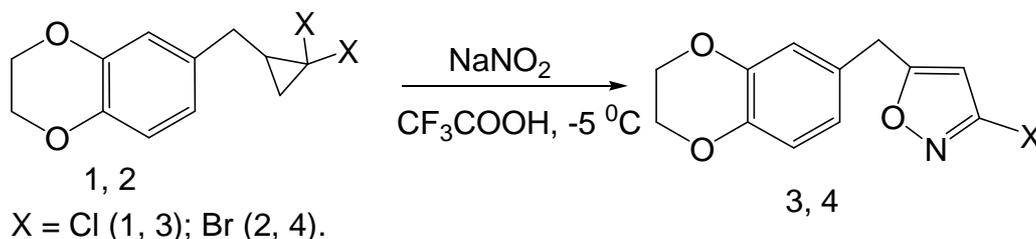


**ПОВЕДЕНИЕ
ГЕМДИГАЛОГЕНЦИКЛОПРОПИЛМЕТИЛ-1,4-
БЕНЗОДИОКСАНОВ В УСЛОВИЯХ РЕАКЦИИ
НИТРОЗИРОВАНИЯ**

Газзаева Р.А., Каджаева А.З.

Северо-Осетинский государственный
университет им. К.Л. Хетагурова,
Владикавказ

К настоящему времени производные изоксазола широко востребованы в химическом синтезе как субстраты для дальнейшей модификации. Из этих соединений получают природные биологически активные вещества и их аналоги – простаноиды, антибиотики, витамины, алкалоиды и т.д. [1].



Хлоризоксазол (3) и бромизоксазол (4) были охарактеризованы методами ЯМР ¹H-спектроскопии, масс-спектрометрии и данными элементного анализа.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. А. Бараньски, В.И. Келарев, Химия природ. соединений, № 3-4, с.291 (1992)
2. Р.А. Газзаева, Ю.С. Шабаров, Л.Г. Сагинова, ХГС, № 3, с. 309, (1984)

**ТАКТИКА АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
ПАРОДОНТИТА, ОСНОВАННАЯ НА
РЕЗУЛЬТАТАХ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО И
МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ**

Плахтий ¹Л. Я., Валиева ¹М.В.,
Черткова ¹М.Г., Цховребов ²А.Ч.

¹ Институт биомедицинских исследований ВНИЦ РАН
и Правительства РСО-Алания, Владикавказ,

² Северо-Осетинская государственная
медицинская академия, Владикавказ

Болезни пародонта представляют в настоящее время одну из наиболее важных и сложных проблем стоматологии. По результатам анализа ВОЗ, собранных в 35 странах у лиц в возрасте 31- 44 лет, в 7 странах отмечена очень высокая (свыше 75%), в 13 странах высокая (40-75%) и в 15 странах – умеренная (менее 40%) распространённость заболеваний пародонта (Доклад экспертной группы ВОЗ, 2005г.). Исследование заболеваемости населения различных регионов нашей страны свидетельствует о высокой распространённости воспалительных заболеваний пародонта, причём данный показатель варьирует в зависимости от возраста (Т.И. Лемецкая, 1999, Г.М. Барер, 2003)

Известные пути получения изоксазолов основаны на реакциях 1,3-диполярного циклоприсоединения нитрилоксидов, генерируемых различными способами, к непредельным соединениям. Вместе с тем в литературе есть сведения получения изоксазолов из арилциклопропанов под действием различных нитрозирующих агентов. Например, известно, что арилциклопропаны реагируют с нитритом натрия в трифторуксусной кислоте с образованием 4,5 - дигидроизоксазолов [2].

Мы изучили поведение 6 - (гемм - дихлорциклопропилметил)-1,4-бензодioxана и 6 - (гемм - дибромциклопропилметил) -1,4-бензодioxана в реакции нитрозирования нитритом натрия в трифторуксусной кислоте. Продуктами реакций в обоих случаях оказались 5-арилизоксазолы (3,4).

Цель

Оптимизация комбинированной антибактериальной терапии генерализованного пародонтита на основании данных бактериологического и молекулярно-генетического исследования.

Материалы и методы

Проведено бактериологическое исследование в анаэробных условиях для определения маркерных пародонтопатогенных видов (по классификации ВОЗ). Идентификацию выделенных штаммов проводили на основании комплекса морфологических, культуральных и биохимических признаков. В частности, использовали тест-систему API An 20 (Франция) для идентификации бактерий анаэробной группы. Для быстрой и точной идентификации пародонтопатогенных бактерий в исследуемом материале применяли полимеразную цепную реакцию (ПЦР) с использованием ДНК-зондов (тест-система «MicroDent», Германия). Чувствительность к антибактериальным препаратам различных классов культур анаэробных и факультативно-анаэробных бактерий с определением минимальной подавляющей концентрации для 90% штаммов (МПК₉₀), выделенных у больных пародонтитом, осуществляли с помощью кассетного микрометода.

Результаты

Проведено обследование 36 пациентов с генерализованным пародонтитом в стадии обострения (24 — средней степени тяжести и 12 — тяжелым). В результате исследования установлено, что из 3-х основных маркеров (*P.intermedia*, *P.gingivalis*, *A.actinomicetecommitans*) совпадение положительных результатов бактериологического метода исследования и ПЦР наблюдалось в 63,6%, 55% и 35,7% случаев, соответственно. Кроме того, с помощью ПЦР при использовании системы «MicroDent» удалось выявить маркеры *B.forsithus*, *T.denticola* в 58,3% и 52,7% слу-

чаев, соответственно. В тоже время при культуральном исследовании данные пародонтопатогенные виды бактерий ранее не определялись в отечественной лабораторной практике.

Применялась комбинированная химиотерапия с учетом чувствительности пародонтопатогенных видов бактерий, выделенных у пациентов. У значительной части больных через 2 недели лечения исчезала кровоточивость дёсен, полностью устранялось выделение гнойного экссудата из пародонтальных карманов. Микробная обсеменённость пародонтального кармана снижалась на три порядка по сравнению с таковой после традиционного лечения и на порядок — по сравнению с подгруппой больных, получавших местное лечение с использованием плёнок диплен/метронидазол. Наличие представителей пародонтопатогенных видов отмечено лишь в единичных случаях из числа больных, получавших диплен/граммицидин С, диплен/линкомицин и диплен/ровамицин (10, 11,1 и 7,1% соответственно). Данные о различной чувствительности пародонтопато-

генных бактерий к антибиотикам позволили обосновать индивидуальные схемы применения исследуемых препаратов, в частности, при выявлении у больных пародонтитом штаммов *A.actinomycetemcomitans*, *A.Israeli*, *A.naeslundii*, резистентных к метронидазолу и линкомицину, *Fusobacterium nuclealum*, *F.necroforum*, резистентных к макролидам, *S.intermedius*, нередко резистентных к нескольким антибактериальным препаратам.

Таким образом, проведение микробиологических и молекулярно-генетических исследований у больных хроническим генерализованным пародонтитом позволяет обосновать этиологический диагноз заболевания, назначить адекватную антибактериальную терапию, направленную на эрадикацию возбудителей, создать оптимальные условия для последующего хирургического или ортопедического лечения, контролировать стабильность наступившей ремиссии и своевременно прогнозировать возможные рецидивы заболевания.

Психологические науки

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ САМОСОЗНАНИЕ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ

Елдышова О.А.

*Астраханский государственный университет,
Астрахань*

Проблема профессионального становления личности непосредственно связана с вопросами освоения профессиональной деятельности, с вопросами развития и реализации личности на различных этапах ее профессионального пути.

В современной психологической литературе процесс профессионального становления понимается как целостный феномен, который включает в себя компоненты как объективного (престижность профессии, ее социальная конкурентоспособность, уровень безработицы и т. д.), так и субъективного характера (отношение личности к профессии, к себе как профессионалу, выраженность профессиональных способностей, профессиональные идеалы, переживание успехов и неудач в профессиональной деятельности).

Представители психологии развития факторами профессионального становления считают предшествующее (до выбора профессии) образование и психическое развитие ребенка. Л.М. Митина выделяет две модели становления профессиональной деятельности:

- адаптивную модель, при которой в самосознании человека доминирует тенденция к подчинению профессионального труда внешним обстоятельствам в виде выполнения предписаний алгоритмов решения профессиональных задач, правил, норм;

- модель профессионального развития, которая характеризуется способностью личности выйти за пределы сложившейся практики, превратить свою деятельность в предмет практического преобразова-

ния и тем самым преодолеть пределы своих профессиональных возможностей.

Адаптивная модель отражает становление специалиста, который является носителем профессиональных знаний, умений и опыта. Модель профессионального развития характеризует профессионала, владеющего профессиональной деятельностью в целом, способного к ее самопроектированию и совершенствованию. Движущими силами развития специалиста являются противоречия между усложняющимися требованиями профессионального труда и индивидуальным стилем, опытом и способностями. Основная движущая сила развития профессионала — внутриличностное противоречие между «Я-действующим» и «Я-отраженным». Переживание этого противоречия побуждает профессионала к поиску новых способов самоосуществления.

В центре многих психологических исследований профессионального становления находится изучение самосознания как формы отражения и переживания человеком своего профессионального статуса.

В отличие от самосознания в целом, профессиональное самосознание специфичнее по своему содержанию. Если самосознание формируется в жизнедеятельности и общении с окружающими людьми и является результатом познания себя, своих действий, психических качеств и т.д., то профессиональное самосознание - это проекция всех структурных компонентов самосознания на профессиональную деятельность. Традиционно важным в структуре самосознания считается осознание психических качеств, особенностей личности. В профессиональном самосознании содержится понимание именно тех свойств и качеств, которые необходимы для успешного выполнения профессиональной деятельности, т.е. профессионально важных качеств. Для разных профессий эти качества будут разными, но степень их осознания ока-