

ческим факторам агрессивного поведения: искаженная Я-концепция, неадекватная самооценка, фрустрированная потребность в признании, эмоциональная депривация.

Предлагаемые профилактические программы, апробированные среди детей из благополучных семей, экстраполируются на детей-сирот без учета индивидуально-личностных особенностей, нравственных и мировоззренческих установок. Совершенно очевидно, что формированию и закреплению агрессивных форм поведения у детей-сирот будут способствовать и другие, специфические для них факторы.

Таким образом, проблема агрессивного поведения среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей изучена недостаточно. Актуальна разработка концепций и программ по профилактике агрессивного поведения среди детей-сирот, а также внедрение единых стандартов по профессиональному отбору педагогических работников в эти учреждения и проведение психопрофилактических мероприятий, направленных на нормализацию эмоционального статуса педагогов.

**Об актуальности исследований
влияния антропогенных факторов на
дыхательную систему**

Бисалиев Р.В.

*Астраханский государственный университет,
г. Астрахань, Россия*

Интенсивное развитие промышленного сектора экономики привело к тому, что во многих регионах России сложилась крайне неблагоприятная экологическая обстановка. В этой связи проблема техногенного загрязнения биосферы стоит достаточно остро. Антропогенный прессинг «бумерангом» отражается на здоровье человека. Существует несколько критериев отнесения веществ к глобальным загрязнителям: 1) в силу своих физико-химических свойств вещество должно найти достаточно широкую сферу применения, что в свою очередь предопределяет значительные объемы его производства и импорта; 2) технология и основные сферы применения данного химического вещества должны обуславливать возможность поступления его в окружающую среду; 3) они отличаются стабильностью по отношению к физическим, химическим и биологическим факторам окружающей среды, разносятся на различные расстояния потоками воздуха и течением рек, относительно легко мигрируют из почвы в воду, воздух, в продукты питания; 4) сочетание высокой токсичности и кумулятивности. И, наконец, весьма существенными признаками оценки ксенобиотика химической природы в качестве глобального загрязнителя являются: реальная опасность его проникновения в организм человека и животных различными путями, широкий спектр возникающих биологических эффектов, вероятность развития отдаленных последствий, особенно необратимых, связанных с повреждением генетического аппарата.

Загрязнение воздушного бассейна существенно влияет на организм в целом, и на дыхатель-

ную систему, в частности. Основными источниками его загрязнения являются выхлопные газы автомобильного транспорта, деятельность предприятий химической промышленности (производственная пыль, органические вещества, сероводород, оксиды углерода и азота, а также ароматические углеводороды, соли тяжелых металлов) и остаточные количества долгоживущих радионуклидов. Чаще наблюдается полифакторность воздействия, то есть наличие в воздухе производственных помещений ингаляционных агентов разного спектра действия: прижигающего, токсического, сенсибилизирующего. Органы дыхания принимают на себя основную часть экспозиции вредных веществ атмосферного воздуха промышленного региона. Под влиянием химических агентов, поступающих из воздушной среды, происходит существенное нарушение структуры и функции дыхательной системы. К антропогенным факторам, оказывающим негативное влияние на морфофункциональное состояние органов системы дыхания относятся психоактивные вещества.

Не подлежит сомнению тот факт, что акцент работы специалистов по охране здоровья должен смещаться в сторону профилактических мероприятий, направленных, в первую очередь, на лиц, имеющих факторы риска формирования профессиональной патологии. В тоже время, подавляющее большинство исследований посвящено изучению морфологических и функциональных изменений органов дыхания на различных стадиях профессиональной болезни. Отмечается дефицит сведений по выявлению морфофункциональных маркеров расстройств дыхательной системы на донологических этапах.

Все вышеизложенное свидетельствует не только об актуальности исследований влияния антропогенных факторов на дыхательную систему, а также иллюстрирует возможности и масштабность научных разработок в этом интересном и перспективном направлении.

**Комплексная терапия хронического
генерализованного пародонтита на фоне
хронического гастрита**

Булкина Н. В., Осипова Ю.Л., Осадчук М.А.
*Государственный медицинский университет,
Саратов*

В нашем исследовании мы проводили 2 варианта терапии больных с сочетанной патологией пародонта и желудка. Больным первой группы проводилась комплексная терапия заболеваний пародонта и желудка. Пациентам же второй группы проводилась изолированная терапия патологии пародонта. Терапию хронического гастрита проводили в соответствии с итоговым докладом Маастрихтской конференции 2000 года. Схема терапии включала назначение в течение 10 дней тетрациклина 20 мг/сут, метронидазола 1500 мг/сут, омепразола 40 мг/сут. Лечение хронического генерализованного пародонтита проводили по общепринятой схеме (В. С.Иванов, 2001).