анализ включал исследования количественного и качественного состава микрофлоры кишечника, в том числе нормофлоры и предполагаемых возбудителей острой кишечной инфекции.

В бактериологии нарушение нормальной микрофлоры кишечника определяется количественным методом. При этом учитывают, что нормальное количество бифидумбактерий и лактобактерий должно составлять не менее 10^9 - 10^{10} КОЕ (колониеобразующих единиц), а количество кишечной палочки не менее 10^8 - 10^9 .

Показатели количества бифидумбактерий и лактобактерий менее 10^7 - 10^{10} , а кишечной палочки – менее 10^5 - 10^7 указывают на недостаточное количество нормальной микрофлоры. С другой стороны количественные показатели условно-патогенной микрофлоры более 10^4 - 10^5 считаются выше нормы, установленной для этих обитателей толстого кишечника.

Результаты и обсуждение. Анализ полученных результатов показал, что у 42 взрослых (91,3%) и у 63 детей (67,7%) пониженное содержание лактобактерий, у 34 взрослых (74%) и у 53 детей (57%) пониженное содержание бифидумбактерий, у 10 взрослых (21,7%) и 21 детей (22,5%) – недостаточное количество кишечных палочек в содержимом толстого кишечника (рис. 1)

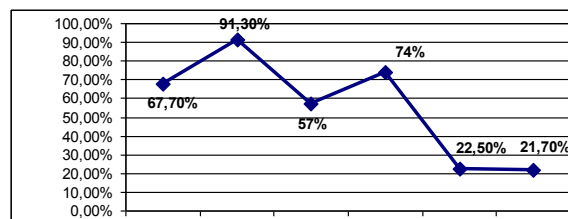


Рис.1 Сравнительная частота случаев дисбактериоза среди детей и взрослых

Сопоставление этих данных демонстрирует тот факт, что среди взрослого населения число случаев дисбактериоза выше, что согласуется с представлениями о том, какие причины обуславливают нарушение числа микроорганизмов – полезных сожителей человека.

С другой стороны, при бактериологическом анализе испражнений выявлено повышенное, по сравнению с нормой, содержание группы условно-патогенных кишечных бактерий, таких, как Citrobacter, Enterobacter, Proteus, кроме того выявляют Pseudomonas aeruginosa (синегнойная палочка), Staphylococcus aureus (золотистый стафилококк), грибки рода Candida. Так, высокое содержание условно-патогенных кишечных бактерий было обнаружено у 38 взрослых (82,6%) и у 14 детей (15%), золотистого стафилококка – у 4 взрослых (8,6%) и у 16 детей (17,2%). Условно-патогенные грибки рода Candida: у 2 взрослых (4,3%) и у 5 детей (5,3%). Кроме того, у 2 взрослых выявлена синегнойная палочка.

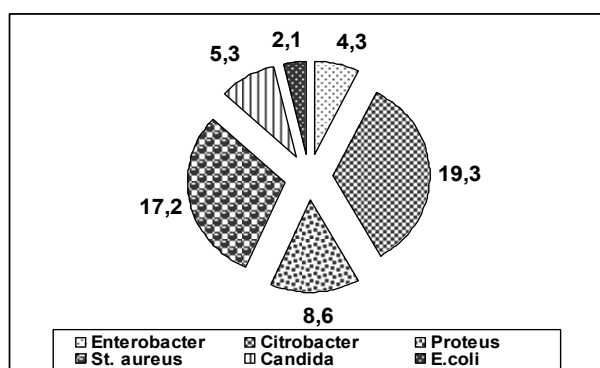


Рис.2. Пейзаж условно-патогенной микрофлоры у детей с острыми кишечными заболеваниями и пониженным содержанием нормофлоры.

Сравнение этих данных позволяет выявить прямую зависимость между дисбактериозом и высоким содержанием в кишечнике условно-патогенной микрофлоры.

Литература:

1. Бегайдарова Р.Х., Кизатова Н.Т., Балтынова Р.З., Кошерова Б.Н., Кузнецов А.Н., Оспанова К.С. Состояние микробиоценоза кишечника у детей при кишечных ин-

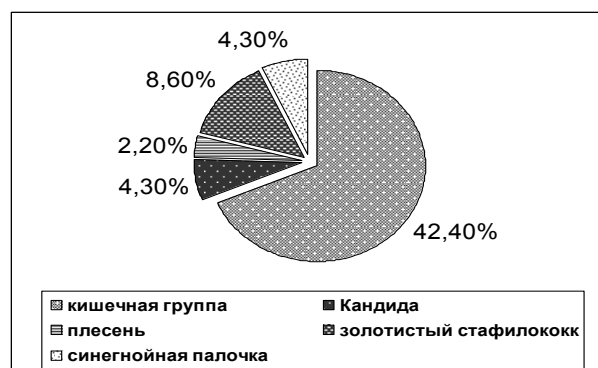


Рис.3. Пейзаж условно-патогенной микрофлоры у взрослых с острыми кишечными заболеваниями и пониженным содержанием нормофлоры.

фекциях // Формирование здорового образа жизни – приоритетные направления реализации стратегии «Казахстан-2030»: Сб. мат. респ. науч.-теоретической конф. – Астана. 16 февраля 2000.

2. Бондаренко В.М., Учайкин В.Ф., Мврашова А.О. и др. // Дисбиоз: современные возможности профилактики и лечения. – М., 1995.