

2. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Создание альтернативного программного обеспечения, пригодного для морфометрической оценки цифровых микрофотографий, легковесного и простого в использовании.

3. ОБЪЕКТ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Программное обеспечение разрабатывалось совместно с Михаилом Хвойницким [mhspasee@gmail.com]. При написании программного обеспечения использовались языки программирования python 2.7, а также C++ и фреймворк Qt.

Работа программы тестировалась на окрашенных гематоксилином и эозином гистологических срезах внутренних органов человека: печени, почек и лимфатических узлов средостения.

4. РЕЗУЛЬТАТЫ

Разработанное нами программное обеспечение *mashacv* определяет такие параметры изображения как количество областей заданного цвета, их удельную площадь, среднее значение площади замкнутых областей и их дисперсию. Эти функции анализа изображений делают его пригодным для широкого использования в решении задач морфометрической оценки цифровых микрофотографий гистологических и иммуногистохимических препаратов, позволяя давать количественную оценку самым разнообразным общепатологическим процессам (таким как дистрофия, склероз и многое другое), которые традиционно описываются качественно, либо полуколичественно (в связи с чем их относили к «описательной морфологии»). Данное программное обеспечение открывает новые перспективы использования гематоксизин-эозиновых и гистохимических микропрепаратов в количественной онкоморфологии, а также позволяет количественно оценивать иммуногистохимические препараты опухолей.

Литература

1. *Ташкэ, К.* Введение в количественную цито-гистологическую морфологию / К. Ташкэ. – Издательство академии социальной республики Румынии, 1980. – С. 9-10.

©БГМУ

ТОХОПЛАЗМА GONDII И ЕЕ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИИ ЦНС У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

К.Э. ДОЦЕНКО, Е.А. КУХТА, В.Э. БУТВИЛОВСКИЙ, М.А. ИВАНОВА

Nowdays Toxoplasmosis is one of most spreaded parasitic infections in the world. Its contamination at the age of 10 – 19 is 30%. The detection of the factors influencing the reactivation *T. gondii* in the encephalon of HIV-infected patients for prediction the development of toxoplasmosis encephalitis (TE)

Ключевые слова: токсоплазмоз, *Toxoplasma gondii*, CD4+-лимфоциты, уровень, ВИЧ-инфекция.

Токсоплазмоз, возбудителем которого является *Toxoplasma gondii*, является одной из самых распространенных в мире паразитарных инвазий. Инвазированность людей в возрасте от 10-ти до 19-ти лет в мире достигает 30. Определение предикторов реактивации *T. gondii* в головном мозге ВИЧ-инфицированных пациентов для прогнозирования развития токсоплазменного энцефалита (ТЭ).

В исследование были включены ВИЧ-инфицированные пациенты. Тип исследования – ретроспективное, случай-контроль. Критерии включения: иммунодефицит при уровне CD4 лимфоцитов ниже 100 клеток/мкл, инфицирование *T. gondii* (IgG в ИФА).

Были выбраны факторы риска развития ТЭ: возраст, пол, профилактика котримоксазолом, уровень CD4 лимфоцитов, инфицирование вирусом гепатита С, употребление инъекционных наркотиков, позднее выявление ВИЧ-инфекции. Модель логистической регрессии позволила выявить и ранжировать все факторы в порядке их значимости и определить вероятность развития ТЭ в зависимости от значений переменных-предикторов.

Статистический анализ проводился в SPSS 17,0 (SPSS Inc. Chicago, IL. USA).

Всего обследовано 54 пациента, среди них 22 женщины (40,7%) и 32 мужчины (59,3%). Токсоплазменный энцефалит развился у 23 пациентов, средний возраст $34,6 \pm 6,7$ лет, средний уровень CD4 $35,6 \pm 12,4$ клеток/мкл. В группе пациентов без энцефалита (31 человек) средний возраст составил $37,9 \pm 9,8$ года, средний уровень CD4 $53,4 \pm 32,5$ клеток/мкл.

Семь переменных были включены в анализ при проведении логистической регрессии: 1) профилактика котримоксазолом, 2) употребление наркотических веществ, 3) уровень CD4+-лимфоцитов, 4) инфицирование вирусом гепатита С, 5) позднее выявление ВИЧ-инфекции. Четыре были определены как возможные факторы риска реактивации *T. gondii* в головном мозге ВИЧ-инфицированных пациентов.

При проведении мультивариатного анализа только две переменные были определены как независимые предикторы развития ТЭ: 1) отсутствие профилактического приема котримоксазола (95% ДИ 10,457-928,652; $p < 0,001$); 2) наркомания (95% ДИ 1,185-113,627; $p = 0,035$).

1. Реактивация *T. gondii* в головном мозге ВИЧ-инфицированных пациентов зависит не только от степени иммунодефицита, но и от других факторами;
2. Лекарственный контроль над *T. gondii* с помощью котримоксазола является основным сдерживающим фактором развития токсоплазменного энцефалита.
3. Реактивация паразита у лиц, употребляющих наркотические вещества, происходит значительно чаще, это необходимо учитывать при первичном осмотре пациента.

Литература

1. Montoya, J., Liesenenfeld O. (2004). «Toxoplasmosis». Lancet
2. Sullivan WJ Jr, Smith AT, Joyce BR. Understanding mechanisms and the role of differentiation in pathogenesis of *Toxoplasma gondii*: a review. (2009 Mar.) Mem. Inst. Oswaldo Cruz.

©ГомГМУ

СКЛОННОСТЬ К СИНДРОМУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

О.Г. ДРОЗДОВСКАЯ, Т.М. ШАРШАКОВА, Л.А. АЛЕКСЕЕВА

The findings of our study indicate a propensity for the development of burnout in almost half of the surveyed physicians Anaesthetist. Results of the study indicate the need for purposeful creation of conditions conducive to the prevention of the emergence and development of burnout among professionals working in the health sector, and the need to put into practice specific programs aimed at providing them with psychological help and support

Ключевые слова: синдром профессионального выгорания, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личностных достижений

ВВЕДЕНИЕ

Синдром профессионального выгорания (СПВ) представляет собой ответную реакцию на длительные рабочие стрессы межличностного общения[1;3]. Развитие СЭВ характерно для профессий системы «человек – человек», где доминирует оказание помощи людям: врачи, медицинские сестры, учителя, психологи, социальные работники, священнослужители, пожарные, спасатели, работники правоохранительных органов[2;3;4].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выявить наличие склонности врачей анестезиологов-реаниматологов к синдрому профессионального выгорания.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Теоретическая база исследования основана на трехкомпонентной модели профессионального выгорания К. Маслач, теории профессионального стресса Дж. С. Гринберга[3]. Выборочная совокупность данного исследования представляет собой 92 врача анестезиолога-реаниматолога города Гомеля и Гомельской области. Из них 30 женщин и 62 мужчины в возрасте от 25 до 70 лет. Исследования проведены на базах УЗ «ГОКБ», УЗ «ГГКБ №1,2,3», УЗ «ГОККД», УЗ «ГОКОД», УЗ «ГОКТБ», РНПЦ РМ И ЭЧ г. Гомеля. Наличие склонности врачей анестезиологов-реаниматологов к синдрому профессионального выгорания определялось с помощью опросников «Диагностика профессионального выгорания» и «Шкала субъективного благополучия», анкетирования.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Данные проведенного нами исследования свидетельствуют о наличии склонности к развитию синдрома профессионального выгорания у практически половины опрошенных нами врачей анестезиологов-реаниматологов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования свидетельствуют о необходимости целенаправленного создания условий, способствующих предупреждению возникновения и развития эмоционального выгорания у профессионалов, работающих в сфере здравоохранения, а также о необходимости внедрения в практику специальных программ, направленных на оказание им психологической помощи и поддержки.

Литература

1. Job burnout / C. M. Maslach, [et al] // Annual Review of Psychology. – 2001. – Vol. 52. – PP. 397–422.