

*Единственная красота,
которую я знаю, - это здоровье.
Г. Гейне*

**Безопасная среда современного человека
в профессиональной деятельности**

МАТЕРИАЛЫ

**СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
ПО ИТОГАМ РАБОТЫ СНО
за 2023-2024 учебный год**

(26 апреля 2024 г.)

Главный редактор: директор ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж",
к.м.н. Генералова Г.Е.

Члены редакционного совета:
заместитель директора по научно-методической работе Черненко М.В.
старший методист Белоусова Г.А.
руководитель студенческого научного общества (СНО) Баева О.А.

В сборнике представлены материалы студенческой научно – практической конференции по итогам работы студенческого научного общества (СНО) за 2023-2024 учебный год, проходившей в ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж" 26 апреля 2024 года.

Цель Конференции:

- создание условий для развития научно-исследовательской деятельности студентов ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж";
- поддержка талантливой молодежи, содействие их профессиональному росту.

Задачи:

- демонстрация результатов научно-исследовательской деятельности студентов;
- обмен знаниями и опытом студентов разных специальностей и курсов;
- укрепление научного и педагогического сотрудничества среди студентов, научных руководителей и работников практического здравоохранения.

Направления работы конференции:

1. Профилактическая медицина и ЗОЖ;
2. Ценностные ориентации современного общества, их трансформация и последствия (в области истории, экономики, права и др.);
3. Личная безопасность граждан современного Российского общества (общая безопасность, физическая безопасность, безопасность семьи, медицинская безопасность, безопасность пациента, психологическая безопасность, финансовая и информационная безопасность и т.д.);
4. Пропаганда семейных ценностей;
5. Профилактика профессиональных вредностей;
6. Изучение факторов окружающей среды и их влияния на здоровье населения.

Авторы несут ответственность за достоверность содержания и грамотное оформление представленных материалов.

Компьютерная версия и техническое редактирование:
Чудина Т.Н., научно – методический отдел

Оглавление

1.ЭКОЛОГИЯ И МАТЕМАТИКА.

Стр.9

Аброскина Ева Валентиновна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Недолуга Ирина Александровна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

2.ОТНОШЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ К БЕЗВОЗМЕДНОМУ ДОНОРСТВУ.

Стр.12

Аипова Элина Ринатовна
Бирюкова Мария Игоревна,
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Нилова Людмила Геннадьевна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

3.ФИЗИКА ВОКРУГ НАС.

Стр.14

Аксенов Елисей Алексеевич
1 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Аксенова Ольга Борисовна
Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

4.ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ О ПРОБЛЕМЕ ФИНАНСОВОГО МОШЕННИЧЕСТВА.

Стр.17

Ахмедова Лейла Олимовна
Бадалова Динара Михиддиновна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Слышикина Марина Николаевна
Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

5.ЦИФРОВИЗАЦИЯ ФИНАНСОВОГО РЫНКА: ЗЛО ИЛИ БЛАГО? ФИНАНСОВАЯ И ИНФОРМАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ.

Стр.20

Болдырева Светлана Сергеевна
Роднова Инна Вадимовна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Гончарова Наталья Васильевна
Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

6.МАТЕМАТИЧЕСКАЯ СТАТИСТИКА В НАШЕЙ ЖИЗНИ И В ЗДРАВООХРАНЕНИИ.

Стр.22

Винникова София Владимировна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Гончарова Наталья Васильевна
Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

7.ВИТАМИН С И ЕГО БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ.

Стр.25

Гаврилина Валерия Антоновна
1 курс, специальность "Акушерское дело"
Руководитель: Тимощенко Людмила Юрьевна,
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**8.ЗНАЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА
ПО ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЯЗВЕННОЙ
БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ
КИШКИ В УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ.**

Стр.28

Гаджиева Гайбат Юсуповна

4 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Першикова Наталья Станиславовна,

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**9.ИЗМЕНЕНИЯ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ
ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ.**

Стр.30

Галда Лилиана Максимовна

4 курс, специальность "Лабораторная диагностика"

Руководитель: Крайнова Светлана Васильевна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

10.ПРОДВИЖЕНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.

Стр.32

Грачева Полина Дмитриевна

1 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Пересыпкина Татьяна Васильевна

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**11.РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ
ЗДОРОВОГО БЕЗОПАСНОГО ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ.**

Стр.34

Диденко Дарья Владимировна

4 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Емельянова Ирина Николаевна

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

12.ЧТО ЧИТАЕТ НАШЕ ПОКОЛЕНИЕ?

Стр.37

Донскова Варвара Алексеевна

1 курс, специальность "Акушерское дело"

Руководитель: Похтякова Наталья Михайловна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**13.ПРОФИЛАКТИКА КАК СРЕДСТВО СОХРАНЕНИЯ
И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ.**

Стр.39

Журавлева Виктория Эдуардовна

2 курс, специальность "Лечебное дело",

Руководитель: Артюхова Елена Владимировна

Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

14.ЕСТЬ ИЛИ НЕ ЕСТЬ-ВОТ В ЧЕМ ВОПРОС...

ИЛИ О ВЛИЯНИИ ФАСТФУДА НА ЗДОРОВЬЕ ОБЩЕСТВА.

Стр.42

Шубина Елизавета Павловна

Колтырина Алина Алексеевна

2 курс, специальность "Стоматология ортопедическая"

Руководитель: Серебрякова Лилия Витальевна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

15.ОРГАНИЗАЦИЯ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ В МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ.

Стр.46

Лопушкива Светлана Викторовна

Якушина Аделина Сергеевна

2 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Малогина Екатерина Константиновна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

16.РОЛЬ БАКТЕРИЙ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ.

Стр.49

Устинова Каролина Александровна

Луковский Влад Николаевич

2 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Малогина Екатерина Константиновна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

17.ВЛИЯНИЕ МИКРОКЛИМАТА НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА.

Стр.51

Лундина Дарья Александровна

1 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Турицын Владимир Михайлович

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

18.РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ.

Стр.53

Межслумян Анастасия Андреевна

4 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Самохина Елена Анатольевна

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

19.ХИМИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ТАБЛИЦЫ МЕНДЕЛЕЕВА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА.

Стр.56

Мельникова Татьяна Сергеевна

1 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Голубович Светлана Александровна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

20.ВЛИЯНИЕ ПЕРСОНАЛЬНОГО КОМПЬЮТЕРА НА ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ ОБУЧАЮЩИХСЯ.

Стр.60

Нурталиева Карина Игоревна

1 курс, специальность Сестринское дело

Руководитель: Акимова Татьяна Игоревна

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

21.РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ РОДСТВЕННИКОВ ПО УХОДУ ЗА ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ.

Стр.62

Печенова Екатерина Николаевна

2 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Маликова Лариса Ивановна

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**22.АЛЕКСЕЙ ПЕТРОВИЧ МАРЕСЬЕВ –
ПРИМЕР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
ПОДРАСТАЮЩЕМУ ПОКОЛЕНИЮ.**

Стр.64

Пинаевская Анна Дмитриевна,
1 курс, специальность Сестринское дело
Малякина Татьяна Николаевна, преподаватель,
Камышинский филиал ГАПОУ
"Волгоградский медицинский колледж"

**23.МНОГОДЕТНЫЕ СЕМЬИ КАК ЦЕННОСТЬ
СОВРЕМЕННОГО РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА.**

Стр.67

Полякова Софья Николаевна
Щербинина Дарья Дмитриевна
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Мозгунова Елена Александровна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**24.ВАЖНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ.**

Стр.69

Полянина Виктория Романовна
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Орлова Светлана Вадимовна
Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**25.ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.**

Стр.71

Разливаева Алина Фёдоровна
3 курс, Специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Акимова Наталья Георгиевна
Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

26.ЗРЕНИЕ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЕГО УХУДШЕНИЕ.

Стр.74

Репина Анастасия Сергеевна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Демидович Ирина Леонидовна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**27.КЛЕТКА – ДОКАЗАТЕЛЬСТВО ЕДИНСТВА
ЖИВОЙ И НЕЖИВОЙ ПРИРОДЫ.**

Стр.78

Решетникова София Романовна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Лазарева Анна Викторовна
Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**28.АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ ПО СНИЖЕНИЮ
ЧАСТОТЫ РАННЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ И АБОРТОВ.**

Стр.81

Романенко Наталья Евгеньевна
3 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Усачева Инна Александровна
Волжский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**29.ВЛИЯНИЕ ИЗЛИШНЕГО ВЕСА НА РАЗВИТИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.**

Стр.85

Романова Анастасия Евгеньевна

3 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Фомина Любовь Николаевна

Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**30.ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВРЕДНОСТЕЙ
В РАБОТЕ ЗУБНЫХ ТЕХНИКОВ.**

Стр.87

Русакова Арина Алексеевна

2 курс, специальность "Стоматология ортопедическая"

Руководитель: Багнова Вероника Александровна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**31.СПЕЦИАЛЬНАЯ ВОЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ (СВО)
И ОТНОШЕНИЕ К НЕЙ В ОБЩЕСТВЕ.**

Стр.90

Сальникова Олеся Вячеславовна

Танасова Сабина Эслбековна

3 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Мозгунова Елена Александровна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

32.ВИРУСЫ – БЕДА 21 ВЕКА.

Стр.93

Свистунова Дарья Васильевна

Вазякова Виктория Фёдоровна

1 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Зотьева Юлия Викторовна

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**33.ВОЗДЕЙСТВИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ НА СЕСТРИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ.**

Стр.95

Ульянова Ольга Алексеевна

2 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Якименко Татьяна Валерьевна

Волжский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

34.ВРЕД КУРЕНИЯ.

Стр.98

Фролова Юлия Николаевна

2 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Демидович Ирина Леонидовна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**35.ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ
ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ.**

Стр.101

Чирков Илья Владимирович

2 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Ромадин Андрей Юрьевич

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

36.КОРРУПЦИЯ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ.**Стр.103**

*Шамхалова Карина Гусеновна
Серединцева Анна Алексеевна*

3 курс, специальность "Сестринское дело"

*Руководитель: Нилова Людмила Геннадьевна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"*

**37.РОЛЬ СЕМЬИ КАК СОЦИАЛЬНОГО ИНСТИТУТА
ОБЩЕСТВА В ФОРМИРОВАНИИ ЗОЖ У МОЛОДЕЖИ.****Стр.105**

Шейкина Валерия Семеновна

2 курс, специальность "Сестринское дело"

*Руководитель: Шмелева Ирина Валиулловна
Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"*

38.ВИТАМИНЫ-ИСТОЧНИК ЗДОРОВЬЯ.**Стр.108**

*Шипорева Анастасия Сергеевна
Минаева Инна Васильевна*

1 курс, специальность "Лечебное дело"

*Руководитель: Бессарабова Оксана Григорьевна
Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"*

ЭКОЛОГИЯ И МАТЕМАТИКА

Аброскина Ева Валентиновна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Недолуга Ирина Александровна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Экология – наука о взаимоотношениях между живыми организмами и средой их обитания. Она исследует факторы неживой природы, воздействующие на организмы, а также влияние живых организмов на природу в целом.

Экологические проблемы приобрели первостепенное значение в мире, в котором постоянно загрязняется окружающая среда. И мы – будущие медицинские работники понимаем, что загрязнение окружающей среды может приводить к различным серьёзным заболеваниям. Например, загрязнение воздуха от выбросов промышленных предприятий и автотранспорта может вызывать проблемы с дыхательной системой и ухудшать качество жизни. Кроме того, экологические проблемы могут влиять на психическое здоровье человека.

В своей работе я хочу показать, как связаны математика и экология. Не зря математику называют царицей наук, ведь она применяется во многих дисциплинах. В экологии математика изучает модели экологических объектов и процессов. Экологические процессы моделирует математическая экология. То есть с помощью математики можно предсказать, какие изменения произойдут в природе после изменения экологической обстановки. Рассмотрим примеры таких задач.

1. В сутки автомобиль способен выбросить в воздух примерно 20 кг выхлопных газов. Сколько выхлопных газов могут выбросить в воздух 20 автомобилей, припаркованных возле многоквартирного дома за 10 суток?

Решение: $20 \cdot 20 \cdot 10 = 4000$ (кг)=4 тонны выхлопных газов.

В городе Волгограде функционируют более 160 крупных промышленных объектов, проживает примерно один миллион десять тысяч человек. В результате их деятельности ежегодно выбрасывается посторонних веществ и материалов в воздушную среду – 300 тыс. тонн!

2. Один тополь за сезон (с мая по сентябрь) усваивает из воздуха 120 г сернистого газа. Тополь живёт 200 лет. Сколько сернистого газа уничтожает тополь за свою жизнь?

Решение: $120 \cdot 200 = 24000$ г = 24 кг сернистого газа уничтожит тополь.

3. Около нашего дома растут 15 тополей. Сколько сернистого газа они поглощают за сезон?

Решение: $15 \cdot 120$ г = 1800 г = 1, 8 кг сернистого газа за сезон.

Пусть в городе за сутки по улицам проезжают примерно 300 тыс. машин. И это еще не самый высокий показатель...

4. В сутки автомобиль способен выбрасывать в воздух примерно 20 кг выхлопных газов. Сколько выхлопных газов за неделю могут выбросить в воздух 300 тыс. машин за сутки?

Решение:

$20 \cdot 300 000 \cdot 7 = 42 000 000$ (кг) = 42 000 тонн выхлопных газов за неделю могут выбросить 300 тыс. автомобилей за сутки.

5. Один гектар леса выделяет ежегодно 28 т кислорода. А вырубается ежегодно в мире 26 млн гектаров. Сколько тонн кислорода недополучает Земля в год?

Решение:

$28 \cdot 26000000 = 728 000 000$ т.

Земля в год недополучает 728 000 тыс. тонн кислорода.

6. В лесу стеклянная бутылка вызвала пожар. Сколько деревьев погибнет от пожара через 2 часа, если за 10 минут сгорает до 9 деревьев?

Решение:

$$2 \text{ ч} = 120 \text{ мин}$$

$120 : 10 \cdot 9 = 108$ деревьев за 2 часа погибнет от пожара.

Проблема экологии городов – это в первую очередь, проблема увеличения выбросов в окружающую среду различных загрязнителей. Для разложения в природной среде бумаги требуется до 10 лет, консервной банки – до 90 лет, фильтра от сигареты – до 100 лет, полиэтиленового пакета – до 200 лет, пластмассы – до 500 лет, стекла – до 1000 лет. Давайте помнить об этом!

7. В третьем учебном корпусе нашего колледжа обучается девять групп студентов-первокурсников. Это приблизительно 270 человек ежедневно. Предположим, что каждый пятый студент пришёл без сменной обуви и принёс на подошвах всего 30 граммов пыли. Сколько пыли будет в воздухе в течении одного дня?

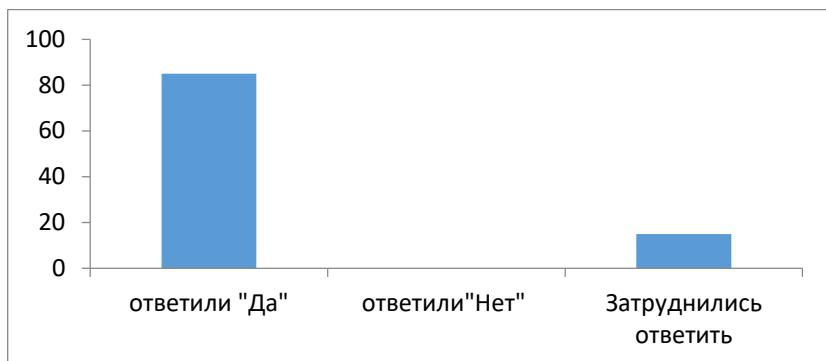
Решение:

$$270 : 5 * 30 = 1620 \text{ г} = 1 \text{ кг} 620 \text{ г пыли в воздухе, которым мы дышим ежедневно.}$$

И это только за один день!

С целью определения полезности подобных задач среди студентов медицинского колледжа был проведён опрос. Студентам было предложено ответить на вопросы.

1. Нужны ли математические знания для решения экологических проблем?

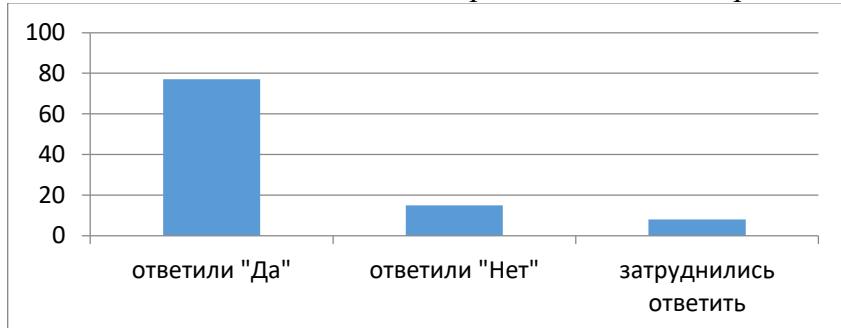


85% опрошенных ответили: «Да»,

15% опрошенных затруднились ответить,

Отрицательного ответа не было.

2. Узнали ли вы что-то новое из предложенного материала?

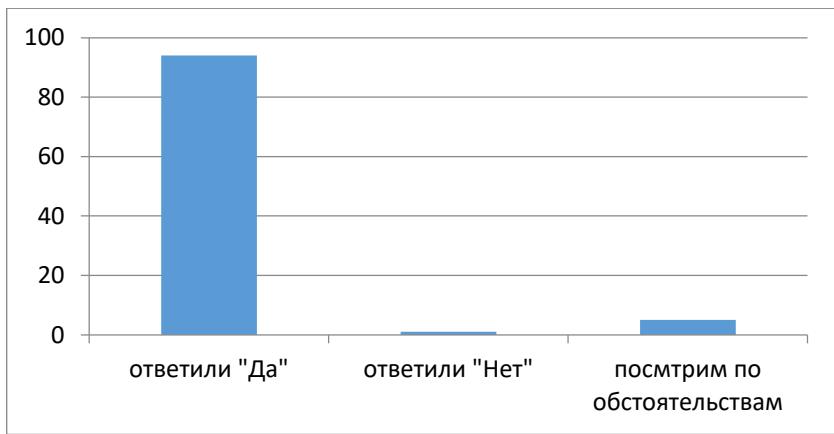


77% опрошенных ответили: «Да»

15% опрошенных ответили: «Нет»

8% опрошенных затруднились ответить.

3. Будете ли вы с уважением относиться к окружающей среде?



94% опрошенных ответили: «Да»

1% опрошенных ответили: «Нет»

5% опрошенных ответили: «Посмотрим по обстоятельствам»

По результатам проведённого опроса виден рост экологического сознания, от которого зависит отношение людей к природному окружению, т.е. выживание человечества. Математические задачи экологической направленности способствует получению знаний об экологических проблемах окружающего мира и формируют представления о роли математики в решении экологических проблем.

Представленная вашему вниманию тема очень актуальна в современном мире. Математика связана с экологией. Математические знания нужны для решения задач экологического содержания. Математика создает условия для развития умения давать количественную оценку состояния природных объектов и явлений, положительных и отрицательных последствий деятельности человека в природном и социальном окружении. Математика позволяет проводить точные измерения, делать расчеты и подтверждать наблюдения. И если человек не равнодушен к окружающей среде, природе, то очень важно знать математику и применять эти знания для защиты окружающей среды!

Список использованных источников:

1. Колесников, Е. Ю. *Оценка воздействия на окружающую среду. Экспертиза безопасности* : учебник и практикум для вузов / Е. Ю. Колесников, Т. М. Колесникова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2021. – 469 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-09296-7. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/468928> (дата обращения: 15.01.2024).
2. Корягина, Н. В. *Благоустройство и озеленение населенных мест* : учебное пособие для вузов / Н. В. Корягина, А. Н. Поршакова. – Москва : Издательство Юрайт, 2021. – 164 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-13528-2. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/476962> (дата обращения: 18.11.2023).
3. Мананков, А. В. *Геоэкология. Методы оценки загрязнения окружающей среды* : [учебник и практикум для естественнонаучных направлений академического бакалавриата] / А. В. Мананков. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Юрайт, 2018. – 185 с. — Текст: непосредственный.
4. Протасов В. Ф. *Экология, здоровье и охрана окружающей среды в России*: учеб. и справочное пособие / В. Ф. Протасов. — М.: Финансы и статистика, 2019. — 672 с. — Текст: непосредственный.
5. Прохоров, Борис Борисович. *Экология человека*: учебник для студентов высших учебных заведений / Б. Б. Прохоров. — 3-е изд., стер. — Москва: Академия, 2017. — 317 с. — Текст: непосредственный.
6. Родионов, А. И. *Технологические процессы экологической безопасности. Атмосфера* : учебник для академического бакалавриата : [по специальности "Охрана окружающей среды

и рациональное использование природных ресурсов"] / А. И. Родионов, В. Н. Клушин, В. Г. Систер. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва :Юрайт, 2018. – 218 с. — Текст: непосредственный.

ОТНОШЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ К БЕЗВОЗМЕЗДНОМУ ДОНОРСТВУ

*Аипова Элина Ринатовна
Бирюкова Мария Игоревна,
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Нилова Людмила Геннадьевна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"*

Тема "Отношение населения к безвозмездному донорству" является актуальной и важной в современном обществе. В условиях мировых кризисов, бедствий, болезней, и других несчастных случаев, необходимость помочи и поддержки нуждающимся людям остается очень высокой. Безвозмездное донорство может быть ключевым инструментом в решении многих социальных проблем и поддержании солидарности и сострадания в обществе. Кроме того, в современном мире, где уровень общественного доверия к государственным институтам и некоммерческим организациям не всегда высок, безвозмездное донорство становится важным способом непосредственного взаимодействия между людьми и помочи тем, кто нуждается. Поэтому изучение отношения населения к безвозмездному донорству и поощрение позитивного и активного участия в нем, остается актуальной и важной задачей для формирования здорового и дружественного общества.

События 22 марта 2024 года в "Крокус Сити Холле" подтверждают вышесказанное. Огромное количество людей приняли участие в сборе крови для пострадавших в террористическом акте.

Цель:

- Выявить и оценить отношение студентов к безвозмездному донорству.
- Способствовать формированию значимости института безвозмездного донорства.

В опросе принимали участие студенты, обучающиеся по специальности "Сестринское дело".

Вопрос 1.

Ваш пол?

А) мужской

Б) женский

Вопрос 2

Ваш возраст?

А) до 17

Б) 18-25 лет

В) старше 30 лет

Вопрос 3

Как вы относитесь к безвозмездному донорству?

А) положительно

Б) нейтрально

В) отрицательно

Вопрос 4

По вашему мнению, важно ли информировать людей о безвозмездном донорстве?

А) да

Б) нет

В) не знаю

Вопрос 5

Готовы ли вы стать безвозмездным донором?

А) да

- Б) нет
- В) затрудняюсь ответить

Вопрос 6

Как вы считаете, чем можно объяснить отрицательное отношение к безвозмездному донорству у некоторых людей?

- А) недостаточность ознакомления о процессе и важности донорства
- Б) отсутствие мотивации или заинтересованности
- В) боязнь процедуры сдачи крови
- Г) другое

Вопрос 7

Что, на ваш взгляд, может помочь

- Повысить актуальность к донорству в обществе?
- А) активная реклама и информационные источники
- Б) мотивационные видеоролики
- В) публичные благотворительные акции и мероприятия
- Г) другое

Вопрос 8

С вашей точки зрения, что, является, основным мотивом для людей становиться донорами?

- А) проявление сочувствия
- Б) желание помочь другим
- В) привычка донорства в семье

Вопрос 9

Чем вы могли бы помочь в сфере донорства?

- А) донорство: крови, органов, тканей
- Б) участие в благотворительных акциях
- В) волонтерство в организациях, занимающихся донорством

Вопрос 10

Что для вас является главным при решении стать донором?

- А) время
- Б) здоровье
- В) другое

Вопрос 11

Как часто вы задумываетесь о донорстве?

- А) регулярно
- Б) иногда
- В) никогда

Вопрос 12

Вам известны правила сдачи крови?

- А) да
- Б) нет
- В) не знаю

Вопрос 13

Была ли ситуация, когда нужна была донорская кровь вам или вашим близким?

- А) да
- Б) нет
- В) не знаю

Вопрос 14

Какие меры поощрения донорства могла бы мотивировать вас к этому действию?

- А) льготы в медицинском обслуживании
- Б) финансовая компенсация
- В) другое

Вопрос 15

Что, на ваш взгляд, может сделать государство и общество для поощрения донорства?

- А) создание донорских программ и центров
- Б) улучшение медицинских услуг для доноров
- В) другое

Вывод:

Отношение населения к безвозмездному донорству может быть разнообразным. Некоторые люди готовы отдавать свое время и ресурсы безвозмездно, чтобы помочь нуждающимся, в то время как другие могут быть скептически настроены. Однако, большинство исследований показывают, что люди в целом положительно относятся к безвозмездному донорству и видят его как способ делать добро и вносить положительный вклад в общество. Важно продолжать образовательную работу и пропагандировать культуру добровольного и безвозмездного помощи, чтобы стимулировать большее участие и поддержку со стороны населения.

Список использованных источников:

1. Федеральный закон "О донорстве крови и ее компонентов" от 20.07.2012 N 125-ФЗ (последняя редакция от 25.12.2023)
2. Дронов Е.В., Гильмутдинов Р.Г., Захарова И.В., Бегун Д.Н. Характеристика основных проблем развития донорства в России // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 7-4. – С. 825-829; URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=34990> (дата обращения: 12.04.2024).
3. Фоминых Михаил Сергеевич Пять литров красного : Что необходимо знать о крови, ее болезнях и лечении / М. С. Фоминых. -Москва: Альпина Паблишер, 2022 - 335 с.

ФИЗИКА ВОКРУГ НАС

Аксенов Елисей Алексеевич

1 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Аксенова Ольга Борисовна

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Физика (от др.-греч. φύσις «природа») — область естествознания, наука, изучающая наиболее общие и фундаментальные закономерности, определяющие структуру и эволюцию материального мира. Первоначально термины «физика» и «философия» были синонимичны, поскольку обе дисциплины пытаются объяснить законы функционирования Вселенной.

Физическое понимание процессов, происходящих в природе, постоянно развивается. Большинство новых открытий вскоре получают применение в технике и промышленности. Однако новые исследования постоянно поднимают новые загадки и обнаруживают явления, для объяснения которых требуются новые физические теории. Несмотря на огромный объём накопленных знаний, современная физика ещё очень далека от того, чтобы объяснить все явления природы.

Перед работой над проектом я поставил перед собой цель: популяризация знаний о физике, привлечение внимания к интересным физическим явлениям и явлениям, которые окружают нас ежедневно.

Для достижения цели я определил следующие задачи:

1. Найти множество захватывающих фактах в мире физики.
2. Пронаблюдать явления, которые можно встретить в обыденной жизни.
3. Объяснить данные явления.

Какая наука богата на интересные факты? Физика! Школа - это время, когда дети начинают изучать её, а затем продолжают. В начале рассмотрим физику в медицине.

Медицинская физика – это наука о системе, которая состоит из физических приборов и излучений, лечебно-диагностических аппаратов и технологий.

Назовем несколько имен великих ученых, сделавших важнейшие открытия в разные эпохи.

Конец XIX – середина XX вв. связаны с открытием рентгеновских лучей, радиоактивности, теории строения атома, электромагнитных излучений. Самым важным событием в области медицинского обследования можно считать создание компьютерных томографов, которые расширили исследования практически всех органов и систем человеческого организма. ОКТ были установлены в клиниках всего мира, и большое количество физиков, инженеров и врачей работало в области совершенствования техники и методов доведения ее практически до пределов возможного. Развитие радионуклидной диагностики представляет собой сочетание методов радиофармацевтики и физических методов регистрации ионизирующих излучений. Позитронная эмиссионная томография-визуализация была изобретена в 1951 г. и опубликована в работе Л. Ренна. Рассмотрим существование физики в других сферах жизни.

Почему в радуге семь цветов? Интересные факты о физике могут касаться даже радуги! Количество цветов в ней определил Исаак Ньютон. Таким явлением, как радуга, интересовался еще Аристотель, а персидским ученым суть ее открылась еще в 13-14 веке. Тем не менее мы руководствуемся описанием радуги, которое Ньютон сделал в своей работе «Оптика» в 1704 году. Он выделил цвета с помощью стеклянной призмы. Если внимательно посмотреть на радугу, то можно увидеть, как цвета плавно перетекают из одного в другой, образуя огромное количество оттенков. И Ньютон изначально выделил только пять основных: фиолетовый, голубой, зеленый, желтый, красный. Но ученый обладал страстью к нумерологии, и поэтому захотел привести количество цветов к мистической цифре "семь". Он добавил к описанию радуги еще два цвета – оранжевый и синий. Так получилась семицветная радуга.

Форма жидкости. Физика - вокруг нас. Интересные факты могут удивить нас, даже если дело касается такой привычной вещи, как обычная вода. Мы все привыкли думать, что жидкость не имеет собственной формы, об этом говорит даже школьный учебник по физике! Однако это не так. Естественная форма жидкости – шар.

Высота Эйфелевой башни. Какова точная высота Эйфелевой башни? А это зависит от погоды! Дело в том, что высота башни колеблется на целых 12 сантиметров. Это происходит от того, что в жаркую солнечную погоду строение нагревается, и температура балок может доходить до 40 градусов по Цельсию. А как известно, вещества могут расширяться под воздействием высокой температуры.

Самоотверженные ученые. Интересные факты об ученых-физиках могут быть не только забавными, но и рассказывать об их самоотверженности и преданности любимому делу. Во время изучения электрической дуги физик Василий Петров удалил верхний слой кожи на кончиках пальцев, чтобы ощущать слабые токи. А Исаак Ньютон ввел в собственный глаз зонд, чтобы понять природу зрения. Ученый считал, что мы видим потому, что свет давит на сетчатку.

Сверхзвуковая скорость. Вы знаете, каким было первое приспособление, преодолевшее звуковой барьер? Обычный пастущий кнут. Щелчок, пугающий коров, это не что иное, как хлопок при преодолении скорости звука! При сильном ударе кончик кнута движется так быстро, что создает в воздухе ударную волну. То же самое происходит с самолетом, летящим со сверхзвуковой скоростью.

Зыбучие пески. Интересные факты о физике могут помочь понять свойства такой занимательной вещи, как зыбучие пески. Они представляют собой неньютонаовскую жидкость. Человек или животное не могут погрузиться в зыбучий песок полностью из-за высокой вязкости, но и выбраться из него очень сложно. Чтобы вытащить ногу из зыбучего песка, нужно приложить усилия, сравнимые с поднятием легкового автомобиля. В нем

нельзя утонуть, но опасность для жизни представляют обезвоживание, солнце, приливы. При попадании в зыбучий песок нужно лечь на спину и ждать помощи.

Скотч. Вряд ли вы разматывали скотч в вакууме, но ученые в своих лабораториях это сделали. И выяснили, что при разматывании возникает видимое свечение и рентгеновское излучение. Мощность рентгеновского излучения такова, что позволяет даже делать снимки частей тела! А вот почему это происходит – загадка. Подобный эффект можно наблюдать при разрушении ассиметричных связей в кристалле. Но вот незадача – никакой кристаллической структуры в скотче нет. Так что ученым придется придумать другое объяснение. Не стоит опасаться разматывать скотч в домашних условиях – в воздухе никакого излучения не происходит.

Фотонные сферы. Интересные факты о физике и природе черных дыр таковы, что иногда просто невозможно даже вообразить себе реализацию теоретических выкладок. Как известно, свет состоит из фотонов. Попадая под влияние гравитации черной дыры фотоны образуют дуги, области, где они начинают вращаться по орбите. Ученые полагают, что если поместить человека в такую фотонную сферу, то он сможет увидеть собственную спину.

Гениальный двоечник. Интересные факты из жизни физиков могут подавать ложные надежды неуспевающим ученикам. Среди нерадивых учеников ходит легенда, что знаменитый Эйнштейн был самым настоящим двоечником, плохо знал математику и вообще завалил выпускные экзамены. И ничего, стал всемирно известным учёным. Спешим разочаровать: Альберт Эйнштейн начал проявлять недюжинные математические способности ещё в детстве и имел знания, намного превосходящие школьную программу. Возможно, слухи о плохой успеваемости ученого возникли потому, что он не сразу поступил в высшую политехническую школу Цюриха. Альберт блестяще сдал экзамены по физике и математике, но в других дисциплинах нужное количество баллов не набрал. Подтянув знания по нужным предметам, будущий ученый успешно сдал экзамены в следующем году. Ему было 17 лет.

Птички на проводе. Вы замечали, что птицы любят сидеть на проводах? Но почему же они не погибают от удара током? Все дело в том, что тело – не очень хороший проводник. Птичьи лапы создают параллельное соединение, через которое протекает малый ток. Электричество предпочитает провод, который является лучшим проводником. Но стоит птице коснуться ещё какого-либо элемента, например, заземленной опоры, как электричество устремляется через её тело, приводя к гибели.

Природный ядерный реактор. Один из самых серьезных разделов науки – ядерная физика. Интересные факты есть и здесь. Вы знали, что 2 миллиарда лет назад в районе Окло действовал самый настоящий природный ядерный реактор? Реакция протекала 100 000 лет, пока урановая жила не истощилась. Интересен тот факт, что реактор был саморегулируемый – в жилу урановых руд попадала вода, которая играла роль замедлителя нейронов. При активном ходе цепной реакции вода выкипала, и реакция ослабевала.

Выполнив данный проект, я достиг своей цели. Узнал много интересного и полезного, ещё раз повторил темы, связанные с физическими явлениями в нашей жизни. Физика – естественная наука. В ее основе лежит экспериментальное исследование явлений природы, а ее задача – формулировка законов, которыми объясняются эти явления. Оглянувшись вокруг я понял, что физические явления окружают нас с детства, что мы многие физические знания о мире приобретаем наряду с обычным житейским опытом. Любые действия с предметами можем посчитать по законам физики и предсказать, что с этими предметами произойдет дальше.

Список использованных источников:

1. Горев Л.А. Занимательные опыты по физике – 10-11 класс. 2020.
2. Детлаф А.А., Яворский Б.М. Курс общей физики. - М.: Высшая школа, 2021.
3. Калашников С.Г. Электричество. - М.: Наука, 2022.
4. Киттель И., Найт У., Рудерман М. Бер克莱евский курс физики. Механика. –М.: Наука, 2023.

ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ О ПРОБЛЕМЕ ФИНАНСОВОГО МОШЕННИЧЕСТВА

*Ахмедова Лейла Олимовна
Бадалова Динара Михиддиновна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Слышикина Марина Николаевна
Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"*

Мошенничество – это хищение чужого имущества или приобретение права на чужое имущество обманным путём или злоупотреблением доверия. В настоящее время массовый характер приобрело финансовое мошенничество – незаконное завладение различными способами чужими денежными средствами. Актуальность проблемы заключается в том, что, несмотря на различные меры предосторожности, принимаемые финансовыми учреждениями или правоохранительными органами, каждый день по-прежнему сообщается о бесчисленных случаях финансового мошенничества. Мошенники продолжают изобретать новые изощренные методы обмана людей с целью получения финансовой выгоды. Поэтому проблема финансового мошенничества стала предметом научно-исследовательской работы, проведенной членами кружка по финансовой грамотности в Михайловском филиале ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж". Целью исследовательской работы стало изучение уровня осведомленности о проблеме финансового мошенничества.

Задачи исследования включают в себя следующее:

1. Изучить и проанализировать научные публикации по проблеме финансового мошенничества.
2. Описать способы финансового мошенничества и факторы ему способствующие.
3. Изучить частоту встречаемости студентов филиала со случаями финансового мошенничества.
4. Ознакомить студентов со способами защиты от финансовых мошенников.

Финансовое мошенничество – это одна из самых распространенных и опасных форм преступлений в современном мире, которые наносят серьезный ущерб не только отдельным гражданам и организациям, но и всей экономике страны. Большинство мошенников обладает глубокими знаниями в разных областях деятельности, в том числе в психологии, экономике, разных отраслях права, информационных технологиях. Они хорошо осведомлены о порядках и методах работы органов государственной власти и правоохранительных органов, поэтому распознать их обычному гражданину очень сложно, а поймать и наказать и того сложнее.

Мошенники широко используют приёмы психологических манипуляций, которые лежат в основе различных способов финансового мошенничества: предлагают совершить какую-либо сделку на условиях, которые значительно выгоднее обычных, например, приобрести какой либо товар у них с рук прямо сейчас, заказать товар или лекарство по скидке, или пока они есть в наличии; звонят и говорят о случившейся с близкими родственниками беде и необходимости срочного перевода денег; предлагают принять онлайн участие в бесплатном розыгрыше или лотерее, с обязательным выигрышем; предлагают перевести имеющиеся накопления в банках на безопасный счет, т.к. существует угроза их потери; предлагают сделать пожертвование в благотворительные фонды для больных детей, фонды помощи бездомным животным.

Современные мошенники активно используют информационные технологии: электронную почту, социальные сети, мессенджеры. Заинтересовавшись информацией или поддавшись волнению и панике, человек действует четко по инструкции мошенников:

сообщает реквизиты банковской карты, пересылает или сообщает этот код подтверждения из смс-сообщения.

Как обезопасить себя? Ни в коем случае не отвечать на странные звонки, сообщения от друзей и незнакомы лиц, в которых они просят перевести им денежные средства. Наилучшим решением будет позвонить другу или родственнику и спросите о том, что случилось. Нельзя никому сообщать реквизиты банковской карты или код подтверждения операции из смс-сообщения. Стоит придумать оригинальный и сложный пароль для почтового ящика, не переходить по ссылкам из подозрительных писем.

Исследование осведомленности по проблеме финансового мошенничества и встречаемости с данной проблемой проводилось среди студентов Михайловского филиала ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж». В опросе приняли участие 105 студентов 1, 2, 3 курсов специальностей Сестринское дело и Лечебное дело, возрастом от 16 до 20 лет.

Для изучения проблемы финансового мошенничества была разработана анкета из 5 вопросов. На вопрос "Сталкивались ли Вы с финансовым мошенничеством?" были получены следующие результаты, представленные на диаграмме (рис. 1).



Рис. 1 Уровень встречаемости студентов филиала с проблемой финансового мошенничества

Полученные результаты показывают, что более половины опрошенных (55,2%) сталкивались с фактами финансового мошенничества лично и даже стали жертвами мошенников. Еще 14,3% опрошенных указали на факт мошенничества в отношении друзей или родственников. Таким образом, частота встречаемости студентов филиала с фактами финансового мошенничества составила 69,5%, и свидетельствует о том, что финансовое мошенничество является значительной проблемой современного общества.

На вопрос "О каких видах мошенничества Вы знаете или слышали?" студенты указали варианты ответов, которые проиллюстрированы на рисунке 2.



Рис.2 Информированность студентов филиала о видах мошенничества

Результаты говорят о том, что опрошенные слышали и знают о разных видах мошенничества. Часто выбираемыми были ответы о мошенничестве с интернет-покупками (19,4%), безопасном счете (19,1%), сообщениях в соцсетях (18,2%), звонки о помощи от имени родственников и друзей (17,5%).

Результаты ответов на вопрос "Как Вы поступили (или поступите), когда с Вами это случилось (случится)?" показывают, что почти $\frac{3}{4}$ опрошенных (72%) выбрали прекращение разговора, 19% опрошенных обратились бы на горячую линию банка (рис. 3).

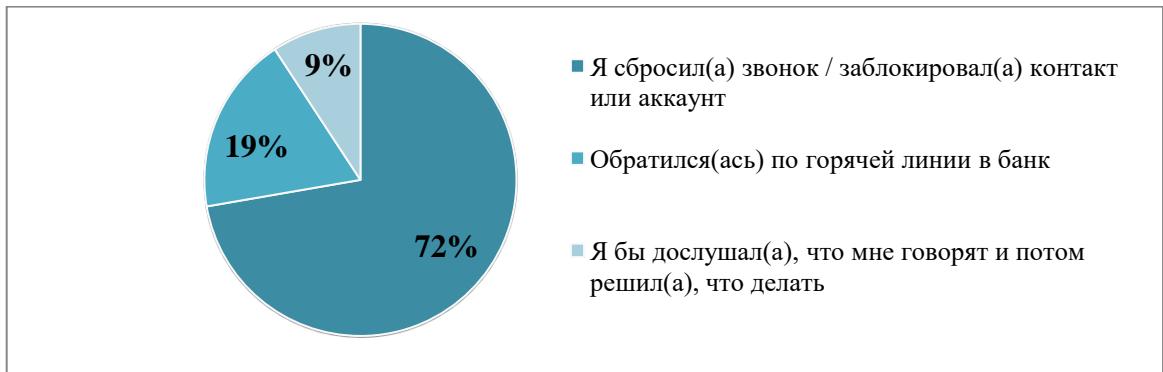


Рис.3. Действия опрошенных при столкновении с фактом финансового мошенничества

Это говорит о том, что студенты филиала, принимавшие участие в опросе, осознают риск последствий от продолжения контакта с мошенниками.

На вопрос "К Вам на карту поступила крупная сумма денег, а затем Вам позвонили и сообщили, что перевод был сделан ошибочно (отправитель ошибся в цифрах номера телефона, когда делал перевод). Звонящий просит перевести деньги обратно по номеру, который он пришлёт в сообщении. Ваши действия?" были получены следующие результаты (рис.4)



Рис. 4 Действия опрошенных при столкновении с фактом ошибочного перевода средств

Из ответов видно, что $\frac{3}{4}$ опрошенных поведут себя осмотрительно в сложившейся ситуации: они обратятся в банк с вопросом, а не станут доверять звонящему и следовать его указаниям. Таким образом, ответы на четвертый вопрос подтверждают выводы, сделанные нами по результатам ответов на третий вопрос: опрошенные осознают риск последствий от продолжения контакта с мошенниками и не станут доверять звонящему и следовать его указаниям.

По итогам проведенной нами исследовательской работы по изучению проблемы финансового мошенничества, мы пришли к выводу, что студенты Михайловского филиала ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж» осведомлены о проблеме и видах

финансового мошенничества, ведут себя аккуратно при столкновении или возможном столкновении с фактом мошенничества и не станут доверять мошенникам и следовать их указаниям.

Список использованных источников:

1. Данилова, Е. П. *Финансовое мошенничество в современном мире* / Е. П. Данилова, Е. М. Портняга // *Siberian Socium*. – 2023. – Том 7. – № 2 (24). – С. 67-97. – Текст: электронный. – URL: <https://elib.utm.ru/jspui/handle/ru-tsu/28525> / (дата обращения: 14.02.2024).

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ФИНАНСОВОГО РЫНКА: ЗЛО ИЛИ БЛАГО? ФИНАНСОВАЯ И ИНФОРМАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Болдырева Светлана Сергеевна

Роднова Инна Вадимовна

I курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Гончарова Наталья Васильевна

Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Цифровизация прочно вошла в жизнь каждого человека. Сегодня огромное количество услуг можно получить электронно: вызвать такси, оформить кредит, открыть вклад, сделать покупки онлайн, произвести оплату услуг ЖКУ при помощи телефона, общение в мессенджерах. В современном мире цифровизация проникает во все сферы нашей жизни, и финансовый рынок не является исключением. Задача состоит в том, чтобы определить, является ли это злом или благом. При анализе этого вопроса необходимо также учесть финансовую и информационную безопасность.

Цифровизация финансового рынка вносит ряд значительных изменений во множество аспектов этой отрасли. Во-первых, она значительно упрощает и ускоряет процессы проведения финансовых операций. Если раньше платежи могли занять несколько дней, то сейчас они могут быть совершены всего в несколько кликов. Более того, цифровизация позволяет реализовать множество новых финансовых инструментов и услуг, что способствует развитию рынка и даёт больше возможностей для инвестиций.[3]

Однако, рост числа цифровых финансовых инструментов и услуг также открывает двери для новых угроз, связанных с финансовой и информационной безопасностью. Вопросы безопасности являются основополагающими, так как они не только защищают интересы финансовых учреждений и их клиентов, но и способствуют доверию к цифровым финансовым решениям в целом. Нестабильность и недостаточная защита данных могут повлечь серьезные последствия, вплоть до потери доверия и репутации компаний.[3]

Финансовая и информационная безопасность представляют собой два важных аспекта в современном мире, которые играют решающую роль в защите как финансовых ресурсов, так и конфиденциальной информации. Мы рассмотрим их взаимосвязь и важность обеспечения этих аспектов для успешного функционирования организаций и общества в целом.[4]

Регулирование финансового рынка играет важную роль. Государственные органы должны контролировать и обеспечивать безопасность финансовых операций, а также разрабатывать и внедрять новые стандарты и правила в цифровой сфере. Защищенность и

надёжность цифровых финансовых решений являются ключевыми аспектами их успешного развития и принятия широкой публикой.

Также необходимо обратить внимание на образовательную компоненту. Чтобы успешно адаптироваться к цифровым финансовым инструментам и услугам, необходимо повысить уровень финансовой и информационной грамотности среди населения. Это поможет расширить доступность и доверие к новым цифровым решениям.

Таким образом, цифровизация финансового рынка представляет собой двуединый сценарий. Она открывает новые возможности для развития и инноваций, но, в то же время, требует строгого контроля и защиты. Правильное балансирование между инновациями и безопасностью будет иметь решающее значение для принятия цифровых финансовых решений как блага, и для снижения любого потенциального вреда, который может быть связан с цифровизацией финансового рынка.

Финансовая безопасность является неотъемлемой частью финансовой стабильности и процветания любого предприятия или организации. Она направлена на защиту финансовых активов от угроз, мошенничества, кражи или несанкционированного доступа. Важно отметить, что финансовая безопасность включает не только защиту активов от внешних угроз, но и внутренние меры контроля и проверки, чтобы предотвратить финансовые преступления, включая коррупцию и злоупотребление должностными полномочиями.

Однако, финансовая безопасность часто тесно связана с информационной безопасностью. В современном цифровом мире большая часть финансовых операций происходит в онлайн-среде, где информационная безопасность играет решающую роль. Она направлена на защиту конфиденциальности, целостности и доступности информации, включая финансовые данные, клиентскую информацию, банковские счета и транзакции. Успешная финансовая деятельность и репутация организаций напрямую зависят от эффективности мер по обеспечению информационной безопасности.

Определить конкретные угрозы финансовой и информационной безопасности довольно сложно, поскольку они постоянно эволюционируют и приспосабливаются к новым технологиям и методам. Некоторые типичные угрозы включают фишинг, скимминг, вредоносные программы, сетевые атаки, киберпреступления и внутренние угрозы. В связи с этим, решительные и комплексные меры безопасности являются необходимыми для предотвращения, обнаружения и реагирования на подобные угрозы, способных привести к серьезным последствиям, включая финансовые потери и утрату доверия со стороны клиентов.

Чтобы обеспечить финансовую и информационную безопасность, организации должны разработать стратегию безопасности, которая включает в себя превентивные, детективные и реагирующие меры. Превентивные меры включают создание сильных паролей, шифрование данных, использование антивирусных программ, фаерволлов и других технологических решений для предотвращения нападений и несанкционированного доступа. Детективные меры включают системы мониторинга и анализа, чтобы обнаружить аномальное поведение и подозрительные активности. Реагирующие меры включают реагирование на инциденты, чрезвычайные ситуации и восстановление после атак. [5]

Выделим несколько аспектов, на которые каждому необходимо обращать внимание: важно не доверять «много обещающим» предложениям; внимательно изучать условия совершения сделок онлайн; акцентировать внимание на точную сумму оплаты; не идти на неоправданные риски (осуществление операций на биржах криптовалюты); детально изучать все документы и условия при совершении действий на финансовом рынке; анализировать информацию о финансовых инструментах при желании воспользоваться тем или иным из них.

Таким образом, финансовая и информационная безопасность являются неотъемлемыми составляющими успешного функционирования любой организации. Обеспечение этих аспектов требует постоянного внимания и обновления, учёта новых технологий и угроз, а также эффективного сотрудничества между различными отделами и

специалистами. Только таким образом организации смогут минимизировать риски и с уверенностью развиваться в весьма конкурентной и сложной среде.

Подводя итоги, можно смело говорить, что влияние цифровизации на финансовый рынок Российской Федерации должно оцениваться комплексно, а именно не только ее плюсы, но и минусы. На наш взгляд, главная проблема цифровизации – это утечка информации, защита которой на сегодняшний день является очень слабой и не продуманной, низкая «цифровая» финансовая грамотность; низкий уровень развития инфраструктуры и доступа к сети «интернет» среди граждан Российской Федерации, возрастной разрыв (люди старшего поколения испытывают огромные проблемы: не у каждого есть интернет и возможность им пользоваться), информационное рабство (информация о каждом человеке теперь как на ладони). Только решив обозначенные нами проблемы можно считать, что цифровизация финансового рынка действительно сможет принести благо отечественной экономике. При правильном подходе и обеспечении надлежащей безопасности, цифровизация может стать важным инструментом для развития финансовой системы и повышения доступности финансовых услуг для всех слоев населения.

Список использованных источников:

1. *Интервью с представителем Агентства инноваций Москвы Ксенией Борбачевой/ Портал «E-Pepper. Журнал об электронной коммерции» // URL: <https://e-pepper.ru/news/kseniya-borbacheva-agentstvo-innovatsiy-moskvyrossiyskiy-riteylsovershilskachok-na-6-let-vpered.html> (дата обращения: 31.10.2023 г.) – Текст: электронный*
2. Евсин, М.Ю. *Финансовый рынок как инструмент повышения социально-экономического устройства и качества жизни в России/ М.Ю. Евсин. – Текст: непосредственный// Центральный научный вестник.- 2017, № 21s (38s).- С. 16—18.*
3. Экосистема цифровой экономики: проблемы, реалии и перспективы: сборник научных трудов национальной научно-практической конференции / под ред. д.э.н., проф. Малявкиной Л.И. Орел: ОрелГУЭТ.- 2018.- 240 с. – Текст: электронный// Российская государственная библиотека: сайт. – URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01009664457> (дата обращения: 20.12.2023 г.)
4. Цифровизация финансовых услуг требует повышения финансовой грамотности населения / Портал «Гарант.ру»// - URL: <http://www.garant.ru/news/1301926/> (дата обращения: 31.10.2023 г.).
5. Савина, А.Г. Цифровой аспект финансовой грамотности населения РФ/ А.Г. Савина, К.А. Костромина, О.Р. Клейменова //Научные записки ОрелГИЭТ.- 2019.- № 2.- С. 31-37. - ISSN: 2079-8768. – Текст: непосредственный

МАТЕМАТИЧЕСКАЯ СТАТИСТИКА В НАШЕЙ ЖИЗНИ И В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

*Винникова София Владимировна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Гончарова Наталья Васильевна
Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"*

Сейчас, в эпоху информационного взрыва и цифровой революции, математическая статистика становится неотъемлемой частью нашей жизни. В современном мире мы сталкиваемся с огромным объемом информации и данных, которые постоянно поступают к нам со всех сторон. Однако, чтобы извлечь пользу из этого потока информации, необходимо уметь анализировать и интерпретировать данные. Именно здесь приходит на помощь математическая статистика. Она предоставляет нам инструменты и методы для обработки данных, выявления закономерностей и прогнозирования будущих событий. Мы часто

сталкиваемся с ней, даже не задумываясь об этом. Например, при планировании бюджета семьи используем статистические данные о наших доходах и расходах. Читая новости, мы можем анализировать данные, чтобы лучше понять текущую ситуацию и прогнозировать будущие тенденции. Благодаря математической статистике, мы можем делать выводы на основе огромного объема информации, и принимать обоснованные решения. Она становится неотъемлемой частью многих областей науки и технологий, играет важную роль в социальных аспектах и практическом применении.

Как будущего медицинского работника меня заинтересовало, где применяется математическая статистика в биологии, химии, медицине?

В ходе исследовательской работы нами изучена и проанализирована информация, подтверждающая широкое практическое применение статистики в нашей жизни и в здравоохранении.

Методы исследования:

- теоретический анализ литературных источников;
- обобщение и систематизация полученной информации.

Одним из примеров применения математической статистики является ее использование в социально-экономической сфере. С помощью статистических методов мы можем определить доходность инвестиций, прогнозировать рыночные тенденции и даже оценивать социальные факторы, которые влияют на экономическое развитие. Это позволяет нам принимать взвешенные и обоснованные решения в финансовом, бизнес- и макроэкономическом плане.

Математическая статистика также находит применение в биологии и химии. Например, в биологии математическая статистика широко применяется для анализа данных, полученных в генетических исследованиях. Так, при изучении распространенности генетических заболеваний у определенных групп людей, ученые используют статистические методы для определения вероятности наличия определенной генетической мутации в выборке. Это позволяет лучше понять генетическую природу заболевания и разрабатывать эффективные лечебные стратегии.

В химии математическая статистика применяется как для анализа экспериментальных данных, так и для моделирования сложных химических реакций. Например, при исследовании кинетики химических реакций, ученые используют статистические методы для определения скорости реакции и прогнозирования продуктов реакции. Это помогает разрабатывать новые материалы, лекарства и технологии, а также предотвращать возможные аварии или отклонения в промышленных процессах.

Также статистика имеет огромное значение в государственном управлении и политике. Государственные деятели используют статистические данные для разработки социальных программ, выработки эффективной политики и принятия важных решений. На основе статистических исследований мы можем оценивать общественное мнение, измерять уровень безработицы, оценивать инфляцию и другие экономические показатели, а также следить за демографической ситуацией.

В сфере здравоохранения математическая статистика приходит на помощь в различных областях. Одной из таких областей является эпидемиология, где статистические методы помогают выявить причины распространения инфекционных заболеваний, определить группы наиболее уязвимых людей и спланировать профилактические мероприятия. Например, анализ данных о распространении определенного заболевания позволяет определить географические области, наиболее подверженные его вспышкам, а также эффективность применяемых вакцин. Математические модели позволяют спрогнозировать распространение их в популяции и разработать оптимальные стратегии вакцинации. Благодаря математической статистике удалось предотвратить множество заболеваний и спасти миллионы жизней. Кроме того, статистика позволяет изучать развитие пандемий, что особенно важно в свете современных вызовов, таких как COVID-19.

Другая область, где математическая статистика является неотъемлемой – это клинические исследования. Прежде чем новый препарат или лечебная методика получит одобрение для применения, его эффективность и безопасность должны быть тщательно проверены. Здесь статистические методы позволяют проводить контролируемые эксперименты, анализировать результаты и делать выводы о наличии или отсутствии эффекта лечения. К примеру, математическая статистика может помочь определить, насколько новый лекарственный препарат эффективен по сравнению с уже существующими методами лечения.

Еще одним практическим примером является использование статистических методов для изучения распространения болезней, определения факторов риска и разработки моделей прогнозирования. Например, врачи могут оценить статистическую связь между определенным фактором (например, курение) и развитием определенного заболевания (например, рак легких).

В здравоохранении данные часто представляют собой большие объемы информации, например, результаты лабораторных тестов, медицинские карточки пациентов, информация о рецептах и диагнозах. Математическая статистика помогает обработать и анализировать эти данные, чтобы извлечь полезную информацию и сделать важные выводы.

Также математическая статистика широко применяется в оценке качества здравоохранения и разработке стратегий его улучшения. Анализ данных позволяет определить факторы, влияющие на показатели здоровья, и разработать государственные программы для снижения заболеваемости и смертности. Например, на основе анализа статистических данных можно определить, какие меры профилактики дают наибольший эффект и направить ресурсы на их реализацию.

Помимо этого, математическая статистика играет важную роль в экономике здравоохранения. Она помогает оценивать эффективность медицинских программ и определять оптимальное распределение ресурсов. Например, математические модели позволяют определить оптимальное количество и место размещения медицинских учреждений, чтобы максимизировать доступность медицинской помощи и улучшить здоровье населения.

Математическая статистика играет важную роль в профилактической медицине. Ее применение в различных аспектах здравоохранения способствует оптимизации процессов, повышению эффективности, точности и рациональности диагностики, профилактики и лечения различных заболеваний.

В науке она широко применяется для проверки гипотез, проведения экспериментов и оценки результатов исследований. С помощью статистического анализа ученые могут выявлять и объяснять закономерности и взаимосвязи в различных областях знания.

Таким образом, приведенные примеры показывают, насколько важна математическая статистика в нашей жизни и в здравоохранении. С ее помощью мы можем определять эффективность лекарственных препаратов, прогнозировать заболевания и эпидемии, анализировать показатели здоровья и даже определять генетические факторы, влияющие на различные заболевания. Это помогает улучшить диагностику, разработать эффективные методы лечения и повысить качество жизни населения.

Благодаря математической статистике, мы можем лучше понимать мир вокруг нас и делать нашу жизнь более предсказуемой и управляемой. Ее значимость нельзя недооценивать, и поэтому ее развитие и применение в сфере здравоохранения следует поддерживать и поощрять.

Список использованных источников:

1. Математика: алгебра и начала математического анализа, геометрия. Алгебра и начала математического анализа. 10-11 классы: учебник для общеобразовательных организаций: базовый уровень/ Ш. А. Алимов, Ю. М. Колягин, М. В. Ткачёва [и др.]. – Москва: Просвещение, 2017.– 463 с. – ISBN 978-5-09-045929-7. – Текст: непосредственный.

2. Голёнова, И.А. Основы медицинской статистики с элементами высшей математики: пособие / И.А. Голёнова. : – Витебск: ВГМУ, 2017. – 362 с.-ISBN 978-958-466-855-0.- Текст: непосредственный.
3. Шарыгин, И.Ф. Математика: алгебра и начала математического анализа, геометрия / И.Ф. Шарыгин. – Москва : Дрофа, 2013.- 236с.-ISBN 978-5-358-11050-2.- Текст: непосредственный.
4. Яковлев, Ф. Джон Сноу против холеры/Ф.Яковлев//Новости науки и техники.- 2022.-№ б/н.С.3. - Текст: электронный: -URL: https://enciklopediya-tehniki.ru/dzhon-snou-protiv-ho._ - (дата обращения: 19.01.2024).

ВИТАМИН С И ЕГО БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ

Гаврилина Валерия Антоновна
1 курс, специальность "Акушерское дело"
Руководитель: Тимошенко Людмила Юрьевна,
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Витамины являются биологически активными веществами, которые имеют огромное значение для нормального обмена веществ и жизнедеятельности. Недостаток в пище того или иного витамина приводит к гиповитаминозу - болезненному состоянию, возникающему при недостаточном поступлении в организм витаминов.

Актуальность. Аскорбиновая кислота (витамин С) играет в организме человека гигантскую роль. Она важна для формирования соединительной ткани, процессов регенерации и заживления, стойкости к стрессам, укрепления иммунной системы и поддержания процессов кроветворения. В организме человека это актуально весомое вещество не синтезируется. В следствие этого человеку необходимо получать аскорбиновую кислоту с пищей.

Цель исследования: Рассмотреть витамин С как важнейший микронутриент для организма человека.

Задачи:

1. Изучить биохимические свойства витамина С.
2. Рассмотреть физиологическую роль витамина С.
3. Проанализировать осведомленность студентов колледжа о биологической роли витамина С.

Методы исследования:

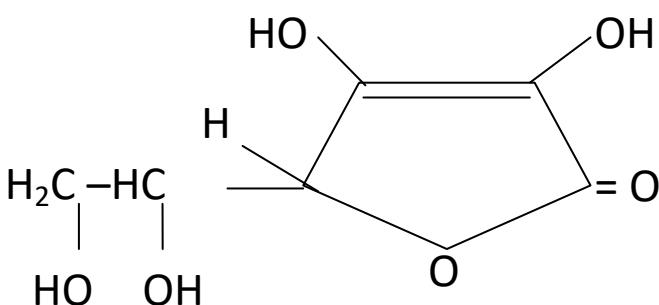
- теоретический анализ литературных источников,
- анкетирование,
- статистическая обработка и анализ данных.

Проблема исследования заключается в поиске ответов на вопросы:

- Какую роль играет витамин С для организма человек?
- Насколько студенты колледжа осведомлены о значимости витамина С?

Практическая значимость исследования: знания о физиологической роли витамина С и продуктах – источниках витамина С позволяют разработать меры по профилактике гиповитаминоза.

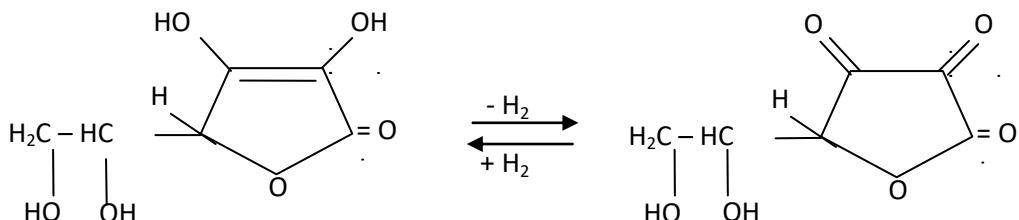
Аскорбиновая кислота (витамин С), $C_6H_8O_6$, водорастворимый витамин, в химическом отношении она является γ -лактоном 2,3-дегидро-L-гулоновой кислоты, близкой по структуре к глюкозе.



Как следует из формулы, аскорбиновая кислота является ненасыщенным соединением и не содержит свободной карбоксильной группы. Кислый характер этого соединения обусловлен наличием двух фенольных гидроксилов, способных к диссоциации с отщеплением водородных ионов, в основном у третьего углеродного атома.

Аскорбиновая кислота представляет собой белый кристаллический порошок с температурой плавления 192⁰С. Хорошо растворим в воде с образованием кислых растворов, хуже - в спирте, плохо - в глицерине и ацетоне. Кислота является неустойчивым соединением. Наиболее быстро витамин С разрушается в присутствии окислителей в нейтральной или щелочной среде при нагревании. Витамин С разрушается не только при нагревании, но и при длительном хранении.

Аскорбиновая кислота — сильный восстановитель и легко окисляется даже слабыми окислителями, превращаясь при этом в дегидроаскорбиновую кислоту:



Это химическое свойство аскорбиновой кислоты имеет большое биологическое значение, в частности она участвует в окислительно-восстановительных процессах.

Витамин С является наиважнейшим антиоксидантом. *Антиоксиданты — это вещества, которые защищают наши клетки от повреждения активными формами кислорода (АФК).* **Антиоксидантная функция** аскорбиновой кислоты объясняется ее способностью легко отдавать два атома водорода, используемых в реакциях обезвреживания свободных радикалов. В высоких концентрациях этот витамин «гасит» свободные радикалы кислорода. Как антиоксидант аскорбиновая кислота необходима для образования активных форм фолиевой кислоты, защиты железа гемоглобина и оксигемоглобина от окисления.

Витамин С участвует в процессе всасывания железа из кишечника и высвобождении железа из комплекса с его транспортным белком крови — трансферрином, облегчая поступление этого металла в ткани.

Благодаря способности легко окисляться и восстанавливаться, **аскорбиновая кислота участвует в реакциях гидроксилирования аминокислот лизина и пролина** при синтезе коллагена (основного белка соединительной ткани).

Витамин С активно участвует в выживании токсичных антибиотиков и других чужеродных для организма веществ, включая токсины, выделяемые монооксигеназной системой цитохромов Р450.

Необходимо подчеркнуть, что антиоксидантный эффект аскорбата проявляется только при совместном его выведении с токоферолом (витамин Е), поскольку

именно витамин Е способен эффективно обезвреживать свободные радикалы жирных кислот и их перекиси.

С целью изучения осведомленности студентов колледжа о биологической роли витамина С было проведено социологическое исследование. В опросе приняли участие студенты 1 курса специальностей Лабораторная диагностика и Акушерское дело. Анкета содержала 5 вопросов. В ходе исследования было опрошено 67 студентов в возрасте 15-17 лет.

На вопрос "Как часто употребляете фрукты?" получены ответы: каждый день – 30 человек, что составило 44,8 %; 2- 4 раза в неделю – 23 человека, что составило 34,3 %; 1-2 раза в неделю – 14 человек, что составило 20,9 %. Поливитаминные комплексы в зимнее и весеннее время принимают 31 человек – 46,3 %, не принимают витамины 36 человек – 53,7%. При ответе на вопрос "Как высчитаете, в каких продуктах больше всего содержится витамина С? " все студенты (67 человек) выбрали вариант ответа "фрукты и овощи" это составило 100%, так же 2 человека (3%) считают, что витамин С содержится в мясе. На вопрос "Знаете ли Вы симптомы недостатка витамина С? " дали утвердительный ответ 20 человек (30%), при этом были названы такие симптомы как сухость кожи, выпадение волос, вялость, снижение иммунитета; ответили отрицательно 47 человек (70%). "Знаете ли Вы что такое гиповитаминоз? " – на этот вопрос все опрошенные студенты в количестве 67 (100%) человек не смогли ответить.

Заключение.

Витамин С играет в организме человека фундаментальную биохимическую и физиологическую роль. Основные биохимические свойства связаны с участием кислоты в окислительно-восстановительных процессах. Витамин С выполняет в организме важные функции: укрепляет сосудистую стенку, регулирует свертываемость крови, укрепляет иммунитет, препятствует злокачественному перерождению клеток, оказывает противовоспалительное действие

Аскорбиновая кислота - необходимый компонент в ежедневном рационе человека, так как выполняет целый ряд незаменимых биохимических функций, но при этом не способна синтезироваться самим организмом. Её дефицит может быть восполнен за счёт целого ряда пищевых источников и витаминных препаратов. Источниками витамина С являются растительные продукты; наиболее богаты этим витамином шиповник, черная смородина, болгарский перец, облепиха. В наименьшем количестве витамин С содержится в капусте, землянике, цитрусовых, луке, картофеле.

По результатам анкетирования можно сделать следующие выводы:

- студенты колледжа недостаточно употребляют в пищу свежих фруктов; меньше половины студентов принимают поливитаминные комплексы, на основании этого можно сделать предположение о нехватке витамина С в зимнее и весеннее время года.

- большинство студентов осведомлены о преимущественном содержании витамина С в овощах и фруктах.

- часть студентов знают о симптомах недостатка витамина С, но большинство студентов не знакомы с данными симптомами. Так же студенты не имеют представление о таком состоянии здоровья как гиповитаминоз.

В заключении можно дать рекомендации: увеличить употребление в пищу растительных продуктов, особенно продуктов-рекордсменов по содержанию витамина С, а так же принимать поливитаминные комплексы в зимнее и весеннее время года.

Список использованных источников:

1. Бабков, А. В. Общая и неорганическая химия : учебник / Бабков А. В. , Барабанова Т. И. , Попков В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5391-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453919.html> (дата обращения: 04.02.2021). - Режим доступа : по подписке.

2. Петровский, В.М. Популярная медицинская энциклопедия: энциклопедия / Б.В. Петровский. – М: Наука, 2018. – 704 с.
3. Российский сводный электронный каталог по научно-технической литературе ГПНТБ - [URL: http://www.gpntb.ru](http://www.gpntb.ru)
4. Электронный каталог ВНИИГМИ-МЦД - [URL: http://www.meteo.ru](http://www.meteo.ru)

ЗНАЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА ПО ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ В УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Гаджиева Гайбат Юсуповна

4 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Першикова Наталья Станиславовна

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Актуальность данной темы и проблема исследования заключается в том, что в структуре заболеваний органов желудочно-кишечного тракта язвенная болезнь занимает первое место, составляя 60 % всей патологии, что определяет важность лечения, выявления факторов риска развития язвенной болезни, проведения оздоровительных и профилактических мероприятий и абсолютную важность проведения исследовательской работы.

Объект исследования: работа фельдшера по выявлению факторов риска, своевременному лечению пациентов с язвенной болезнью с целью профилактики развития осложнений.

Предмет исследования: организация работы фельдшера по лечению и профилактике язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Цель дипломной работы – раскрыть роль фельдшера в лечении и профилактике язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Гипотеза: если фельдшером будут своевременно выявлены факторы риска язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, составлен индивидуальный план наблюдения, проведена комплексная оценка состояния здоровья, своевременно назначено лечение, то это поможет снизить показатели уровня заболеваемости, уменьшить количество развития осложнений, а значит, повысить качество жизни пациентов.

В соответствии с поставленной целью были определены следующие задачи:

1. Проанализировать статистические данные по заболеваемости язвенной болезни в городе Урюпинске;
2. Раскрыть взаимосвязь между факторами риска и дальнейшим ростом заболеваемости язвенной болезнью;
3. Обосновать роль фельдшера в лечении и профилактике язвенной болезни;

При проведении анализа и обобщения практического и теоретического материала применялись методы сопоставления, структурно-функционального анализа, статистического исследования, анкетирования, анализ учетно-отчетной документации кабинета медицинской

статистики ГБУЗ Урюпинская ЦРБ. При обработке данных применялся метод математико-статистического анализа.

В практической части работы был проведен анализ статистических данных общей заболеваемости язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки по городу Урюпинску. Результат исследования показал стабильный рост заболеваемости за последние 3 года, что подтверждает актуальность проблемы.

При проведении анализа возрастных категорий пациентов, проходивших стационарное лечение по поводу язвенной болезни в терапевтическом отделении в 2023 году, выявили преобладание язвенной болезни среди лиц трудоспособного возраста.

При проведении анализа впервые выявленных случаев заболевания язвенной болезнью также отмечается тенденция роста. Рост этого показателя, скорее всего, связан со снижением материального благосостояния населения, в результате чего люди стали злоупотреблять полуфабрикатами, консервацией, сухоедением. Также это может быть обусловлено и воздействием вредных привычек. В ходе дальнейшего нашего исследования мы это и выясняли.

Проанализировав полученные данные историй болезни терапевтического отделения ГБУЗ Урюпинская ЦРБ, мы видим тенденцию незначительного снижения количества таких осложнений ЯБ, как кровотечение и прободение. Возможно, это связано с тем, что большинство пациентов, состоящих на диспансерном учете по поводу ЯБ, придерживаются рекомендаций медицинских работников по принципам сбалансированного питания и медикаментозного лечения этого заболевания.

С целью выявления факторов риска развития ЯБ, нами было проведено анкетирование пациентов терапевтического отделения с ЯБ. Всего было опрошено 49 респондентов. Анализировались такие критерии как пол, группа крови, отягощенность наследственностью, вредные привычки, стресс, характер питания, бесконтрольный прием ЛП. В результате, большую часть опрошенных составили мужчины (76%); 63% работников имеют первую группу крови, а из научной литературы нам известно, что люди с первой группой крови больше предрасположены к развитию язвы желудка и 12-перстной кишки, чем другие. Дело в том что, желудок у обладателей этой группы крови более чувствителен к бактерии *Helicobacter pylori*; у 53% респондентов есть родственники, страдающие ЯБ; 75% респондентов отметили, что работа у них сопряжена со стрессовыми ситуациями и 66% испытывают постоянное нервно-психическое напряжение. На вопрос «Употребляете ли Вы в пищу Fast food, жаренную, чрезмерно соленую или копченую пищу?» 48% ответили, что употребляют каждый день; 43%- ответили, что употребляют редко. А мы знаем, что погрешности в еде и нарушения приема пищи способствуют развитию язвенной болезни и ее обострений.

Так же был проведен анализ ответов на наличие вредных привычек – по поводу злоупотребления алкоголем и табакокурением. 65% пациентов ответили, что злоупотребляют курением и 15% алкоголем. Научно доказано, что вредные привычки способствуют развитию язвенной болезни, причем она встречается у курящих лиц и злоупотребляющих алкоголем в 2 раза чаще.

При анализе ответов, мы увидели, что здоровый образ жизни ведут лишь 33% респондентов, что говорит о недостаточном понимании важности ведения здорового образа жизни или отсутствия мотивации для его ведения.

Среди причин возникновения обострений язвенной болезни на первом месте стоит употребление алкоголя, на втором – нерациональное питание, на третьем - прием НПВП и на четвертом – стресс.

Из данных анкетирования выяснилось, что среди опрошенных 67% респондентов регулярно принимают лекарственные средства в осенне-весенний период с целью предотвращения развития обострений.

Большая часть (60%) респондентов в комплексном лечении ЯБ игнорировали немедикаментозную терапию.

Было выявлено, что большая часть (58%) опрошенных полностью придерживаются рекомендаций врача и фельдшера, не придерживаются совсем 25%, частично придерживаются 17%.

Таким образом, мы видим, что лица, имеющие диагноз язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, в общем - то осознают важность своевременного ее лечения и профилактики, которые могут предотвратить развитие осложнений. Появление ЯБ желудка и двенадцатиперстной кишки и развитие ее осложнений можно предотвратить, и роль фельдшера в этом значительна, так как главная задача фельдшера - привлечь население для прохождения диспансерных осмотров с целью раннего выявления факторов риска развития язвенной болезни, ее диагностики, коррекции лечения и своевременной реабилитации. Фельдшер должен уделять большое внимание как санитарно-просветительной работе с пациентами, составляющими "группу риска", так и организационным мероприятиям, направленным на улучшение условий их питания.

Не следует забывать о санитарно-просветительной работе и среди родственников больного, от которых порой зависит и характер питания, и правильная организация образа жизни больного.

Во время написания исследовательской работы мы совершенствовали практический опыт по проведению профилактических мероприятий, мною была проведена беседа с пациентами терапевтического и кардиологического отделений на тему: «Роль факторов риска развития язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки», а так же были составлены памятки для пациентов по профилактике ЯБ и рекомендации по питанию.

Подводя итог, можно сказать, что цель и задачи исследовательской работы достигнуты, гипотеза доказана, и знания, полученные в результате исследования, пригодятся в моей дальнейшей профессиональной деятельности фельдшера.

Список использованных источников:

1. Приказ МЗ Российской Федерации об утверждении стандарта помощи взрослым при язвенной болезни – № 611н от 10 июня 2021 года. – ISBN 535-5-386-254. – Текст: непосредственный.
2. Приказ МЗ Российской Федерации об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. – № 611н от 10 июня 2021 года. ISBN 535-5-386-254 – Текст: непосредственный.
3. Васильев, Ю.В. Патогенетические аспекты *Helicobacter pylori*. / Ю.В. Васильев // Экспериментальная клиническая гастроэнтерология. - 2022. -С.28-36.–URL: <https://www.gastroscan.ru/literature/authors/detail.php?AUTHOR=168> (Дата обращения 17.02.2024). – Текст: электронный.
4. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки : научная статья. – Текст: электронный. - URL : <https://www.health.mail.ru> (дата обращения 06.04.2024).

ИЗМЕНЕНИЯ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Галда Лилиана Максимовна
4 курс, специальность "Лабораторная диагностика"
Руководитель: Крайнова Светлана Васильевна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Мы сочли эту тему актуальной, так как изменения клинико-лабораторных показателей важны для отслеживания состояния здоровья как беременной, так и будущего ребенка. Они помогают в диагностике таких патологий беременных, как гестозы, анемии и гемолитическая болезнь плода.

Проведенное исследование было направлено на изучение и анализ изменений клинико-лабораторных показателей у женщин в период физиологической беременности. Достижение поставленной цели и выполнение задач исследования позволило получить ценные данные о состоянии здоровья беременных женщин и их плодов.

Анализ источников научной литературы по теме исследования способствовал более глубокому пониманию проблемы и позволил ориентироваться в актуальных научных данных. Определение лабораторных показателей у обследуемого контингента позволило провести более точное и качественное исследование, а проведенные клинико-лабораторные исследования беременных женщин дали возможность получить конкретные данные о состоянии здоровья и изменениях в организме во время беременности.

Практическую часть своих исследований мы проводили на базах ЛПУ “Клинический родильный дом №2” и ГБУЗ “ВОКПЦ №2”. Сотрудничество с практическим здравоохранением позволило нам применить аналитические и статистические методы исследования, которые являются базовыми для изучения данной темы.

Анализ полученных результатов исследования дал возможность выявить основные тенденции и закономерности изменений клинических и лабораторных показателей у беременных женщин. В проведенном исследовании была рассмотрена важная тема выполнения лабораторных клинических исследований в медицинских учреждениях г. Волгограда и области в период беременности. Важным аспектом работы является особенности взятия материала для исследования во время беременности. Процедуры должны осуществляться с соблюдением медицинских стандартов и рекомендаций, направленных на обеспечение безопасности и точности результатов, учитывая индивидуальные особенности пациентки.

Не менее значима подготовка к проведению лабораторных исследований во время беременности. Она играет важную роль в обеспечении точности результатов и безопасности для матери и плода, включая правильную подготовку к анализам, соблюдение санитарно-гигиенических требований и режима питания.

Анализ результатов исследования крови, мочи и вагинального мазка у беременных женщин позволяет выявлять различные патологии и следить за состоянием здоровья матери и плода. Например, изменения в параметрах крови могут указывать на развитие анемии, а анализ мочи может выявить наличие патологий почек. Важно следить за показателями лейкоцитов, эритроцитов и других компонентов, для своевременного выявления и лечения заболеваний. Так мы провели анализ показателей периферической крови при физиологической беременности, в процессе разных периодов гестации. Нами также была изучена потребность и усвоемость сывороточного железа в различные триместры беременности. Нами были изучены показатели гемостазиограммы при беременности и выяснили, что по мере развития беременности постепенно повышается скорость свертывания крови и усиливаются структурные свойства кровяного сгустка.

Молекулярно – генетические исследования помогают определить индивидуальные генетические особенности плода, определяет риск наследственных и других заболеваний. Мы имели возможность ознакомиться с перечнем необходимых исследований, а также с тактикой их проведения.

Нами были изучены статистические исследования по проблеме ВИЧ позитивных беременных женщин, изучены наиболее характерные заболевания и осложнения беременности у ВИЧ инфицированных женщин.

Мы не смогли пройти мимо изучения изменения лабораторных показателей беременных, инфицированных COVID-19.

В качестве примера мы рассмотрели и проанализировали несколько ситуаций из опыта сотрудников данного ЛПУ.

Таким образом, проведенное исследование представляет ценную информацию о лабораторных особенностях анализов у женщин в период беременности, а также

подчеркивает важность соблюдения всех медицинских стандартов и рекомендаций для обеспечения безопасности и точности результатов исследований.

Список использованных источников:

1. Макацария, А.Д. Тромбогеморрагические осложнения акушерско-гинекологической практике : рук. для врачей / под ред. А.Д. Макацария. – Москва.: ООО Мед.информ. агентство, 2020– 1056 с. - ISBN 978-5-9986-0205-4. Текст : непосредственный
2. Косолапова Ю.А., Морозов Л.А., Инвияева Е.В., Макиева М.И., Зубков В.В., Дегтярев Д.Н./ Влияние COVID-19 на исходы беременности и состояние новорожденных (обзор литературы) / Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. 2021. Ю.А. Косолапова, Л.А. Морозова, Е.В. Инвияева, М.И. Макиева-Т. 9, № 4. С. 63-70. DOI: <https://doi.org/10.33029/2303-9698-2021-9-4-63-70> (дата обращения: 20.03.24).- ISBN 978-5-907201-16-3.- Текст: электронный
3. Савельева, Г.М. Акушерство : учебник./ Г.М. Савельева. – 2-е изд., - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 274с. - ISBN 978-5-9704-5324-7.- Текст: непосредственный.
4. Шмаков, Р. Г. Репродуктивное здоровье женщин с онкогематологическими заболеваниями : /Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктор медицинских наук : специальность : 14.00.01- защищена 10.06.2008 / Шмаков Роман Георгиевич; ФГУ «НЦАГ и П им. В.И. Кулакова Росмедтехнологий» — Москва, 2018. — 46 с. – Текст: непосредственный

ПРОДВИЖЕНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Грачева Полина Дмитриевна

1 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Пересыпкина Татьяна Васильевна

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

По определению Всемирной организации здравоохранения "здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и недугов".

Актуальность: проблема укрепления здоровья молодого поколения становится приоритетным направлением работы с молодежью и входит в число главных задач социального и экономического развития нашей страны, что обуславливает актуальность теоретической и практической ее разработки.

В связи с этим возникла необходимость создания проекта «Продвижение здорового образа жизни».

Цель исследования: исследовать образ жизни обучающихся и выявить недостатки в области ЗОЖ.

Задачи исследования:

1. Разработать рекомендации и провести анкетирование обучающихся.
2. Организовать беседы и ознакомить обучающихся школ и студентов филиала о составляющих здоровья.
3. Выявить активность участия студентов колледжа в мероприятиях по физической культуре
4. Выяснить режим питания и состав пищевого рациона обучающихся школ и студентов филиала

Объект исследования: студенты Михайловского филиала ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж», учащиеся школ № 3 и № 10 г. Михайловка.

Предмет исследования: здоровое питание и физическая культура как основные составляющие здорового образа жизни подростков.

Методы исследования:

Анкетирование, беседа, анализ, сравнение, обобщение.

С целью выявления образа жизни подростков, мы провели анкетирование для 100 студентов филиала и обучающихся школ. Анкету мы видим на слайде.

По данным диаграммам мы делаем вывод, что большинство опрошенных оценивают своё здоровье в хорошем состоянии, и также 60 человек иногда поддерживают здоровый рацион.

Далее, мы узнали, что многие учащиеся активно занимаются физкультурой и спортом, а 49 опрошенных часто употребляют в пищу 1 блюдо.

На данном слайде мы видим, что основная масса опрошенных спят меньше 8 часов, и часто гуляют на свежем воздухе.

По результатам анкетирования, мы решили, что необходимо пополнить знания подростков о здоровом образе жизни.

На сегодняшний день разработан целый спектр мер по формированию здорового образа жизни среди молодежи. Самым эффективным является метод устной пропаганды. Этот метод активно используется в образовательных учреждениях и реализуется посредством бесед, лекций, дискуссий, конференций.

В рамках проекта «Продвижение здорового образа жизни» студенты нашего колледжа, Михайловского филиала, провели беседы с учащимися МКОУ «Средняя школа № 3» на тему «Простые правила здоровья»

Беседа прошла в рамках живого общения с демонстрацией наглядного материала в виде презентации. Ребята могли задать любые интересующие их вопросы.

Также в рамках устной пропаганды здорового образа жизни студентами-волонтерами Михайловского филиала была проведена беседа с учащимися 9 класса МКОУ «Средняя школа № 10». Студенты предоставили информацию о здоровом питании, разработали режим питания и меню для подростков.

Для популяризации здорового образа жизни среди молодежи помимо выше сказанного метода пропаганды необходимо также принимать следующие меры:

1. Развивать доступность занятий физической культуры для всех слоев населения, а также популяризовать спорт среди молодежи. В каждом городе должны быть построены спортивные комплексы и спортивные площадки.

2. Вести на пропаганду здорового образа жизни через социальные сети (сайт колледжа в VK, личные странички в соц. сетях), потому что именно интернет-сообщества является основным источником информации для молодежи.

Примером пропаганды ЗОЖ посредством социальной рекламы можно привести региональный этап всероссийского конкурса "Стиль жизни – здоровье". Где обучающиеся образовательных учреждений нашего городского округа приняли активное участие.

Наглядным примером продвижения здорового образа жизни является наше учебное заведение, Михайловский филиал ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж», где студенты активно участвуют в мероприятиях по физической культуре, расширяют свои возможности и достигают новые цели.

1). 7 апреля отмечается Всемирный день здоровья. Работники и студенты Михайловского филиала решили отметить этот день выполнением производственной гимнастики. Мероприятие получилось весёлым, подарило массу положительных эмоций и заряд хорошего настроения на весь день.

2). В нашем филиале традиционно проходит спортивное соревнование "Самая долгая планка", посвящённое Всемирному дню здоровья.

3). 11 и 12 апреля в г. Михайловка проходила Спартакиада допризывной молодёжи. В ней приняли участие и студенты нашего колледжа. Ребята соревновались в стрельбе, подтягивании, плавании, беге и показали очень хорошие результаты.

4). 4 мая состоялась городская легкоатлетическая эстафета, посвящённая 78-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне. Где также приняли участие студенты Михайловского филиала и показали хорошие результаты.

В заключении можно сказать, что учебные заведения играют значимую роль в формировании здоровья участников образовательного процесса.

Важную роль в поддержании стремления человека к здоровью играет пропаганда в современных СМИ. В настоящее время ощущается потребность в увеличении количества телевизионных программ, доступных широкой зрительской аудитории, производства видеороликов, фильмов, направленных на формирование у детей, подростков и молодежи потребности в здоровом образе жизни.

Мы, студенты Михайловского филиала, принимаем активное участие в пропаганде здорового образа жизни.

На этом наш доклад подошёл к концу, цель нашего исследования была достигнута, спасибо за внимание, до скорых встреч!

Список использованных источников:

1. Артемьева, Н. Н. *Оценка состояния здоровья, условий и образа жизни специалистов со средним медицинским образованием* / Н. Н. Артемьева, Г. А. Шаклеина: мат. V межрег. межвуз. науч.-практ. конф. молодых ученых и студентов, 21-24 апреля 2008 года, г. Ижевск / ред. кол. : Н. А. Кирьянов [и др.]; ГОУ ВПО ИГМА, ГОУ ВПО ПГМА . - Ижевск : Б. и., 2008 // Современные аспекты медицины и биологии. - 2008 - С.115-118.
2. Исхакова, М. К. *Влияние образа жизни на здоровье учащихся подростков* /М. К. Исхакова : сб. науч. ст. / ГОУ ВПО ИГМА. - Ижевск : [Б. и.], 1935- // Труды Ижевской государственной медицинской академии. - Ижевск, 2014 - Т. 52 - С. 31-33.
3. *О распространённости вредных привычек среди студентов первого курса Ижевской государственной медицинской академии* / Н. Е. Морозова [и др.] // Здоровье финно-угорской молодежи. Роль семьи в формировании здоровья : мат. межрегионал. науч.-практ. конф., 21-22 мая 2009 г., Ижевск. - Ижевск, 2009 - С. 100-103.
4. *Образ жизни и здоровье населения* : сб. материалов Второго Междунар.Мед. Конгресса, 26-30 апр. 1998 г. / ИГМА ; [ред. кол.: Н. С. Стрелков, Н. А. Кирьянов, Е.Г. Бутолин и др.]. - Ижевск : [б. и.], 1998 - 223 с.
5. Попова, Н. М. *Некоторые аспекты образа жизни студентов медицинского и технического вузов* / Н. М. Попова, А. Н. Чернова, Н. Р. Ямодинов: сб. науч. ст. / ГОУ ВПО ИГМА // Труды Ижевской государственной медицинской академии. Ижевск, 2018 - Т. 56 - С. 36-38.
6. Пропагандистские проекты Минспорта России [Электронный ресурс]// Здоровый образ жизни. - Режим доступа: <http://rfsport.info/>
7. Здоровье [Электронный ресурс]// Здоровый образ жизни, ЗОЖ. - Режим доступа: <http://www.zdorovajaplaneta.ru/zdorovyj-obraz-zhizni-zozh/>

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВОГО БЕЗОПАСНОГО ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Диденко Дарья Владимировна

4 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Емельянова Ирина Николаевна

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Большинство людей относятся к своему питанию чрезвычайно легкомысленно. Еда на бегу, перекусы всухомятку, нерегулярное питание, злоупотребление полуфабрикатами – все это стало нормой жизни современного человека. Здоровое безопасное питание создает

условия для оптимального физического и умственного развития, поддерживает высокую работоспособность, повышает способность организма противостоять воздействию неблагоприятных факторов внешней среды.

Актуальность выбранной темы. Нарушение в соблюдении здорового безопасного питания населения неминуемо ведёт к ухудшению здоровья и как следствие – к развитию заболеваний.

Если принять всё население Российской Федерации за 100 %, здоровых окажется только 20 %, людей в состоянии мал-адаптации ((плохая адаптация) с пониженной адаптационной резистентностью (сопротивляемость)) – 40 %, а в состоянии предболезни и болезни – по 20 % соответственно.

В связи с этим возрастает роль медицинских работников в повышении уровня знаний населения по вопросам в обеспечении здорового безопасного питания населения.

Объект исследования – деятельность медицинской сестры по обеспечению здорового безопасного питания населения.

Предмет исследования – профилактическая деятельность медицинской сестры, направленная на формирование здорового безопасного питания населения.

Цель нашего исследования – изучить особенности работы медицинской сестры по обеспечению здорового безопасного питания населения путем формирования понимания необходимости здорового безопасного питания как средства укрепления здоровья человека и основу здорового образа жизни.

Для достижения поставленной цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучить основные принципы рационального и сбалансированного питания
2. Рассмотреть влияние питания различных групп населения на качество их жизни
3. Провести анализ особенностей питания и выбора пищевых продуктов населения города Урюпинска
4. Провести изучение знаний пациентов о возникновении различных заболеваний в результате неправильного питания
5. Раскрыть роль медицинской сестры в организации питания населения

При выполнении работы, нами были изучены следующие вопросы: основные принципы рационального и сбалансированного питания; влияние питания человека на качества его жизни; рациональное питание, как компонент здорового образа жизни различных групп населения

Практическую часть нашей работы мы проводили на базе ГБУЗ Урюпинская ЦРБ имени В.Ф. Жогова .

С целью изучения особенностей питания жителей города Урюпинска нами было проведено анкетирование пациентов в возрасте от 18 до 74 лет в количестве 40 человек находящихся на момент исследования в поликлинике на амбулаторном приеме и проходивших диспансеризацию.

Процедура включала использование анкеты, которая позволяла оценить особенности питания респондентов и выбора пищевых продуктов. По результатам анкетирования данные исследования были разделены на 3 группы.

Результат исследования показал, что, из всех респондентов только у 17,5% сбалансированное питание, 50,0% питаются не сбалансировано. В возрастной группе 18-29 лет сбалансированное питание только у 20,0% респондентов, в возрастной группе 30-44 лет сбалансированное питание только у 16,7% респондентов, самые низкие показатели сбалансированного питания в возрастной группе 45-59 лет у 12,6% респондентов, это можно объяснить тем, что в этой возрастной группе халатно относятся к своему здоровью, неправильно питаются, что в дальнейшем может привести к возникновению различных заболеваний.

Следующим этапом было решено узнать, чем руководствуется человек при выборе пищи. Для этого был проведен опрос 30 человек. Анализируя данные можно сделать вывод, что большая часть участвующих в опросе (63%) выбирают пищу по личным предпочтениям,

(56,7%) по доступности, удобству, экономии, а самые низкие показатели при выборе пище (23,3%) по социальному взаимодействию, (23,3%) по жизненным ценностям.

Далее было решено узнать почему не соблюдаются принципы безопасного питания. Было проведено анкетирование населения. В анкете были представлены вопросы, направленные на выявление экономических проблем; проблем, связанных с питанием, влияющих на качество жизни пациентов; физических проблем. Всего приняло участие 35 респондентов.

При анализе анкет, были получены следующие результаты: На первом месте респонденты (62%) отмечают экономические проблемы, связанные с тем, что продукты слишком дороги, бюджет семьи очень скромный и они не в состоянии правильно адекватно питаться. На втором месте респонденты (34%) отмечают проблемы, связанные с низким уровнем осведомленности населения в рациональном питании: дефицит знаний о питании, незнание принципов рационального питания. На третьем месте - 23% опрошенных отмечают физические проблемы: физическая усталость после работы нет сил готовить, много времени уходит на приготовление пищи.

С целью изучения знаний пациентов о возникновении различных заболеваний в результате неправильного питания респондентам в количестве 30 человек было предложено заполнить бланк опросника. Ответы были, сгруппированы, проранжированы (распределены) и проанализированы. Результат исследования показал, что респонденты информированы и знают, что из-за неправильного питания могут возникнуть различные заболевания, но из-за различных причин экономических, физических и социальных, не соблюдают правила здорового безопасного питания.

На следующем этапе исследовательской работы респондентам, у которых после анализа анкеты было выявлено несбалансированное питание и частично сбалансированное питание, в количестве 33 респондентов был проведен подсчет индекса массы тела. Результат исследования показал, что из всех респондентов избыточный вес (предожирение) у 45,5%, ожирение I степени у 30,3%, нормальная масса тела из всех респондентов у 24,2%.

Перед медицинскими работниками стоит важная задача по организации и проведению лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости, и повышению качества жизни пациентов. Медицинской сестре необходимо проводить разъяснительные беседы о факторах риска, их негативное влияние на здоровье и необходимость снижения риска, поддержания здорового образа жизни, повышения ответственности за здоровье, важность постоянного контроля факторов риска, методах профилактики, приглашать пациентов посещать школу здоровья.

В ГБУЗ в поликлинике организованы различные школы здоровья, в том числе: школа здорового образа жизни. Из анализа исследования видно, что в школе здорового образа жизни было обучено за 2020 год 113 человека, за 2021 год 145 человека, за 2022 год 109 человека. Наблюдается значительное снижение обучаемых человек здоровому образу жизни, что в свою очередь может привести к развитию различных заболеваний.

Для повышения уровня информированности и для решения проблем, связанных с низким уровнем осведомленности населения в рациональном питании, были проведены санитарно-просветительские разъяснительные работы среди населения по здоровому безопасному питанию.

Многочисленные профилактические проекты и оздоровительные программы, которые проводят во всём мире, продемонстрировали роль и значение улучшения структуры питания в повышении качества жизни, снижении заболеваемости и смертности.

Список использованных источников:

1. *Российская федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон № 323 – ФЗ : [принят Государственной думой 1 ноября 2011 года: одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года]. - Москва : Норматика, 2018. – 79 с. – ISBN 972-5-4374-1208*

2. Епифанов, В. А. Основы реабилитации / под ред. Епифанова В. А. , Епифанова А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5395-7. - Текст : непосредственный.

3. Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для мед. училищ и колледжей / под ред. Епифанова В. А. , Епифанова А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4639-3. - Текст : непосредственный.

4. Корягина, Н. Ю. Организация специализированного сестринского ухода : учебное пособие / Н. Ю. Корягина, Н. В. Широкова, Ю. А. Наговицына [и др.] ; под ред. З. Е. Сопиной. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5694-1. - Текст : непосредственный.

5. Кучма, В. Р. Здоровый человек и его окружение : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5684-2. - Текст : непосредственный.

ЧТО ЧИТАЕТ НАШЕ ПОКОЛЕНИЕ?

Донская Варвара Алексеевна
1 курс, специальность “Акушерское дело”
Руководитель: Лохтякова Наталья Михайловна
ГАПОУ “Волгоградский медицинский колледж”

Книга всегда занимала весомое место в жизни человека. С давних пор принято было рассказывать детям сказки, передавать былины и легенды из уст в уста. В течение всей жизни люди обращаются за знаниями к учебникам. Для того чтобы скрасить вечера и занять свой ум, люди читают романы, детективы, стихотворения. Наше общество формирует библиотеку классических великих произведений.

Для многих людей чтение – самый лучший вид отдыха, который расслабляет и успокаивает. От увлекательной книги невозможно оторваться, пока не прочтешь её «от корки до корки». Чтение развивает воображение и фантазию. Книги переносят нас в прекрасные и удивительные миры. За каждой обложкой скрывается неповторимая история – со своими героями, событиями и моральными дилеммами. Читая книги, мы погружаемся в другой мир, радуемся или печалимся вместе с персонажами, сочувствуем им или выражаем свое осуждение.

Чтение книг раскрывает человеческую душу. Некоторые прочитанные истории могут запомниться на всю жизнь, повлиять на личность и судьбу. Книги, как верные товарищи, делятся опытом и отвечают на волнующие вопросы. Они помогают разобраться в себе, развиваться и становиться лучше.

Книга неисчерпаемый источник знаний и преданный друг, сопровождающий каждого из нас с самого раннего детства на протяжении всей жизни. Любовь к чтению истинная добродетель. Книги - это богатство человечества.

В течение времени общество меняется, одни авторы сменяют других. Поскольку меняются вкусы, ценности и социальные условия, влияющие на литературные предпочтения.

В современном мире книги играют важную роль в жизни человека, однако с развитием технологий снижается интерес к чтению у молодежи. Эта проблема актуальна из-за изменения вкусов и социальных условий.

Целью моего исследования является изучение читательских интересов подростков 15-17 лет.

Методы исследования включают изучение предпочтений, опрос, анализ популярной литературы.

Практическая значимость заключается в поиске способов сделать чтение привлекательным для молодежи. Для достижения цели я поставила перед собой следующие задачи:

- изучить популярную литературу молодежи;
- погрузиться в мир Джоан Роулинг;
- провести опрос моего окружения об их предпочтениях и интересах в чтении;
- выявить наиболее читаемые жанры и авторов.

Экскурсия в популярную литературу среди молодежи представляет собой захватывающее путешествие по разнообразным жанрам и тематикам, которые привлекают современных молодых читателей. В мире литературы для молодежи можно найти как классические произведения, так и новые, современные работы, отражающие актуальные проблемы и интересы этого поколения.

Популярные среди молодежи жанры включают в себя фэнтези и научную фантастику, которые предлагают альтернативные миры и приключения, а также детективы и триллеры, напряженные и захватывающие сюжеты которых увлекают читателей. Романы и истории о любви также пользуются популярностью у молодежи, особенно если в них затрагиваются важные темы о дружбе, любви и самопознании.

Среди популярных произведений среди молодежи можно выделить такие бестселлеры, как "Голодные игры" Сьюзен Коллинз, "Гарри Поттер" Джоан Роулинг, "Поющие в терновнике" Сюзанна Коллинс, "Исчезнувшая" Джилиан Флинн и многие другие, которые завоевали любовь молодых читателей по всему миру.

Таким образом, приключение в мир популярной литературы молодежи позволяет не только насладиться красотой слова и фантазии, но и открыть для себя новые грани мудрости, чувств и мыслей. В каждой книге молодежь находит нечто свое, что отражает их собственный внутренний мир и помогает им в познании себя и окружающего мира.

Серия книг "Гарри Поттер" - моё вдохновение и любимое произведение, которое захватило мир своей удивительной магией и жизненными уроками. Джоан Роулинг создала уникальный мир, полный приключений и дружбы, который вдохновляет и учит ценить самого себя и окружающий мир.

Мной был проведен опрос. Его целью было изучить читательские интересы современной молодежи для развития литературной культуры и поддержания интереса к чтению, учитывая смену ценностей и тенденции эпохи цифровых технологий. В опросе приняли участие 50 респондентов, в возрасте от 15 до 17 лет. Результаты опроса показали разнообразие чтения среди респондентов: от классиков до современных авторов. Чтение остается не только удовольствием, но и способом познания мира и развития личности.

В нашем современном мире, когда технологии и социальные сети проникают в каждый аспект нашей жизни, иногда кажется, что писатели утратили свое значение. Однако, даже среди шума информационного потока и коротких сообщений есть те, кто продолжает творить и оставлять свой след в истории.

Современные писатели воплощают свои идеи и чувства в словах, создавая произведения, которые затрагивают сердца и умы читателей. Их книги становятся окном в мир внутреннего мироощущения, помогая нам понять себя и окружающий мир. Они умеют заставить нас подумать, почувствовать, пережить иначе, порой вдохновляя на перемены.

Таким образом, несмотря на все перемены и новшества, писатели нашего времени продолжают играть важную роль в культуре и истории. Их слова - это не просто буквы на страницах, это источники мудрости, воплощение искусства и души, которые оставляют свой след в истории человечества.

Мне представилась удивительная возможность познакомиться и пообщаться с нашим современным писателем-земляком Павловичем Сергеем Васильевичем.

Сергей Васильевич - поэт и сказочник, который творит для юных читателей под девизом "С любовью к детям". Его рассказы и стихи можно встретить на страницах всероссийского научно-популярного журнала для детей "Юный натуралист", в газете "Волжская правда", в молодежном журнале "Вертолет", в детской газете "Опаньки".

Волжский поэт и писатель Сергей Павлович отмечен почетным знаком призера Всероссийского литературного конкурса «Герои Великой Победы» и награжден памятной медалью.

В ходе исследования стало ясно, что молодежь поддерживает любовь к книгам. Для укрепления интереса важно создавать интерактивные формы презентации, использовать современные технологии и развивать литературные сообщества. Наше поколение, среди множества заманчивых занятий, все-таки находит время и радость в чтении книг. Великое наследие литературы продолжает жить в наших сердцах, напоминая нам о вечных ценностях, что бережно хранятся на страницах книг и способствуют нашему духовному развитию.

Список использованных источников:

1. «ВЕСТНИК РГГУ. Серия «Литературоведение. Языкоизнание. Культурология» // научное рецензируемое издание, журнал, 2022-2024;
2. «Вопросы литературы» // Научно-познавательный журнал, 2022-2024;
3. «Новая Литература» // Научно-популярный журнал, 2022-2024;
4. "Цифровые книги и бумажные книги: предпочтения российских читателей" // ЦИНК: Журнал социологических исследований. – 2019;
5. «Юный натуралист» // Научно-популярный журнал, 2019-2024;

Интернет-ресурсы:

1. Блог Павловича Сергея Васильевича // Интернет – ресурс <https://serzh-blog.blogspot.com/p/blog-page.html> , 2024.
2. «Волжского писателя наградили медалью во Всероссийском литературном конкурсе» статья в газете Блокнот-Волжский // Газета, интернет – ресурс <https://bloknot-volzhsky.ru/news/volzhskogo-pisatelya-nagradili-medalyu-vo-vserossi-1000180> , 2019;
3. «Всероссийское исследование с международным участием "Что читают и о чем хотят читать современные подростки"» // Электронный журналом "Чтение детям", в партнерстве с издательством "ACT", <https://bookconf.ru/research-read> , 2023;
4. «Книголюб – 2019» // Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) , <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/knigolyub> -2019 , 2019;
5. «Книжная культура — 2022» // Интернет- ресурс ВЦИОМ НОВОСТИ, <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/knizhnaja-kultura-2022> , 2022;
6. «КНИЖНОЕ ДЕЛО – 2022. Литературные предпочтения российской молодежи, выбор книг, отношение к библиотекам» // Интернет-ресурс <http://nafi.ru:8080/projects/sotsialnoe-razvitiye/knizhnoe-delo-2022-literaturnye-predpochteniya-rossiyskoy-molodezhi-vybor-knig-otnoshenie-k-bibliote/> , 2022;
7. «ЛитРес» // сервис электронных и аудиокниг, <https://www.litres.ru> , 2020-2024;
8. «Что читают молодые россияне: привычки, жанры, форматы» // Министерство Просвещения Российской Федерации «Институт изучения детства, семьи и воспитания», <https://институтвоспитания.рф/press-center/stati-i-pamyatki/что-читают-молодые-россияне-привычки-жанры-форматы/> , 2022;

ПРОФИЛАКТИКА КАК СРЕДСТВО СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Журавлева Виктория Эдуардовна
2 курс, специальность "Лечебное дело",
Руководитель: Артюхова Елена Владимировна

Профилактика заболеваний является одной из важнейших задач современного здравоохранения, она заложена в ряде государственных программ и системе обязательного медицинского страхования. К тому же даже привычные гигиенические навыки и правильный образ жизни способны оказать профилактическое действие.

Человек с самого раннего возраста может быть подвержен различным заболеваниям. Они влияют на продолжительность жизни и ее качество, снижают трудоспособность и даже становятся причиной инвалидности и социально-бытовой беспомощности. Некоторые болезни характеризуются высокой смертностью, другие повышают риск рождения потомства с различными отклонениями, трети делают заболевшего человека опасным для окружающих и могут привести к эпидемиям. Во многих случаях профилактические меры способны предупредить развитие заболеваний или сделать их прогноз более благоприятным[2].

В настоящее время, когда растет сама ценность здоровья как категории, а одновременно с этим быстрыми темпами увеличиваются затраты общества на социальную защиту, сохранение, укрепление, поддержку и восстановление здоровья, значение профилактики как универсального, доступного и эффективного способа будет многократно возрастать.

Здоровье населения занимает особое место в системе человеческих ценностей, является главной целью деятельности любой системы здравоохранения и критерием успешности функционирования общества. Во все времена сохранение и укрепление здоровья рассматривалось как один из приоритетов в жизни человека и деятельности государства. Как известно, этот феномен отражает социально-экономическое, экологическое, демографическое и санитарно-гигиеническое благополучие страны, является одним из социальных индикаторов общественного прогресса[1].

В целом, уровень здоровья нации определяет ее перспективы в различных сферах жизнедеятельности и будущее развитие, что обуславливает необходимость постоянной заботы об общественном здоровье, как необходимом условии успешного будущего. Его реальное положение обуславливает необходимость разработки адекватной и эффективной стратегии и тактики медицинского обеспечения, включая профилактику.

Профилактика заболеваний – это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий предупредительно-оздоровительного характера. Ее основными задачами являются:

1. предупреждение появления различных патологических состояний;
2. минимизация действия различных факторов риска;
3. снижение риска развития осложнений возникающих болезней;
4. уменьшение скорости прогрессирования заболеваний;
5. предупреждение хронизации патологических процессов и развития вторичных болезней;
6. снижение выраженности негативных последствий перенесенных заболеваний;
7. общее укрепление здоровья[2].

Грамотная и комплексная профилактика в целом позволяет снизить заболеваемость и риск возникновения различных эпидемий, сократить продолжительность возникающих болезней и быстрее восстановить трудоспособность. Кроме индивидуальной профилактики заболеваний, предупредительные и оздоровительные мероприятия могут проводиться на уровне государства, областей, муниципалитетов. Некоторые из них обеспечиваются работодателем или системой лечебно-профилактических учреждений.

Согласно определениям ВОЗ, выделяют несколько видов профилактики.

Первичная – это разнообразные меры, направленные на устранение факторов риска для всего населения и раннее выявление заболеваний в определенных группах. Она включает различные профилактические осмотры, вакцинацию, гигиеническое воспитание и санитарно-просветительскую работу.

Вторичная профилактика заболеваний необходима для выявления и лечения заболеваний на ранних стадиях при наличии факторов риска. При этом используют целевые профилактические осмотры, диспансеризацию, профилактическое лечение и оздоровление определенных социальных или трудовых групп. Также при вторичной профилактике проводят обучение и санитарно-гигиеническое воспитание пациентов, их родственников и лиц из групп риска. Для этого создаются профильные информационно-обучающие программы (школы), ориентированные на людей с определенными заболеваниями. Это может быть сахарный диабет, деменция (слабоумие), гипертония и другие сердечно-сосудистые заболевания, рассеянный склероз и многие другие патологии с потенциально тяжелым течением.

Третичная профилактика проводится уже после подтверждения основного диагноза. Она улучшает прогноз и облегчает течение заболевания. Проводимый при этом комплекс мероприятий направлен на максимальное возможное восстановление трудоспособности и сохранение социально-бытовой активности человека. Необходима и медико-психологическая адаптация заболевшего к его изменившимся потребностям и возможностям.

В целом все виды профилактики заболеваний можно еще разделить на мероприятия личного характера, медицинского и общественного. При этом важно придерживаться комплексного подхода, уделяя особое внимание поддержанию своего здоровья и укреплению защитных сил организма[3].

Медицинская профилактика – комплекс мероприятий, имеющих целью устранение непосредственных причин и условий, порождающих заболевания. Мероприятия медицинской профилактики по этапности подразделяются на две группы: первичная и вторичная.

Отличительная особенность медицинской помощи, оказываемой в поликлиниках, - органическое сочетание лечебной и профилактической работы в деятельности лечебно - профилактического учреждения.

Основные направления в профилактической деятельности:

а) санитарно-просветительная работа - при общении с каждым больным ему должны разъясняться принципы ЗОЖ и режима по конкретному заболеванию, основы рационального и лечебного питания, вред курения и злоупотребления алкоголем и другие санитарно-гигиенические аспекты; также врач проводит лекции в поликлинике и на предприятиях, выпускает санитарные бюллетени и другие информационные материалы и прочее.

б) прививочная работа - осуществляется под руководством врачей-иммунологов инфекционистами и участковыми терапевтами поликлиники (в последние годы остро встало необходимость поголовной вакцинации взрослого населения против дифтерии)

в) диспансеризация (диспансерный метод) – это метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения, направленный на укрепление здоровья и повышение трудоспособности, обеспечение правильного физического развития и предупреждение заболеваний путем проведения комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий[2].

Базой для нашего практического исследования было выбрано поликлиническое отделение ГБУЗ г. Камышин "Городская больница № 1", которое обслуживает население южной части г. Камышина, г. Петров Вала и жителей Камышинского района в возрасте 18 лет и старше - 68198 человек на 31.12. 2023 года.

В поликлинике в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009г. №597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака", с 01.12.2009 г. организован и работает Центр здоровья, в виде структурного подразделения, который является межрайонным центром (прикрепленные районы: Камышинский, Жирновский, Котовский, Руднянский, Даниловский) и который в своей работе руководствуется Приказом МЗРФ от 30 сентября 2015 года № 683 н "Об утверждении Порядка организации и

осуществлении профилактики неинфекционных заболеваний и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

Изучая данные о мероприятиях профилактической направленности по формированию здорового образа жизни, которые проводят медицинские сестры отделения профилактики, нами было выяснено, что в отделении созданы и функционируют 6 школ здоровья, проводятся профилактические акции, дни здоровья, которые проводятся как в поликлинике, так и в различных организациях города и района.

Подводя итоги работы Школ здоровья за 3 года, мы выяснили, что в 2021 году прошли обучение 1976 человек, в 2022 году – 3043 году, а в 2023 году - 5530 человека, и как видим из приведенных данных, количество обучающихся увеличивается.

Согласно итогам проведенных профилактических мероприятий охват населения в 2021 году составил – 5071 человек, в 2022 году - 4028 человек, в 2013 году количество населения, принявшего участие в различных профилактических мероприятиях и акциях возросло до 8271 человека, что говорит нам о значимости данных мероприятий для населения города и района.

Таким образом, ознакомившись с работой отделения профилактики поликлиники, нами сделан следующий вывод, что население нашего и района заинтересовано в профилактике возникновения неинфекционных заболеваний, в формировании основ здорового образа жизни.

Список использованных источников:

1. Айзман, Р. И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие / Р. И. Айзман, В. Б. Рубанович, М. А. Суботялов. – 3-е издание, стереотипное. – Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2017. – 214 с. – ISBN 978-5-379-02007-1. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/65284.html> (дата обращения: 25.01.24). – Текст: электронный.
2. Амиров, А.Н. Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры. Учебное пособие. Часть 2 / А.Н. Амиров. - Москва: СПб. [и др.] : Питер, 2021. - 378 с. ISBN 978-5-9905555-2-5- Текст: непосредственный
3. Колобов, А. С. Профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний: руководство по профессиональному усовершенствованию для медицинских сестер / А. С. Колобов. - М.: Медицинский проект, 2014. - 80 с. – Текст: непосредственный

ЕСТЬ ИЛИ НЕ ЕСТЬ-ВОТ В ЧЕМ ВОПРОС... ИЛИ О ВЛИЯНИИ ФАСТФУДА НА ЗДОРОВЬЕ ОБЩЕСТВА

Шубина Елизавета Павловна
Колтырина Алина Алексеевна
2 курс, специальность "Стоматология ортопедическая"
Руководитель: Серебрякова Лилия Витальевна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Фастфуд – эта та еда, которую пробовал каждый. Понятие “фастфуд” впервые появилось в словаре “Merriam-Webster” в 1948 году. В интернете этот термин определяется как “питание с уменьшением временем приготовления и употребления пищи, с упрощёнными или упразднёнными столовыми приборами или вне стола”. Стоит добавить, что это очень популярное явление не только среди подростков, но и среди занятых людей, и в общества в целом. Большое количество пищевых добавок придает еде невероятный вкус, а быстрое приготовление идеально подходят людям с нехваткой времени.

Актуальность работы обусловлена необходимостью исследования причин чрезвычайно быстрого распространения, употребления и “пристрастия” к фастфуду в молодежной среде современного общества.

Цель работы – проанализировать отношение современной молодежи к фастфуду.

Задачи:

- 1) Раскрыть понятие “фастфуд” и отношение к нему в разные исторические промежутки времени;
- 2) Проанализировать причины частого употребления фастфуда в пищу;
- 3) Выяснить влияние фастфуда на организм человека;
- 4) Экспериментальным путем узнать отношение студентов – медиков к “быстрой еде”.

Объект исследования – “быстрая еда”

Предмет исследования – отношение современной молодежи к фастфуду.

Методы:

1. описательный (как основной) метод;
2. изучение и обобщение научно-практических данных по исследуемой проблеме;
3. классификации и систематизации;
4. анкетирование.

Практическая значимость исследования заключается в возможности создания благоприятных условий для формирования правильных пищевых привычек и “развенчивания” мифа о фастфуде как о быстрой и полезной пище среди молодежи.

Фастфуд абсолютно не новое явление, а появившееся задолго до возникновения современных ресторанов. Еще в Древнем Риме пользовались спросом дрожжевые лепешки, смазанные оливковым маслом, а впоследствии, покрытие этих лепешек овощами, мясом и сыром сделают из них пиццу. Они продавались на различных базарах и во всевозможных закусочных. А в некоторых домах и вовсе отсутствовали кухни, и речь не только о знатных персонах, но и об обычных горожанах. У римлян были и гамбургеры – жареные лепешки из говядины, принимаемые в пищу с хлебом. Существуют упоминания о том, что римляне употребляли больше фастфуда, чем современные жители Нью-Йорка. Следует отметить, что питались они едой намного полезнее и натуральнее, чем сейчас.

В Китае продавали горячую лапшу, в Индии были популярны лепешки чапати. В Европе лепешки и даже пирожки. Фастфуд абсолютно не новое явление, оно всегда имело место быть в жизни человека.

Современный же фастфуд берет начало в 1912 году в Америке. Компания Horn & Hardart открыла первую фастфуд закусочную, названную “Автомат”. В Нью-Йорке это явление стало революцией сферы питания и обрела невероятную популярность. Далее быстрое питание начнет развиваться с бешеной силой, появляются все новые и новые компании и рестораны. Эта еда буквально становится частью жизни современного общества.

С чем же связана популярность данного феномена в наше время? Во-первых, как было отмечено ранее, фастфуд уже много веков является частью человеческого существования. Еще в древности люди осознавали ценность времени, что давало огромное преимущество закусочным с умелыми поварами, быстро готовящими заказ. Так и сейчас, общество ценит каждую минуту, не пренебрегая фастфудом. Но если раньше еда быстрого приготовления была вкусной благодаря натуральной составляющей всех продуктов, то в настоящее время она остается такой же вкусной, но, к сожалению, благодаря другим свойствам. Глутамат натрия – это и является причиной непередаваемого вкуса. Он и другие усилители вкуса оказывают существенное влияние на популярность фастфуда. Сделанный бургер дома никогда не будет похож на бургер из ресторана быстрого питания, как раз по этой причине.

Помимо всего вышесказанного, невероятную роль в популярности так же играет простая реклама. Баннеры, реклама на телевидении и радио, всевозможные коллaborации с популярными звездами вносят большой вклад в еще большое распространение фастфуда. Маркетологи становятся все более и более продуманными. Еще в прошлом веке некоторые начали задумываться о вреде такой пищи, тогда рекламщики наняли людей в белых халатах,

чтобы они покупали фастфуд. Так создалось впечатление о здоровой пище, ведь даже “доктора” отдают предпочтение фастфуду.

И так же нельзя не отметить приятную цену быстрой еды. Она стоит в разы дешевле похода в ресторан, что делает ее идеальным вариантом для подростков. Они и являются главными потребителями такой пищи, отсюда и достаточно низкая ценовая политика-все для потенциальных гостей.

Физиологическое воздействие фастфуда на организм человека. Наиболее распространёнными заболеваниями, вызванными регулярным потреблением продуктов «быстрого питания», являются: ожирение, желудочно-кишечные расстройства, онкологические заболевания, проблемы с зубами, образование холестериновых бляшек, тромбов и сердечно-сосудистые заболевания.

Основные компоненты, которые используются в фастфуде в основном имеют большое количество так называемых “транс-жирных кислот” — это ненасыщенные жирные кислоты, в которых заместитель углеводорода находится на противоположной стороне двойной связи. Иными словами, это один из видов нездорового жира, содержащегося в пище. Чрезмерное потребление фастфуда приводит к проблемам со здоровьем, поскольку организм не получает необходимых ему питательных веществ. К сожалению, наш организм неподвластен к усвоению “транс-жирных кислот”, поэтому они долгое время циркулируют в крови, повышая уровень “плохого” холестерина и увеличивая риск развития атеросклероза.

Ученые провели ряд исследований, подтверждающих, что фастфуд оказывает фатальное воздействие на организм. Например, весной 2002 года ученые Стокгольмского университета в Швеции (подразделение Национального управления по продовольствию) провели исследование заведений быстрого питания. Ими было обнаружено, что при термической обработке продуктов, богатых углеводами, образуется большое количество акриламида. Он, как правило, является канцерогеном, то есть попадая в организм человека, оказывает генотоксическое действие, повреждая гены и вызывая онкологические заболевания. Акриламид также влияет на нервную систему и может вызвать бесплодие.

В университете Уэйк Форест штат Северная Каролина был проведен еще один эксперимент по изучению влияния «транс-жирных кислот» на сердечно-сосудистую систему животных. Для этого подопытных обезьян разделили на две группы, первая из которых употребляла продукты с высоким содержанием “транс-жирных кислот”, а вторая - натуральные продукты с той же калорийностью. Ежедневное потребление “транс-жирных кислот” в расчете на массу тела обезьян примерно эквивалентно содержанию этих вредных веществ в стандартном гамбургере или порции чипсов в рационе человека. Эксперимент продолжался в течение шести лет, после чего ученые намеревались исследовать артерии подопытных животных. Однако самым очевидным результатом эксперимента стало внезапное увеличение размеров животов обезьян, употреблявших “транс-жирные кислоты”, хотя никаких дополнительных измерений не требовалось. За отчетный период животные этой группы набрали в среднем всего 2% массы тела по сравнению с 7% в той же группе. Отложение жира на животе у первой группы обезьян было в среднем на 30% выше, чем у животных, которых кормили нормальной едой с той же калорийностью.

Рассмотрим другой, не менее интересный эксперимент, где учитель химии из Днепропетровской школы решил провести вместе со своими учениками исследовательскую работу, используя для этого чипсы и сухарики. В качестве подопытных выбрали 12 грызунов. Крыс разделили на 4 группы: одной дали чипсы, второй-сухарики, третьей-усилитель вкуса, а четвертой - крупы и овощи. В результате крысы, которых кормили чипсами, начали умирать одна за другой на двадцатый день. Экспертиза позже показала, что они умерли от цирроза печени, тяжелых расстройств пищеварения и повреждения сетчатки глаза. Крысы, питавшиеся сухарями, также находились в плохом состоянии. Третья группа, которых кормили усилителями вкуса, стали агрессивными и зависимыми. Только грызуны, которые ели зерно и овощи чувствовали себя замечательно.

Но помимо физиологического влияния, фастфуд также может оказывать влияние на психику человека. Самое банальное, это - развитие лени. Частое употребление быстрого питания может привести к неохоте готовить вовсе, и развиваться дальше, и безделье может распространиться на другие сферы жизнедеятельности человека. Лень считается отрицательным качеством не только в обществе, но и ученых. Нейрофизиологи из Бостонского университета поделились исследованием, которое проводилось 20 лет и с участием порядка полутора тысяч добровольцев. Результаты показали, отсутствие физической активности ускоряет старение мозга, а ленивый образ жизни оказывает влияние на когнитивные функции. Исследование продолжаются, так что вполне возможно, что это только малая часть от отрицательных последствий лени.

Так же, стоит отметить, что из-за такой добавки как глутамат натрия фастфуд может вызывать зависимость, а как известно, любая зависимость не сказывается положительно на психике. "Быстрая еда" начинает становиться спасением от плохого настроения. Эти продукты могут оказывать определенное влияние на обмен серотонина. Человек буквально начинает находить удовольствие только в этой пищи, вместо развития собственного кругозора и попытки раскрасить свою жизнь яркими красками, более продуктивными и интересными способами.

Рассмотрим другой эксперимент- ученые из Австралии проводили его на двух островах. На одном острове были кафе быстрого питания, а на другом – нет, там люди питались преимущественно рыбой. Выяснилось, что люди, питавшиеся фастфудом, были больше склонны к депрессиям и подавленному состоянию. Ученые считают, что употребление такой пищи повышает риск появления плохого эмоционального состояния на 60–80%. Так же они рассказали, что, если снизить, а, лучше, исключить количество такой продукции, можно заметить не только улучшение физического здоровья, но и психологического.

Пристрастие к жареной пище может спровоцировать депрессию, а переизбыток сахара в рационе может быть связан с биполярным расстройством, и все это присутствует в фастфуде. К такому выводу пришли ученые из американского университета Лома Линда. Проанализировав результаты телефонных социологических опросов, которые длились с 2005 по 2015 годы, в штате Калифорния, с количеством участников около 240 тысяч человек, оказалось, что 17% респондентов страдали психическими заболеваниями, а у 3,7%- тяжелые нарушения психики. Авторы связали развитие этих нарушений с питанием участников: любители фастфуда чаще жаловались на проблемы с психикой, чем приверженцы здорового питания.

Чтобы узнать отношение современной молодежи к фастфуду, нами было проведено практическое исследование, в котором приняли участие 45 студентов 1-2 курса отделения "Стоматология ортопедическая" ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж".

Студентам было предложено ответить на 15 вопросов, которые были изложены в Google форме.

В процессе анкетирования, в котором приняли участие все 45 респондентов, было выяснено, что 88,9% студентов предпочитают домашнюю пищу, также были получены сведения о том, что, употребляя в пищу продукты быстрого питания, 64,4% опрошенных испытывают насыщение, а 46,7% -удовольствие.

На вопрос "Считаете ли Вы, что отказ от фастфуда повлияет на здоровье положительным образом?" 86,7% респондентов ответили, что отказ от фастфуда положительно скажется на здоровье.

Также в процессе анкетирования мы выяснили, что 55,6% не страдают никакими заболеваниями, 22,2% имеют проблемы с желудочно-кишечным трактом, а 20% борются с лишним весом. Еще не менее важным в анкетировании является тот факт, что 18% опрошенных испытывают вялое состояние при чрезмерном употреблении фастфуда, а 14% и 10% - депрессию или подавленность.

В результате проведенной работы мы можем сделать вывод, что почти стопроцентное количество студентов имеют точное и достаточное представление о вреде фастфуда для организма. Практически все физические и психические проблемы связаны с потреблением продуктов быстрого питания.

Однако, несмотря на то, что лишь небольшой процент людей употребляет фастфуд и имеет из-за этого проблемы, эту тему нужно поддерживать и развивать.

Таким образом, фастфуд, несмотря на свою популярность и удобство, вреден для человеческого организма. Чрезмерное потребление калорий повышает риск развития заболеваний, а большое количество сахара и жира способствует вялости и лени.

В своей работе мы раскрыли некоторые факты о фастфуде и в итоге пришли к однозначному выводу, что подобная еда вредна для здоровья. Современный студент хоть и не часто, но все равно является потребителем фастфуда, зная о негативных последствиях. И даже завышенная цена не останавливает молодых людей питаться вредно и делать выбор не в пользу полезной домашней еды.

Список использованных источников:

1. Агапитова В.С., Лепухова Е.А., Козлов С.С. *Фаст фуд в жизни современного человека* // Вестник науки. 2022. №6 (51). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fast-fud-v-zhizni-sovremennoj-cheloveka> (дата обращения: 15.03.2024)
2. Плюсы и минусы фастфуда. Частности. [Электронный ресурс]. URL:<https://chastnosti.com/plyusy-i-minusy-fastfuda.html>? (дата обращения 28.01.2024)
3. Почему современный человек предпочитает питаться фастфудом. InForm35.ru. [Электронный ресурс]. URL:<https://inform35.ru/pochemu-sovremenyyj-chelovek-predpochitaet-pitatsja-fastfudom/> (дата обращения 28.02.2024)
4. Фастфуд. вред или польза для человека: спорт-экспресс. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.sport-express.ru/zozh/news/fast-fud-vred-ili-polza-dlyacheloveka-plyusy-i-minusy-chto-eto-mozhno-li-pitatsya-1747780/> (дата обращения 28.02.2024)
5. Фастфуд: причины популярности, виды, влияние на организм человека, последствия, интересные факты и мифы. ЕДАТОП. [Электронный ресурс]. URL:<https://edatop.ru/1688-fastfud.html> (дата обращения 10.03.2024)
6. Рамзи Г. *Фаст-фуд: монография* / Г. Рамзи : Кукбукс, 2009. – 226 с. – ISBN 978-5-98837-011-6
7. Цыганова А.В. *ФАСТ-ФУДЫ – ВРЕДНАЯ ЕДА: Старт в науке.* – 2016. [Электронный ресурс]. – № 4. URL:<https://science-start.ru/ru/article/view?id=373> (дата обращения: 05.03.2024)
8. Шлоссер Э. *Нация фастфуда: Rolling Stone.* [Электронный ресурс]. URL:<https://www.mann-ivanov-ferber.ru/assets/files/bookparts> new/naciyafastfuda/FastFood_read_stamped.pdf (дата обращения: 28.02.2024)

ОРГАНИЗАЦИЯ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ В МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ

Лопушкова Светлана Викторовна

Якушина Аделина Сергеевна

2 курс, специальность "Лечебное дело"

*Руководитель: Малогина Екатерина Константиновна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"*

Актуальность: Научно-производственная направленность медико-биологических исследований в лабораториях с использованием патогенных и условно-патогенных агентов

требует серьезного комплексного подхода к соблюдению правил безопасности с целью исключения возможности заражения персонала и окружающей среды.

Основной принцип биологической безопасности заключается в ограничении распространения или предотвращения утечки инфекционного материала из лабораторной среды, где с ним производят различные манипуляции или поддерживают в культуре. Следовательно, в лабораториях должны быть созданы факторы, определяющие безопасность работы в соответствии с необходимым уровнем. К таким факторам относят первичные и вторичные барьеры защиты персонала. Средства индивидуальной защиты, специальное оборудование, а также рабочие операции и методы составляют первую линию защиты персонала и окружающей среды. Вторичные барьеры – это соответствующая планировка и технологические устройства помещений.

Все возможные риски изначально должны учитываться на этапе строительства и быть исключены при дальнейшей научно-исследовательской деятельности. Поэтому планирование и организация безопасной среды в микробиологических лабораториях должны осуществляться в строгом соответствии с установленными нормами и санитарными правилами:

- ГОСТ Р ИСО 15190:2007 «Лаборатории медицинские. Требования безопасности»;
- СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II группы патогенности»;
- ГОСТ 25336-82 «Посуда и оборудование лабораторные стеклянные. Типы, основные параметры и размеры»;
- ГОСТ Р 51446-99 «Микробиология. Продукты пищевые. Общие правила микробиологических исследований».

В зависимости от уровня риска помещения делятся на 4 категории биобезопасности по ВОЗ:

- BSL-4 (Biosafety Laboratories) – помещения, в которых проводят работы с микроорганизмами I группы патогенности;
- BSL-3 – помещения, в которых проводят работы с микроорганизмами II группы патогенности;
- BSL-2 – помещения, в которых проводят работы с микроорганизмами III группы патогенности. Это лаборатории, которые проводят работы с более опасными ПБА, относящимися к категории умеренного риска, вызывающие заболевания человека средней тяжести: диагностические, экспериментальные, ПЦР-диагностики, иммунологические исследования, а также по контролю качества продукции на наличие санитарно-показательных микроорганизмов;
- BSL-1 – помещения, в которых проводят работы с микроорганизмами IV группы патогенности. Это учебные лаборатории, лаборатории, где осуществляется работа с известными, хорошо охарактеризованными штаммами жизнеспособных микроорганизмов, которые не вызывают заболевания у здоровых людей.

В лабораториях 1 и 2 уровней биобезопасности вторичные барьеры включают:

- наличие на входе предупреждающего знака «Биологическая опасность»;
- предотвращение доступа посторонних лиц в рабочую зону;
- наличие оборудования для проведения деконтаминации (автоклавы) и обработки рук,
- систему вентиляции, которая необходима для обеспечения направленного потока воздуха,
- систему обработки воздуха,
- шлюзовые двери на входе в лабораторию или использование отдельных модулей для таких работ,
- промежутки между установленными в лаборатории столами, шкафами и оборудованием должны быть доступны для уборки,

- если в лаборатории есть окна, то они должны быть снабжены сеткой против насекомых.

К рабочим операциям первой линии защиты относят осведомленность всего персонала о существующей потенциальной опасности, наличие соответствующей квалификационной подготовки и умение применять методы, необходимые для безопасной работы с таким материалом. Каждая лаборатория должна иметь инструкцию по биобезопасности, в которой описаны все возможные опасные моменты во время проведения работ с патогенно биологическими агентами (ПБА), все рабочие процедуры и меры безопасности, предназначенные для минимизации или полного исключения возможного контакта с патогеном. Сотрудники лаборатории допускаются к работе только после проведения инструктажа по соблюдению требований биобезопасности. Персонал, работающий с ПБА III-IV групп патогенности, должен находиться на диспансерном наблюдении и проходить иммунизацию. В соответствии с действующими документами проводятся медосмотры. Научный сотрудник самостоятельно несет полную ответственность за проведение работ с любыми инфекционными агентами или инфицированным материалом. Ответственность за выполнение правил биобезопасности возлагается на заведующего подразделения, руководителя организации, в которой проводятся работы.

Работа в лабораториях сопряжена с опасностью распространения патогенов и контаминацией окружающей среды, поэтому от персонала требуется постоянное и педантичное соблюдение правил безопасности и личной гигиены. Правила работы представлены общими (стандартными) и специальными микробиологическими процедурами, которые разрабатываются с учетом деятельности конкретной лаборатории.

Для полного устранения или минимизации воздействия опасных биоматериалов используют оборудование, которое также является первичным барьером:

- средства индивидуальной защиты персонала,
- боксы биологической безопасности 3-х классов, защищающих от брызг или распространения аэрозолей,
- герметичные устройства для центрифуг,
- герметичные устройства для транспортировки инфицированного материала, ПБА.

При выборе лабораторного оборудования руководствуются правилами:

- конструкция оборудования должна сократить или предотвратить контакт работника с инфекционным агентом,
- оборудование должно быть изготовлено из материалов, не проницаемых для жидкостей, устойчивых к коррозии, удовлетворять требованиям механической прочности,
- не должно иметь шероховатостей, острых краев, незакрепленных деталей,
- необходимо избегать применения в конструкциях деталей из стекла и хрупких материалов,
- лабораторное оборудование должно быть сконструировано и установлено таким образом, чтобы обеспечить техническое обслуживание, дезинфекцию, очистку и контроль в целях валидации, т.е. доказательства того, что требования пользователя или продукта удовлетворены.

Таким образом, разработка и совершенствование нормативов по безопасности с использованием ПБА является одним из основных направлений государственной политики в области обеспечения биологической безопасности и определены законодательными и нормативно-правовыми актами РФ. Очень важно в данном вопросе широкое внедрение современных инженерно-технических систем обеспечения биобезопасности и высокотехнологичного защитного оборудования в практику лабораторий, использующих в своей работе ПБА, а также квалифицированного подхода и тщательного обучения персонала правильному использованию оснащения.

Список использованных источников:

1. Основы микробиологии и иммунологии: учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-7086-2. - Текст: электронный //

ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470862.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа: по подписке.

2. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : в 2 т. Т. 1. : учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7099-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470992.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа: по подписке.

3. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : в 2 т. Т. 2. : учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-7100-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471005.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа: по подписке.

4. Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gamaleya.ru/>

5. Словарь по микробиологии [Электронный ресурс]. URL: <http://en.edu.ru:8100/db/msg/2351>

6. Мальцев, В.Н. Основы микробиологии и иммунологии [Электронный ресурс]: учебное пособие для среднего профессионального образования / В.Н. Мальцев, Е.П. Пашков, Л.И. Хаустова – 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Издательство Юрайт, 2020. – 319с. – (Профессиональное образование) - ISBN978-5-534-10473-8 - Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book>

7. Сбоячаков, В.Б. Микробиология с основами эпидемиологии и методами микробиологических исследований [Электронный ресурс]: учебник для средних медицинских учебных заведений / В.Б. Сбоячаков. – СПб. : Спец.Лит, 2017. – 592с. – ISBN 978-5-299-00310-2- Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book>

РОЛЬ БАКТЕРИЙ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Устинова Каролина Александровна
Луковский Влад Николаевич
2 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Малогина Екатерина Константиновна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Внутрибольничные инфекции (ВБИ) остаются одной из острейших проблем современной медицины и приобретают все большую медицинскую и социальную значимость. Актуальность этой проблемы обуславливают, с одной стороны, высокий уровень заболеваемости, летальности, социально-экономического ущерба, наносимого здоровью пациентов, с другой стороны, наносимый существенный вред здоровью медперсонала. ВБИ встречаются во всех типах лечебно-профилактических учреждений, и в последнее время отмечает тенденция к росту заболеваемости внутрибольничными инфекциями бактериальной этиологии.

Внутрибольничные инфекции — согласно определению ВОЗ, любые клинически выраженные заболевания микробного происхождения, поражающие больного в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничный персонал в силу осуществления им деятельности, независимо от того, проявляются или не проявляются симптомы этого заболевания во время нахождения данных лиц в стационаре.

Инфекция считается внутрибольничной, если она впервые проявляется через 48 часов или более после нахождения в больнице, при условии отсутствия клинических проявлений этих инфекций в момент поступления и исключения вероятности инкубационного периода.

Внутрибольничные инфекции следует отличать от часто смешиваемых с ними смежных понятий:

- ятогенных инфекций – инфекции, вызванных диагностическими или терапевтическими процедурами;
- оппортунистических инфекций – инфекций, развивающиеся у больных с поврежденными механизмами иммунной защиты.

Говоря об этиологии ВБИ, следует подчеркнуть их полиэтиологичность. Внедрение новых видов лечебного и диагностического оборудования; использование высокотехнологичных инвазивных процедур; широкое применение разнообразных антибактериальных препаратов, приводящих к селекции высоковирулентных госпитальных штаммов микроорганизмов; снижение защитных сил организма пациента; неблагоприятная экологическая обстановка; социальные проблемы, отрицательно влияющие на физическое состояние, эмоциональную сферу и иммунитет человека – эти и многие другие факторы способствуют росту внутрибольничного инфицирования пациентов и персонала.

Обширный перечень возбудителей ВБИ включает представителей различных таксономических групп, относящихся к бактериям, вирусам, простейшим, грибам и прионам. Следует подчеркнуть, что возбудителями ВБИ могут быть микроорганизмы как с высокой, так и с низкой вирулентностью, а также представители нормальной микрофлоры организма.

Циркулирующие в стационарах возбудители ВБИ постепенно формируют так называемые госпитальные штаммы. Под госпитальным штаммом следует понимать адаптированный к конкретным условиям стационара возбудитель определенного вида, резидентный к лечебным, дезинфекционным и другим условиям лечебно-профилактического учреждения, вызвавший не менее двух клинически выраженных случаев заболевания у больных или персонала.

Адаптация микроорганизма к условиям стационара идет в двух направлениях: усиление вирулентности за счет пассажа через организм больных; формирование устойчивости к антибиотикам, антисептикам, химиопрепаратам, дезинфектантам, применяемым в данном ЛПУ.

Большинство бактериальных агентов, обуславливающих возникновение ВБИ, принадлежит к условно-патогенным микроорганизмам. Среди них доминируют стафилококки (золотистый, эпидермальный) и грамотрицательные бактерии (представители семейства энтеробактерий, псевдомонады), стрептококки различных групп (A, B), энтерококки.

По локализации патологического процесса бактериальные ВБИ подразделяются на:

- ВБИ мочевыводящих путей:

Наиболее часто вызываются грамотрицательными бактериями (*E. coli*, *K. pneumonia*, *Proteus*spp., *Serratia*spp., *Pseudomonas*spp. и др.), среди грамположительных встречаются энтерококки, стафилококки, стрептококки группы В. Основным фактором инфицирования мочевыводящих путей являются уретральные катетеры. Риск инфицирования возрастает с увеличением продолжительности нахождения катетера в мочеиспускательном канале.

- респираторные инфекции:

Ранее основной причиной считали *Streptococcus*spp., *Staphylococcus*spp., то сейчас наблюдается явное преобладание грамотрицательных бактерий, причем внутрибольничные пневмонии, вызванные этими возбудителями протекают тяжелее, чем вызванные грамположительными, с процентом летальности до 50%. В настоящее время не подлежит сомнению, что возбудителем пневмоний является легионелла.

Сporадические вспышки внутрибольничных пневмоний могут вызывать ацинетобактеры, псевдомонады. Особенно тяжело, с высокой летальностью (70 – 80%), протекают пневмонии, вызванные синегнойной палочкой.

Фактором, предрасполагающим к пневмонии является эндотрахеальная интубация. Высок риск возникновения пневмоний после хирургических вмешательств.

- инфекции области хирургического вмешательства:

Ведущую роль в развитии этих инфекций (до 15% всех ВБИ) играет банальная кожная эндофлора (*Staphilococcus*., CNS – coagulase-negative *Staphilococcus*, *Enterococcusfaecalis* и др.); у ослабленных и пожилых больных часто наблюдаются микст-инфекции. В ожоговых стационарах ведущим возбудителем ВБИ также остается золотистый стафилококк, на втором месте – синегнойная палочка и энтеробактерии.

- инфекции пищеварительного тракта:

Возбудителями внутрибольничного гастроэнтерита являются сальмонеллы (в основном, до 34% – *S. typhimurium*), шигеллы, *E. coli*, аэромонады, кампилобактерии. Нередко регистрируются заболевания, вызванные *Clostridiumdifficile*. В последние годы возросло число криптоспориального энтерита.

- инфекции крови (бактериемия и сепсис):

Бактериемия чаще вызывается энтеробактериями (*E. coli*, *Klebsiellaspp*, *Enterobacterspp*, *Serratiaspp*, *Proteusspp*) и псевдомонадами. Первоисточниками инфекции чаще являются ЖКТ, мочеполовая система и кожные покровы. Предрасполагающими факторами – оперативные вмешательства, медицинские манипуляции. Среди грамположительных возбудителей основным является золотистый стафилококк, реже эпидермальный и сапрофитный. Причиной являются абсцессы кожных покровов. Контаминация через различные медицинские инструменты. В ряде случаев наблюдают диссеминирование нейссерий (*N. gonorrhoea*, *N.meningitidis*). Причиной септицемии могут быть бактериоиды.

Особо следует отметить проблему бактерионосительства персонала. При этом имеет значение выделение возбудителя не только из носоглотки и мочевыделительных путей, а также из влагалища и прямой кишки. Персонал нередко является носителем золотистого стафилококка. Если среди населения носители *S. aureus* среди населения, в среднем, составляют 20-40%, то среди персонала хирургических отделений - от 40 до 85,7%.

Список использованных источников:

1. Основы микробиологии и иммунологии: учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-7086-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470862.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа: по подписке.
2. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : в 2 т. Т. 1. : учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7099-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470992.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа: по подписке.
3. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : в 2 т. Т. 2. : учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-7100-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471005.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа: по подписке.
4. Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gamaleya.ru/>
5. Словарь по микробиологии [Электронный ресурс]. URL: <http://en.edu.ru:8100/db/msg/2351>
6. Мальцев, В.Н. Основы микробиологии и иммунологии[Электронный ресурс]: учебное пособие для среднего профессионального образования / В.Н. Мальцев, Е.П. Пашков, Л.И.

Хаустова – 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Издательство Юрайт, 2020. – 319с. – (Профессиональное образование) – ISBN978-5-534-10473-8 – Режим доступа:<http://www.medcollegelib.ru/book>

7. Сбоячаков, В.Б. Микробиология с основами эпидемиологии и методами микробиологических исследований [Электронный ресурс]: учебник для средних медицинских учебных заведений / В.Б. Сбоячаков. – СПб. : Спец.Лит, 2017. – 592с. – ISBN 978-5-299-00310-2- Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book>

ВЛИЯНИЕ МИКРОКЛИМАТА НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Лундина Дарья Александровна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Турицын Владимир Михайлович
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Качество условий, в которых находится человек, напрямую влияет на его здоровье. Влияние микроклимата на организм человека значительно. Большую часть времени активной жизнедеятельности человека занимает целенаправленная профессиональная работа, осуществляемая в условиях конкретной производственной среды, которая при несоблюдении принятых нормативных требований может неблагоприятно повлиять на его работоспособность и на его здоровье. При соблюдении норм всех параметров к концу рабочего дня человек меньше устает, сохраняет бодрость и хорошее настроение. Микроклимат рабочего помещения – это состояние внутренней среды, в которой работник находится 7-8 часов.

Микроклимат – это метеорологические условия, которые определяются действующей на организм человека совокупностью физических параметров воздушной среды на небольших открытых или закрытых пространствах. Показателями, характеризующими микроклимат производственных помещений, являются: температура, влажность, скорость движения воздуха и тепловое излучение.

Производственный микроклимат – климат внутренней среды производственных помещений

Жизнедеятельность человека сопровождается непрерывным потреблением энергии. Лишь часть этой энергии затрачивается человеком на выполнении работы, остальная часть энергии расходуется на основной обмен и тепловыделения с окружающей средой. Отклонение параметров климата приводит к нарушению теплового баланса. Например, понижение температуры окружающего воздуха приводит к повышению разности температур между телом человека и окружающей средой, а следовательно, к увеличению теплоотдачи от организма. Человек начинает испытывать недостаток тепла, ему становится холодно. Слишком сильное понижение температуры может привести к чрезмерному переохлаждению организма. При переохлаждении организма уменьшается функциональная деятельность органов человека, скорость биохимических процессов, снижается внимание, затормаживается умственная деятельность и, в конечном счете, снижается активность и работоспособность человека.

Длительное воздействие высокой температуры, особенно в сочетании с повышенной влажностью воздуха, может привести к перегреванию организма выше допустимого предела. Следствием может являться тепловой удар, при этом наблюдается головная боль, общая слабость, головокружение, тошнота...

Оптимальные микроклиматические условия обеспечивают человеку полный комфорт, сохраняя нормальное тепловое и функциональное состояние его организма в течение восьмичасового рабочего дня.

Несмотря на то, что параметры микроклимата помещений могут значительно колебаться, температура тела человека остается постоянной (+36,6 град. Цельсия).

Недостаточная влажность приводит к интенсивному испарению влаги со слизистых оболочек, что приводит к их пересыханию, растрескиванию, а затем и заражению болезнестворными микробами. Поэтому при длительном пребывании людей в закрытых помещениях рекомендуется поддерживать относительную влажность 30 - 70%.

Вода и соли, выделяемые из организма вместе с потом, должны восполняться, поскольку их потеря приводит к обезвоживанию организма, а затем к сгущению крови и нарушению деятельности сердечно-сосудистой системы. При обильном потоотделении масса организма человека за счет испарения влаги уменьшается, допустимым считается ее снижение на 2 - 3%.

Длительное воздействие высокой температуры может привести к значительному накоплению тепла в организме и его перегреванию выше допустимого уровня

Для обеспечения комфортных условий необходимо поддерживать тепловой баланс между выделениями теплоты организмом человека и отдачей тепла окружающей среде. Основным методом обеспечения требуемых параметров микроклимата и состава воздушной среды является применение систем вентиляции, отопления и кондиционирования воздуха.

Хорошая вентиляция помещения способствует улучшению самочувствия человека. Наоборот, плохая вентиляция приводит к повышенной утомляемости, снижению работоспособности

Воздушные и воздушно-тепловые завесы устраивают для защиты людей от охлаждения. Завесы бывают двух типов: воздушные с подачей воздуха без подогрева и воздушно-тепловые с подогревом. Бывают завесы с нижней и боковой подачей воздуха. Примером воздушных завес являются применяемые в холодный период года во входных дверях магазинов, метро, учреждений воздушно-тепловые завесы. Для создания оптимальных метеорологических условий в помещениях применяют кондиционирование воздуха. Кондиционированием воздуха называется автоматическое поддержание в помещениях заданных оптимальных параметров микроклимата и чистоты воздуха независимо от изменения наружных условий и режимов внутри помещения.

При кондиционировании может автоматически регулироваться температура воздуха, его относительная влажность и скорость подачи в помещение. Создание таких параметров воздуха осуществляется в специальных установках и устройствах, называемых кондиционерами. Кондиционеры бывают местными — для обслуживания отдельных помещений, комнат, и центральными — для обслуживания групп помещений, цехов и производств в целом. Сложность кондиционера определяется числом и точностью поддерживаемых в заданном диапазоне параметров.

Простейшими кондиционерами являются бытовые кондиционеры, которые можно увидеть встроенными в окна и закрепленными с наружной стороны стен помещений. В холодное время года для поддержания в помещении оптимальной температуры воздуха применяется отопление. Отопление может быть водяным, паровым, электрическим.

Измерения показателей микроклимата проводятся не менее трех раз в течение одного дня в начале, середине и конце рабочей смены.

Температура и относительная влажность воздуха измеряется аспирационными психрометрами. Скорость движения воздуха измеряется крыльчатыми или чашечными анемометрами.

Тепловое облучение измеряется различными приборами типа радиометров.

Человек познает мир частично через ощущения, частично сознанием. При этом непосредственно поступающая информация об окружающей среде соотносится в мозгу с информацией, накопленной в памяти на базе предыдущего опыта. Это обстоятельство свидетельствует об индивидуальности восприятия человеком внутреннего микроклимата помещения. Окружающая среда, которая не содержит раздражающих и возбуждающих

факторов, препятствующих физической и умственной работе, а также отдыху, называется комфортной.

Проблема достижения оптимального микроклимата является основной на предприятиях и во многом от этого зависит развитие нашей промышленности, ведь только здоровые люди могут произвести качественную продукцию. В своей работе я попыталась раскрыть тему данного реферата влияние параметров микроклимата на организм человека.

Список использованных источников:

1. Троицкий В.В. Звигинцева Г.В. Ивашова З.И. Исследование показателей микроклимата: Лабораторная работа. Екатеринбург, 2020 - 21с.
2. Влияние параметров микроклимата на самочувствие человека [Электронный ресурс], <https://studfile.net/preview/16566690/page:19/> (дата обращения: 13.02.2024)

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

Межслумян Анастасия Андреевна
4 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Самохина Елена Анатольевна
Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Всемирная организация здравоохранения объявила 28 июля Всемирным Днем борьбы с гепатитами для повышения осведомленности и привлечения к этой проблеме внимания людей во всем мире.

Главной целью стратегии была объявлена элиминация вирусного гепатита как проблемы общественного здравоохранения. Это нашло отражение в глобальных задачах по сокращению к 2030 г. числа новых случаев инфицирования вирусным гепатитом на 90% и смертности от вирусного гепатита на 65%. В стратегии предусмотрены меры, которые должны быть приняты странами и Секретариатом ВОЗ для реализации этих задач.

По оценкам ВОЗ, в 2022 г. в мире насчитывалось 296 млн человек, живущих с хроническим гепатитом В (т.е. позитивных на поверхностный антиген гепатита В). В 2022 г. от гепатита В умерло 820 000 человек, главным образом в результате вызванных гепатитом цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы (первичного рака печени). По состоянию на 2022 г. из всех людей, живущих с гепатитом В, о наличии у них инфекции знали 30,4 млн (10) % пациентов, а из всех диагностированных пациентов на лечении находились 6,6 млн (22%). Согласно последним оценкам ВОЗ, в 2022 г. доля детей в возрасте до пяти лет, страдающих хроническим гепатитом В, сократилась до чуть менее 1%, тогда как в десятилетия, предшествовавшие внедрению вакцинации (т.е. с 1980-х до начала 2000-х гг.) этот показатель составлял порядка 5%. По оценкам ВОЗ, в 2022 г., несмотря на наличие высокоэффективной вакцины, число первично инфицированных гепатитом В составило около 1,5 миллиона человек.

Необходимо отметить, что среди всей инфекционной патологии в России вирусные гепатиты наносят наибольший экономический ущерб на 1 случай заболевания.

С учётом опыта международного подхода к этой проблеме, можно констатировать, что единственным барьером, сдерживающим темп развития эпидемии, является первичная профилактика, учитывающая меняющиеся в ходе эпидемии факторы риска инфицирования. Проблема исследования состоит в том, что в научно медицинской литературе не раскрыта роль медицинской сестры в профилактике вирусных гепатитов. Таким образом, знание и соблюдение профилактических мероприятий, повышает эффективность предупреждения

инфекции вирусными гепатитами, до настоящего времени является одной из актуальных проблем.

Объектом исследования является организация профилактической деятельности медицинской сестры по предупреждению вирусных гепатитов.

Предметом исследования является деятельность медицинской сестры по профилактике парентеральных вирусных гепатитов.

Цель работы:

-Определить роль медицинской сестры в профилактике вирусных гепатитов в условиях амбулаторно-поликлинической службы.

-Раскрыть значение санитарно-просветительной работы участковой медицинской сестры по борьбе с вирусным гепатитом среди населения.

Задачи исследования:

1. Изучить современную литературу и интернет –источники по проблеме исследования.

2. Проанализировать содержание практической деятельности медсестры по профилактике вирусных гепатитов при работе в условиях амбулаторно-поликлинической службы.

3.Составить рекомендации, памятки, буклеты для пациентов по профилактике вирусных гепатитов.

Гипотеза исследования: если участковая медицинская сестра будет проводить на должном уровне профилактическую работу по борьбе с вирусными гепатитами по всем направлениям профилактики, то это приведёт к повышению санитарно-гигиенической культуры населения и снижению заболеваемости вирусными гепатитами.

Методы исследования:

1. Теоретический анализ источников.

2. Эмпирические: анкетирование, сравнение, анализ продуктов деятельности.

Анализируя статистические данные государственного бюджетного учреждения здравоохранения Урюпинской центральной районной больницы имени В.Ф Жогова, мы замечаем тенденцию роста парентеральных гепатитов. В 2022 году случаев заражения гепатитом "В" составило 112, гепатитом "С" - 91, носителей - 421. В 2023 году количество носителей вирусного гепатита уже составило 430, зараженных гепатитом "В" - 119, гепатитом "С"- 96. Это лишь "видимая часть айсберга", ибо большинство случаев острого гепатита "В" и "С" протекает без желтухи и, как правило, не попадает в поле зрения врачей.

В ходе исследования было проведено анкетирование среди населения, с целью выявления осведомлённости о вирусных гепатитах и их путей передачи, в количестве 60 респондентов. Средний возраст опрошенных от 20 до 35 лет.

В ходе анкетирования большинство респондентов заявило о том, что они знают о возможности заболевания, тяжелых последствиях и путях передачи вирусных гепатитов.

Таким образом, высокую осведомлённость (85%) продемонстрировали респонденты о половом пути передачи вирусных гепатитов. Незначительно, меньшее количество респондентов (76%), знают о путях передачи гепатита через кровь при переливании. Около половины показали информированность о путях заражения гепатитом от инфицированной матери к ребёнку и в результате несоблюдения требований гигиены и использовании нестерильных инструментов при прокалывании ушей, маникюре, нанесении татуировок. Следовательно, основная часть респондентов, но к сожалению, не все, осведомлена о вирусных гепатитах и способах их передачи. Поэтому необходимо не оставлять данную проблему без внимания и постоянно напоминать населению. Организовывать профилактическую деятельность в виде акций, бесед, составления памяток. Необходимо отметить, что большинство анкетируемых считают, что им гепатит не грозит, с ними это произойти не может, и только 14 респондентов (23,3%) позиционируют себя как

относящихся к группе риска. Таким образом, в ходе анкетирования мы выяснили, не смотря на то, что большая часть респондентов информирована о мерах профилактики вирусных гепатитов, их настороженность в плане риска заражения очень мала, а пренебрежение элементарными мерами профилактики может привести к росту заболеваемости парентеральными гепатитами.

Следовательно, результаты анкетирования по данному вопросу показали, что в профилактической деятельности медицинской сестры по предупреждению заражения вирусными гепатитами большое значение имеет не только информирование населения, но и санитарно-гигиеническое воспитание населения, начиная с раннего детского возраста.

По результатам анкетирования на предмет выяснения об источниках поступления информации по профилактике вирусных гепатитов было выявлено, что высокий процент осведомленности респондентов “от врача и медицинских сестер”, на втором месте по степени информированности средства массовой информации, на собственный опыт ссылается всего 1 респондент. Некоторые отмечали все или несколько источников информации одновременно.

Учитывая выше сказанное, мы видим, какая большая ответственность возложена на работников среднего медицинского звена по профилактике вирусных гепатитов, сохранению и укреплению здоровья. Истина “Болезнь легче предупредить, чем лечить!” Гиппократ. Следует уделять внимание не только информированности населения по профилактике вирусных гепатитов, но и активно сотрудничать с образовательными учреждениями всех степеней, общественными организациями по формированию осознанного отношения к собственному здоровью и гигиенических навыков, ответственности за выбранный образ жизни, повышению санитарно-гигиенической культуры населения, приобщая к проведению мероприятий по снижению заболеваемости вирусными гепатитами.

Практическим выходом данного исследования стала составление рекомендации, памятки, буклеты для пациентов по профилактике вирусных гепатитов, проведены профилактические беседы с населением, обучающие занятия со студентами нового набора, организовано совместное участие в акции по профилактике вирусных гепатитов.

Список использованных источников:

1. Российская Федерация. Законы. *Об санитарно-эпидемиологическом благополучии населения 30.03.1999 №52-ФЗ: [Принят Государственной думой 12 марта 1999 г.; одобрен советом Федерации 17 марта 1999 г.; редактирован 4 ноября 2022 г.]-Москва, -13с. – Кремль 30.03.1999 г. Сан. Пин Постановление 3.3686-21 сан.эпид требования по профилактике инфекционных болезней. СанПин 2.1.3684-21 об отходах.*
2. Внесение изменений в пункт 136 санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021
3. Профилактика вирусных гепатитов [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://vostp.oblzdrav.ru/virusnie-gepatiti.html> (дата обращения 08.04.2024);

ХИМИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ТАБЛИЦЫ МЕНДЕЛЕЕВА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

Мельникова Татьяна Сергеевна
1 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Голубович Светлана Александровна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Цель: Изучить какие химические элементы присутствуют в организме человека

Задачи:

1. Найти информационные источники по данной теме

2. Изучить информацию

3. Оформить полученную информацию в виде статьи сообщение

Химия — наука, изучающая вещества, их состав, строение, свойства, химические превращения одних веществ в другие.

Д. И. Менделеев открыл периодическую систему элементов.

Но даже он не знал, что они все содержатся в человеческом организме.

А тело наше и есть лаборатория, где происходят химические процессы.

Действительно, почти все элементы таблицы Менделеева участвуют в построении, направлении и поддержании всей деятельности нашего организма.

Все химические элементы, входящие в состав организма человека, в зависимости от их процентного содержания условно делят на макроэлементы и на микроэлементы.

Можно мысленно представить область макроэлементов и мысленно представить область микроэлементов. Затем эти две области мысленно постараться двигать одну возле другой и можно видеть, что излучение, которое соединяет эти две области, образовывает тело человека.

К макроэлементам относят:

1. Натрий

2. Калий

3. Кальций

4. Магний

5. Хлор

6. Фосфор

Они необходимы человеку в больших количествах (граммы в сутки)

К микроэлементам относят:

1. Железо

2. Медь

3. Йод

4. Цинк

Они необходимы человеку в малых количествах (микрограммы в сутки)

Роль натрия в организме человека.

1. Регуляция водного баланса.

Натрий участвует в регуляции водного баланса в организме. Он помогает регулировать оптимальное содержание воды в клетках и тканях, что позволяет им правильно функционировать. Натрий также обеспечивает нужный уровень воды в кровеносной системе, благодаря чему поддерживается нормальное кровяное давление.

2. Работа сердечно-сосудистой системы.

Натрий очень важен для сердечно-сосудистой системы. Элемент необходим для нормализации уровня кровяного давления и контроля сокращений сердца. Однако, избыточное потребление натрия может привести к повышенному кровяному давлению и серьезному риску развития заболеваний сердца и сосудов.

3. Здоровье костей.

Натрий играет важную роль в здоровье костей. Он поддерживает нормальный уровень кальция в костях и укрепляет их. Недостаток натрия может привести к и повышенному риску развития остеопороза.

4. Регуляция кислотно-щелочного баланса

Элемент участвует в регуляции кислотно-щелочного баланса в организме. Он отвечает за оптимальный уровень pH в крови и других телесных жидкостях, что позволяет им правильно функционировать.

5. Работа нервной и мышечной систем.

Натрий помогает передавать импульсы между нервными клетками и мышцами, что позволяет им правильно функционировать. Натрий также обеспечивает контроль сокращения мышц, что позволяет нам двигаться и выполнять различные действия.

6. Участие в процессе пищеварения.

Элемент играет важную роль в процессе пищеварения, помогая усваивать питательные вещества из пищи.

Роль калия в организме человека

1. Способствует снижению негативных последствий, возникающих на фоне чрезмерного употребления хлористого натрия (соли).

2. Снижает риск возникновения сердечно-сосудистых патологий.
3. Поддерживает щелочной баланс организма в пределах нормы.
4. Обеспечивает правильную работу сердца.
5. Укрепляет костную ткань делая ее крепкой.
6. Участвует в функционировании почек и надпочечников.
7. Укрепляет мышцы.
8. Обеспечивает качественный метаболизм клеток.
9. Минимизирует аллергические реакции.
10. Способствует уменьшению отеков.

Роль кальция в организме человека

Благодаря кальцию кости становятся крепкими, а скелет способен поддерживать человеческое тело.

Присутствуя в крови он способствует:

1. Сокращению мышц.
2. Доставке сигналов от мозга к частям тела с помощью нервов.
3. Высвобождению ферментов и гормонов.
4. Сворачиванию крови.
5. Регуляции артериального давления.

Роль магния в организме человека

В человеческом организме насчитывается около 25 граммов магния, причем большая его часть находится в костях, мышцах и мягких тканях.

Принимает участие в целом ряде протекающих в организме человека процессов, в том числе:

1. Производство энергии: Необходим для производства АТФ (аденозинтрифосфата), который является основным источником энергии для клеток организма.
2. Синтез белка: Необходим для осуществления синтеза белков, которые необходимы для роста и восстановления тканей.
3. Синтез ДНК и РНК: Необходим для синтеза ДНК и РНК, которые являются генетическим материалом организма.
4. Мышечная и нервная функции: Отвечает за процесс сокращения и расслабления мышц и участвует в передаче нервных импульсов.
5. Костное здоровье: Он является необходимым компонентом для развития и поддержания здоровья костей.

Роль хлора в организме человека

Чтобы понять, какую роль играет хлор в жизни человека, нужно вспомнить о кислотно-щелочном балансе. Он обеспечивается в процессе обмена микроэлементов. Они должны находиться в оптимальном соотношении. Если оно нарушается, человек становится подвержен различным болезням. Например, нарушение обмена хлора проявляется в виде отечности лица, рук и ног. Появляются перебои в функционировании сердца, начинаются перепады давления. Обменные процессы, участником которых является хлор имеют название — осморегуляция. Она помогает поддерживать артериальное давление в

нормальном состоянии, оказывает влияние на выведение жидкости и солей, и способствует регулированию веществ, которые есть в организме.

Также он необходим для пищеварительного процесса. Хлор участвует в процессе выделения желудочного сока и обеспечивает здоровый аппетит. Если желудочному соку характерна высокая кислотность, возникает изжога. В этот момент организм нуждается в большем количестве больше хлорида, так как он расходуется в более высоких объемах. Также потребность в этом веществе повышается при нарушениях ЖКТ.

Одна из важных функций хлора — удержание воды в тканях, предотвращение обезвоживания. Он помогает в выведении токсинов, поддерживает кровь здоровой благодаря обеспечению нормального состояния эритроцитов.

Роль фосфора в организме человека

1. Энергетический метаболизм. Фосфор является важным компонентом аденоцинтрифосфата (АТР) — основного источника энергии для клеток организма. Также фосфор участвует в процессе фосфорилирования.
2. Регуляция кислотно-щелочного баланса. Данный минерал нужен для поддержания кислотно-щелочного баланса в организме. Также он помогает регулировать уровень кальция.
3. Рост и развитие костей и зубов. Фосфор является важным компонентом костей и зубов, обеспечивая им прочность и жесткость.
4. Синтез нуклеиновых кислот. Фосфор является ключевым элементом в структуре нуклеотидов, которые являются основными компонентами ДНК и РНК.
5. Метаболизм липидов. Фосфолипиды, которые содержат фосфор, являются важными компонентами клеточных мембран и помогают регулировать проницаемость мембран, а также процессы внутриклеточной передачи сигналов.
6. Помогает усваивать различные витамины, включая В3.

Роль железа в организме человека

Железо — важный микроэлемент в организме человека. С помощью данного микроэлемента и входящего в его состав белкового соединения гемоглобина, наши органы насыщаются кислородом. Двигаясь из легких, кислород поступает ко всем клеткам и тканям человеческого организма. После того, как железо и кислород соединяется, наша кровь приобретает красный цвет. Когда клетки насытились кислородом, гемоглобин вбирает в себя углекислоту, чтобы высвободить излишки углекислого газа.

Роль меди в организме человека

1. Участвует в построении многих белков и ферментов, а также в процессах роста и развития клеток и тканей.
2. Необходима для нормального процесса кроветворения и работы иммунной системы.
3. Участвует в синтезе коллагена, необходимого для образования белкового каркаса скелетных костей.
4. Способствует образованию эластина — соединительной ткани, образующей внутренний слой, выполняющий функцию каркаса сосудов.
5. Поддерживает иммунную систему в активном состоянии, помогая ей защищать организм от инфекций.
6. Стимулирует активность гормонов гипофиза и поддерживает в норме работу эндокринной системы.
7. Улучшает работу желёз внутренней секреции, способствуя выработке необходимых ферментов и соков, нормализует процесс пищеварения и защищает пищеварительную систему от повреждений и воспалений.

Роль йода в организме человека

В организме человека содержится всего 20-30 мг йода, а ежедневная потребность в этом микроэлементе составляет около 0,15 мг. Это довольно малое количество, тем не менее около 75% россиян испытывают дефицит йода разной степени тяжести.

Какова функция этого микроэлемента? Йод накапливается преимущественно в щитовидной железе, где ему предстоит пройти сложный путь превращений и стать частью

тиреоидных гормонов. Тиреоидные гормоны, в свою очередь, регулируют обмен веществ во всём организме. Поэтому йододефицит приводит к серьёзным нарушениям всех систем — страдает не только физическое, но и интеллектуальное развитие. Йод называют «микроэлементом интеллекта», в регионах с выраженной недостаточностью йода показатель IQ на 20% ниже, чем на других территориях.

Роль цинка в организме человека

1. Он поддерживает иммунитет.

Цинк необходим для функционирования нашей врождённой иммунной системы — первой линии защиты организма, которая борется с инфекцией и нацелена на аномальные клетки (например, раковые). Дефицит этого вещества наблюдается при хронических заболеваниях, рецидивирующих инфекциях, кожных заболеваниях и аутоиммунных состояниях.

2. Он способствует здоровью кожи.

Помимо заживления ран, некоторые формы цинка также могут помочь очистить кожу. Хотя причины не являются многофакторными, противовоспалительные свойства цинка могут принести пользу людям с этой проблемой.

3. Он помогает уменьшить воспаления.

Цинк является важным соединением в некоторых основных реакциях в организме, которые помогают справиться с воспалением. Дефицит же может усилить воспалительную реакцию и со временем нанести вред вашему телу. Цинк может снижать выработку воспалительных клеток, уменьшать окислительный стресс и снижать частоту и тяжесть инфекций.

4. Он помогает защитить зрение.

Для людей с высоким риском развития возрастной дегенерации желтого пятна 25 мг цинка в день полезны для замедления прогрессирования заболевания и сохранения зрения. Цинк необходим для здоровья глаз и общего состояния здоровья.

5. Цинк работает с витамином А, который помогает доставлять из печени к глазам пигмент меланин. Этот пигмент присутствует в коже, волосах и глазах и поглощает потенциально опасные ультрафиолетовые и синие лучи. Большее количество меланина означает повышенную защиту от повреждающего света.

Получить огромное количество полезных веществ можно в первую очередь из пищи. Надо обязательно знать биологическую ценность каждого продукта и какой из них богат теми или иными минеральными веществами. Знайте, что молочные продукты богаты кальцием, фосфором, мясо содержит фосфор, железо, йод, а рыба — фосфор и йод. В яйцах достаточно кальция, фосфора, железа (в желтке) и цинка. Печень, почки, сладкий перец, земляника, абрикосы и цветная капуста содержат железо. Если недостаточно калия, ешьте капусту, картофель, курагу, изюм, чернослив, а также горох и редьку. Полезны для здоровья овсянка, пшено, гречка, ячневая крупа, отруби — в них магний, фосфор. В грецких орехах кроме магния еще и медь, и цинк, и селен. Морские продукты богаты йодом. Особо надо сказать о меде — он уникален, в нем марганец, железо, медь, хлор, кальций, магний, фосфор — целая кладовая полезных минералов. Хорошо употреблять в пищу ржаной хлеб, йодированную соль.

Список использованных источников:

1. <https://uteka.ru/articles/vitaminys/tsink/>
2. <https://www.fr.gov.by/services/centre-gigienny/info/20230427-tablitsa-mendeleeva.html>
3. <http://www.bolshoyvopros.ru/questions/682212-kakie-elementy-tablitsy-mendeleeva-prisutstvujut-v-cheloveke.html>

НА ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Нурталиева Карина Игоревна

1 курс, специальность Сестринское дело

Руководитель: Акимова Татьяна Игоревна

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

В жизни каждого современного взрослого человека, студента или школьника есть компьютер, который ежедневно помогает в решении необходимых задач. Однако, помимо положительного влияния он может оказывать и негативное. Многим известно, что компьютер влияет на здоровье далеко не самым лучшим способом, но мало кто сможет отказаться от него для спасения своего здоровья. И особенно уязвимы, по нашему мнению, в этом плане дети и подростки, организм которых находится в активной фазе роста и развития. В этом и состоит актуальность нашего исследования.

Цели исследования: рассмотреть заболевания опорно-двигательной системы, которые могут быть спровоцированы неправильной организацией рабочего места обучающегося.

Задачи исследования:

- 1) изучить литературу по данному вопросу;
- 2) провести анкетирование;
- 3) составить памятку.

Методы исследования: анализ и синтез литературы, анкетирование.

Персональный компьютер (ПК) — это компьютер, предназначенный для обслуживания одного рабочего места. Одним из основных опасных факторов, влияющих на здоровье человека, в частности на опорно-двигательный аппарат, является неправильная поза при работе с ПК или долгое нахождение в статической позе. Это вызывает перенапряжение мышц или мышечную утомляемость, появляются боли в спине, шее, запястьях, предплечье, ногах.

Основными заболеваниями опорно-двигательного аппарата являются:

Сколиоз — это стойкая деформация позвоночника. Прогрессирование сколиоза приводит к стойким деформациям остального скелета грудной клетки, таза и конечностей, что ведет к серьезным нарушениям в работе организма.

Рука человека, работающего за компьютером, вынуждена совершать много мелких движений, что ведет к утомляемости и последующему развитию хронических заболеваний кистей рук, например, *синдрому запястного канала*. Это наиболее распространенная форма туннельных синдромов, которая возникает в результате сдавливания срединного нерва в месте его прохождения через такой анатомический «туннель», как запястный канал.

Остеохондроз. При долгом нахождении у монитора с опущенными плечами возникает стойкое изменение костно-мышечной системы.

Гиперlordоз шеи, или так называемая «компьютерная шея» возникает при нарушении позы человека при работе за компьютером. Этот синдром пагубно отражается на осанке: плечи, шея и голова выдвинуты вперед, позвоночник искривляется, появляется сутулость.

Болезнь де Кервена — это воспаление сухожилий большого пальца, которое проявляется болью в области запястья.

Болевой синдром — это состояние, которое может развиться при самых разных заболеваниях костно-мышечной и нервной системы позвоночного столба, часто сопровождается скованностью и/или ограниченностью движений в суставе.

В ходе нашего исследования мы провели опрос среди студентов 1 курса в возрасте 16-17 лет. Результаты следующие: у подавляющего большинства опрошенных есть персональный компьютер или ноутбук (94%). На вопрос «Сколько времени вы обычно проводите за ПК» 5% обучающихся признались что «сидят» за компьютером весь день, более половины - 52% проводят за ним от 2 до 4 часов ежедневно, 12% от 5 до 7 часов (все 3 варианта являются превышением допустимого экранного времени), 31% не проводят

времени за компьютером. На вопрос о правильности организации своего рабочего пространства 53% ответили, что их рабочее место почти соответствует всем основным требованиям (наличие дополнительного источника света, стол и компьютерный стул по росту и т.д.) 21% отметили, что их рабочее место полностью соответствует требованиям, у 15% не соответствуют, 11% затрудняются ответить. На вопрос о том, появляются ли у них неприятные ощущения при длительной работе за компьютером, 58% отметили, что редко появляются боли в спине, затекает шея и спина, устают запястья, у 16% неприятные ощущения и боль возникает часто и у 26% никаких болей и неприятных ощущений не возникает.

Итак, мы можем сделать общий вывод, что, несмотря на то, что большинство обучающихся знают требования по правильной организации рабочего места, они их не соблюдают, и некоторые не соблюдают в силу незнания, что приводит к неприятным ощущениям и болям, т.е. ухудшается качество жизни.

В результате нами было принято решение разработать памятку с основными требованиями по правильной организации рабочего места и профилактике заболеваний опорно-двигательного аппарата (Приложение 1).

Можно заменить или починить пришедший в негодность компьютер, но с человеческим организмом все сложнее. Мы считаем, что возможно пользоваться компьютером и при этом оставаться здоровым, соблюдая несложные рекомендации специалистов.

Список использованных источников:

1. *Болезни позвоночника при работе за компьютером.* - Текст: электронный // Медицина обо мне: официальный сайт.-URL: https://medaboutme.ru/articles/kompyuter_i_pozvonochnik_kak_izbezhat_bolezney/ (Дата обращения: 02.04.2024).
2. *Исаева Э.Л., Баташева М.А. Заболевания связанные с работой за компьютером и их профилактика.* - Текст: электронный // Современные научные исследования и инновации. 2016. № 11.-URL: <https://web.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212429816300117> (Дата обращения: 02.04.2024).
3. *Костно-мышечные заболевания – причины, симптомы и диагностика.* -Текст: электронный. // Клиника остеопатии и классической медицины: официальный сайт.-URL: <https://www.osteopolyclinic.ru/disease/kostno-myshechnye-zabolevaniya/> (Дата обращения: 03.04.2024).

Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата обучающихся

Правильная посадка при работе за компьютером

Контролируйте время проведения за компьютером. Примерно с 15 лет подросток может работать с компьютером и гаджетами по 1-2 часа в сутки. При этом каждые 30-40 минут следует прерываться и отходить от монитора (дисплея).

Базовые упражнения помогут избежать перенапряжения мышц шеи и спины и болей.

Не нужно расценивать гимнастику, как набор скучных и нудных упражнений. С их помощью вы зарядитесь энергией, избавитесь от болей, улучшите кровообращение корпуса и в конечностях.

Упражнения для кистей рук помогут укрепить мышцы запястья, улучшить координацию движений, увеличить гибкость мышц и снизить риск заболеваний.

Базовые упражнения помогут избежать перенапряжения мышц шеи и спины и болей.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ РОДСТВЕННИКОВ ПО УХОДУ ЗА ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

Печенова Екатерина Николаевна
2 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Маликова Лариса Ивановна
Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Актуальность темы обусловлена необходимостью дальнейшего изучения проблем лиц пожилого возраста и разработки форм и методов их решения в современных условиях, так как во всем мире наблюдается процесс, который называется "постарение населения", что приведёт к увеличению пожилых людей в обществе.

Проанализировав данные интернет ресурсов, мы получили численность пожилого населения по всей России, Волгоградской области, Урюпинскому району.

Цель исследования: показать роль медицинской сестры в формировании знаний и умений родственников по уходу за пожилыми людьми.

Задачи:

1. Провести анализ литературы по данной теме.
2. Изучить социальную реабилитацию лиц пожилого возраста в стационарных учреждениях и в условиях социального обслуживания.
3. Разработать практические рекомендации родственникам по уходу за пожилыми людьми.

Методы исследования: примененные в исследовательской работе:
- анализ научной и учебной литературы,
- обобщение теории и практики, наблюдение, прогнозирование,

Объект исследования: деятельность медицинской сестры по обучению родственников при уходе за пожилыми людьми.

Предмет исследования: создать условия для формирования знаний и умений у родственников по уходу за пожилыми людьми.

Среди нас есть категория людей, которая в силу возрастных особенностей лишена возможности жить полноценной жизнью – это пожилые люди. Но, несмотря на это, они хотят радоваться жизни и быть полезными. И в этом им необходима постоянная и всесторонняя помощь.

В теоретической части работы, для обучения родственников особенностям ухода за людьми с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, были рассмотрены причины заболеваний.

Снижение двигательной активности, способствуют патологическим изменениям, в сердечно сосудистой системе, органах дыхания, в ЖКТ, в мочевыделительной системе и другие проблемы.

Нами были разработаны рекомендации родственникам в организации самостоятельного приёма пищи пожилыми пациентами. Так как для пожилых людей быть обузой, приводит к ухудшению их общего состояния.

Причинами затруднения у пациентов в приёме пищи является трепор или мышечная слабость рук, родственникам даны рекомендации по приобретению специальных столовых приборов, которые представлены на слайде. Родственникам был дан интернет ресурс для приобретения специальных средств. Данные предметы ухода, столовые приборы, тарелка с не скользящим донышком, обеспечивают самостоятельный приём пищи, очень важно, для лиц у которых ослаблена двигательная функция руки приобрести специальные столовые приборы с функциональными ручками для лучшего удержания.

Наибольшие трудности с которыми встречаются пожилые люди это ограничение подвижности.

Были разработаны рекомендации родственникам, по приобретению, с учётом индивидуальных способностей пожилого человека и назначению врача средства передвижения.

Что обеспечить пожилым людям потребность в самостоятельном (или хотя бы частичном самостоятельном) передвижении, даны рекомендации родственникам по приобретению и обучению специальных средств передвижения, которые представлены на слайде.

Обыденная на первый взгляд, процедура надевания и снятия носков и обуви, для пожилых людей особенно с ограничением в движении, часто превращается в испытание, а может привести и к падению. Родственникам дана рекомендация приобрести данное не дорогое приспособление для самообслуживания пожилого человека.

Приспособление для застегивания пуговиц помогает пожилым людям, у которых затруднения при выполнении движения с мелкой моторикой, самостоятельно одеваться. Или же предложено родственникам заменить пуговицы на кнопки.

Для проведения самостоятельных гигиенических мероприятий пожилыми людьми, родственникам представлена информация о том, что современная промышленность выпускает широкий ассортимент различных влажных и сухих салфеток, тонизирующих гелей и кремов для профилактики пролежней, присыпок для профилактики опрелостей , гигроскопичных пеленок, различных шампуней для мытья головы без воды.

Для самостоятельного проведения гигиенических мероприятий, родственникам рекомендовано внести изменения в ванную комнату и туалет. Особенно важно укрепить поручни, приобрести переносные скамейки, стулья с целью профилактики падения и травматизма.

Для удобств в приеме лекарственных препаратов пожилым человеком рекомендовано родственникам приобрести специальные таблетницы - укладки и пеналы.

Таблетницы имеют ячейки с маркировкой: утро, обед, вечер, на ночь. Преимущества таблетницы в том, что разложив на ночь таблетки пожилой человек может проконтролировать себя, принял ли он лекарственный препарат в необходимое время.

Вывод: Исследовав выбранную тему, мы пришли к следующему выводу: происходящий процесс "постарения населения" требует особого подхода медицинских сестёр направленного на обучение родственников уходу за пожилыми людьми, за которыми уход в 3 или 4 раза больше, требуют усилия для медицинского персонала. Процесс социализации пожилых людей и активизации их в обществе требует от государства обеспечение доступной среды: удобных тротуаров, пандусов, правильно оборудованных автобусных остановок, автобус который мог бы принять пожилого колясочника. Дополнительно родственникам дана информация о возможности привлечения социальной службы о которой была статья. В штате восемьдесят работников, которые обслуживают девяносто семьдесят семь человек по городу и району, то есть за каждым закреплено не менее десяти подопечных.

Практическая значимость работы в том, что родственникам были предоставлены рекомендаций о приобретения различных предметов ухода.

Список использованных источников:

1. Конвенция о правах инвалида принята резолюцией [Текст]:61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 дек. 2006 г. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.coe.int>
2. Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы [Электронный ресурс]: Приказ Минздрав социального развития РФ [Текст]: № 1013н от 23 декабря 2009 г. - Режим доступа: <http://rg.ru>.
3. О порядке признания граждан инвалидами. [Электронный ресурс]: Постановления Правительства Российской Федерации от 13 авг. 1996 г. N 965. – Режим доступа: <http://zakonbase.ru>
4. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. [Текст]: учебник/ В.Д. Менделевич МЕДпресс-информ, 2013г., стр. 432.
5. Дементьева Н.Ф., Устинова Э.В. "Роль и место социальных работников в обслуживании инвалидов" [Текст]: учебник/Н.Ф. Дементьева, Э.В. Устинова Тюмень 1995г.

АЛЕКСЕЙ ПЕТРОВИЧ МАРЕСЬЕВ - ПРИМЕР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПОДРАСТАЮЩЕМУ ПОКОЛЕНИЮ

Пинаевская Анна Дмитриевна,
1 курс, специальность Сестринское дело
Малякина Татьяна Николаевна, преподаватель,
Камышинский филиал ГАПОУ
"Волгоградский медицинский колледж"

Важно знать и чтить память легендарных людей, подвиги которых служат примером для всех возрастов. Это - Маресьев Алексей Петрович, подвиг которого лёг в основу советской литературы.

Алексей Петрович Маресьев получив среднее образование, стал токарем по металлу на лесозаводе, хотя все его мечты были о небе. Молодой парень два раза подавал

документы с просьбой о зачислении в лётное училище и оба раза получал отказ из-за проблем со здоровьем.

В 1934 году Камышинский райком комсомола направляет его на строительство Комсомольска-на-Амуре. Здесь, без отрыва от производства, Алексей занимается в аэроклубе. В 1937 году призван в армию. Вначале служил в 12-м авиапогранотряде на острове Сахалине, затем был направлен в Батайское авиационное училище им. А.К. Серова, которое окончил в 1940 году, получив звание младшего лейтенанта. После окончания училища был оставлен там инструктором. Там же, в Батайске, встретил войну. Впервые дни Великой Отечественной войны более 20000 камышан отправлены на фронт. Среди них был и Маресьев.

В августе 1941 года направлен на Юго-Западный фронт. Первый боевой вылет Маресьева состоялся 23 августа 1941 года в районе Кривого Рога. В то время будущий герой СССР уже состоял в 296-м авиационном истребительном полку. К 1942 году, когда Алексея перебросили на Северо-западный фронт, биография лейтенанта уже насчитывала четыре подвига в виде четырех сбитых вражеских самолёта.

В начале 1943 года прошёл медкомиссию и был направлен в лётную школу, которая находилась в п. Ибреси Чувашской АССР. 24 августа 1943 года Маресьеву было присвоено звание Героя Советского Союза.

"Я помню и люблю старый Камышин. Никогда и нигде я не видел такого неба, такой чистой и голубой лазури, как в Камышине. Как захотелось мне тогда летать, подняться ввысь на крылатой птице, посмотреть сверху на наш город, увидеть Волгу в её величественной красоте" - вспоминал о своей родине Алексей Маресьев. Эти знаменитые слова Алексея Петровича Маресьева высечены на монументе, скульптором С. Щербаковым.

Цель исследования: исследовать влияние активного отношения легендарного героя А. Маресьева к физическим нагрузкам с целью выздоровления.

Задачи исследования:

1. Проанализировать различные источники информации по данному вопросу.
2. Исследовать и проанализировать знания обучающихся, провести анкетирование среди 1 курсов филиала колледжа об их отношении к великому герою - земляку.

Предмет исследования: влияние подвига земляка - легендарного героя Алексея Маресьева на сохранение здорового образа жизни (далее – ЗОЖ).

Объект исследования: биография А. Маресьева и примеры ЗОЖ документального образа героя Алексея Маресьева из произведения русской литературы - книги Бориса Полевого "Повесть о настоящем человеке".

Гипотеза: наличие волевых качеств способствует ЗОЖ.

Методы исследования: анализ; опрос.

Историческая справка: В современных условиях значительно возрастает роль литературы в формировании всесторонне развитой личности, сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения. Изучение произведений в учебном процессе литературы, где пропагандируется ЗОЖ, помогает формировать положительную мотивацию к ЗОЖ. Примеры жизни писателей и героев произведений воспитывают сознательное отношение к своему здоровью, формируют ЗОЖ в современных условиях, сохраняют и укрепляют здоровье. Учебные занятия литературы формируют положительное отношение к здоровью и ЗОЖ, прививают здоровые навыки ведения ЗОЖ.

Одним из ярких примеров ЗОЖ жизни служит документальный образ героя Алексея Маресьева из книги Бориса Полевого "Повесть о настоящем человеке".

Главный герой - военный лётчик Алексей Маресьев. В одном из воздушных боёв его самолёт был подбит, упал в лесу, где верхушки сосен облегчили падение, летчик уцелел, но при падении был тяжело ранен: ему перебило ноги. Этот лес был в глубоком

немецком тылу. Алексей Маресьев обладал незаурядной силой воли, он принял решение двигаться в сторону фронта (направление подсказали далекие глухие взрывы). Прошло 18 суток - без воды, еды, спичек. Вдобавок к ранам он отморозил ноги. Затем его нашли партизаны, базировавшиеся в этом лесу, спасли от смерти (даже зарезали для него последнюю курицу по имени Партизанка) и на санитарном самолёте отправили на Большую землю. Там Маресьев попал в госпиталь, где ему ампутировали ноги. Жизнь потеряла для него смысл. В госпитале он стал привыкать к мысли уйти из жизни, но всё перевернула встреча с замечательным человеком, комиссаром. Комиссар возродил в лётчике не только желание жить, но и уверенность, что он сможет вернуться в строй (комиссар нашёл для него материал о русском лётчике, который, потеряв ступни, продолжал летать). И Маресьев стал тренироваться на протезах: бегал, прыгал, даже танцевал, превозмогая страшную боль. Продолжил тренироваться в санатории. И, когда подошло время проходить комиссию, которая решала дальнейшую судьбу раненых, врачи даже не могли поверить, что у него нет ног. В виде исключения Маресьева направили в учебный полк. Он приехал туда и пришёл на свой первый вылет с легкой палочкой в руках, чем вызвал гнев командира (его приняли за франта). Во время полёта у него текли слёзы, командир решил побольше узнать об этом странном парне, и когда прочитал в личном деле, что у Алексея нет ног, даже не поверил, а потом только и смог сказать: "Ты сам не знаешь, какой ты замечательный человек!"

Алексей Маресьев не отчаялся, он продолжал жить, как живут здоровые люди, ничем не отличаясь от них. Вот один из ярких фактов биографии: в 1946 году Маресьев А.П. оказался уволенным из военной авиации, однако постоянно продолжал поддерживать великолепную физическую форму. Он катался на коньках, ходил на лыжах, занимался плаванием и ездой на велосипеде. Свой персональный рекорд он установил под Куйбышевом (сегодня Самара), когда переплыл Волгу (2200 метров) за 55 минут. Разве это не ЗОЖ! Вот где сила и дух человека!

Результаты опроса: Среди обучающихся 1 курса филиала колледжа был проведён опрос, о том, какое влияние оказывает активное отношение легендарного героя А. Маресьева к физическим нагрузкам. Опрошено 116 обучающихся 1 курса. 89% обучающихся читают знают, кто такой А. Маресьев, что его подвиг и дальнейшая жизнь связана со ЗОЖ: усиленными тренировками, длительной ходьбой, постоянным выполнением физических нагрузок с целью полноценной жизни. 9% опрошенных обучающихся мало читали о А. Маресьеве. 2% респондентов ответили, что не помнят, какую роль ЗОЖ играл в жизни А. Маресьева. 10% опрошенных обучающихся к познанию биографий великих героев относятся без интереса. 90% опрошенных ответили, что любят проводить беседы среди однокурсников, друзей, в домашнем кругу по прочитанным произведениям и героям – землякам, посещают музеи, интересуются новым историческим материалом.

Данные опроса позволяют выявить, что большая часть опрашиваемых обучающихся понимает значимость влияния подвига земляка - легендарного героя А. Маресьева на сохранение ЗОЖ.

Проведя исследовательскую работу, сделаны определённые выводы:

Обучающиеся имеют представления о героях - земляках, понимают, что герои в зависимости от ситуаций стремятся к идеалу, умеют бороться с недугами, благодаря физическим нагрузкам достигают морального и нравственного благополучия, становятся известными и значимыми, легендарными людьми, прославляю нашу могучую страну, маленький город Камышин.

В послевоенное время, отчасти благодаря хрестоматийной "Повести о настоящем человеке" Бориса Полевого (в ней Маресьев назван Мересьевым), был очень известен. Материал о знакомстве с биографией, подвигом Маресьева широко используется для

воспитания здорового молодого поколения. Поэтому, героя любимого города, земляка необходимо знать. Он является достойным примером каждому из нас.

Список использованных источников:

1. Асеев, В.Г. *Мотивация поведения и формирование личности.* /В.Г. Асеев - М., 2001.-177 с.
2. Васильева, О.С. *Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки/ Учебн. пособие для студентов/ О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов; под ред. О.С. Васильевой* - М.: издательский центр "Академия", 2001.-211 с.
3. Виноградов, Д.А. *Здоровый образ жизни.* /Д.А. Виноградов – М., 1990.- 9 с.

МНОГОДЕТНЫЕ СЕМЬИ КАК ЦЕННОСТЬ СОВРЕМЕННОГО РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА

Полякова Софья Николаевна
Щербинина Дарья Дмитриевна
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Мозгунова Елена Александровна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Современная сложная демографическая ситуация в стране создает массу проблем разного порядка – экономических, прежде всего, нехватка рабочей силы, социальных и т.д. В этих условиях наибольшую актуальность приобретает тема повышения рождаемости, для этого государство предпринимает ряд мер, а, значит, и увеличения количества детей в семьях. Таким образом, многодетная семья становится социальным идеалом для современного российского общества.

Актуальность темы обусловлена снижением рождаемости в РФ, спадом демографии, а также высокой ценностью многодетных семей в структуре института семьи и общества в целом.

Цель исследования: выявить отношение студентов к формированию многодетных семей, выявить факторы, препятствующие и способствующие появлению многодетных семей.

Для реализации данной цели необходимо было выполнить следующие задачи: провести анкетирование среди студентов Волгоградского медицинского колледжа; проанализировать результаты анкетирования и сделать выводы.

Всего было опрошено 50 студентов. В данном анкетировании приняли участие 44 девушки (88%) и 6 юношей (12%). Большинство участников анкетирования - совершеннолетние (96%). Из 50-ти студентов только двум нет 18 лет, что составляет 4%.

Среди опрошенных у 14-ти человек в семье более двух детей (28%). У 36-ти человек (72%) двое и меньше.

32 человека имеют собственную квартиру (64%), 13 человек - собственный дом (26%), 2 человека - собственную комнату в общежитии (4%), 3 человека (6%) снимают жильё. Большая часть студентов имеет собственное жильё, что удобнее для рождения двух и более детей.

По результатам опроса из 50-ти человек 18 студентов хотели бы создать многодетную семью, что составляет 36% опрошенных. 32 студента (64%) не хотели бы заводить многодетную семью.

Несмотря на результаты предыдущего вопроса, большинство студентов считают актуальным иметь многодетную семью (43 человека из 50, что составляет 86%). 7 человек (14%) считают это не актуальным.

По вопросу "Что для вас важнее - семья или карьера?" были даны следующие ответы. Большинство студентов предпочитают семью, а не карьеру. Для 37 студентов (74%) важнее семья, для 13 (26%) - карьера

Больше чем половина опрошенных студентов состоят в отношениях, из них не живут вместе - 20 человек (40%), замужем/женаты - 3 человека (6%), в гражданском браке (сожительствуют) - 6 человек (12%). Но всё же целых 42% (21 человек) одиноки.

Респондентам был задан вопрос "Считаете ли вы нормой abortion?". Большая часть студентов понимает проблему абортов и не считает это нормальным явлением. 32 человека из 50-ти (64%) выбрали вариант ответа "нет", 18 (36%) - вариант "да".

По результатам опроса первого ребёнка студенты планируют завести в возрасте: а) до 25 лет - 19 человек (38%); б) от 25 до 35 лет - 29 человек (58%); в) после 35 лет - 0 человек; г) не планируют детей - 2 человека (4%).

Весьма показательными были ответы на вопрос "Повлияла бы выплата за третьего ребёнка в размере 1,5 млн рублей на ваше решение родить его?". Вариант "да" выбрали 4 студента из 50-ти (8%), вариант "нет" - 46 (92%). Можно сделать вывод, что практически ни на кого не повлияла бы выплата в размере 1,5 млн рублей.

Аналогичный вопрос материального поощрения многодетности дал аналогичные результаты. Был задан вопрос "Завели бы вы многодетную семью, если бы за пятого ребёнка предоставлялся 7-ми местный автомобиль?". Этот вариант помощи государства повлиял бы на ничтожно малое количество студентов (на двух из 50-ти - 4%). На 96% - не повлиял бы.

По вопросу "Знали ли вы и могло бы на вас повлиять то, что женщины, у которых более трёх детей досрочно выходят на пенсию?" получены следующие результаты:

- а) знаю, но это никак не повлияет на меня - 13 человек (26%)
- б) знаю и это влияет на моё решение - 0 человек
- в) не знал(-а) и это не повлияет на меня - 33 человека (66%)
- г) не знал(-а), но теперь это повлияет на моё решение - 4 человека (8%)

Досрочный выход на пенсию не повлиял бы на решение студентов стать многодетными родителями.

Вопрос "Как вы считаете, с какими проблемами может столкнуться многодетная семья?" получил следующие ответы. Большая часть студентов считает, что основная проблема многодетных семей - материальная - 39 человек (78%). 8 человек (16%) считают основной проблемой отношения внутри семьи. 3 студента (6%) выделяют главной проблемой проблему осуждения многодетных семей со стороны.

По вопросу "Сильно бы изменилась ваша жизнь после рождения третьего ребёнка?" мнения респондентов разделились почти поровну. 26 студентов (52%) считают, что после рождения 3-го ребёнка их жизнь сильно изменилась бы, 24 студента (48%) так не считают.

Последним был задан вопрос "Семья для вас - это?". Семья для каждого студента значит разное:

- а) радость - 33 человека (66%)
- б) продолжение рода - 13 человек (26%)
- в) привычка - 3 человека (6%)
- г) отдых - 0 человек
- д) обуз - 1 человек (2%)
- е) помеха - 0 человек

Но для большинства студентов семья - это всё таки радость.

Вывод: исходя из результатов исследования можно сделать вывод, что студенты понимают роль института семьи и высоко ценят его, большинство стремится к созданию семьи. Почти все студенты понимают актуальность создания многодетных семей, но, к сожалению, меньше половины студентов готовы сами создать большую семью. Несмотря на то, что многие респонденты считают именно материальную проблему главной у многодетных семей, меры поддержки, которые были предложены в исследовании, не устраивают большинство опрошенных и не будут способствовать принятию решения о создании многодетных семей среди молодёжи.

ВАЖНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Полянина Виктория Романовна

3 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Орлова Светлана Вадимовна

Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Актуальность инфекционной патологии на современном этапе связана с тем, что 25 % смертности в мире связаны с инфекционными и паразитарными заболеваниями. Все еще значительна роль инфекций как причины детской смертности. Необходимо отметить, что в *структуре детской смертности* по классу основных причин, смертность от инфекционных заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет в Российской Федерации находится на 4-м месте и составляет 2,8 на 100 000 человек соответствующего возраста, а в структуре младенческой смертности – на 6-м месте.[3]

В настоящее время ведется активная работа по внедрению инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья детей, внедрения клинических рекомендаций и протоколов лечения во все медицинские учреждения страны. Активными участниками реализации этого направления являются средние медицинские работники, в том числе медицинские сестры детских поликлиник.

В ходе нашего исследования рассмотрены общие сведения о детских инфекционных заболеваниях, методах диагностики и принципах лечения. Проанализированы общие принципы профилактики инфекционных болезней и меры направленные на решение проблемы инфекционной заболеваемости среди детей и подростков.[2]

Практическая часть исследования проведена на базе ГБУЗ "Камышинская детская городская больница" детская поликлиника № 2. Детская поликлиника - это очень важное звено в цепи учреждений, оказывающих лечебно - профилактическую помощь детскому населению.

Численность обслуживаемого детского населения на текущий момент составляет 12 166 человек, в возрасте от 0 до 18 лет. Для оказания лечебно-профилактической помощи в поликлинике организовано 12 педиатрических участков. Поликлиника рассчитана на 350 посещений в день.

Нами проанализирована статистика инфекционной заболеваемости детского населения за три года.

Анализируя структуру заболеваемости, мы можем сделать вывод, что численность инфекционных заболеваний возрастает. В соответствии с представленными данными

проведена выборка и анализ наиболее значимых и часто встречающихся инфекционных заболеваний.

Кишечные инфекции не установленные составляют самую значительную по численности группу. В течение 3-х лет кишечные инфекции имеет не стабильную ситуацию. В 2022 году по сравнению с 2021 годом число случаев кишечных инфекций не установленных снизилось. Но в общей структуре заболеваемости данная группа занимает одно из ведущих мест. Заболеваемость энтеробиозом также в 2022 году снизилась. В связи с этим одним из важнейших профилактических направлений деятельности медицинской сестры детской поликлиники является гигиеническое воспитание и обучение детей и подростков и активная просветительская работа среди родителей.

Несколько противоположная ситуация сложилась с ветряной оспой. Инфекция имеет повсеместное распространение, а заболеваемость остается стабильной во все времена года, без какой-либо сезонности. Отмечается тенденция к росту заболеваемостью ветряной оспой. В 2023 году на 101 случай больше по сравнению с 2021 годом, и на 171 случай по сравнению с 2020 годом. Социальные факторы, такие как особенности ухода за ребенком, посещение дошкольных учреждений, играют важную роль, так как дети контактируют с источниками инфекции в более раннем возрасте, что способствует распространению заболевания.

К сожалению, значительно возросла заболеваемость педикулезом, с 14 случаев в 2020 году до 51 случая в 2023 году. Объяснить данный факт достаточно просто, так как дети в таком возрасте находятся в постоянных тесных контактах со своими сверстниками во время игр, занятий, объятий, сна и т. п., что является основной предпосылкой для распространения заболевания педикулезом. Еще одним заболеванием, имеющим тенденцию к росту, является – скарлатина.

Таким образом, мы подтвердили актуальность проблемы инфекционной заболеваемости среди детей и в связи с этим возрастает роль профилактики в целом, и следовательно, роль медицинской сестры детской поликлиники в профилактике. Важным направлением профилактической деятельности медицинской сестры детской поликлиники является работа по своевременной вакцинации детского населения. Исходя из представленных данных, можно говорить об эффективной деятельности медицинских работников детской поликлиники. Хотя случаи отказа от проведения прививок среди родителей все - таки встречаются.

Для того, чтобы оценить значение деятельности медицинской сестры в полной мере и определить практическую значимость нашей работы проведен *опрос родителей*, чьим детям выполнялись профилактические прививки. В обязательном порядке было получено их согласие на участие в исследовании.

Представленные данные демонстрируют достаточно хорошую осведомленность родителей о необходимости вакцинопрофилактики.

Более 90% родителей готовы провести (или уже провели) вакцинопрофилактику против инфекционных заболеваний своему ребенку в полном объеме. Родители также хорошо осведомлены о сроках проведения вакцинации. Самым достоверным источником информации о профилактике инфекционных заболеваний для родителей являются медицинские работники. При этом 93% родителей хотели бы постоянно получать современную и полную информацию о вакцинопрофилактике. Медицинская сестра также должна владеть современной информацией, чтобы работа в этом направлении была более эффективной.

Таким образом, основные направления по профилактике инфекционных заболеваний можно сформулировать следующим образом:

1.Правильно и эффективно организованная пропаганда медицинских и гигиенических знаний среди детей и родителей, формирование здорового образа жизни, гигиеническое воспитание.

2. Диспансерная работа (комплекс мер профилактики и ранняя диагностика заболеваний, формирование у родителей готовности к участию в профилактических осмотрах детей, своевременному обращению за медицинской помощью и выполнению врачебных назначений).

3.Прививочная работа (организация вакцинации детей в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям).[2]

Проведенное исследование и показатели деятельности поликлиники подтвердили важность и значимость деятельности по профилактике инфекционных заболеваний.

В помощь медицинским сестрам детской поликлиники и для информирования родителей о необходимости профилактики инфекционных заболеваний нами подготовлена памятка по профилактике кори, которая распространена в поликлинике.

Список использованных источников:

1. Григорьев, К.И., Особенности оказания сестринской помощи детям. Учеб. пособие / К.И. Григорьев, Р.Р. Кильдиярова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. – Текст: электронный// - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970436806.html> (дата обращения: 08.03.2024)
2. Запруднов, А.М., Педиатрия с детскими инфекциями. Учеб. для студентов учреждений сред. проф. образования/ Запруднов А. М., Григорьев К. И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 560 с. – Текст: электронный// - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970441862.html> (дата обращения: 18.03.2024)
3. Антонова, А.А. Основные тенденции заболеваемости среди детского населения / А.А. Антонова, Г.А. Яманова, В.Ф. Богоявленова [и др.] // Международный научно-исследовательский журнал.- 2021. - №1 (103). – Текст: электронный - URL: <https://research-journal.org/archive/1-103-2021-january/osnovnye-tendencii-zabolevayemosti-sredi-detskogo-naseleniya> (дата обращения: 08.04.2024).
4. Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Волгоградской области: официальный сайт. – Волгоград - URL: <https://34.rosпотребнадзор.ru/>(дата обращения: 08.03.2024). - Текст: электронный

ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Разливаева Алина Фёдоровна
3 курс, Специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Акимова Наталья Георгиевна
Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

В современной медицине одной из наиболее сложных и актуальных является проблема сахарного диабета, ввиду значительного распространения его, а также повышенной смертности от этого заболевания.

Существующая проблема исследования позволила сформулировать тему нашей работы: «Организация сестринской деятельности в уходе за пациентом с сахарным диабетом».

Объектом исследования является деятельность медицинской сестры в уходе за

пациентом с сахарным диабетом.

Предмет исследования – организация сестринской деятельности в уходе за пациентом с сахарным диабетом.

Цель исследования заключается в изучении особенностей деятельности медицинской сестры в уходе за пациентом с сахарным диабетом, направленной на улучшение качества их жизни, разработка мероприятий по улучшению качества и оценка эффективности.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие *задачи исследования*:

- 1)Изучить этиологию, патогенез и клиническую картину заболевания «сахарный диабет».
- 2)Рассмотреть особенности лечения, профилактики и прогнозирование сахарного диабета.
- 3)Изучить особенности сестринской деятельности в уходе за пациентом с сахарным диабетом.
- 4)Проанализировать деятельность медицинской сестры в уходе за пациентом с сахарным диабетом.
- 5)Разработать план мероприятий по совершенствованию сестринской деятельности в уходе за пациентом с сахарным диабетом.

Гипотеза исследования предполагает, что роль сестринской деятельности значима и первостепенна, поскольку направлена на осуществление ухода за пациентом с сахарным диабетом, улучшение качества жизни, способствует продлению жизни пациента.

В теоретической части нашего исследования мы выяснили, что сахарный диабет по определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ)- это состояние продолжительного повышения уровня сахара в крови, которое может быть вызвано рядом внешних и внутренних факторов.

Сахарный диабет может встречаться при двух заболеваниях: сахарном диабете 1го или 2го типов. Сахарный диабет 1-го типа применяется к обозначению группы заболеваний, которые развиваются вследствие прогрессирующего разрушения бета-клеток поджелудочной железы. Сахарный диабет 2го типа относится к заболеванию, развивающемуся у лиц с избыточным накоплением жировой ткани, имеющих инсулинерезистентность.

Также, мы выяснили, что у пациента с сахарным диабетом могут возникнуть следующие проблемы: существующие (настоящие): жажда; полиурия: кожный зуд, сухость кожи: повышенный аппетит; потеря веса; слабость, утомляемость и т.д.; дефицит знаний о: сущности заболевания и его причинах; диетотерапии; самопомощи при гипогликемии; уходе за ногами; расчете хлебных единиц и составлении меню; пользовании глюкометром и т.д.; потенциальные: риск развития: прекоматозных и коматозных состояний: гангрены нижних конечностей; острого инфаркта миокарда и т.д.

В практической части нашего исследования с целью исследования роли сестринской деятельности в уходе за пациентом пациентов с сахарным диабетом, нами было проведено эмпирическое исследование в кардиологическом отделении ГБУЗ «Михайловская центральная районная больница» с помощью анкетирования пациентов. В исследовании приняли участие 20 пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 степени.

Анкетирование показало:

- о заболевании «сахарный диабет» 1 и 2 типа знают 19 человек (95%), не обладают информацией – 0 человека (0%), затрудняются ответить – 1 человек (5%);
- пополнять знания о сахарном диабете пациенты предпочитают: из бесед с медицинской сестрой – 14 человек (70%), СМИ – 3 человека (15%), медицинские журналы – 2 человека (10%), от больных сахарным диабетом – 1 человек (5%).

– необходимо рассказывать обо всех проблемах, возникающих в течение заболевания «сахарный диабет», медицинской сестре -17 человек (85 %), главному врачу – 2 человека (10%), родственникам – 1 человек (5 %).

– в повседневной жизни респонденты чаще всего принимают следующие меры по предотвращению риска развития (осложнения) сахарного диабета как: наблюдение у врача –4 человека (20%), Правильно, сбалансировано питаться, избегать излишнего употребления сладостей и жирной пищи, следить за весом – 3 человека (15%), вести физически активный образ жизни – 2 человека (10%), всё вышеперечисленное – 11 человек (55%);

– умеют считать ХЕ 50 % респондентов, что составляет 10 чел, затруднялись ответить 35 % - 7 человек, не умеют считать ХЕ – 10 % опрошенных, что составляет 2 человека.

– обладают информацией о необходимости контроля приёма жидкости знают 17 человек (85%), не знают для чего это необходимо – 2 человека (10%), затрудняются ответить – 1 человек (5%).

– табак и алкоголь употребляют 90 % респондентов, что составляет 18 чел, нет – 10 % - 2 человека.

– знают как правильно пользоваться глюкометром - 19 человек (95%), что не знаю как им пользоваться – 0 человек (%), затрудняются ответить -1 человек (5%).

– информацией о правильном питании обладают 19 человек (95 %) респондентов, что составляет 19 чел, нет – 0 человек 0 % опрошенных, что, затруднялись ответить 5 % - 1 человек. Людям, страдающим сахарным диабетом 1 и 2 типа, необходимо придерживаться особой диеты, направленной на нормализацию уровня глюкозы в крови. Более того, в некоторых случаях именно правильное питание позволяет восстановить нарушенный обмен веществ без применения медицинских препаратов.

– посещали школу здоровья для пациентов с сахарным диабетом 14 человек (70%), не посещали 4 человека (20%), затрудняются ответить – 1 человек (5%).

– научит, как правильно оказать помощь или самопомощь при гипогликемии, по мнению пациентов: медицинская сестра 14 человек (70%), сам пациент – 3 человека (15%), родственники больного – 2 человека (10%), главный врач больницы – 1 человек (5%).

Уровень теоретической и практической подготовки медицинской сестры определяет правильность проведения всех этапов сестринского ухода за больными с эндокринными заболеваниями. Роль её в уходе за пациентами с сахарным диабетом велика, так как заключается в полном сопровождении пациента не только в период пребывания на стационарном лечении, а и после выписки.

Медсестра должна знать основные жалобы и симптомы, характерные для сахарного диабета, принципы диагностики, лечения и профилактики этих заболеваний, основные способы восстановления нарушенных функций и профилактики осложнений. Главными практическими навыками являются умение осуществлять общий уход за пациентами и умение оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях.

Работая с пациентами с эндокринной патологией, она обязана не только владеть обычной профессиональной подготовкой и хорошими деловыми качествами, но и дополнительными навыками ухода за пациентами. Выполняя различные манипуляции по уходу и лечению, она внимательно наблюдает за состоянием больного и фиксирует жизненно-важные показатели в медицинскую документацию. С психологической стороны, создает благоприятную эмоциональную атмосферу и проводит беседы с пациентом и его родственниками.

Таким образом, в ходе написания исследовательской работы, подтверждается выдвинутая нами гипотеза о том, что грамотное выполнение медицинской сестрой своих

профессиональных обязанностей позволит снизить риск развития осложнений сахарного диабета, повысит качество жизни пациентов и поможет осуществить качественной уход.

Список использованных источников:

1. Бабушкин, И. Е. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6676-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466766.html> (дата обращения: 05.04.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Лычев, В. Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе : учебник / В. Г. Лычев, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6762-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467626.html> (дата обращения: 05.04.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Смолева, Э. В. Сестринский уход в терапии : МДК 02. 01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях / Смолева Э. В. ; под ред. Кабарухина Б. В. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 365 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-28567-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222285671.html> (дата обращения: 05.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

ЗРЕНИЕ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЕГО УХУДШЕНИЕ

Репина Анастасия Сергеевна
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Демидович Ирина Леонидовна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Введение. Задумывались ли Вы когда-нибудь как много для нас значит зрение и какие функции ему подвластны? Почему одни люди запоминают глазами, а другие нет? И как же так получается, что со временем наше зрение ухудшается и мы не видим, как раньше? Для этого надо рассмотреть строение глаза.

Роговица — прозрачная оболочка, покрывающая переднюю часть глаза. В ней отсутствуют кровеносные сосуды, она имеет большую преломляющую силу. Входит в оптическую систему глаза. Роговица граничит с непрозрачной внешней оболочкой глаза — склерой.

Передняя камера глаза — это пространство между роговицей и радужкой. Она заполнена внутрглазной жидкостью.

Радужка — по форме похожа на круг с отверстием внутри. Радужка состоит из мышц, при сокращении и расслаблении которых размеры зрачка меняются. Она входит в сосудистую оболочку глаза. Радужка отвечает за цвет глаз и регулирует поток света.

Зрачок — отверстие в радужке. Его размеры обычно зависят от уровня освещенности. Чем больше света, тем меньше зрачок.

Хрусталик — «естественная линза» глаза. Он прозрачен, эластичен — может менять свою форму, почти мгновенно «наводя фокус», за счет чего человек видит хорошо и вблизи, и вдали. Располагается в капсуле, удерживается ресничным пояском.

Стекловидное тело — гелеобразная прозрачная субстанция, расположенная в заднем отделе глаза. Стекловидное тело поддерживает форму глазного яблока, участвует во внутрглазном обмене веществ.

Сетчатка — состоит из фоторецепторов, они чувствительны к свету, и нервных клеток. Клетки-рецепторы, расположенные в сетчатке, делятся на два вида: колбочки и палочки. В этих клетках, вырабатывающих фермент родопсин, происходит преобразование фотонов в электрическую энергию нервной ткани, т. е. фотохимическая реакция.

Палочки обладают высокой светочувствительностью и позволяют видеть при плохом освещении, также они отвечают за периферическое зрение. Колбочки, наоборот, требуют для своей работы большего количества света, но именно они позволяют разглядеть мелкие детали, они отвечают за центральное зрение, дают возможность различать цвета. Наибольшее скопление колбочек находится в центральной ямке, отвечающей за самую высокую остроту зрения. Сетчатка прилегает к сосудистой оболочке, но на многих участках неплотно. Именно здесь она и имеет тенденцию отслаиваться при различных заболеваниях сетчатки.

Склера — непрозрачная внешняя оболочка глазного яблока, переходящая в передней части глазного яблока в прозрачную роговицу. К склере крепятся 6 глазодвигательных мышц. В ней находится небольшое количество нервных окончаний и сосудов.

Сосудистая оболочка — выстилает задний отдел склеры, к ней прилегает сетчатка, с которой она тесно связана. Сосудистая оболочка ответственна за кровоснабжение внутриглазных структур. При заболеваниях сетчатки очень часто вовлекается в патологический процесс. В сосудистой оболочке нет нервных окончаний, поэтому при ее заболевании не возникают боли, обычно сигнализирующие о каких-либо неполадках.

Зрительный нерв — при помощи него сигналы от нервных окончаний передаются в головной мозг.

Зачастую плохое зрение наблюдается у детей, проводивших свое свободное время в захватывающей компьютерной игре, где как раз будет уместно выражение «интересно так, что глаз не оторвать», и у подростков — студентах средних, либо же высших учебных заведений, где поиск информации зависит напрямую от полюбившихся телефонов, нежели книг и библиотек. Получается, упрощая жизнь гаджетами, мы не замечаем, как ими же приносим вред своим глазам: напрягаем, переутомляем, а порой даже ослепляем их от яркости мониторов. «Что же тогда делать?» — возможно, подумаете Вы. Ведь существует такое понятие как «Дистанционные занятия», в принципе, ничем не отличавшиеся от обычных, если только тем, что вместо душной аудитории студент находится — дома, с теми же тетрадями, лекциями и преподавателями, которых он слышит, а главное видит, с помощью компьютера.

Цель работы: Знакомство со строением глаза и основными функциями его составляющих частей. Провести исследование по опросу влияния дистанционного и компьютерного обучения на студентов ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж». Ознакомление с профилактикой сохранение зрения, поддержанием его показателей и способами его возможного улучшения.

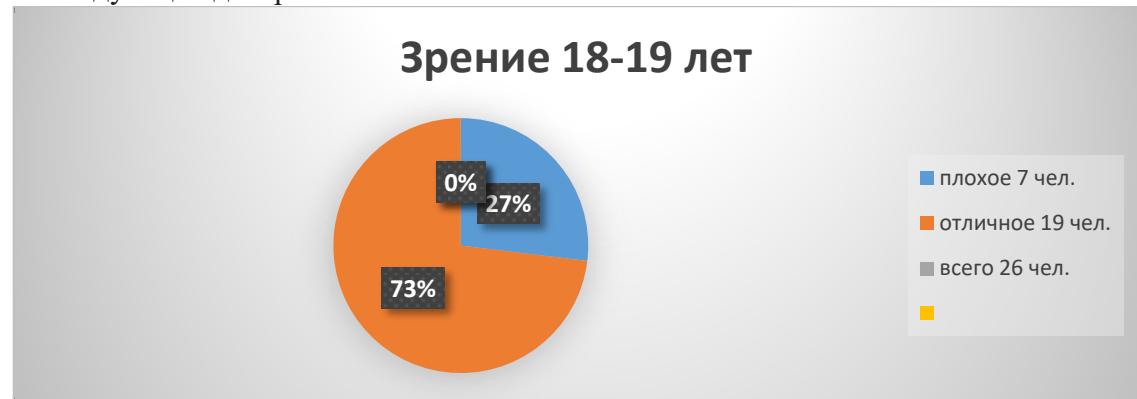
Результаты и обсуждение. У студентов нашего Волгоградского медицинского колледжа дистанционные занятия проходят регулярно, каждый семестр, отчего мы решили провести анонимный опрос на соответствующий вопрос: влияет ли такого рода занятия на их зрение? Предварительно раздав чистые листочки, мы попросили указать всего два показателя: качество зрения и возраст. В результате чего, в опросе приняли участие 202 студента из разных специальностей, из которых 176 человек принадлежат возрастной группе 16-17 лет, а оставшиеся 26 — 18-19 лет.

Рассмотрев и подсчитав ответы первой возрастной группы, были получены следующие показатели, что у 113 человек — отличное зрение, у 25 — среднее, и 38 — плохое. Для полного представления картины, ниже предоставлена таблица, где отчетливо

видно, что студентов с отличным зрением в два раза больше, чем с плохим и среднем вместе:



У второй возрастной группы, в которую входят 18-19-илетние студенты, из 26 всего 7 имеют плохое зрение, остальные же 19 не заметили изменений, даже после дистационных занятий, поэтому указали, что имеют отличное зрение. Показатели так же указаны в следующей диаграмме:



Анализируя данные таблицы, можно отметить, что показатели отличного зрения непостоянны и могут меняться со временем, вливаясь в среднее или же плохое. Поскольку наши глаза играют важную роль в чтении, наблюдении и запоминании информации, то, соответственно, они могут уставать и переутомляться, принося нам болезненные ощущения, а то и хуже другие последствия, в том числе, снижении сенсорной функции. Для того, чтобы давать необходимый отдых глазам и сберечь своё зрение на более продолжительный период, предлагаем ознакомиться с гимнастикой для глаз и физкультурной паузой, соблюдая которую вы навряд ли когда-нибудь познакомитесь с линзами и очками, а будете видеть своими, здоровыми глазами.

Гимнастика для глаз и физкультурная пауза

Цель: эффективная профилактика переутомления и заболеваний органа зрения.

Содержание: Проведение гимнастики для глаз и физкультурных пауз проводятся через каждые 20 минут работы на компьютерах.

Руководит гимнастикой для глаз

- Откинувшись на спинку стула, сделать глубокий вдох, наклонившись вперед сделать выдох. Повторить 5-6 раз.

- Откинувшись на спинку стула, прикрыть веки, крепко зажмурить глаза и затем открыть веки. Повторить 5-6 раз.
- Руки - на пояс, повернув голову вправо, посмотреть на локоть правой руки, повернуть голову влево, посмотреть на локоть левой руки, вернуться в исходное положение. Повторить 5-6 раз.
- Поднять глаза вверх, сделать ими круговые движения по часовой стрелке, за тем - против часовой стрелки. Повторить 5-6 раз.
- Руки - вперед, посмотреть на кончики пальцев, поднять руки вверх (вдох), следить глазами за руками, не поднимая головы, руки опустить (выдох). Повторить 4-5 раз.
- Смотреть прямо перед собой на дальний предмет 2-3 секунды, перевести взгляд на кончик носа на 3-5 секунд. Повторить 6-8 раз.

Закрыть веки, в течение 30 секунд массировать их кончиками указательных пальцев.

Также, помимо данного комплекса упражнений, важно кушать продукты, богатые витамином А, так как он поддерживает чистоту роговицы, является компонентом родопсина и содержится в легко доступных продуктах, таких как: яйца, сливочное масло, молоко, говяжья печень, сыр, лосось, морковь, шпинат, брокколи, авокадо, абрикосы, батат, тыква, болгарский перец.

Витамин Е является мощным антиоксидантом и помогает защитить клетки, в том числе клетки глаз, от повреждения свободными радикалами. Он содержится в: растительных маслах, лососе, авокадо, брокколи, миндале, кедровых орехах, семенах подсолнечника, манго, болгарском перце, арахисовой пасте.

Как и витамин Е, витамин С является мощным антиоксидантом, защищает глаза от разрушающего воздействия свободных радикалов, необходим для выработки коллагена – белка, отвечающего за оптические свойства, прочность и эластичность роговицы глаза. Содержится в: Цитрусовых фруктах, клубнике, облепихе, болгарском перце, брокколи, брюссельской капусте, киви, помидорах.

Заключение. Мы ознакомились со строением глаза и основными функциями его составляющих частей. Провели исследование по опросу влияния дистанционного и компьютерного обучения на студентов ГАПОУ “Волгоградский медицинский колледж”. Ознакомились с профилактикой сохранение зрения, поддержанием его показателей и способами его возможного улучшения.

Список использованных источников:

1. Значение строения и функции органа зрения в клинической практике: учеб. пособие / Сост.: А.Ф. Габдрахманова, Ф.А. Каюмов, С.Р. Авхадеева. – Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2016 – 72 с.: ил. 37
2. Ананьев Б. Г. Сенсорно-перцептивная организация человека // О проблемах современного человекознания. – М., 1977
3. Байдо Е. С. Анатомия, физиология и патология органа зрения: Учебное пособие. – Великий Новгород, 2001 – 85 с.
4. Дубровинская Н. В., Фарбер Д. А., Безруких М. М. Психофизиология ребенка: Психофизиологические основы детской валеологии: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М., 2000
5. Ермаков В. П., Якунин Г. А. Основы тифлопедагогики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: Учебное пособие для вузов. – М.: ГИЦ ВЛАДОС, 2000 – 238 с.

КЛЕТКА – ДОКАЗАТЕЛЬСТВО ЕДИНСТВА ЖИВОЙ И НЕЖИВОЙ ПРИРОДЫ

Решетникова София Романовна

1 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Лазарева Анна Викторовна

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Окружающий мир всегда является основным объектом изучения науки. Люди изучают природу для того, чтобы понимать процессы, происходящие на планете. Природа окружает человека всюду, поэтому знание ее законов означает знание самого человека, его потребностей и способностей.

Многообразие окружающего нас мира распадается на две большие области: неживую и живую природу. Большинство ученых доказывают взаимосвязь этих двух сторон мироздания на уровне клеточного строения.

Понимание этого единства дает возможность искать жизнь на других планетах, лучше понимать процесс взаимосвязи живого и неживого, что дает больше возможностей человечеству в борьбе за выживание.

Поэтому целью данной работы является исследовать неорганические основы доказательной базы единства живой и неживой природы. В соответствии с поставленной целью, необходимо решить следующие задачи:

- охарактеризовать биохимическую теорию возникновения жизни на Земле;
- изучить химический состав клетки;
- сравнить элементный состав тела человека и земной коры.

Научная новизна заключается в новом решении поставленных задач через сравнение элементного состава тела человека и земной коры.

Методы исследования: анализ и синтез информации, описательный метод и сравнение.

Значимость настоящей исследовательской работы заключается в использовании данного материала статьи в образовательной и профессиональной деятельности.

Клетка — структурно-функциональная элементарная единица строения и жизнедеятельности всех организмов (кроме вирусов), обладающая собственным обменом веществ, способная к самостоятельному существованию, самовоспроизведению и развитию. Все живые организмы либо состоят из множества клеток, либо являются одноклеточными организмами.

Раздел биологии, занимающийся изучением строения и жизнедеятельности клеток, получил название цитологии. Также принято говорить о биологии клетки, или клеточной биологии.

Первым человеком, увидевшим клетки, был английский учёный Роберт Гук. В 1665 году, пытаясь понять, почему пробковое дерево хорошо плавает, Гук стал рассматривать тонкие срезы пробки с помощью усовершенствованного им микроскопа. Он обнаружил, что пробка разделена на множество крошечных ячеек, напомнивших ему соты в ульях медоносных пчёл.

На протяжении нескольких столетий человечество постепенно накапливает информацию о строении и функции клеток, и в XX веке эти знания помогают сформулировать биохимическую теорию происхождения жизни на Земле. Это учение,

созданное А. И. Опарином в 1923 году, предполагает, что жизнь на планете возникала постепенно из неорганических веществ путём длительной молекулярной эволюции.

Существует предположение о том, что Земля и все планеты солнечной системы были образованы из газопылевого облака несколько миллиардов лет назад. На первом этапе образования планета имела очень высокую температуру. По мере остывания тяжелые элементы перемещались ближе к ее центру, более легкие оставались на поверхности.

Таким образом, атомы железа концентрировались в центре планеты, кремний, алюминий переходили ближе к ее поверхности. Самые лёгкие атомы поднимались на поверхность и сформировали первичную атмосферу. По сути, она состояла из метана, цианидов, аммиака.

Компоненты атмосферы, имеющие простую химическую структуру, менялись и значительно усложнялись. Появились молекулы сахаров, органических кислот и других веществ.

Далее началось образование полимеров из мономеров.

Потом происходил процесс образования агрегатов - коацерватов. Белковые молекулы имели свойства амфотерности, объединяясь в более крупные структуры. Основным свойством таких коацерватов являлась способность избирательно поглощать определенные вещества из окружающей среды, создавая внутри себя среду, которая значительно отличается от внешней. На границе между коацерватами и средой формировались липидные оболочки и они, по сути, являлись своего рода примитивной мембраной, которая делала коацерват более стабильной системой.

Но давайте вернемся к земной коре. Если рассматривать ее строение, то на 80% она образована тремя химическими элементами — кислородом, кремнием и алюминием, 18% приходится на железо, магний, кальций, натрий и калий. Получается, что литосфера состоит из минералов и горных пород.

В настоящее время изучено и описано около 3 тыс. минералов. Многие из них относятся к редким, например, алмазы, самородная платина, самородное серебро, графит. К часто встречающимся относится только несколько десятков минералов, например, полевые шпаты, кварц, слюда.

Горные породы сложены кристаллами минералов разного размера. От степени соединения этих кристаллов между собой зависит их прочность. Горные породы могут быть твёрдыми, пористыми, рыхлыми и сыпучими. К твёрдым относятся довольно прочные камни, например: гранит, известняк, мрамор, гнейс, базальт. К рыхлым — породы, которые рассыпаются или легко разламываются. Это глина, песок, торф, мел. От условий их образования горных пород зависят её прочность и состав минералов.

Горные породы делятся на 3 группы: магматические, осадочные и метаморфические.

Магматические горные породы образуются из магмы, расплавленной массы под твёрдой земной корой. Самая распространённая глубинная магматическая горная порода — гранит.

Осадочные породы в основном имеют слоистое строение. Это связано с тем, что их образование связано с оседанием и накоплением минералов на поверхности земной коры.

Среди осадочных пород выделяют 3 основные группы: породы обломочного происхождения, органические горные породы и химические.

Оказавшись на большой глубине, осадочные и магматические породы подвергаются воздействию высокого давления и температур, растворов и газов, которые изменяют их свойства и строение. Например, гранит при метаморфизме превращается в гнейс; глина в глинистый сланец; из известняка получается мрамор. Все это — метаморфические горные породы.

Что же общего мы можем найти между клеткой и земной корой? Многолетние исследования доказали, что клетка состоит из органических и неорганических соединений.

Органические вещества в живом организме – это белки, жиры, углеводы и нуклеиновые кислоты (ДНК, РНК, АТФ).

Углеводы и жиры – это основные источники энергии в организме человека, а белки – строительный материал каждой клетки. Кроме строительной, у белков есть и другие функции: белки-ферменты (биологические катализаторы) осуществляют синтез и распад веществ, белки-гормоны участвуют в процессах регуляции обмена веществ. В клетках присутствуют два типа нуклеиновых кислот: ДНК хранит и передает наследственную информацию, РНК обеспечивает синтез белков в клетке. АТФ – источник энергии для всех клеточных реакций.

Неорганические вещества в клетке представляют собой воду и минералы.

Минеральные вещества участвуют в переносе кислорода по организму, сокращении мышц, свертывании крови, образовании нервного импульса. Их можно разделить на две группы: макроэлементы (необходимость в них считается в граммах) и микроэлементы (в миллиграммах). К макроэлементам относят углерод, азот, водород, кислород, калий, натрий, магний, кальций, сера, фосфор, хлор. К микроэлементам – цинк, фтор, медь, железо, селен и другие. А вот взаимодействие этих веществ в клетке происходит только в водной среде.

Давайте попробуем разобрать это на примере клеток человеческого тела. Если мы рассмотрим наш организм, то оказывается, что оно состоит из ряда химических элементов, источник пополнения которых находится во внешней среде. В течение всей жизни человек потребляет воздух, воду и пищу. Также, для жизнедеятельности необходим свет и другие виды электромагнитных излучений и полей.

Давайте сравним, насколько тело человека по долям его элементного состава соответствует долям тех же химических элементов в земной коре.

Установлено, что человеческое тело содержит в себе те же самые элементы, что и земная кора. В его составе мы находим кислород, водород, серу, азот и в особенности углерод. Эти элементы и ряд других, присутствующих в меньших количествах, железо, марганец, медь, образуют простые и сложные химические соединения, главнейшими из которых являются белковые. Из простых соединений следует отметить воду, углекислоту, метан, закись азота и другие, свойственные, оказывается, не только живым организмам, но и так называемой «мертвой природой».

В первую группу входят кислород, углерод, водород и азот. На их долю приходится почти 98% всего состава клетки. Во вторую группу входят калий, натрий, кальций, сера, фосфор, магний, железо, хлор. Их содержание в клетке составляет десятые и сотые доли процента.

Остальные элементы, представленные в клетке сотыми и тысячными долями процента, входят в третью группу. Это микроэлементы (от греч. *micros* – малый). Каких-либо элементов, присущих только живой природе, в клетке не обнаружено. Все перечисленные химические элементы входят и в состав неживой природы. Таким образом, это указывает на единство живой и неживой природы.

Элементы и соединения извлекаются организмом из среды с образованием нужных ему веществ для построения соответствующих клеток и тканей, а затем в процессе обмена со средой и после смерти организма они возвращаются снова в состав среды.

Таким образом, органическая жизнь базируется на химических элементах и соединениях, являющихся общими и для нее, и для окружающей «мертвой природы». Отсюда возникает один из важнейших законов биологии – «единство среды и жизни», прежде всего в вещественном понимании.

Нет ни одного химического элемента, содержащегося в живых организмах, который не был бы найден в телах неживой природы.

Список использованных источников:

1. Биохимическая эволюция - Текст: электронный - https://spravochnick.ru/konsepciya_sovremennoego_estestvoznaniya/biohimicheskaya_evolyuciya/?ysclid=lv4wqqxwx387169451 (дата обращения: 15.04.2024)
2. Клетка; структурная единица организма. Химический состав клетки — что это, определение и ответ - Текст: электронный - <https://maximumtest.ru/uchebnik/8-klass/biologiya/kletka--strukturnaya-yedinitsa-organizma-khimichesky-sostav-kletki> (дата обращения: 15.04.2024)
3. Разнообразие горных пород • География, Литосфера и рельеф Земли • Фоксфорд Учебник - Текст: электронный - <https://foxford.ru/wiki/geografiya/raznoobrazie-gornyh-porod?ysclid=lv4wwpz6ze60960234> (дата обращения: 15.04.2024)
4. Сравнение элементного состава тела человека и земной коры / Новости геологии - Текст: электронный - <https://catalogmineralov.ru/news3059.html?ysclid=lv4wxzhimo175516914> (дата обращения: 15.04.2024)

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ ПО СНИЖЕНИЮ ЧАСТОТЫ РАННЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ И АБОРТОВ

Романенко Наталья Евгеньевна

3 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Усачева Инна Александровна

Волжский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Увеличение числа беременных среди подростков – одна из наиболее актуальных проблем в современном мире. Но, на первый взгляд кажется, что проблема ранней беременности уже не стоит перед нашим обществом. Подростки считаются достаточно осведомлёнными, а средства контрацепции продаются в любой аптеке. На самом деле, подростковая беременность встречается намного чаще, просто о таких случаях не говорят по новостям, родственники о них не распространяются, а напротив, стараются скрыть все последствия.

Ранняя беременность сопряжена с развитием не только медицинских, но и социальных проблем. В большинстве исследований показано, что подростковая беременность ассоциирована с развитием хронического психологического стресса. Немаловажным является и негативное отношение к ранней беременности со стороны близкого окружения и общества в целом. Проблема также усугубляется социальной и семейной неблагоустроенностью. Одной из характерных особенностей подростковой беременности на современном этапе является частое её развитие на фоне хронических инфекционных заболеваний половых органов, что обусловлено ростом сексуальной активности на фоне общей модификации сексуального поведения (увеличение числа сексуальных партнёров, нетрадиционные виды половой активности, наркомания). Прямыми следствием этого является рост количества нежелательных беременностей среди подростков. Согласно данным статистики, среди девушек в возрасте от 15 до 19 лет наступление беременности было незапланированным в 82 % случаев.

В последние десятилетия отмечается рост использования средств контрацепции среди девочек-подростков при первом половом сношении. Если проанализировать ситуацию, то частота использования барьерной контрацепции возросла с 48 % в 1982 году до 81 % в 2022 году, что привело к снижению частоты наступления нежеланной беременности. Однако, несмотря на эти положительные изменения, по-прежнему остается высокой частота искусственного прерывания первой беременности среди юных женщин, которая составляет около 50 %.

Высокая распространённость искусственных абортов является основной проблемой репродуктивного здоровья, принимая во внимание последствия этой процедуры для фертильного здоровья и качества жизни на многие последующие годы. Особенно неблагоприятны абORTы для девушек-подростков.

Ситуацию можно улучшить активной профилактической работой среди школьников и молодёжи, с помощью их информирования о методах контрацепции. Эта работа должна вестись параллельно с усилением нравственного воспитания подрастающего поколения, направленного на отказ от ранней половой жизни.

Наглядней всего результаты проводимой медиками профилактической работы демонстрируют изменения статистических показателей.

С целью выявления сформированности представлений о культуре половых отношений несовершеннолетних девушек, нами было проведено исследование статистических показателей по ранней беременности, родам и абортам.

Для исследования статистических показателей был выбран возрастной диапазон: девочки-подростки до 14 лет и 15-17 лет включительно. Мы осуществили выборку статистических данных по Волгоградской области из официальных источников (Волгоградского областного медицинского информационно-аналитического центра) (таблица 1), рисунок 1.

Таблица 1

Статистика родов у юных по Волгоградской области

№п/п	Основные показатели демографического развития	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.	Численность родивших несовершеннолетних	189	153	146
2.	до 14 лет	8	7	8
3.	15-17 лет	181	146	138

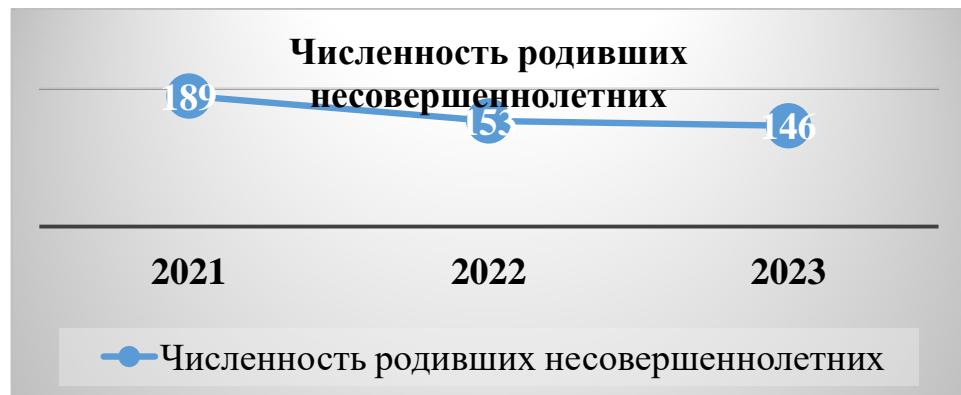


Рис. 1. Динамика показателей родов у юных

По имеющимся данным мы видим выраженную положительную динамику, что вероятнее всего связано с активной профилактической деятельностью медицинских работников среди детей и подростков. В сравнении с 2021 годом, взятым за 100%, количество несовершеннолетних, родивших уменьшилось в 2022 году на 19%, а в 2023 году на 23%.

Показатели родоразрешения у девочек до 14 лет в динамике отражён на рисунке 2.

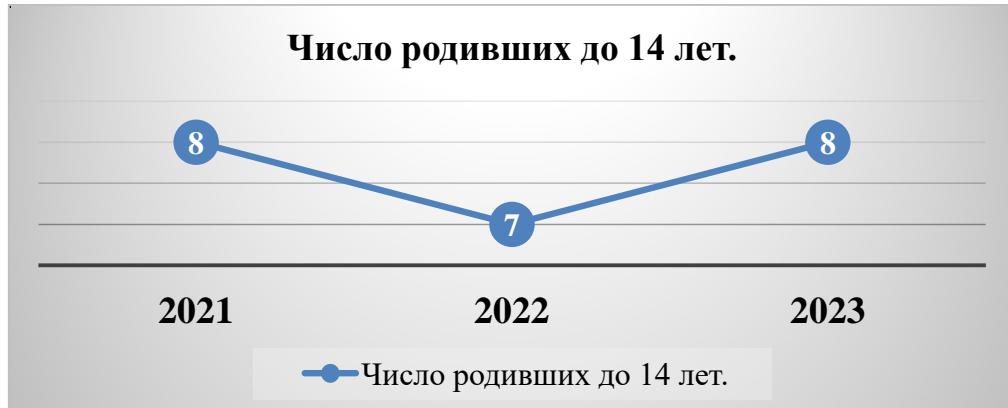


Рис. 2. Показатели родов у подростков до 14 лет в динамике

В сравнении с 2021 годом, взятым за 100% в 2022 году количество юных, родивших до 14 лет снизилось на 12,5%, а в 2023 году возросло.

Такое увеличение показателей нельзя считать удовлетворительным, в связи с чем требуется усилить работу по профилактике ранней беременности у подростков данного возрастного диапазона и таким образом, усилить работу с их родителями.

Показатели наглядности родивших в возрасте от 15 до 17 лет, можно считать удовлетворительными, так как в 2022 году количество юных родильниц снизилось на 20%, а в 2023 на 24%, в сравнении с 2021 годом, взятым за 100% (рис.3).

Прослеживается чёткая тенденция к снижению показателей родов у девочек-подростков в данном возрастном диапазоне, что скорее всего связано с более высокой информированностью к этому возрасту, благодаря санитарно-просветительной работе медиков с данным контингентом.

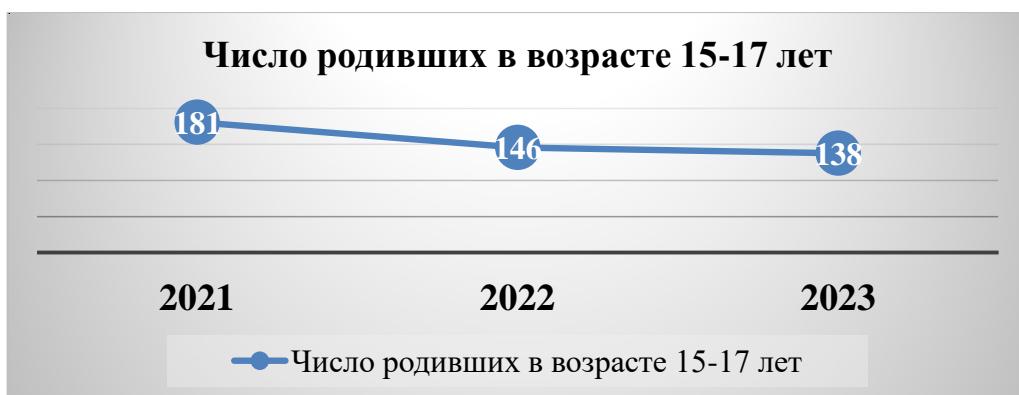


Рис. 3. Показатели родов у подростков в возрасте 15–17 лет в динамике

Таким образом, меры, направленные на профилактику ранней беременности среди подростков эффективны, и можно предположить, что через несколько лет результат может быть намного лучше.

Особенно важно изучить не только факт наличия подростковой беременности, но и чем она завершилась, ведь многие беременности в юном возрасте заканчиваются абортами, а не родоразрешением.

Согласно приказу Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" подросток, начиная с 15 – летнего возраста вправе

самостоятельно принимать решение о сохранении беременности, а несовершеннолетним подросткам младше 15 лет искусственное прерывание беременности проводится на основании добровольного информированного согласия законного представителя.

На основании полученных статистических данных из достоверных источников (Волгоградского областного медицинского информационно-аналитического центра), были получены следующие результаты, наглядно демонстрирующие статистику абортов в подростковой среде в разные временные периоды по Российской Федерации и по Волгоградской области, что позволяет оценить проблему в динамике (таблица 2).

Таблица 2

Статистика абортов у подростков в возрасте младше 14 лет и у девушек 15 - 17 лет
(всего, единиц)

Субъекты	до 14 лет			15-17 лет		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	300	287	274	4968	4783	4355
Волгоградская область	137	152	169	1241	1196	1084

Согласно статистическим данным, мы видим, что в Российской Федерации количество абортов у юных в возрасте до 14 лет остаётся высоким, но постепенно снижается. Проанализировав показатели абортов у девушек-подростков старше 15 лет, можно заметить значительные положительные сдвиги, что вероятнее всего связано с более высоким уровнем информированности и степенью ответственности.

В Волгоградской области в возрастной категории младше 14 лет показатели возрастают, что требует увеличения объёма и качества профилактических работ среди подростков. У девушек 15-17 лет можно заметить значительный прогресс.

Таким образом, профилактика ранней беременности, а следовательно, и абортов, будет наиболее эффективной, если уделять должное внимание вопросам половой грамотности подростков на всех уровнях. Только совместными усилиями родителей, педагогов, медиков можно добиться значительных результатов и предотвратить возникновение проблем в будущем.

Список использованных источников:

1. Афонин, М. В. Особенности репродуктивного поведения современной молодежи / А. М. Афонин. – Текст : электронный // Вестник социально-политических наук. – 2017. – №16. – С. 5-7. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=32470185> (дата обращения 14.04.2024).
2. Волков, Б. С. Психология подросткового возраста : учебник / Б. С. Волков. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : КНОРУС, 2016. – 266 с. - ISBN 978-5-406-04939-6. – Текст: непосредственный.
3. Давыденко, Л. А. Половое поведение и репродуктивные установки девочек-подростков в условиях социально-экономической трансформации общества: гигиенические и социальные аспекты / Л. А. Давыденко, Н. И. Латышевская, А. В. Беляева. – Текст : непосредственный //Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2019. – Т. 15, № 3. – С. 114.
4. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Акушерство и гинекология" (за исключением использования репродуктивных технологий) : приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.10.2020. № 1130н: с изменениями и дополнениями. – Текст : электронный // Гарант – информационно-правовое обеспечение. – URL: <http://base.garant.ru> (дата обращения 14.04.2024).

5. Подростковая беременность: причины, последствия и пути решения / А. А. Богатырева, Р. А. Акбердина, М. А. Иващенко, М. А. Хасанова . – Текст : непосредственный // Студенческий научный журнал. – 2019. – № 39. – С. 21-24.

ВЛИЯНИЕ ИЗЛИШНЕГО ВЕСА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Романова Анастасия Евгеньевна
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Фомина Любовь Николаевна
Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Актуальность данного исследования заключается в том, что на сегодняшний день плоскостопие является одним из часто встречающихся заболеваний как у детей, так и у взрослых.

Так же оно может привести к различным заболеваниям опорно-двигательного аппарата.

Суть статьи состоит в том, чтобы ознакомить студентов с заболеванием плоскостопие, научить студентов диагностировать его и доказать, что излишний вес влияет на развитие данного заболевания.

Целью данного исследования является выявить соотношение развития заболеваний опорно-двигательного аппарата к излишнему весу исследуемых.

Задачи исследования:

- провести анализ источников литературы по теме исследования;
- провести анкетирование студентов и сотрудников колледжа,
- выявить индекс массы тела (ИМТ)
- провести плантографию стоп у исследуемых.
- провести анализ полученных результатов и сделать выводы по итогам исследования.

Что такое плоскостопие и плантография?

Стопа подвергается постоянным нагрузкам при ходьбе, поэтому следить за здоровьем мышц и суставов ног необходимо постоянно. Плоскостопие - это заболевание, которое бывает как врожденным, так и приобретенным.

Оно проявляется как деформация стоп, при которой природные своды уменьшаются, или исчезают совсем. В таком случае стопа полностью касается земли. Кажется, словно в этом нет ничего страшного. Однако, если болезнь не лечить, начнутся сильные боли при ходьбе, которые мешают нормальной жизни. Плоскостопие напрямую влияет на работу опорно-двигательного аппарата. Из-за него повышается нагрузка на позвоночник, а также на коленные, тазобедренные и голеностопные суставы, из-за чего они быстрее изнашиваются. К тому же при плоскостопии свойственно появление сколиоза или артрита.[2]

Плоскостопие может быть:

Поперечное - самый распространенный вид заболевания. Для него характерно появление мозолей в зоне опускания свода, болевые ощущения в передней части стопы и деформация пальцев. Проблема может появиться из-за стоячей работы или ношения неправильной обуви;

Продольное - в этом случае уменьшается свод вдоль стопы, и нога полностью соприкасается с землей. При заболевании может увеличиться размер ноги. Однако продольное плоскостопие развивается преимущественно у детей и подростков;

Продольно-поперечное - сочетание двух видов недуга. Для этого вида характерно появление мозолей, боли в ногах и изменение походки.

Также при всех видах плоскостопия выделяют три стадии развития болезни. В первом случае нет видимой деформации. Наблюдается ослабление связок и болевые ощущения после длительной нагрузки на ноги или по вечерам. После отдыха все проходит.[1]

Ко второй стадии относится видимое изменение стопы, частые и выраженные боли в ногах и голени.

На третьей стадии наблюдается выраженная деформация стопы и пальцев, постоянная боль в ногах, которая может распространяться по всей ноге, вплоть до бедер.

Для выявления болезни проводятся разные процедуры, и одна из них - **плантография**. *Плантография* (от лат. *planta* - стопа и греч. *graphē* - изображаю) - метод получения отпечатков стопы (следа), позволяющих судить о ее рессорной функции.

Рессорная функция - это способность сводов стопы на 80% гасить энергию удара, возникающего в момент касания ноги опоры во время ходьбы и, особенно, во время прыжков и бега.

Плантография или, другое название, *плантоскопия* - это метод исследования стоп, позволяющий выявить патологию или просто провести диагностику на состояние ноги.



Рис.1 Методика плантографии

Нами проведен анализ источников литературы по теме исследования, проведено анкетирование студентов и сотрудников колледжа, выявлен индекс массы тела (ИМТ) и проведена плантография стоп у исследуемых.

Нами исследовано 112 человек. Студенты первого, второго и третьего курсов, а также сотрудники колледжа. *Индекс массы тела* (ИМТ) вычислялся по формуле = m (кг) / (h (м)). Для вычислений необходимо взять вес в килограммах и разделить на собственный рост в метрах, возведенный в квадрат.



Рис.2 Проведение плантографии

Суть метода состоит в том, что снимается плантограмма – отпечаток подошвенной поверхности стопы. Для получения отпечатка мы использовали специальный прибор – плантограф.

1. Проводим линию от центра отпечатка пятки к пальцам ног.
2. Стопа нормальная, есть пересечение сводом обе линии.
3. Стопа уплощенная, есть пересечение сводом только одной линии.
4. Стопа плоская, нет пересечения сводом проведенных линий.

Это самый простой и доступный всем способ выполнения плантографии.



Рис.3 Методика определения плоскостопия

В результате нашего исследования мы выявили, избыточную массу тела у 35 чел, что составило 31%, из них имеют плоскостопие 28 чел, что составляет 78%.

Результаты нашего исследования подтвердили, что излишний вес влияет на развитие плоскостопия.

Список использованных источников:

1. Шерхова, Д. З. Плоскостопие. Клинические проявления, диагностика и лечение / Д. З. Шерхова, В. С. Гамаонова.- Текст : электронный // Молодой ученый. - 2023. - № 4 (451). - С. 137-139. - URL: <https://moluch.ru/archive/451/99441/> (дата обращения: 23.01.2024).
2. Соломин, В Ю. Компьютерная плантография как метод диагностики плоскостопия: возможности и перспективы / В.Ю. Соломин/ - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kompyuternaya-plantografiya-kak-metod-diagnostiki-ploskostopiyi-vozmozhnosti-i-perspektivy> (дата обращения: 23.01.2024).

ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВРЕДНОСТЕЙ В РАБОТЕ ЗУБНЫХ ТЕХНИКОВ

Русакова Арина Алексеевна

2 курс, специальность "Стоматология ортопедическая"

Руководитель: Багнова Вероника Александровна

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

В процессе профессиональной деятельности зубной техник сталкивается с множеством разнообразных факторов и материалов, которые могут оказывать вредное воздействие на организм. К ним относятся различные химические, физиологические, биологические факторы. Необходимо введение мер профилактики профессиональных вредностей у данных специалистов.

Цели исследования: рассмотреть виды и влияние профессиональных вредностей в работе зубного техника, сформировать профилактические действия, предотвращающие или снижающие степень их негативного влияния на здоровье и работоспособность зубного техника.

Задачи исследования: изучить, что является профессиональными вредностями для зубного техника и как данные факторы влияют на его организм в целом.

Для реализации задачи, поставленной при написании данной статьи в учебных лабораториях колледжа, мной был проведен анализ гигиенических, физических, химических факторов, которые способны оказывать отрицательные воздействия на организм зубного техника. Объектами наблюдения стали студенты специальности “Стоматология ортопедическая”, группа 3-21. Наши лаборатории оснащены различными видами оборудования, материалами и инструментами, необходимыми для осуществления профессиональной деятельности.

На профессиональную деятельность зубных техников оказывает воздействие ряд вредностей, которые влияют на организм и состояние здоровья. Поэтому зубные техники должны обращать больше внимания на важность эргономики.

Эргономика – наука, изучающая функциональные возможности человека в трудовых процессах с целью создания для него оптимальных условий труда, т.е. таких условий, которые делают труд высокопроизводительным и надежным, в тоже время обеспечивают человеку необходимые удобства и сохраняют его силы, здоровье, работоспособность.

Эргономические проблемы в зуботехнической лаборатории:

1. Обеспечение максимального удобства работы зубного техника (гигиена труда, техника безопасности).
2. Организация рабочего места зубного техника (рациональное размещение оборудования).
3. Обеспечение комфорта в зуботехнической лаборатории.
4. Снижение психологической и эмоциональной нагрузок на зубного техника.
5. Снижение физиологической нагрузки зубного техника.
6. Изучение профессиональных вредностей.

Главными вредными факторами в зуботехнической лаборатории следует считать вещества и заготовки. Специалисты подвергаются воздействию пыли пластмасс, металлов и карборунда, образующиеся при обработке протезов, а также, пары свинца и кислот, выделяющиеся при выполнении заготовок. Также, в каждом рабочем помещении можно обнаружить вредности, которые влияют на организм зубного техника. В гипсовочной-гипсовая пыль, в паячной - пары азотной и хлористоводородной кислот, металлов, подлежащих пайке, материала припоя, пыль карборунда, пемзы, в формовочной и полимеризационной - пары акрилатов, летучих компонентов воска, в полировочной – пыль абразивных материалов и протезов, в литейной - пары различных металлов, идущих на изготовление металлических зубных протезов. Все эти вещества, попадая через дыхательные пути и кожу в организм человека, вызывают аллергические реакции, а также несут воздействие на центральную нервную систему, почки и печень. Постоянный контакт с протезами в процессе их изготовления и коррекции приводит к загрязнению рук зубных техников различными микробами, в том числе и патогенными. Исходя из этого, в работе зубных техников есть опасность заражения контактным путем, что требует широкого применения современных методов дезинфекции и стерилизации. Для обеспечения профилактики от заболеваний в помещениях зуботехнической лаборатории необходимо наличие искусственной и естественной вентиляции, а также вытяжной вентиляции в виде вытяжных шкафов за каждым рабочим столом. Если на каждом рабочем месте, где возможно возникновение пыли, правильно установить вытяжную систему, то этого будет достаточно для поддержания чистоты воздуха. Помимо этого, при работе зубной техник должен пользоваться индивидуальными средствами защиты: для лица надевать маску, для защиты глаз очки. Кислоты, щелочи, бензин должны храниться в стандартных сосудах с притертыми пробками и соответствующими надписями в специально отведенных для этих целей местах.

Зубной техник практически все время в процессе своей деятельности должен находиться в сидячем положении, зачастую с наклоненной головой, так как приходится проводить кропотливую работу, изготавливая мелкие детали. Такая позиция может достаточно быстро привести к нарушению осанки, а также развивает застойные явления в легких и сердце. Одним из распространенных заболеваний является остеохондроз. Речь идет о смещении либо повреждении межпозвоночных дисков, чаще всего это шея и поясница. Другая опасность - радикулит, возникающий по причине воспаления либо повреждения мышц, идущих по позвоночнику в спинной мозг. Рекомендуется работать в сидячем положение не более 60% рабочего времени. В гипсовочной, полимеризационной, паячной и полировочной удобно и целесообразно работать стоя. За рабочим столом важно сидеть на стуле в правильном положение:

- Высота стула должна быть вровень с голенями. Нога должна упираться в пол. Для людей маленького роста пригодится скамеечка под ноги.
- Максимальная глубина сиденья должна составлять две трети от длины всего бедра.
- Под ногами должно быть столько пространства, чтобы их не надо было сгибать.
- Каждые 15—20 мин необходимо менять положение ног, делать для них разминку.
- Спина должна плотно прилегать к спинке стула.
- Туловище следует держать прямо, голову сильно наклонять не надо, чтобы не напрягать мышцы тела.

Следует отметить, что немаловажным фактором, оказывающим негативное воздействие на организм зубного техника являются шум и вибрация при обработке протезов. На рабочем месте зубного техника при шлифовки протеза на корундовом камне появляется широкополосный шум, который составляет 83-84 дБ, что превышает допустимые уровни звукового давления. Все это оказывает воздействие на слуховой аппарат и на нервную систему. Для того чтобы понизить уровень шумовых вибраций, в лаборатории следует следить за состоянием механизмов, издающих шум и вибрации. Для того чтобы избежать непосредственного контакта поверхности стола и шлифовальной машины, ее устанавливают на специальные резиновые амортизаторы. Также нельзя допускать износа шлифовального камня. При выполнении операций с шумовым воздействием, можно применять дополнительные средства защиты ушей: вакуумные наушники, противошумные головные телефоны и беруши.

Профессиональная близорукость - частое явление среди зубных техников, появляющееся с годами работы. Работа с мелкими частями различных конструкций неминуемо ведет к напряжению зрительных нервов и всего глазного аппарата. Переутомление глазного яблока можно предупредить при учете правильного освещения рабочего места. Оно должно быть естественным, а в лабораторном помещении следует предусмотреть как систему общего, так и локального освещения, оборудованного на каждом месте. Соотношение остекленной поверхности к площади пола должно быть не менее 1/5. Рекомендуемой высотой лабораторных помещений является 3-3,5 м. При этой высоте, объем производственного помещения не менее 13 м.³ Свет должен падать прямо либо с левой стороны от техника. При зрительном перенапряжении важно проводить ежедневную глазную гимнастику – не менее 15 минут.

На основании проведенной работы можно сделать следующие выводы: труд зубного техника связан с наличием значительных профессиональных рисков, вызванных воздействием ряда неблагоприятных для здоровья специалистов производственных факторов. Совместное воздействие вредных факторов способствует ухудшению состояния здоровья специалиста. Однако прогрессирующих профессиональных

заболеваний можно избежать, учитывая нормы гигиены, индивидуальной профилактики и трудовой санитарии. Проведенное исследование, согласно поставленным целям, рассчитано на соблюдение необходимых мер профилактики профессиональных заболеваний у зубных техников и проведение регулярных медицинских осмотров, с целью устранения и выявления профзаболеваний.

Список использованных источников:

1. Данилина Т.Ф., Латышевская Н.И., Лаптева Е.А. *Анализ общей заболеваемости зубных техников г. Волгограда Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии: сб. научных трудов Волгоградского государственного медицинского университета. Выпуск № 1, Том № 65. Волгоград: ООО «Бланк», 2018.- 346 с.*
2. *Зуботехническое материаловедение с курсом охраны труда и техники безопасности : учебник/ М.Л. Миронова, Т.М. Михайлова. –Москва: ГЭОТАР-Медиа ,2021*
3. Каливраджиян, Э. С. *Стоматологическое материаловедение: учебник / Каливраджиян Э. С. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с.*
4. Ким И.Д., Лаптева Е.А., Чеканин И.М. *Химические факторы производственной среды зуботехнической лаборатории//Международный студенческий научный вестник. 2019. № 4-1. С. 102-102а.*
5. Персидская Ю.М., Лаптева Е.А., Чеканин И.М. *Токсическое действие метилметакрилата на организм зубного техника// Международный студенческий научный вестник. 2020. № 4-1. С.105-106.*
6. Саватеев, Ю. В. *Зуботехническое материаловедение с курсом охраны труда и техники безопасности : учебное пособие / Саватеев Ю. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 168 с.*
7. Смирнов, Б. А. *Зуботехническое дело в стоматологии: учебник / Смирнов Б. А. , Щербаков А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 336 с.*

**СПЕЦИАЛЬНАЯ ВОЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ (СВО)
И ОТНОШЕНИЕ К НЕЙ В ОБЩЕСТВЕ**

Сальникова Олеся Вячеславовна
Танасова Сабина Эслбековна
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Мозгунова Елена Александровна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Специальная военная операция (СВО) — боевые действия вооружённых сил России на территории Украины, ДНР и ЛНР, начавшиеся 24 февраля 2022 года и продолжающиеся по настоящее время с целью защиты жителей Донецкой и Луганской Народных Республик от непрекращающейся с 2014 года агрессии со стороны киевского режима, демилитаризации и денацификации Украины, купирование военных угроз Российской Федерации со стороны военно-политического блока НАТО.

Не смотря на серьезную правовую базу, на основании которой Российская Федерация начала СВО, в обществе существует различное отношение к ней. Есть те, кто сомневается, правильным ли было решение о начале СВО, имела ли Россия право на подобный шаг, нужно ли было это нашему государству, обществу и т.д. Чтобы узнать общественное мнение по данному вопросу, мы провели опрос среди студентов Волгоградского медицинского колледжа.

Цель исследования: выявить информацию об отношении к СВО молодежи, в частности, студентов Волгоградского медицинского колледжа.

Для реализации данной цели запланированы следующие задачи исследования:

- определить правовую базу, на основании которой российским политическим руководством было принято решение о начале СВО;
- провести анкетирование среди студентов Волгоградского медицинского колледжа по вопросу информированности и отношения к СВО;
- проанализировать результаты анкетирования и сделать выводы по его результатам.

Проведение СВО полностью отвечало внутрироссийскому законодательству и основывалось на следующих правовых актах:

- Указы Президента России № 71 и № 72 о признании Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики;
- Федеральные законы о ратификации договоров о дружбе, сотрудничестве и взаимной помощи между Российской Федерацией с ДНР (ФЗ-15) и с ЛНР (ФЗ-16), в которых предусмотрено оказание друг другу помощи в случае нападения на одну из сторон;
- На основании ст.3 и ст.4 указанных выше договоров руководители ДНР и ЛНР Д. В. Пушилин и Л. И. Пасечник обратились к Российской Федерации с просьбой оказать помощь в отражении агрессии со стороны ВСУ;
- Президент России после обращения со стороны ДНР и ЛНР о помощи, в соответствии с Конституцией Российской Федерации пункта «г» части 1 ст. 102, Федерального закона № 61 «Об обороне» ст. 10.1 обратился в Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации с предложением о даче согласия на использование Вооружённых сил России за пределами территории страны;
- Постановление Совета Федерации от 22 февраля 2022 г. № 35-СФ предоставило полномочия Президенту Российской Федерации по определению общей численности формирований российских Вооружённых сил, районов их действий, стоящих перед ними задач, срока их пребывания за пределами территории страны.

В опросе приняли участие 45 человек, из них - 33 девушки (73,3% опрошенных) и 12 юношей (26,7% опрошенных). 88,9% респондентов в возрасте 18 лет и старше, 11,1% - моложе 18 лет.

Сначала мы задали вопрос на осведомленность о начале СВО. В качестве даты начала СВО 66,7% выбрали 24 февраля 2022г., 31,1% выбрали 22 февраля 2022г., и 2,2% выбрали 24 января 2022г.

По вопросу "Есть ли у вас близкие на СВО?" 68,9% ответили, что «нет близких в зоне военных действий» и 31,1% ответили «есть».

Опросили респондентов об их отношении к тому факту, что за гибель на СВО родственникам погибшего платят 5 миллионов рублей. На этот вопрос 95,6% опрошенных ответили, что «человеческая жизнь бесценна», 2,2% считают, что данной суммы «вполне достаточно» и 2,2% опрошенных выразили мнение, что данная сумму недостаточна.

На вопрос "Считаете ли вы себя патриотом России?" 77,8% респондентов ответили утвердительно, 17,8% - ответили «затрудняюсь ответить» и 4,4% сказали «нет».

Значительные затруднения вызвал вопрос "Насколько успешно по вашему мнению проходит военная операция?" 73,3% не определились в своей оценке, 20% оценили как успешную и 6,7% выбрали ответ «неуспешно».

Подобное же затруднение вызвал вопрос "Вы в целом довольны положением дел в России?". 44,4% респондентов выбрали ответ «затрудняюсь ответить», 31,1% «доволен» и 24,4% «не доволен».

Был задан вопрос "Какие итоги СВО, по вашему мнению, можно будет считать победой для России?" 37,8% выбрали ответ «остановление/ минимизирование гибели людей», 37,8% «победа над нацистами» и 24,4% «мирный договор».

Интересными оказались ответы по вопросу "Какие итоги военной операции, по вашему личному мнению, можно будет считать поражением для России?". 42,2% опрошенных ответили "поражения не будет", 33,3% - «переход войны на территорию Российской Федерации», 22,2% - «прекращения боевых действий без выполнения цели» и 2,3% выбрали «потеря Крыма».

По вопросу "Какую эмоцию испытаете в случае несовпадения результатов и их ожиданий в ходе СВО?" 48,9% опрошенных в качестве ответа выбрали «осада/огорчение», 40% «неудачи быть не может» и 11,1% «безразличие».

Среди опрошенных выявлено много сторонников перехода от военных действий к мирным переговорам. "Как вы считаете, сейчас России необходимо продолжать СВО на территории Украины или переходить к мирным переговорам?" - 44,4% выбрали ответ «переходить к мирному договору», 28,9% выбрали «затрудняюсь ответить» и 26,7% «продолжать СВО».

Жертвовать своими доходами ради продолжения военных действий до победы наши студенты не собираются. По вопросу "Если бы предложили ввести налог 10% с доходов жителей РФ для проведения СВО на Украине, поддержите ли вы?" 51,1% затруднились дать определенный ответ, 42,2% ответили «нет, не поддержу» и 6,7% «да, поддержу».

Большую готовность опрошенные проявили в ответе на вопрос "Готовы ли вы гуманитарно или финансово поддержать беженцев из ДНР, ЛНР и Украины, которые сейчас находятся в РФ?": 42,2% ответили «скорее готов», 35,6% - «затрудняюсь ответить» и 22,2% - «не готов».

Участвовать в качестве медицинского работника в СВО большинство тоже не готовы: на вопрос "Пошли бы медиком на зону СВО?" 46,7% ответили «нет», 28,9% - «да» и 24,4% - «затрудняюсь ответить».

В завершении был задан вопрос об отношении к материальной оценке вклада российских воинов в победу. Задан вопрос "Как вы считаете, нормальная ли зарплата у участников СВО?". 53,3% выбрали ответ «вполне нормальная», 46,7% - «нет, мало».

Вывод:

По итогам анализа результатов опроса можно сказать, что многим людям не равнодушна судьба своей Родины и всячески поддерживают ее. Большинство опрашиваемых твердо настроены на победу России и другого исхода Специальной военной операции не видят, что еще раз доказывает патриотизм многих граждан России. И конечно же все ждут скорейшего завершения военной операции, ведь она уносит жизни многих солдат...

Список использованных источников:

1. Специальная военная операция. Сайт Российского общества "Знание". URL: <https://znanierussia.ru/articles>. (дата обращения 05.04.2024).

ВИРУСЫ – БЕДА 21 ВЕКА

Свистунова Дарья Васильевна
Вазякова Виктория Фёдоровна

1 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Зотьева Юлия Викторовна

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

В мире существует огромное количество вирусов, некоторые из них могут вызвать пандемию, подобную covid-19. Но наука не стоит на месте — постоянно ведутся исследования и разрабатываются инновационные препараты для борьбы, в том числе с новыми вирусными заболеваниями.

Исследователей, изучающих тайны вирусов, называют вирусологами, а науку о вирусах — вирусологией. Ученые создали надежные методы диагностики, лечения и профилактики многих вирусных инфекций. Однако и до сих пор каждый третий человек на земле погибает от инфекционных болезней, большинство которых вызвано вирусами.

Актуальность: на сегодняшний день проблема вирусных заболеваний стоит очень остро, резкие вспышки пандемии поражают как человека, так и животных с растениями.

Цель исследования: определить эффективность использования медицинской маски и необходимость соблюдения правил личной гигиены.

Задачи:

1. Изучить и проанализировать информационные источники по теме работы.
2. Провести анкетирование по теме исследования среди студентов 1 курса Урюпинского филиала ГАПОУ "Волгоградского медицинского колледжа".
3. Проанализировать и сделать выводы по результатам анкетирования.
4. Составить рекомендации по профилактике вирусных заболеваний.

Гипотеза: если следовать мерам профилактики, то можно предотвратить вирусные заболевания.

Методы исследования: анализ и обобщение информации, анкетирование, обработка данных исследования, обзор литературы, логический метод при обработке полученных результатов, метод консультаций.

Вирус (от лат. *virus* — яд) — простейшая неклеточная форма жизни. Представляет собой генетический элемент (или РНК, или ДНК) в белковой оболочке (капсид), паразитирующий на бактериях, клетках растений, животных и человека. Вирусный индивидуум называется вирионом - инфекционный агент, который проникает в организм извне и не имеет собственного клеточного строения. Поэтому размножается он за счет клетки хозяина. Вне живого организма возбудитель не может размножаться и сохраняет активность сравнительно недолго. Специалисты называют вирусы самой многочисленной биологической формой, которая присутствует в любой экосистеме, т.к. вирусным заболеваниям подвержены не только люди, но представители фауны и флоры. В мире существует огромное разнообразие вирусов.

Существует множество гипотез происхождения вирусов, наиболее известные из них следующие:

1. Вирусы - производные клеточных организмов.
2. Вирусы произошли из "беглой" нуклеиновой кислоты, т.е. нуклеиновой кислоты, способной реплицироваться обособленно от клеток, в которых она возникла.
3. Вирусы возникли в результате процесса дегенерации клеточных организмов.

В организм человека вирус попадает через кровь, слизистые оболочки, микротравмы на поверхности кожи. Генетический материал вируса встраивается внутрь клетки и затрагивает самые важные ее фрагменты, происходит процесс репликации. В результате вирус мутирует и повышает свою выживаемость. Когда процесс репликации наложен сама вирусная частица отпочковывается и заражает новые клетки. Например: вирус гепатита прикрепляется к клеткам печени; вирус полиомиелита поражает двигательные нейроны спинного мозга; вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) избирает целый ряд клеток иммунной системы. Вместо того чтобы вырабатывать антитела, наша иммунная система начинает помогать вирусу. Пока ученых нет точного ответа, почему так происходит. Есть версия, что этот феномен связан с тем, что в нашем геноме есть эндогенные ретровирусы. Это последовательности ДНК, полученные от вирусов, которые заражали наших древних предков. Эти генетические элементы составляют около 8% нашего генома.

Вирусы быстро меняются, быстро эволюционируют, имеют короткий жизненный цикл. Эти факторы мешают анализировать геном вирусов, а значит, затрудняют борьбу с ними.

Существуют способы индивидуальной защиты от вирусов их можно разделить:

- средства индивидуальной защиты по направленности на защиту определенной части тела
- медицинские средства индивидуальной защиты. Одним из таких средств является медицинская одноразовая маска
- соблюдение гигиены: правильное мытье рук занимает главенствующую позицию

В данной работе нам хотелось узнать, что знают студенты 1 курса специальности Сестринское дело о вирусах, их влиянии на организм, что делают для профилактики вирусных заболеваний. С этой целью было проведено анкетирование, в ходе которого выяснилось, что большинство опрашиваемых не всегда ответственно подходят к профилактике вирусных заболеваний. Печально то, что не все уделяют должное внимание прогнозам распространения вирусов, т.к. благодаря этим знаниям можно лишний раз обезопасить себя и подумать: стоит ли посещать общественные места, где можно легко "подхватить" какой-нибудь вирус. Но так как опрошенными являлись подростки, то об осознании того, что всегда следует одеваться по погоде, или хотя бы стараться это делать, не все задумываются, а ведь правильно подобранный гардероб по погоде - это одна из составляющих того, что человек будет защищен от простудных заболеваний. Хочется еще обратить внимание на то, что всего 60% опрошенных используют медицинскую маску, как средство индивидуальной защиты от вирусных заболеваний. А ведь совсем недавно медицинские маски носила вся планета. В связи с полученными результатами мы решили доказать опытным путем эффективность медицинской маски, как средства индивидуальной защиты и разработать буклет "Гигиеническая обработка рук", "Профилактика вирусных заболеваний".

Эксперимент 1. Цель: определить, пропускает ли маска вирусы при дыхании, кашле и чихании.

Ход работы: дышим, имитируем кашель, и чихание на стекло сначала без маски, затем в маске.

Результат: во втором случае паровой след значительно меньше. При кашле след отсутствует полностью. Это говорить о том, что маска препятствует проникновению

аэрозольных частиц, а значит, и большая часть вирусов тоже будет оставаться внутри маски.

Эксперимент 2. Цель: определить, проникают ли вирусы через медицинскую маску при вдохе.

Ход работы: берем нашатырный спирт. Размеры молекул нашатырного спирта несколько больше вирусов. Определяем запах нашатырного спирта через медицинскую маску на различном расстоянии.

Результат: если спирт поднести непосредственно к носу: при вдохе паров нашатырного спирта чувствуется очень резкий запах. На большем расстоянии от носа запаха нашатырного спирта нет, только слезоточивость. Это говорит о том, что доля молекул спирта, а значит и вирусов, которую пропускает маска, зависит от расстояния.

Проведя исследование, мы пришли к следующим выводам:

1. Медицинская маска задерживает большую часть вирусов.
2. Доля вирусов, которую пропускает маска, зависит от расстояния.
3. Эффективность маски зависит от правильности ее ношения.
4. Медицинскую маску необходимо менять каждые 2 часа.

Проведенные исследования позволили нам не только актуализировать свои знания по данной теме, но и помогли приобрести практические знания. В результате проведения исследовательской работы мы достигли поставленной цели и доказали выдвинутую нами гипотезу.

Список использованных источников:

1. Миляева, М. К. Вирусы: история, строение, виды, действие, меры предосторожности. Полезные вирусы / М. К. Миляева. — Юный ученый, 2023.— 228 с.
2. Глинская, Е. В. Вирусология. Методические материалы: учебно– методическое пособие для студ. биол. фак. / Е. В. Глинская, Е. С. Тучина, С. В. Петров. — Саратов, 2013.— 300 с.
3. Мамонтов, С.Г. Общая биология/ С.Г. Мамонтов, В.Б. Захаров. - Москва: Просвещение, 2015. - 317 с.
4. М 42 Медицинская вирусология: учебное пособие / И.И. Генералов, Н.В. Железняк, В.К. Окулич, А.В. Фролова [и др.].- УО "Гродненский государственный медицинский университет". - Витебск, ВГМУ, 2017,- 307 с.
5. Каменский, А.А. Биология. Общая биология. 10-11 классы. Базовый уровень./ А.А. Каменский, Е.А. Криксунов, В.В. Пасечник.- Вертикаль Дрофа, корпорация "Российский учебник",- 2021.- 159 с.
6. URL: <https://rumedo.ru/uploads/sites/2/2019/05/978-5-299-00425-0.pdf> (дата обращения: 28.03.2024).
7. URL: <https://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/25127/978-985-21-0256-8.Image.Marked.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата обращения: 01.2024).

ВОЗДЕЙСТВИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ НА СЕСТРИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ

Ульянова Ольга Алексеевна

2 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Якименко Татьяна Валерьевна

Волжский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

В настоящее время безопасная больничная среда является одной из актуальных и в то же время сложных проблем в профессиональной деятельности медицинских

работников. Безопасной больничной средой называется среда, которая в наиболее полной мере обеспечивает пациенту и медицинскому работнику условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности. Безопасная больничная среда обеспечивает медицинскому персоналу отсутствие профессиональных заболеваний и сохранение здоровья [1]. Организация работы любого стационара направлена на то, чтобы создать безопасную среду – как для своих пациентов, так и для медицинских работников.

Актуальность исследования обусловлена тем, что медицинские сестры ежедневно в процессе своей профессиональной деятельности подвергаются воздействию разнообразных неблагоприятных факторов производственной среды, которые могут вызывать изменения реактивности организма, иммунного статуса, влиять на здоровье и работоспособность, вызывая профессиональные заболевания.

Результат деятельности медицинских работников – здоровье пациентов – во многом определяется условиями труда и состоянием здоровья непосредственно специалиста, что делает профилактику профессиональных заболеваний в этой сфере ее важнейшей составляющей.

Объектом исследования является воздействие неблагоприятных факторов на здоровье сестринского персонала.

Предмет исследования – деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.

Цель исследования – изучить влияние факторов риска больничной среды на здоровье медицинских сестер процедурного кабинета.

Цель исследования определила следующие задачи:

- изучить факторы риска больничной среды, оказывающие негативное влияние на сестринский персонал;
- выявить уровень знаний медицинских сестер о воздействии неблагоприятных факторов больничной среды;
- разработать практические рекомендации по снижению негативного воздействия факторов риска на сестринский персонал.

Гипотеза исследования: состоит в том, что на медицинских сестер процедурного кабинета действуют различные неблагоприятные факторы больничной среды, но при условии информированности медицинских сестер о неблагоприятном воздействии данных факторов риска и соблюдении требований действующих нормативных документов, техники безопасности, инфекционной, личной безопасности медсестры на рабочем месте, влияние вредных и опасных факторов на здоровье медицинской сестры будет снижено или исключено.

Факторы риска - это определяющие здоровье факторы, влияющие на него отрицательно. Они благоприятствуют возникновению и развитию болезней.

Если на пациента факторы риска больничной среды действуют только определенное время, то медицинский персонал подвержен их влиянию длительно, годами. В случае, когда медицинская сестра не знает, как защитить себя от их воздействия, неизбежен вред ее собственному здоровью.

В деятельности медицинской сестры можно выделить четыре группы профессиональных факторов, которые неблагоприятно воздействуют на состояние ее здоровья: *физические, химические, биологические и психологические факторы риска* [2].

Среди *физических факторов* можно выделить ионизирующее, ультрафиолетовое, инфракрасное, магнитное и электромагнитное, световое и лазерное излучение. Механическое и статическое напряжение, несоблюдение принципов биомеханики при транспортировке, перемещении и осуществлении ухода за пациентами - может являться

основной причиной травм, болей в спине, развития остеохондроза у медицинских сестер и травматизма пациентов.

Химические факторы риска для медицинской сестры заключаются в воздействии разных групп токсичных веществ, содержащихся в дезинфицирующих, моющих средствах, лекарственных препаратах.

К биологическим факторам, действующим на медицинскую сестру следует отнести опасность заражения такими инфекциями как парентеральными вирусными гепатитами (B, C, D), новой коронавирусной инфекцией COVID-19, туберкулезом, ВИЧ/СПИД, и др.

Психологические факторы риска в работе медицинской сестры могут приводить к различным видам нарушения психоэмоционального состояния, заболеваниям от перенапряжения нервной системы [2].

Психоэмоциональное напряжение у медицинской сестры связано с постоянным нарушением динамического стереотипа и систематическими нарушениями суточных биоритмов, связанных с работой в разные смены (день-ночь). Работа медицинской сестры связана также с человеческими страданиями, смертью, колоссальными нагрузками на нервную систему, высокой ответственностью за жизнь и благополучие других людей [1].

Анализ деятельности медицинской сестры процедурного кабинета лечебного отделения.

Процедурный кабинет является неотъемлемой частью лечебного о отделения. Здесь процедурная сестра выполняет врачебные назначения, осуществляет лечебно-диагностические манипуляции в рамках своих функциональных обязанностей [2].

Для того чтобы оценить работу медицинской сестры по обеспечению безопасной окружающей среды для пациентов в отделении и уровень ее знаний по данному вопросу, мы разработали анкету-опросник для сестринского персонала. В анкете было представлено пятнадцать вопросов с пояснениями к ним и вариантами ответов на некоторые вопросы. Анкетирование проводилось нами индивидуально и анонимно, с целью получения более достоверной информации.

В анкетировании приняли участие десять медицинских сестер: 4 процедурные, 6 палатных медицинских сестер, которые ответили на вопросы:

"Какие Вам известны факторы агрессии больничной среды"; "Что нарушает безопасность вашей профессиональной деятельности"; "Что такое биологический, химический, физический и психологический факторы"; "Воздействие какого фактора оказывает наибольшее негативное воздействие на организм пациентов и сестринского персонала"; "О воздействии какого фактора медицинские сестры хотели бы получить больше информации" и др.

Результаты проведенного анализа представлены на рисунке 1.

Воздействие факторов агрессии больничной среды на организм сестринского персонала

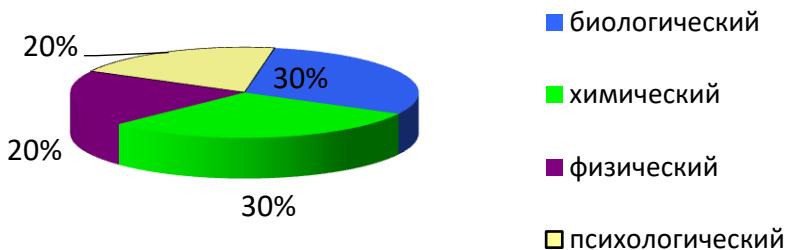


Рис. 1. Воздействие факторов агрессии больничной среды на организм сестринского персонала

По мнению медицинских сестер, на их здоровье в большей степени негативно воздействуют биологический и химический факторы. Так как происходит ежедневный контакт с множеством незнакомых людей, которые могут быть инфицированы. Процедурные медсестры находятся в группе максимального риска — среди данной группы медицинских работников крайне распространены уколы, порезы и иные травмы, возникающие при выполнении "ручных" манипуляций со шприцами и иглами после выполнения инъекций или взятия крови. Плюс ежедневная работа с дезинфицирующими, моющими средствами, лекарственными препаратами. В равной степени отметили медицинские сестры и воздействие психологического и физического факторов.

Таким образом, подтвердим общеизвестный факт, что процедурный кабинет является территорией высоких рисков для пациентов и медицинских работников. Процедурные сестры находятся в группе максимального риска. Поэтому деятельность медицинской сестры в процедурном кабинете строго регламентируется. Некоторые требования основаны на нормативных и правовых документах, другие — не утверждены официально, но их соблюдение общепринято.

Практической значимостью нашего исследования являлась разработка рекомендаций для медицинских сестер по профилактике и снижению негативного воздействия факторов риска на пациентов и сестринский персонал.

Таким образом, можно сделать вывод: в настоящее время безопасная больничная среда является одной из актуальных и в то же время сложных проблем в профессиональной деятельности медицинских работников. В связи с высоким риском профессиональных заболеваний медицинских сестер необходимо дальнейшее совершенствование системы охраны труда в медицинских организациях, разработка мер индивидуальной и коллективной защиты от неблагоприятных производственных факторов, повышение качества предварительных и периодических медицинских осмотров.

Список использованных источников:

1. Бухтияров, И. В. Современное состояние и основные направления сохранения и укрепления здоровья работающего населения России / И. В. Бухтияров. – Текст : электронный // Медицина труда и промышленная экология. – 2019. – № 59(9). – С. 527-532. – URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennoe-sostoyanie-i-osnovnye-napravleniya-sohraneniya-i-ukrepleniya-zdorovya-rabotayushchego-naseleniya-rossii/viewer> (дата обращения: 21.02.2024).
2. Мухина, С. А. Теоретические основы сестринского дела : учебник / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 368 с. – ISBN 9785970449974. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449974.html> (дата обращения: 21.02.2024). – Режим доступа: по подписке.

ВРЕД КУРЕНИЯ

Фролова Юлия Николаевна
2 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Демидович Ирина Леонидовна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Введение. В наше время огромную популярность набирают самые разнообразные способы курения. Один из самых распространенных видов курения - электронные сигареты. Они достаточно сильно распространены в наши дни и имеют огромную популярность среди молодежи. Не стоит забывать и о других методах курения, которые тоже в свою очередь являются достаточно опасными для человека и вызывают не менее сильную зависимость.

1. Вейп.

Вейп (vape) - это электронное устройство, которое используется для ингаляции пара, создаваемого нагреванием жидкости вейпинга. Жидкость для вейпинга, или электронная жидкость, обычно состоит из никотина, пропиленгликоля, растительного глицерина, ароматизаторов и иногда других химических добавок.

Относительно вреда вейпинга мнения ученых и специалистов различаются. Некоторые исследования показывают, что вейпинг может быть менее вредным, чем традиционное курение, так как при этом не происходит сгорания табака. Однако вейпинг также может повлечь за собой определенные риски для здоровья.

Никотин, содержащийся в жидкостях для вейпинга, вызывает зависимость и может оказывать воздействие на сердечно-сосудистую систему. Пропиленгликоль и растительный глицерин могут вызывать раздражение легких при ингаляции. Ароматизаторы и другие добавки также могут иметь потенциальные риски для здоровья.

2. Сигарета

Сигарета - это табачное изделие, которое состоит из сжатых и обернутых в тонкий бумажный оберывающий лист табачных листьев. Сигареты обычно содержат никотин, канцерогенные вещества, тяжелые металлы, аммиак и другие химические добавки.

Свойства сигарет включают возможность быстро поставить организм в состояние никотиновой зависимости, обеспечивать ощущение удовлетворения, вызывать расслабление и стимулировать центральную нервную систему. Однако эти свойства также сопряжены с рядом серьезных вредностей для здоровья.

Сигареты являются основным источником никотина, который является сильным психоактивным веществом, вызывающим зависимость. Курение сигарет ассоциировано с развитием множества заболеваний, таких как рак легких, хроническая обструктивная болезнь легких, сердечно-сосудистые заболевания и другие.

Кроме того, сигареты содержат канцерогенные вещества, которые могут повысить риск развития рака. Также они могут вызывать раздражение легких, повышенное давление, ухудшение кожного состояния и другие негативные последствия.

4. Марихуана

Марихуана (сленговое название "травка", "шмаль", "анаща") - это опасный наркотик, получаемый из высушенных листьев и цветков конопли. Считается безобидным веществом, не вызывающим зависимости, которое помогает расслабиться. Однако, употребление анаши зачастую является первым шагом на пути к наркомании, поскольку неконтролируемая тяга к одному из запрещенных препаратов рано или поздно переходит на иные, более опасные наркотики.

Вещество имеет зеленовато-коричневый цвет и характерный запах. Анашу курят в виде сигарет (джойнта) с помощью трубок (бонга) или кальяна (шиши), а также добавляют в пищу и напитки. Наркотический эффект оказывают алкалоиды, входящие в состав марихуаны. Части конопли имеют разный уровень концентрации, максимальное их содержание в верхушке, которую и используют для приготовления наркотика.

Основное психоактивное вещество - тетрагидроканнабинол (ТГК), вызывающий изменение сознания, настроения и восприятия у потребителя. Травка также имеет ряд других химических соединений (более 400), которые могут оказывать различное воздействие на организм.

Эффект марихуаны зависит от многих факторов: доза, способ употребления, индивидуальная чувствительность и настроение. В общем случае, она вызывает психоактивный эффект, проявляющийся в изменении сознания, восприятия, мышления и эмоций. Марихуана может вызывать такие ощущения, как эйфория, расслабление, смех, повышение аппетита, усиление чувств и остроту зрения и слуха.

В 30% случаев вещество вызывает толерантность. Несмотря на то, что эти показатели ниже, чем у опиоидов, психологическая тяга к анаше формируется достаточно быстро и приводит к физической аддикции. При отмене наркотика у больного наблюдается апатия, упадок сил.

Наркоманы часто готовят из куста марихуаны «блюда», например, «манагу». Для его приготовления используют части растения, непригодные для курения, в которых содержится низкая концентрация ТГК. Но при этом продукт может иметь смертельную дозу активного вещества, что приведет к трагичным последствиям. Также из дикорастущей конопли делают кашу «кузьмич». После ее употребления больные сталкиваются с галлюцинациями.

Прессованная трава дает менее яркий эффект, проявляющийся через 20-30 минут. При пероральном приеме препарата опьянение наступает примерно через час. Полнценный эффект достигается спустя 2 часа и длится около 4-5 часов.

Почему же все-таки курение вредит нашему здоровью?

1. Никотин. Никотин, содержащийся в табачном дыме, вызывает зависимость и увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.
2. Токсичные вещества. Табачный дым содержит более 7000 химических веществ, из которых более 250 являются вредными для здоровья, включая тяжелые металлы, канцерогены и ядовитые газы.
3. Воспаление. Курение вызывает воспаление в организме, что приводит к повреждению тканей и органов.
4. Ухудшение кровоснабжения. Никотин сужает кровеносные сосуды, ухудшая кровообращение и увеличивая риск развития болезней сердца и инсульта.
5. Увеличение риска рака. Табачный дым содержит канцерогены, которые могут вызвать рак легких, рта, горла, пищевода и других органов.
6. Воздействие на психическое здоровье. Курение может ухудшить психическое здоровье, вызвать стресс, тревогу и депрессию.

Эти факторы в совокупности делают курение крайне вредной привычкой, которая может привести к серьезным заболеваниям и сократить продолжительность жизни.

Актуальность темы: Курение в наши дни имеет огромную популярность. Не все люди до конца осознают, какие последствия влечет за собой употребление веществ, содержащих никотин.

Цель проекта: Понять и доказать, что курение вредит здоровью, помочь осознать это большому кругу лиц.

В ходе исследования данной темы, мы провели анонимный опрос среди учащихся Волгоградского медицинского колледжа. Вот каковы были результаты.



Результаты являются весьма неутешительными. Результаты анонимного теста в очередной раз доказывают, что просто необходимо оказывать влияние и способствовать пропаганде ЗОЖ, устраивать различные мероприятия, пропагандирующие здоровый образ жизни.

Рекомендации и советы для подростка о том, как эффективнее избавиться от никотиновой зависимости:

1. Если ты решил бросить курить, то сформулируй для себя, почему ты куришь и почему хочешь бросить курить.
2. Определи точную дату отказа от курения. Лучше бросать курить сразу, поскольку если бросать постепенно, то очень часто через некоторое время начинаешь курить как прежде.
3. Ставь перед собой только конкретные цели: не курю день, не курю неделю, не курю месяц и т.д.
4. Избегай ситуаций, провоцирующих курение. Удалите от себя все предметы, связанные с курением, избегай тех мест и тех компаний, где ты обычно курил.
5. Уговори своих друзей отказаться от курения, бросать курить легче вместе, заручитесь поддержкой семьи, друзей.
6. Для того, чтобы не набрать вес при прекращении курения, увеличь физическую активность и ограничь себя в потреблении сладкого, жирного и соленого. Для уменьшения тяги к курению хорошо помогает жевание овощей и фруктов, нарезанных мелкими кубиками.
7. Посчитай, сколько ты сэкономишь, если бросишь курить. Реши, как потратишь сэкономленные деньги.
8. Помни, что если ты решил отказаться от курения, это проявление твоей силы воли и твоего характера.

Вывод: В ходе исследования мы выяснили, что из себя представляют различные методы курения и как каждый из них влияет на наш организм. Мы провели день борьбы с курением и устроили анонимный социальный опрос, в ходе которого выявили необходимость поддерживать в молодежи больший интерес к ведению ЗОЖ.

Список использованных источников:

- <https://minzdrav.gov.ru/>;
- <https://www.takzdorovo.ru/>
- <https://ru.wikipedia.org/wiki/>

Чирков Илья Владимирович
2 курс, специальность "Лечебное дело"
Руководитель: Ромадин Андрей Юрьевич
Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Актуальность нашей темы исследования обусловлена высокими рисками современного темпа жизни; разнообразием состояний, при которых необходима первая помощь; низким уровнем медицинских знаний школьников; неспособностью школьников выполнять простейшие манипуляции первой помощи.

Целью нашего исследования стало изучение уровня знаний и умений школьников выполнять простейшие мероприятия первой помощи. Кроме того, мы попытались сформировать уверенность у школьников при выполнении сердечно-легочной реанимации и наложении простейших повязок на различные части тела.

Для нашего исследования мы выдвинули гипотезу: хорошая осведомлённость и личный опыт позволит школьникам оказывать первую помощь.

Мы считаем, что наше исследование будет иметь практическую значимость - овладение школьниками основами оказания первой помощи.

В соответствии с общей проблематикой научно-исследовательской деятельности колледжа "Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни" мы занимаемся созданием и улучшением методики обучения населения основам ГО и первой медицинской помощи. В течение учебного года, мы изучаем материалы по вопросам культуры умственного труда, методики научного исследования. Мы проводим обзоры научной и научно - популярной литературы. Но самое главное мы учимся оказывать первую помощь на фантомах. Наша кружковая работа состоит в ежемесячных заседаниях. На этих занятиях под руководством нашего наставника Ромадина А.Ю., мы учимся не только практически оказывать помощь, но и вести тематические беседы с различными группами населения. Кроме того, мы тренируемся правильно подавать материал нашему населению. Для этого мы соревнуемся в разработке презентаций.

В рамках волонтерского движения "Равный поможет равному" по направлению: "Обучение населения Волгоградской области оказанию первой помощи", мы посетили школу МКОУ СШ №4 городского округа Михайловка.

Для более эффективной дальнейшей работы перед началом обучающего семинара мы интересовались знаниями школьников в вопросах первой помощи. Наши практические занятия в школе за два дня посетили около 98 человек. Мы задавали вопросы, которые требовали чёткого понимания патологии и соответствующей помощи. На вопрос "Что такое первая помощь?" 27 школьников отвечали правильно или их ответ требовал небольшой коррекции. На вопрос "Как определить отсутствие сознания у человека?" правильные варианты могли дать только 11 человек. Вопрос "Чем отличается артериальное кровотечение от венозного?" раскрыли не менее 27 школьников. Вопросы "Как остановить кровотечение подручными средствами?", "Когда и как проводить непрямой массаж сердца?" вызвали затруднения в аудиториях или ответы были не точными. Несмотря на доброжелательную обстановку, мы чувствовали, что большинство ребят в начале нашей встречи активно не участвовали в семинаре по причине низкой мотивированности. Им была не интересна эта тема, но после проведенного обучения и демонстрации презентации мы увидели приятные изменения в поведении школьников. Мы повторно задавали вопросы. Мы были приятно удивлены тем, что школьники в большинстве своем усвоили наши простые слова - они давали правильные и достаточно полные ответы. Самое удивительное было то, что к совместной работе подключилось значительно большее количество школьников, не менее 75%, чем до нашей презентации!

Скорее всего, нам удалось заинтересовать ребят!

Приглашенные школьники под нашим контролем выполняли сердечно-легочную реанимацию, пытались аккуратно наложить простейшие мягкие повязки. Мы корректировали действия школьников, указывали на ошибки.

Уверены, что мы смогли донести информацию о важности и необходимости первой помощи. Надеемся, что ребята запомнили алгоритм её оказания.

Таким образом, наша гипотеза подтвердилась: хорошая осведомлённость и личный опыт помогут школьникам оказывать первую помощь.

Члены нашего кружка чувствуют в себе достаточно сил для участия в волонтерском движении. Мы рады продемонстрировать приобретённые навыки нашим сверстникам в учебных заведениях нашего города. Для этого у нас имеются презентации и знания по оказанию первой помощи.

И последнее, в течение всего года мы вели пропаганду среди студентов колледжа о значении научно-исследовательской работы. Мы рассказывали нашим друзьям о важности научно-исследовательской работы в качественной подготовке специалиста.

Список использованных источников:

1. Буянов В.М. *Первая медицинская помощь/В.М.Буянов.* - М.: Медицина, 2000. - 194 с.
2. Вандышев А.Р. *Медицина катастроф/ А.Р. Вандышев.* - Ростов-на-Дону: Феникс, 2002.
3. Горячев С.Ф. *Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф/ С.Ф. Горячев.* - Ростов -на- Дону: Феникс, 2006.- 576 с.
4. Кошелев А.А. *Медицина катастроф. Теория и практика / А.А. Кошелев.* - С-Пб.: Паритет, 2000. - 256 с.

КОРРУПЦИЯ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

*Шамхалова Карина Гусеновна
Серединцева Анна Алексеевна
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Руководитель: Нилова Людмила Геннадьевна
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"*

Актуальность исследования: состоит в том, что коррупция создает реальную угрозу национальной безопасности страны, наносит ущерб стабильности и безопасности общества, подрывает принципы благого государственного и муниципального управления, угрожает стабильности государственных институтов.

В Волгоградской области каждый год регистрируется около 1000 коррупционных преступлений. Половина из них - с использованием служебного положения. Каждое пятое преступление совершается в крупном или особо крупном размере. Средний размер взятки в регионе составляет 115,4 тысячи рублей. По данным Генпрокуратуры РФ Волгоградская область оказалась в топ-3 регионов по количеству установленных фактов дачи взяток. (данные 2023 года)

Цель исследования:

- повысить осведомленность студентов Сестринского отделения Волгоградского медицинского колледжа о таком явлении как коррупция.
- ознакомить с конкретными шагами, которые необходимо предпринять в случае, если вы столкнулись с данным явлением.

Чтобы ограничить масштабы коррупции, необходимо знать, в каких сферах жизни нашей области она особенно распространена.

Исследование проводилось в виде социологического опроса, в котором приняли участие 26 человек.

Вопросы, предложенные респондентам:

1. Данные опрашиваемого о его возрасте, сфере деятельности.
2. Какие меры принимаются властью в целях противодействия коррупции?
3. Какие виды коррупции чаще всего регистрируются Волгоградской области?
4. В каких ситуациях чаще всего сталкиваются со взяточничеством?
5. Причины, по которым принимают решение о таком противоправном поведении как дача взятки.
6. Приходилось ли когда-то находиться в ситуации, когда чувствуешь, что для решения проблемы необходима взятка?
7. Какое влияние оказывает коррупция на жизнь.

Результаты опроса:

1. 100% опрашиваемых студенты, 30% официально трудоустроены.
2. 80% опрашиваемых считают, что власти делают много для противодействия коррупции.
3. 55% считают самым распространенным видом коррупции в Волгоградской области – взяточничество, 35% - присвоение бюджетных средств, 10% - содействие по решению каких-либо вопросов по признакам родства.
4. 35% опрашиваемых думают, что чаще всего можно столкнуться со взяточничеством при получении бесплатной медицинской помощи, 25% - на работе, 20% - в учебных учреждениях; в процессе урегулирования дорожных происшествий.
5. 22% могли бы склониться дать взятку, если требуется получение 100% результата. 20% - если принуждают; если известно заранее, что без взятки не обойтись. 38% затруднялись в ответе.
6. 65% не попадали в ситуацию, когда чувствовали, что решить проблему можно только со взяткой. 20% затруднились ответить, 15% попадали в такую ситуацию.
7. У 60% опрашиваемых коррупция не оказывает влияния на жизнь, у 25% коррупция оказывает незначительное влияние, на жизнь 15% опрашиваемых коррупция влияет.

Вывод:

Опираясь на результаты опроса, можно прийти к выводу, что участники знают, что такое коррупция и считают ее серьезной проблемой, следует совершенствовать меры в борьбе с ней. Основным источником информации о коррупционной деятельности считаются СМИ и интернет, а поэтому эти средства могут оказывать влияние на борьбу с коррупцией.

Информирование о мерах ответственности за данные преступления способствует снижению противоправных действий, имеющих коррупционную составляющую.

Что необходимо предпринять, если вы столкнулись с противоправным поведением.

Самый эффективный способ – при первой возможности обратиться с устным или письменным сообщением в правоохранительные органы по месту Вашего жительства (районные, городские) или в их вышестоящие органы.

В заявлении о факте вымогательства у Вас взятки необходимо точно указать:

- кто из должностных лиц (фамилия, имя, отчество, должность, наименование органа или организации) вымогает у Вас взятку или кто из представителей коммерческих структур толкает Вас на совершение подкупа;
- какова сумма и характер вымогаемой взятки (подкупа);
- за какие конкретно действия (или бездействие) у Вас вымогают взятку или совершается коммерческий подкуп;
- в какое время, в каком месте и каким образом должна произойти непосредственная дача взятки или должен быть осуществлен коммерческий подкуп;

- иные сведения, которые, по Вашему мнению, могут пригодиться сотрудникам правоохранительных органов.

Необходимо также ознакомиться со статьями 290 и 291 Уголовного кодекса РФ.

Список использованных источников:

1. "Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 06.04.2024)
2. Румянцева, Е. Е. Противодействие коррупции : учебник и практикум для вузов / Е. Е. Румянцева. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 322 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-17838-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/533820> (дата обращения: 24.04.2024).
3. Противодействие коррупции : учебное пособие / под ред. д-ра юрид. наук, проф. В. Ю. Голубовского. - 5-е изд. - Москва : Дашков и К, 2022. - 88 с. - ISBN 978-5-394-04740-4. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/2083931>
4. Скобликов, П. А. Коррупция в России XXI века: неформальные термины и понятия : словарь / П.А. Скобликов. — Москва : Норма : ИНФРА-М, 2023. — 168 с. - ISBN 978-5-91768-795-7. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1984028>.

РОЛЬ СЕМЬИ КАК СОЦИАЛЬНОГО ИНСТИТУТА ОБЩЕСТВА В ФОРМИРОВАНИИ ЗОЖ У МОЛОДЕЖИ

Шейкина Валерия Семеновна

2 курс, специальность "Сестринское дело"

Руководитель: Шмелева Ирина Валиулловна

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Проблемы здоровья, экологии, социально-экономических условий жизни населения на территории Российской Федерации актуальны и по сей день. Очевидно, что ориентации на здоровье и здоровый образ жизни не возникают у человека сами по себе. Их формирование происходит в результате воспитания и образования, корни которого уходят в детство и юность. Поэтому ведущую роль в этом процессе играют семья, образовательное учреждение и здравоохранение. В этом мы видим актуальность темы.

Цель исследования – выявить уровень влияния семьи как социального института общества в формировании ЗОЖ у молодежи.

Задачи:

- изучение теоретической стороны вопроса;
- выявление роли (уровня воздействия) семьи как социального института общества на формирование ЗОЖ у молодежи;
- выработка практических рекомендаций для повышения мотивации у студентов, работников Михайловского филиала ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж" на здоровый образ жизни.

Предмет исследования: влияние семьи как социального института общества в формировании ЗОЖ у молодежи.

Объект исследования: работники, студенты Михайловского филиала ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж".

Методы исследования: анализ и синтез информации, анкетирование, статистические методы обработки данных.

Мы выдвинули гипотезу: влияние семьи как социального института общества - необходимое условие в формировании ЗОЖ у молодежи (работников, студентов Михайловского филиала ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж").

Здоровье, по определению Всемирной организации здравоохранения, – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Где физическое здоровье определяется состоянием и функционированием организма. Душевное здоровье -насколько человек доволен собой, как успешно справляется со своими ежедневными функциями, удовлетворение своими достижениями, работа над своими ошибками, отдых и увлечения, возможность получать новый опыт и делиться своими чувствами и переживаниями с другими людьми. Социальное здоровье определяется тем, насколько человек умеет контактировать с другими людьми, то есть устанавливать и поддерживать отношения в обществе, уважать права людей, уметь оказывать и принимать помощь (самопомощь), поддерживать здоровые отношения с родственниками, окружающими и так далее.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) — это поведение и мышление человека, обеспечивающие ему охрану и укрепление здоровья; индивидуальная система привычек, обеспечивающая ему необходимый уровень жизнедеятельности для решения задач, связанных с выполнением обязанностей для решения личных проблем и запросов; система жизни, обеспечивающая достаточный и оптимальный обмен человека со средой, позволяющая сохранить здоровье на безопасном уровне.

Семья – организованная социальная группа, в которой члены этой группы связаны между собой совместным бытом, взаимной моральной ответственностью и социальной необходимостью. Семья – это целый мир со своими правилами. Поддержание здоровья человека, ориентаций на здоровый образ жизни не всегда зависит от него самого, для этого нужны условия, в которых находится личность, факторы, воздействующие на этот сложный социальный процесс. Именно семья в качестве социального института и формирует установку на ЗОЖ с момента рождения человека и на протяжении всей его жизни. Рассмотрим это на примере функций семьи.

Итак, репродуктивная функция, связанная с воспроизводством её членов и воспроизводством населения страны является одной из важнейших. Она напрямую связана со здоровьем человека. Реализация этой функции предполагает формирование установки на деторождение, в свою очередь, рождение здорового ребенка предполагает ориентацию будущих родителей на здоровый образ жизни.

Функция социализации личности, приобщения её к тому социальному опыту, который выработало человечество, способствует входению в общество. В ходе процесса социализации человек формирует свой образ жизни. От того, насколько удачно проходит этот процесс зависит, будет ли образ жизни здоровым или нет.

Социально-психологическая функция семьи, сущность которой связана с оказанием взаимной поддержки членов семьи, их эмоциональной стабилизацией, напрямую связана с поддержанием психического здоровья человека.

Важной функцией семьи является хозяйственное – бытовая, то есть ведение совместного домашнего хозяйства. Сущность этой функции заключается в поддержании физического здоровья членов общества, и каждого члена семьи. Налаженный быт высвобождает время для активной деятельности личности, в том числе, физической активности. Это, в свою очередь, помогает не только формировать ориентации на ЗОЖ, но и следовать им.

Экономическая функция семьи связана с экономической поддержкой, оказанием помощи нетрудоспособным и несовершеннолетним членам семьи.

И последняя немаловажная на наш взгляд функция - сексуальная функция семьи, связанная с удовлетворением сексуальных потребностей личности, поддержанием физической и духовной гармонии между супругами.

Таким образом, мы затронули основные функции семьи как социального института. При этом каждая из них вносит свою лепту в формирование здорового образа жизни, поддержание здоровья, как личности, так и различных социальных групп в целом.

На базе Михайловского филиала ГАПОУ “Волгоградский медицинский колледж” было проведено исследование по выявлению уровня влияния семьи как социального института общества в формировании ЗОЖ у молодежи в форме анкетирования студентов 1 и 4 курсов численностью 123 человека и работников филиала количеством 15 человек. Общее количество опрошенных составило – 138 человек. Респондентам были предложены следующие вопросы:

1. Знаете ли вы что такое здоровый образ жизни, здоровье?
2. Какова роль семьи в формировании ЗОЖ?
3. Ведет ли ваша семья здоровый образ жизни? (да, нет).
4. Что нужно сделать, чтобы повысить мотивацию ЗОЖ в семье?

Результаты анкетирования:

- ✓ 90% человек дали определение ЗОЖ и здоровью (многие своими словами, но суть передали), остальные 10% затруднялись с ответом;
- ✓ 100% респондентов поставили роль семьи в формировании ЗОЖ на I место;
- ✓ более половины опрошенных (56%) признались, что придерживаются или хотя бы стараются придерживаться здорового образа жизни, привели примеры из своей личной жизни, из жизни семьи и родственников;
- ✓ 100% респондентов дали рекомендации по мотивации ЗОЖ в семье (вот лишь некоторые из них: взаимопонимание, здоровье и интересная насыщенная семейная жизнь; собственный пример по ЗОЖ как мотивация; улучшение здоровья, а значит и самочувствия; респектабельный внешний вид; большая вероятность сделать карьеру и другие).

В результате исследования мы пришли к следующим выводам:

- практически все респонденты имеют представление о здоровом образе жизни; знают и понимают роль семьи в формировании ЗОЖ, имеют представление о методах мотивации здорового образа жизни в семье. Однако сами, а это около половины опрошенных, то есть 60 человек не ведут ЗОЖ.

Таким образом, исходя из выше проведенного исследования, мы подтвердили поставленную ранее гипотезу: влияние семьи как социального института общества - необходимое условие в формировании ЗОЖ у молодежи (работников, студентов Михайловского филиала ГАПОУ “Волгоградский медицинский колледж”). Однако в образе жизни опрошенных работников и студентов мы увидели существенный пробел “несоблюдение ЗОЖ в семье”. Поэтому разработали следующие рекомендации по повышению здорового образа жизни. Механизм реализации и критерии эффективности проекта:

1. Изготовление учебного видеоролика, мультимедийной презентации “Роль семьи как социального института общества в формировании ЗОЖ у молодежи”. Внедрение его в образовательный процесс у студентов Михайловского филиала ГАПОУ “Волгоградский медицинский колледж”: учебные занятия, внеаудиторные мероприятия, родительские собрания.

2. Изготовление и применение памятки по формированию ЗОЖ.

3. Организация, проведение и участие в волонтерских акциях, мероприятиях различного уровня, посвященных укреплению здоровья, пропаганде ЗОЖ, семьи, общесоциальных ценностей.

Список использованных источников:

1. Роль институтов семьи образования и здравоохранения в формировании здорового образа жизни населения // cyberleninka : сайт. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-institutov-semi-obrazovaniya-i-zdravoohraneniya-v-formirovaniu-zdorovogo-obraza-zhizni-naseleniya/viewer> (дата обращения: 05.04.2024)
2. Социологические аспекты семейных факторов, влияющих на здоровье и образ жизни старшеклассников // cyberleninka : сайт. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsiologicheskie-aspeky-semeynyh-faktorov-vliyayushchih-na-zdorovie-i-obraz-zhizni-starsheklassnikov> (дата обращения: 06.04.2024)

ВИТАМИНЫ-ИСТОЧНИК ЗДОРОВЬЯ

Шипорева Анастасия Сергеевна

Минаева Инна Васильевна

1 курс, специальность "Лечебное дело"

Руководитель: Бессарабова Оксана Григорьевна

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

Выражение «витамины - источник здоровья» всем знакомы с детства. Часто мы перестаем придавать им значение. А ведь на самом деле без витаминов сохранить полноценное здоровье совершенно невозможно. Многие замечали, что в период весны страдали от простудных заболеваний, а также головной болью. Все это обусловлено недостатком витаминов. В этом мы видим актуальность темы. Таким образом, цель: исследовать значение витаминов и их влияние на организм человека.

Задачи:

- 1) проанализировать и систематизировать информацию по теме;
- 2) выявить уровень осведомленности студентов о значении витаминов.

Методы: анализ и синтез информации, анкетирование.

Объект: витамины.

Предмет: влияние витаминов на организм человека

Витамины (от лат. *vita*-«жизнь») - группа низкомолекулярных органических соединений относительно простого строения и разнообразной химической природы, необходимых для нормальной жизнедеятельности организмов.

Долгое время считалось, что нужное количество белков, жиров и углеводов в организме полностью отвечают потребностям организма. При этом врачи уже давно находили взаимосвязь между некоторыми болезнями и дефицитом питания, даже если количество белков, жиров и углеводов было в норме.

Медик Ху Сыхуэй ещё в середине XIV века написал трактат о том, что для здоровья необходим разнообразный рацион питания. Также он доказал, что недостаток полезных веществ вызывает серьёзные заболевания. А правильное питание- улучшает и поддерживает здоровье.

В 1747 году на военном корабле матросы начали массово заболевать цингой. Задача справиться с напастью легла на военного врача Джеймса Линда. Он предположил, что цинга обусловлена гниением ткани и решил добавлять экипажу кислое вещество, так как

кислоты способны лечить гниение. Он разделил моряков на несколько групп и давал им разные добавки к еде. Группа, что получала сидр, и группа, которая дополняла рацион апельсинами и лимонами, вылечилась полностью. В 1753 году Линд выпустил «Трактат о цинге», в котором предположил, что заболевание вызывает именно дефицит витамина С.

В 1880-х годах Николай Лунин, доктор медицины, провёл эксперимент на мышах. Он разделил их на две группы. Первую он кормил коровьим молоком, а вторую — синтезированной смесью из белков, жиров, углеводов, сахара, соли. Все подопытные второй группы умерли. Таким образом врач обнаружил, что белки, жиры и углеводы — не единственные необходимые вещества для организма. И в коровьем молоке также есть незаменимые компоненты.

Через 16 лет голландский врач Христиан Эйкман заметил, что у кур, которые питаются очищенным рисом, наблюдается пониженный аппетит и запоры. Те же симптомы, что у людей с болезнью бери-бери. Тогда он в качестве эксперимента начал давать им неочищенный рис, после чего увидел улучшение. Так он доказал, что нехватка витамина В1 (тиамина) является причиной этой болезни.

В 1912 году Казимир Функ создал термин «витамин». Сегодня, в XXI веке мы уже знаем, как важно получать витамины из рациона.

Несмотря на то, что наука и медицина сделала огромный шаг вперед, проблема болезней связанных с нехваткой витаминов до сих пор актуальна и сейчас. Жители Африки повсеместно страдают от дефицита витамина D. Некоторые ученые поясняют, что из-за развития городов люди стали больше проводить времени в помещениях. Кроме того, в коже африканцев содержится большое количество меланина — вещества, который «фильтрует» солнечное излучение и препятствует поглощению витамина D. В результате жителям континента нужно проводить гораздо больше времени на солнце, чтобы получать такое же количество этого вещества, как и людям с другими типами кожи. Тем не менее, у африканцев, проживающих в сельской местности, один из самых высоких показателей содержания витамина в мире.

В странах Европы люди тоже страдают от нехватки витамина D, а также дефицита железа, кальция, цинка и фолиевой кислоты. По данным ВОЗ, в большинстве случаев европейцы плохо осведомлены о важности микроэлементов.

Жители Юго-Восточной Азии все чаще испытывают нехватку витамина А. Наиболее тяжелые последствия дефицита наблюдаются у маленьких детей и беременных женщин в бедных странах. В частности, он может приводить к потере зрения. По статистике ВОЗ 2021 года, ежегодно 250–500 тыс. детей слепнут в результате дефицита витамина А. При этом, половина из них умирает в течение 12 месяцев после потери зрения.

Многие россияне страдают от нехватки витаминов в организме. Острее всего стоит проблема с витаминами В и D. Витамин В участвует в регуляции нервной системы, синтезе ряда ферментов и гормонов, производстве крови и метаболизме жиров и углеводов. Дефицит может возникнуть из-за постоянного употребления рафинированных продуктов, чая, кофе, а также во время беременности, стресса или болезней, например, сахарного диабета. Витамин D, в свою очередь, поддерживает здоровье костей и зубов, работу мозга, иммунной и нервной систем. Чаще всего от его дефицита страдают дети.

Достаточное потребление питательных веществ (особенно если это витамины и минералы) оказывает огромное влияние на общее состояние здоровья. Дефицит питательных веществ встречается гораздо чаще, чем мы думаем, особенно у тех, кто сидит на диете. Иногда мы даже не понимаем сигналы собственного тела, которое подсказывает — в питании не хватает определенных веществ, включая витамины или минералы.

Мы выяснили, что сейчас, по статистическим данным, чаще всего люди испытывают нехватку витамина А, витамина D, витамина В1, витамина В2 и витамина В6.

Сравним среднесуточные дозировки, необходимые мужчинам, женщинам, подросткам с 11 по 14 лет. Анализ показал, что мужчинам витамина А требуется на 100 мкг больше, чем женщинам; юношам на 200 мкг больше, чем женщинам и девушкам. Витамина D всем категориям необходимо одинаковое количество (15 мкг). Витамина В1 на 0,2 мкг нужно употреблять меньше девушкам и юношам в возрасте от 11 до 14 лет, чем взрослым людям. На 1,2 мкг витамина В2 требуется больше детям подросткового возраста. Среднесуточная норма витамина В6 для девушек меньше на 0,3 мкг, а для юношей на 0,4 мкг, чем для мужчин и женщин. Таким образом выяснили, что выбранные нами витамины необходимы каждому независимо от возраста и пола. Однако необходимо соблюдать дозировку! Обязательно проконсультироваться с врачом! Современные фармацевтические компании предлагают огромный выбор витаминных комплексов для мужчин, женщин и детей. Наиболее популярные витаминные комплексы: Витрум, Компливит, Мульти - Табс Классик.

С целью выявления уровня знаний о витаминах и их особенное значение в жизни каждого человека, мы провели анкетирование студентов 1-3 курса Михайловского филиала специальности Сестринское дело, Лечебное дело, 103 человека.

Анализ показал, что 57% (58 человек) опрошенных знают, что такое витамины, 24%(25 человек) имеют недостаточно информации, а 19%(20 человек) не понимают, что такое витамины и для чего они нужны.

73%(75 человек) студентов принимают витамины не более 1 раза в год, 27% (28 человек) респондентов – заменяют витаминами фруктами и овощами, принимает витамины после тяжелого течения болезни.

37% (39 человек) опрошенных лечатся витаминами только по назначению врача, 10%(10 человек) по совету родителей, 9% (9 человек) – знакомых, а 44% (45 человек) самостоятельно подбирают себе комплекс по самочувствию.

90%(93 человека) студентов думают, что их здоровье зависит от употребления витаминов, 10%(10 человек) не покупают витамины и не считают их полезными.

Можно сделать вывод, что 10% студентов не считают нужным употреблять витамины, а находят их в овощах и фруктах. Хочется отметить, что только 37% респондентов пьют витамины по назначению врача, а остальные самостоятельно или по совету близких. Таким образом, мы считаем, что студенты недостаточно информированы о пользе применения витаминов. Поэтому мы запланировали проведение акции "Витамины - источник здоровья" для студентов 1-2 курсов.

Список использованных источников:

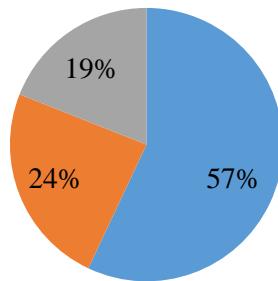
1. Аляутдин, Р.Н. Фармакология учебник / Р.Н. Аляутдин, Н.Г. Преферанский, Н.Г. Преферанская; под ред. Р.Н. Аляутдина; Консультант студента (ЭБС). – 2-е изд., перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- Текст : электронный-
<http://www.medcollegelib.ru>. (дата обращения: 16.04.2024).
2. Дефицит витаминов и как врачи рекомендуют его восполнять . Московские новости - Текст: электронный . - <https://www.mn.ru/smart/rak-slepota-i-vykidyshi-chem-grozit-zhitelyam-raznyh-stran-deficxit-vitaminov-i-kak-vrachi-rekomenduyut-ego-vospolnyat> (дата обращения: 16.04.2024).
3. Витамины для мужчин и женщин . SSLab – Текст: электронный.-
<https://sslab.uz/info/vitaminы-dlya-muzhchin-i-zhenschin> (дата обращения: 16.04.2024).

Приложение №1

Результаты анкетирования

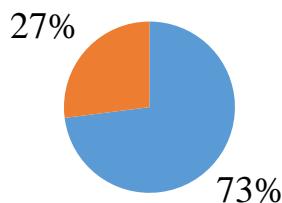
Знаете что такое витамины?

■ да ■ не достаточно ■ не понимаю



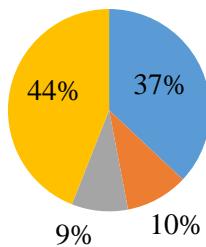
Сколько раз принимаете витамины

■ не более 1 раза в год ■ по течению болезни



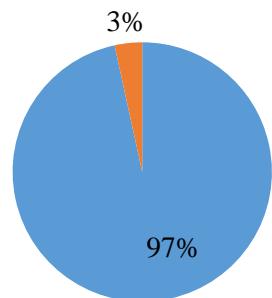
Как вы лечитесь витаминам

■ по назначению врача
■ по совету родителей
■ по совету знакомых
■ самостоятельно подбираю комплекс



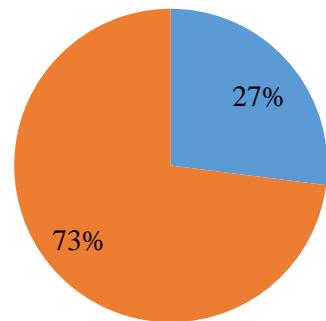
**считаете ли вы ,что ваше здоровье
зависит от употребления витаминов**

■ да ■ не покупаю и не считаю полезным



**можно ли заменить витамины овощами и
фруктами**

■ да ■ нет



ВЫВОД

■ отрицательная сторона ■ положительная сторона

