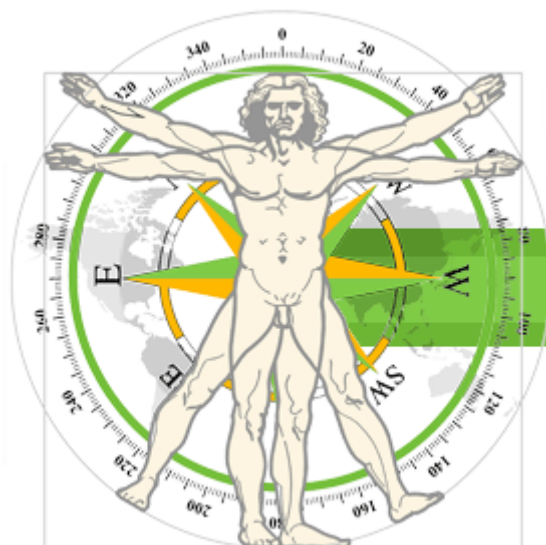




*Единственная красота,
которую я знаю, - это здоровье.
Г. Гейне*

Актуальные проблемы формирования ЗОЖ среди молодежи

МАТЕРИАЛЫ

СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПО ИТОГАМ РАБОТЫ СНО за 2020-2021 учебный год

(22 апреля 2021 г.)

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

Члены редакционного совета:

начальник научно – методического отдела *Черненко М.В.*

старший методист *Белоусова Г.А.*

методист *Иванова О.И.*

руководитель студенческого научного общества (СНО) *Мозгунова Е.А.*

В сборнике представлены материалы студенческой научно – практической конференции по итогам работы студенческого научного общества (СНО) за 2020-2021 учебный год, проходившей в ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж" 22 апреля 2021 года.

Цель Конференции: содействие развитию научно-исследовательской деятельности студентов, выявление научно-исследовательского потенциала и поддержка талантливой молодежи, повышение качества профессионального образования специалистов со средним медицинским образованием.

Задачи:

- демонстрация и пропаганда лучших достижений студентов;*
- укрепление научного и педагогического сотрудничества среди студентов, научных руководителей и работников практического здравоохранения.*

Направления работы конференции:

- формирование ценностного отношения к ЗОЖ через сохранение и укрепление личного здоровья студентов, формирование здоровьесберегающей среды;*
- профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе COVID-19;*
- пропаганда базовых семейных ценностей, соблюдения социальных и правовых основ современного российского общества;*
- изучение методов исследования заболеваний различной этиологии.*

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

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

Оглавление

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

- 1. ПРОФИЛАКТИКА ВРЕДНОСТЕЙ В ЗУБОТЕХНИЧЕСКОМ ПРОИЗВОДСТВЕ. Стр.5**
Арутюнян К.Р.
3 курс, специальность "Стоматология ортопедическая"
Научный руководитель: Болтаева М.И.
- 2. РОССИЙСКИЕ ВАКЦИНЫ ОТ КОРОНАВИРУСА. Стр.6**
Рожков С.С.
3 курс, специальность "Лабораторная диагностика"
Научный руководитель: Гаспарян Н.В.
- 3. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ
В СВЯЗИ С ИХ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ
У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ. Стр.8**
Светлова М.Д.
1 курс, специальность "Лабораторная диагностика"
Научный руководитель: Тимощенко Л.Ю.
- 4. ОСОБЕННОСТИ АНАЛИЗОВ КРОВИ У ЖЕНЩИН
В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ. Стр.10**
Мареева В.
4 курс, специальность "Лабораторная диагностика"
Научный руководитель: Крайнова С.В.
- 5. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИЙ,
ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ,
КАК СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ИХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ. Стр.13**
Волчанская А.С.
4 курс, специальность "Лабораторная диагностика"
Научный руководитель: Крайнова С.В.
- 6. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ И НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ И COVID-19, В СФЕРЕ СТОМАТОЛОГИИ. Стр.16**
Маркелов. А.И.
2 курс, специальность "Стоматология ортопедическая"
Научный руководитель: Яковлева Р.А.
- 7. РАЗВИТИЕ ГУМАНИЗМА КАК БАЗОВОЙ ЦЕННОСТИ
СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА. Стр.18**
Махмудов Т.Н.
1 курс, специальность "Лечебное дело"
Научный руководитель: Мозгунова Е.А.
- 8. МОРАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА. Стр.20**
Яровая Л.А.
2 курс, специальность "Акушерское дело"
Научный руководитель: Нилова Л.Г.
- 9. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ СЕПСИСА. Стр.23**
Коняева И.В.
4 курс, специальность "Лабораторная диагностика"
Научный руководитель: Павлова О.Н.

10. КОКТЕЙЛЬ ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ. Стр.25

*Фролова Е.А.
1 курс, специальность "Сестринское дело"
Научный руководитель: Алешечкина А.А.*

Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

11. ФИЗИЧЕСКИЙ ТРУД М. ГОРЬКОГО - ЯРКИЙ ПРИМЕР ДЛЯ МОЛОДЁЖИ. Стр.27

*Мережкина У.Е.
1 курс, специальность "Сестринское дело"
Научный руководитель: Малякина Т.Н.*

12. ЗДОРОВЬЕ – ГЛАВНАЯ ЦЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕКА. Стр.29

*Таубеков Р.В.
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Научный руководитель: Артюхова Е.В.*

**13. КУЛЬТУРА ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ
НАЧИНАЕТСЯ С СЕМЬИ. Стр.32**

*Шияненко М.С.
1 курс, специальность "Сестринское дело"
Научный руководитель: Малякина Т.Н.*

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**14. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА
С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ. Стр.34**

*Кояева З.Л.
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Научный руководитель: Акимова Н.Г.*

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

**15. УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ
И ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ. Стр.36**

*Алфёрова А.В.
2 курс, специальность "Сестринское дело"
Научный руководитель: Емельянова И.Н.*

**16. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ
ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ
В ПРОФИЛАКТИКЕ COVID-19. Стр.38**

*Арькова А. С.
3 курс, специальность "Сестринское дело"
Научный руководитель: Аникеева А.В.*

**17. РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ. Стр.40**

*Топольсков Н.В.
2 курс, специальность "Сестринское дело"
Научный руководитель: Емельянова И.Н.*

ПРОФИЛАКТИКА ВРЕДНОСТЕЙ В ЗУБОТЕХНИЧЕСКОМ ПРОИЗВОДСТВЕ

Арутюнян К.Р.

Зкурс, специальность “Стоматология ортопедическая”

Научный руководитель: Болтаева М.И.

ГАПОУ “Волгоградский медицинский колледж”, Волгоград

Промышленные яды: Работа зубного техника связана с постоянным действием на его организм таких химических факторов, как свинец, пары кислот, щелочей, бензина и других, каждый из которых оказывает несомненное вредоносное действие.

В результате постоянно развивается хроническое отравление, которое может проявляться в различных формах. Так, гигиенистами доказано гонадотропное действие бензола и свинца, что может, особенно у мужчин привести к бесплодию, причиной чего является высокая чувствительность мужских половых желез к различным повреждающим факторам. Действие бензола и свинца может проявляться в нарушении сперматогенеза у мужчин и овогенеза у женщин. Необходимо в связи с этим отметить, что до 70% работающих в зуботехнических лабораториях лечебно-профилактических учреждений - мужчины.

Кислоты, щелочи, бензин, должны храниться в стандартных сосудах с притертыми пробками и соответствующими надписями в специально отведенных для этих целей местах. Работа с этими веществами разрешается только в вытяжных шкафах.

Мономеры (метилметакрилат) пластмасс акрилового ряда, как все эфиры, летучи, огнеопасны. Попадая через дыхательные пути и кожу в организм, они оказывают на человека неблагоприятное воздействие. Не исключается острое и хроническое отравление. Ведущее место при хронических отравлениях занимает симптоматика поражения нервной системы. С учетом частоты применения пластмассы их следует считать самыми опасными для здоровья зубного техника веществом. Об этом зубным техникам следует помнить при хранении, замешивании, набухании и формовке пластмассы. Остатки (отходы) следует поместить в горячую воду для отвержения. В «Медицинских показаниях для бесплатной выдачи молока или других равноценных продуктов рабочим и служащим, непосредственно занятым на работах с вредными условиями труда», утвержденных МЗ СССР в 1968 году, они обозначены в абзаце 13-А, в том числе метилметакрилат.

Свинец и его соединения - токсичны. Попадая в организм, свинец накапливается в костях, в печени, вызывая их разрушение. Чтобы предотвратить пагубное влияние тяжелого металла на организм необходимо соблюдать требования техники безопасности при работе с легкоплавким металлом, который используется при изготовлении штампованных коронок, штампованно-паянных мостовидных протезов.

Во всех помещениях зубопротезной лаборатории должны быть установлены вытяжные шкафы. Используют вытяжные шкафы промышленного выпуска или индивидуальных конструкций, которые целесообразно строить с перекрытием в виде наклонного ската с двойным потолком, причем внутренний потолок должен быть с отверстиями, а наружный - сплошным. Газы и пары, поступая в

межпотолочное пространство через отверстия в первом потолке, отсасываются из него специальной вентиляционной установкой.

Список использованных источников:

1. Ким И.Д., Лаптева Е.А., Чеканин И.М. Химические факторы производственной среды зуботехнической лаборатории//Международный студенческий научный вестник. 2016. № 4-1. С. 102-102а.
2. Персидская Ю.М., Лаптева Е.А., Чеканин И.М. Токсическое действие метилметакрилата на организм зубного техника// Международный студенческий научный вестник. 2016. № 4-1. С. 105-106.

РОССИЙСКИЕ ВАКЦИНЫ ОТ КОРОНАВИРУСА

Рожков С.С.

3 курс, специальность “Лабораторная диагностика”

Научный руководитель: Гаспарян Н.В.

ГАПОУ “Волгоградский медицинский колледж”, Волгоград

Вакцинация - самый эффективный способ защиты от инфекционных заболеваний. Эта мера профилактики стала доступна и против коронавирусной инфекции. Эксперты уверены: проведение вакцинации не менее 70% населения позволит создать коллективный иммунитет и победить пандемию COVID-19.

Для вакцинации граждан на территории России в настоящее время могут быть использованы три российские вакцины: «Спутник V» (торговая марка «Гам-Ковид-Вак»), «ЭпиВакКорона» и «КовиВак».

Цель исследования: провести сравнение российских вакцин от COVID-19.

Задачи исследования:

1. Изучить литературу и источники в интернете о вакцинах от COVID-19 российского производства.

2. Сделать вывод по полученным результатам.

Объект: Иммунопрофилактика коронавирусной инфекции

Предмет: Сравнение вакцин российского производства от COVID-19.

Методы исследования:

1. Теоретический: анализ литературных источников.

2. Эмпирический: обобщение, анализ.

Результаты исследования.

1. *Спутник V*, торговое наименование: Гам-КОВИД-Вак, разработана в Национальном исследовательском центре эпидемиологии им. Н.Ф. Гамалеи.

Вакцина получена биотехнологическим путем. Препарат состоит из двух компонентов. В состав компонента I входит рекомбинантный аденовирусный вектор на основе аденовируса человека 26 серотипа, несущий ген белка S-вируса SARS-CoV-2, в состав компонента II входит вектор на основе аденовируса человека 5 серотипа, несущий ген белка S вируса SARS-CoV-2. Препарат вводят внутримышечно: вначале компонент I в дозе 0,5 мл, затем через 3 недели компонент II в дозе 0,5 мл.

2. *ЭпиВакКорона*. Торговое наименование: ЭпиВакКорона, разработана Государственным научным центром вирусологии и биотехнологии «Вектор».

Вакцина представляет собой химически синтезированные пептидные антигены белка S вируса SARS-CoV-2, конъюгированные с белком-носителем и адсорбированные на алюминий-содержащем адъюванте (алюминия гидроксиде). Вакцину вводят двукратно, внутримышечно с интервалом не менее 14-21 день, в дозе 0,5 мл.

3. *КовиВак* Торговое наименование: КовиВак, разработанная Федеральным научным центром исследований и разработки иммунобиологических препаратов имени М.П. Чумакова.

Вакцина представляет собой очищенную концентрированную суспензию коронавируса SARS-CoV-2 штамм «AYDAR-1», полученного путем репродукции в перевиваемой культуре клеток линии Vero, инаktivированного бета-пропиолактоном. Вакцину вводят в дельтовидную мышцу двукратно с интервалом 2 недели в дозе 0,5 мл.

Выводы:

1. Каждый изученный препарат вводит в организм человека аминокислотную белковую последовательность, которая даст иммунную реакцию.

2. Между тремя российскими вакцинами есть разница, которая заключается в способах создания препаратов.

Первая зарегистрированная в России вакцина «Спутник V» — аденовирусная, созданная на основе другого аденовируса. При этом в аденовирус встроен ген коронавируса, и когда он попадает в клетки, в них начинает образовываться белок, вызывающий иммунитет и способствующий возникновению антител и Т-лимфоцитов.

Вакцина центра «Вектор» «ЭпиВакКорона». Она пептидная, разработана на основе искусственно синтезированных белков, которые собираются «специальным образом».

Вакцина КовиВак, — препарат, цельновирионный, разработан на основе погибшего вируса. Для изготовления такой вакцины берется сам коронавирус, очищается, «убивается» формалином и потом вводится как вакцина. Содержащийся в вирусе белок будет вызывать иммунный ответ.

3. К недостаткам вакцины «Спутник V» можно отнести: низкая эффективность для пациентов с онкозаболеваниями; длительный срок формирования иммунитета к коронавирусу; особые условия хранения. Преимущества вакцины: первая в мире доступная вакцина; высокая эффективность – выше 90%; защищает до двух лет, в то время как антитела у переболевших сохраняются до 8 месяцев; вакцина эффективна даже против британского штамма ковида.

4. Вакцина «ЭпиВакКорона» имеет одно важное преимущество – низкая стоимость и у препарата более щадящие условия хранения – от +2 до +8 С, что упрощает доставку вакцины.

5. «Ковивак» главное преимущество – она «живая», создана на основе цельного инаktivированного вируса и дает полный набор необходимых антител, обеспечивает более крепкую защиту организма от заражения коронавирусом. После этой вакцины у человека должен сформироваться иммунитет на все фрагменты коронавируса, а не на отдельные его белки. Препарат подойдет для пациентов с ослабленным иммунитетом, в том числе, если человек ранее переболел коронавирусом. Иммунитет после вакцины вырабатывается быстрее, уже после первой дозы, вторая лишь усиливает эффект. Стандартными являются условия

хранения вакцины – от +2 до +8 С, что тоже является преимуществом «живого» препарата.

6. Все созданные в России вакцины от COVID-19 эффективны, надежны и безопасны, но каждая действует по-своему.

Список использованных источников:

1. eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека: сайт.- Москва, 2021.- URL: <https://elibrary.Ru> (дата обращения 10.11.2020).-Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.- Текст: электронный.
2. ZDRAV.RU: портал информационной поддержки специалистов ЛПУ: сайт.- Москва, 2021.- URL: <https://zdrav.Ru> (дата обращения 07.12.2020).-Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.- Текст: электронный.
3. SPUTNIKVACCINE.COM: официальный сайт вакцины Sputnik V:- Москва, 2021.- URL: <https://Sputnikvaccine.Com> (дата обращения 27.01.2021).- Текст: электронный.
4. Ковивак вакцина от коронавируса им центра Чумакова. Текст: электронный// Федеральный научный центр исследований и разработки иммунобиологических препаратов имени М.П. Чумакова Российской академии наук. 2021-- URL: <https://Kovivak.ru> (дата обращения 15.02.2021)
5. ЭпиВакКорона, вакцина от коронавируса, инструкция, состав. Текст: электронный-URL: <https://epivakcorona.ru> (дата обращения 21.03.2021).

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В СВЯЗИ С ИХ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Светлова М.Д.

1 курс, специальность "Лабораторная диагностика"

Научный руководитель: Тимощенко Л.Ю.

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", Волгоград

Заболевания органов дыхания занимают одно из лидирующих мест в структуре заболеваемости у детей. Основная доля патологии – это острые вирусные инфекции, бронхиты и пневмония. Заболевания данной группы составляют почти 50% среди детей до 14 лет и около 30% - среди подростков. Болезни органов дыхания у детей в возрасте до 17 лет занимают 3-е место в структуре причин смерти после внешних причин и пороков развития. Картина развития заболеваний органов дыхания у детей обусловлена морфофункциональными особенностями растущего организма. Именно поэтому важной задачей предупреждения заболевания легких у детей является профилактика.

Целью нашей работы стало изучение проблемы заболеваний органов дыхания у детей и подростков в связи с их анатомо-физиологическими особенностями и мер их профилактики.

Задачи исследования

1. Изучить данную проблему по литературным источникам.

2. Проанализировать осведомленность студентов о заболеваниях органов дыхания и их профилактики.

3. Рассмотреть меры профилактики заболеваний органов дыхания.

Легкие - орган, имеющий характерные морфофункциональные особенности становления в онтогенезе. Особенно интенсивный рост эластических структур легких происходит до 5 лет, полное их развитие завершается к 18 годам.

К особенностям местной иммунной защиты дыхательных путей детей раннего возраста относят низкую фагоцитарную активность макрофагов. При инфекционном процессе дети склонны к уменьшению антителообразования, что и способствует недостаточному противоинфекционному иммунному ответу. Иммунная система завершает свое созревание к 12-14 годам. К этому возрасту основные показатели иммунитета соответствуют показателям взрослых.

В профилактике заболеваний органов дыхания можно выделить следующие направления: профилактика инфекционных заболеваний органов дыхания заключается в том, чтобы ограничить контакты с уже больными людьми; необходимо уменьшить степень воздействия на эти органы вредных примесей, содержащихся в воздухе; систематическое проветривание помещения, особенно в период распространения инфекций на пользу системе дыхания. Важная роль принадлежит здоровому образу жизни; необходимо постоянно повышать сопротивляемость организма инфекциям, систематически закалявая его: очень хорошие результаты даёт специальная физкультура, укрепляющая дыхательную мускулатуру и улучшающая вентиляцию лёгких.

Методика исследования

Для выявления уровня просвещенности студентов о заболеваниях органов дыхания и мерах их профилактики было проведено социологическое исследование. В опросе приняли участие студенты 1 курса, в возрасте 15-17 лет.

На вопрос: «Знаете ли Вы, какие факторы могут вызвать заболевания органов дыхания» 18 студентов, что составило 53%, ответили «Да» и назвали такие причины как: курение, отсутствие профилактики, заражение вирусной инфекцией. 47% студентов (16 человек) не смогли назвать факторы, ведущие к заболеваниям органов дыхания. В результате анкетирования установлено, что 100 % студентов считают, что курение оказывает отрицательное влияние на органы дыхания. Осведомлены о симптомах заболеваний органов дыхания 65% студентов (22 человека), были названы такие признаки, как кашель, повышенная температура. При этом 35 % (12 человек) не знают о симптомах заболеваний дыхательной системы. 61% студентов (21 человек) ответили, что осведомлены о мерах профилактики заболеваний органов дыхания, но только 4 студента назвали такие мероприятия как закаливание, избегание переохлаждения, проветривание помещения; 39 % опрошенных студентов не знают ничего о мерах профилактики. На вопрос о частоте возникновения простудных заболеваний 77% студентов (26 человек) ответили, что страдают простудными заболеваниями менее 3-х раз в год, 23 % (8 человек) страдают простудными заболеваниями более 3-х раз в год.

Выводы:

1. Картина развития заболеваний органов дыхания у детей несколько иная, чем у взрослых, в связи с морфофункциональными особенностями организма. В основном, повышение чувствительности бронхов и легких у детей к различным инфекциям связано со слабостью дыхательных мышц, бронхиальной гиперреактивностью, экспираторным строением грудной клетки.

2. Данные анкетирования свидетельствуют о том, что студенты недостаточно осведомлены о мерах профилактики заболеваний органов дыхания, так как 39 % опрошенных студентов не смогли ответить утвердительно на вопрос о профилактических мероприятиях. При этом 23 % опрошенных студентов страдают простудными заболеваниями более 3-х раз в год, что так же говорит о недостаточной просвещенности в вопросах профилактики. Так же в ходе опроса выявлена недостаточная осведомленность о симптомах заболеваний органов дыхания - 35 % (12 человек) не знают о симптомах заболеваний дыхательной системы.

3. Важной задачей предупреждения заболевания органов дыхания у детей и подростков является профилактика. Профилактика должна включать комплекс мер включающих здоровый образ жизни, повышение сопротивляемости организма инфекциям, уменьшение воздействия на органы дыхания отрицательных факторов внешней среды как химических, так и биологических.

Список использованных источников:

1. Бисярина, В. П. *Анатомо-физиологические особенности детского возраста* / В.П. Бисярина. - Москва Медицина, 2017. - 224 с.-ISBN978-5-09-072-078-3-текст непосредственный
2. Колгушкин, А.Н. *Закаливание* / А.Н. Колгушкин. - Москва Рипол Классик, 2016. - 428 с.-ISBN678-5-06-554-054-5-текст непосредственный
3. *Медицинская энциклопедия* / Гл. ред. А.П. Александрова. — Москва: Медицина, 2017. — 370с. ISBN865-4-06-544-328-5-текст непосредственный

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

1. Электронный каталог ВНИИГМИ-МЦД: сайт.- URL <http://www.meteo.ru> (дата обращения 02.03.2021).
2. Российский сводный электронный каталог по научно-технической литературе ГПНТБ: сайт.- URL <http://www.gpntb.ru> (дата обращения 02.03.2021).
3. *Проект "Вся биология":сайт.-URL: <http://sbio.info.ru>* (дата обращения 02.03.2021).
4. *Физиологическая сущность закаливания.- Текст: электронный.- сайт.- URL<https://nsportal.ru>* (дата обращения 02.03.2021).

ОСОБЕННОСТИ АНАЛИЗОВ КРОВИ У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Мареева В.

4 курс, специальность "Лабораторная диагностика"

Научный руководитель: Крайнова С.В.

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", Волгоград

Актуальность: общий анализ крови необходим для отслеживания состояния здоровья, как беременной, так и будущего ребенка.

Цель: Изучить и проанализировать изменение клинико - лабораторных показателей общего анализа крови у женщин в период физиологической беременности, и беременности, протекающей с осложнениями.

Общий анализ крови при беременности проводится неоднократно: при постановке на учет, на 22-24-й неделе и на 30-й неделе беременности. Основные показатели этого анализа дают информацию о том, в каком процентном соотношении в крови содержатся тромбоциты, эритроциты, лейкоциты, каков уровень гемоглобина и СОЭ. Именно эти показатели говорят о состоянии здоровья беременной и том, как протекает вынашивание плода.

Значимыми гематологическими изменениями в течение беременности являются физиологическая анемия, нейтрофилия, умеренная тромбоцитопения, повышение факторов свертывания крови и снижение фибринолиза.

Наиболее часто в клинической практике для выявления железодефицитных состояний используется общий анализ крови. При беременности, происходит увеличение ОЦК, причем объем плазмы возрастает примерно на 1000, а эритроцитов – лишь на 300 мл (физиологическая гемодилюция). Данные изменения достигают максимума к III триместру беременности, что, по всей вероятности, является компенсаторным механизмом кровопотери во время родов. При этом происходят изменения в картине красной крови, причем на фоне снижения количества эритроцитов, гемоглобина и гематокрита, а также изменения размеров и формы красных клеток крови; их насыщение гемоглобином существенно не меняется, а цветовой показатель, как правило, не опускается ниже 0,8.

Диагностировать скрытый дефицит железа, основываясь только на результатах общего анализа крови, практически невозможно. В этой связи, важнейшее место в установлении обеспеченности организма железом принадлежит определению уровня сывороточного ферритина (СФ) в крови, который адекватно и достаточно полно характеризует уровень депонированного железа в организме. Концентрация СФ 1 мкг/л соответствует 8 мг депонированного в организме железа. На основании определения уровня данного показателя в сыворотке крови можно диагностировать латентный дефицит железа (ЛДЖ) в организме беременной, что позволит провести раннюю профилактику ЖДА в период гестации.

По данным ВОЗ, ЖДА у беременных диагностируется при снижении уровня СФ ниже 15 мкг/л. Высокий риск анемии отмечается также при запасах железа менее 300 мг, что соответствует уровню СФ менее 40 мкг/л.

Для ранней диагностики и своевременной профилактики железодефицитных состояний необходимо определять показатели феррокинетики у женщин в следующие сроки беременности:

- При постановке на учет по беременности (до 12 недель)
- 20-25-я неделя;
- 30-я неделя;
- 35-я неделя.

Лабораторными признаками ЖДА у беременных являются:

Уровень гемоглобина ниже 110 г/л:

- легкая степень – от 109 до 90 г/л;
- средняя степень тяжести – от 89 до 70 г/л;
- тяжелая – 69 г/л и ниже.
- Количество эритроцитов менее $3,5 \times 10^{12}/л$;
- Цветовой показатель менее 0,8;
- Гематокрит менее 0,33 (33%);

• Изменение морфологии эритроцитов: пойкилоцитоз, анизоцитоз (в сторону микроцитоза);

- Умеренное повышение СОЭ до 20-25 мм/ч;
- Тенденция к лейкопении;
- Гипоальбуминемия.

Кроме этого, одно из важнейших мест в диагностике анемических состояний занимают биохимические методы, основанные на исследовании железа трансферрина, являющегося белком плазмы, транспортирующим данный микроэлемент к костному мозгу и местам его депонирования.

Основную часть своих наблюдений мы проводили в женской консультации при городской больнице г. Волжский Волгоградской области, где в период с 11 января по 11 апреля проходили обследование 202 женщины на разных сроках беременности. Мы условно поделили их на несколько групп, которые продемонстрированы на диаграмме (рис. 1).

1. беременность до 12 недель: диагностирована у 74 женщин, причем 43 из них планировали встать на учет по беременности, а 31 обратились по поводу дальнейшего прерывания беременности (медицинский аборт по желанию);

2. беременность до 20 недель: диагностирована у 56 женщин, все они состояли на учете, имели обменные карты, наблюдались у врача акушера-гинеколога;

3. в состоянии беременности до 32 недель находились 47 женщин;

4. в состоянии беременности до 40 недель находилось 25 женщин.

Все женщины проходили обследования, в том числе лабораторными методами.

В группе на сроке беременности до 12 недель общий анализ крови у большинства обследованных находился в пределах референтных значений, за исключением, незначительного лейкоцитоза.

Во второй группе (на сроке беременности до 20 недель) у 6 женщин была выраженная анемия и ускоренное СОЭ до 43 мм/час, что не характерно для такого срока беременности. Анализы остальных были в пределах нормы.

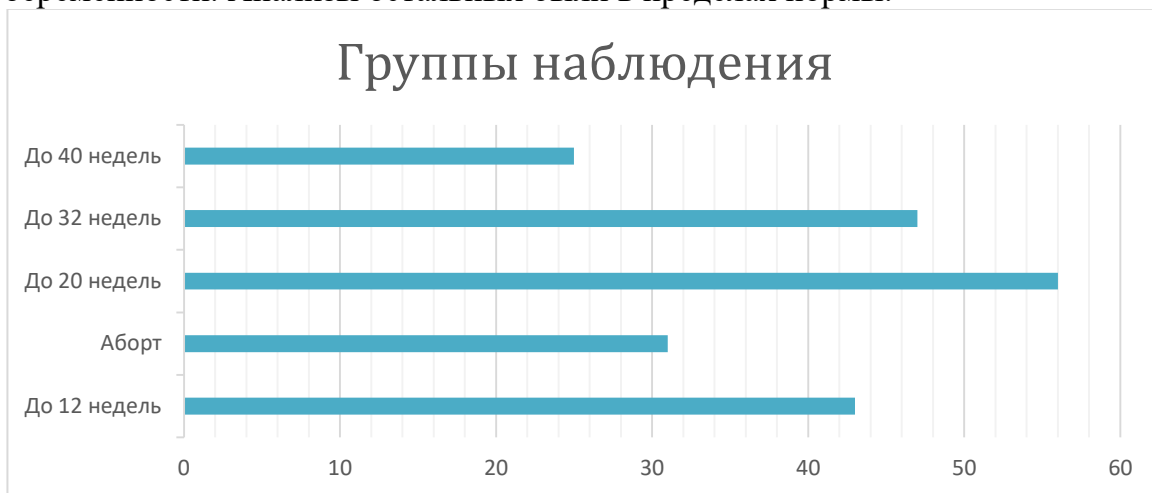


Рис. 1. Группы наблюдения в зависимости от срока беременности

В третьей группе лабораторные данные отличались большим разнообразием и особенностями. У 17 женщин наблюдалась выраженная анемия с уровнем гемоглобина от 80 до 93 г/л, также отмечалось повышенное СОЭ от 40 до 60 мм/час. У 19 была диагностирована гипоксия плода, причем 15 из них лечились стационарно. Лишь у 11 беременных были незначительные отклонения, входящие в пределы нормы при таких сроках беременности.

Четвертая группа не отличалась большим разнообразием и вариативностью в анализах крови, хотя имелись небольшие отклонения от нормы, но они были не особо значительными по сравнению с другими группами. Только у 3 женщин был снижен уровень гемоглобина (ниже 100 г/л).

Нами также были собраны и проанализированы сведения о наиболее характерных заболеваниях и осложнениях, возможных во время беременности.

Лабораторная диагностика является одним из наиболее информативных и точных типов исследований, позволяющих обнаружить нарушения на клеточном уровне до появления заметных симптомов заболевания и жалоб пациента. В результате проведенных исследований мы утвердились во мнении, что беременность - естественный процесс, но требующий пристального медицинского контроля с целью поддержания здоровья женщины и рождения здорового ребенка.

Список использованных источников:

1. Камышников, В.С. Методы клинических лабораторных исследований : учебник / В.С. Камышников. – Москва : Академия – Медиа , 2017. – 736с. – ISBN 296-4-006-2009-2. - Текст : непосредственный.
2. Лелевич, С.В. Клинико-лабораторные особенности периода беременности : учебник / С.В. Лелевич.- ГрГМУ, 2016. - 52с.- ISBN 3567-877-6-83-865.- Текст : непосредственный.
3. Анализ крови при беременности «Доступная медицина».- Текст : Электронный // Министерство труда и социальной защиты РФ : официальный сайт.- 2018.- URL : <https://www.gmsclinic.ru/diagnostics/pregnancy-analyses/blood-test-during-pregnanc>: (дата обращения 11.04.2021).

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, КАК СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ИХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ

Волчанская А.С.

4 курс, специальность "Лабораторная диагностика"

Научный руководитель: Крайнова С.В.

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", Волгоград

Актуальность: По данным ВОЗ ежегодно в мире регистрируется около 330 млн. новых случаев инфекций, передающихся половым путем (ИППП), значительная часть которых приходится на долю молодежи.

Цель: Анализ наиболее эффективных методов лабораторной диагностики ИППП, как средство раннего выявления и качественного мониторинга в процессе терапии.

Уровень здоровья и развития общества во многом определяется уровнем здоровья детей и подростков, составляющих значительную часть в структуре населения.

За последнее десятилетие в мире резко изменилось сексуальное поведение молодых людей. Раннее начало половой жизни, недостаточная осведомлённость о методах и средствах контрацепции, неумение их применения привело к росту

абортов и родов у подростков в условиях их биологической, психологической и социальной незрелости.

На формирование «рискованного» сексуального поведения подростков оказывают влияние ранняя социализация, снижение авторитета семьи и школы, усиление влияния подростковых сообществ, употребление алкоголя и наркотиков, искаженная информация об интимных отношениях, раннее начало половой жизни, склонность к групповому сексу, поверхностное представление о профилактике инфекций.

Несмотря на установившуюся в последние годы тенденцию к снижению заболеваемости ИППП у детей и подростков, ее уровень в Российской Федерации превосходит таковой в европейских странах. Кроме того, наблюдается существенное варьирование показателей заболеваемости ИППП у несовершеннолетних в различных регионах, а в ряде субъектов страны до настоящего времени заболеваемость ИППП у подростков находится практически на одном уровне или превосходит уровень заболеваемости взрослого населения.

К основным факторам риска инфицирования подростков ИППП относятся:

- ◆ изменение сексуальной морали и сексуального поведения населения: снижение возраста сексуального дебюта, увеличение числа партнеров и количества сексуальных контактов, рост терпимости к добрачным и внебрачным связям;
- ◆ сексуальное насилие: около 3-6% женщин заражается ИППП при сексуальном насилии, при этом из них 37-46% - девушки-подростки 12-17 лет;
- ◆ проституция малолетних девушек в возрасте 14-19 лет;
- ◆ проблема наркомании, потребление спиртных напитков, включая пиво;
- ◆ плохая информированность об ИППП и их профилактике;
- ◆ психотравмирующее поведение медицинских работников, отталкивающее подростков от обращения в лечебно-профилактические организации (критика и осуждение);
- ◆ психотравмирующее поведение медицинских работников, отталкивающее подростков от обращения в лечебно-профилактические организации (критика и осуждение);
- ◆ поздняя обращаемость, связанная с перечисленными факторами.

Во всем мире бремя заболеваемости и смертности, связанное с патогенами, передаваемыми половым путем, негативно сказывается на качестве жизни, сексуальном и репродуктивном здоровье людей, а также на здоровье детей и новорожденных. Инфекции, передаваемые половым путем, также косвенно способствуют передаче половым путем ВИЧ-инфекции и приводят к изменениям на клеточном уровне, которые предшествуют развитию некоторых видов рака.

Инфекции, передаваемые половым путем, ложатся тяжелым бременем на бюджеты, как домохозяйств, так и национальных систем здравоохранения в странах со средним и низким уровнями доходов, и негативно влияют на общее благополучие людей, являясь одной из важных, не только медицинских, но и социальных проблем.

Лабораторные и инструментальные методы исследования являются чрезвычайно важным моментом в диагностике ИППП, так как нередко они протекают латентно, без явных клинических признаков. Кроме того, лабораторные и инструментальные методы при ИППП являются основными методами контроля динамики течения заболевания, контроля над эффективностью лечения и прогноза.

Несмотря на значительный прогресс в сфере лабораторной диагностики ИППП, внедрение новых высокоточных методов исследования, данная проблема становится все серьезнее. Происходит омоложение ИППП, значительные социальные и иные перемены привели к тому, что группа риска существенно расширилась.

В рамках работы СНО, мы участвовали во всех этапах лабораторного исследования, начиная от приема материала, и заканчивая оформлением результата и его выдачи.

На аналитическом этапе исследования, при микроскопии препаратов, окрашенных метиленовым синим, доставленных из гинекологического отделения нам неоднократно попадались мазки с обильным содержанием диплококков, внутри- и внеклеточно расположенных. При дальнейшем их изучении с применением бактериологического и ферментативного методов исследования, данные диплококки были идентифицированы как *N.gonorrhoeae* – возбудитель гонореи.

Благодаря профессионализму и преданности своему делу от персонала КДЛ, мы могли ежедневно самостоятельно проводить некоторые виды анализов, не существенно влияя на темп работы лаборатории.

Так в ходе самостоятельной работы мы, под контролем руководителей ПП самостоятельно окрашивали препараты различными методами, осуществляли микроскопическое изучение при помощи иммерсионной системы. В ходе этой работы с нашим участием были выявлены – эпителиоциты, лейкоциты, эритроциты, сапрофитные и условно-патогенные м/о и в некоторых случаях патологические м/о (гонококки) и простейшие (трихомонады).

Нам была дана возможность поработать с учетно - отчетной документацией КДЛ. Обработав эти данные, мы получили результаты, отраженные в следующей схеме (рис.1).

Согласно предоставленным данным, всего в отделение КДЛ за период 2020 года было направлено 4750 образцов для исследования на ИППП (100%). Из них в 4352 образцах патологических м/о не выявлено (91,6%), в 148 образцах выявлен возбудитель гонореи (3,11%), 162 – трихомоноза (3,4%), 88 – хламидиоза (1,85%). Стоит отметить, что большая часть образцов отправлено в рамках плановых медосмотров населения.



Рис.1 Результаты исследований на ИППП за 2020 г.

В настоящее время, проблема ИППП приобретает большое значение, как в сфере здравоохранения, так и в сферах, связанных с воспитанием будущего поколения и поддержанием морально-этических устоев нашего общества.

В целях совершенствования контроля за ЗППП рекомендовано создать в качестве структурных подразделений центральные лаборатории, сосредоточив в них все виды исследований для микроскопической, вирусологической, бактериологической, серологической иммунологической диагностики инфекций.

Список использованных источников:

1. Красносельских, Т.В. Инфекции, передаваемые половым путем, в субпопуляциях повышенного поведенческого риска: диссертация/ Т.В. Красносельских -Санкт-Петербург: Лань, 2020 <https://www.dissercat.com/content/infektsii-peredavaemye-pоловым-путем-v-subpopulyatsiyakh-povyshennogo-povedencheskogo-riska> Текст: электронный (дата обращения 13.04.21)
2. Покровская, М. С. Лабораторная диагностика инфекций: учебник / М. С. Покровская. – Москва: ЛАГИС, 2020. – 203 с. - ISBN 978-5-850-38763-2.- Текст: непосредственный
3. Савичева, А. М. Клиническая оценка генитальных инфекций: учебник / А. М. Савичева. – Москва: Изд-во ПГУ, 2019. –134 с. - ISBN 978-5-850-40063-3.- Текст: непосредственный

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ И НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ И COVID-19, В СФЕРЕ СТОМАТОЛОГИИ

Маркелов. А.И.

2 курс, специальность “Стоматология ортопедическая”

Научный руководитель: Яковлева Р.А.

ГАПОУ “Волгоградский медицинский колледж”, Волгоград

Инфекционные болезни людей - это заболевания, вызываемые болезнетворными микроорганизмами и передающиеся от зараженного человека к здоровому.

Профилактика заболеваний ротовой полости – значимая проблема для здравоохранения. Потребность введения разнообразных профилактических мер вызвана высокой степенью развития различных стоматологических заболеваний, которые могут привести к осложнениям, влияющим не только на жевательные и речевые функции человека, но и на весь организм в целом.

Профилактика инфекционных заболеваний

Выделяют общественную и индивидуальную профилактику. Индивидуальная профилактика предусматривает: прививки, закаливание, прогулки на свежем воздухе, занятия спортом, правильное питание, соблюдение правил личной гигиены, отказ от вредных привычек, быта и отдыха, охрану окружающей среды. Общественная включает систему мероприятий по охране здоровья коллективов: создание здоровых и безопасных условий труда и быта на производстве, на рабочем месте (дезинфекция всех аппаратов и инструментов, в том числе и кресла, проветривание помещения, ношение масок и перчаток, обработка рук антисептиком).

Профилактика неинфекционных заболеваний.

Это употребление витаминных препаратов, соблюдение рационального питания, соблюдение норм личной гигиены и консультирование с врачом для выявления каких-либо патологических процессов. Вакцинация также относится к этому этапу и является обязательной.

Профилактика COVID-19.

1. Соблюдайте правила личной гигиены. Следите за чистотой своих рук – периодически мойте их с мылом (лучше с антибактериальным эффектом), а при отсутствии такой возможности тщательно обрабатывайте руки дезинфицирующими средствами, желательно на спиртовой основе. Особенно хорошими дезинфекторами являются хирургического назначения для рук и кожи.

Не используйте чужие предметы личной гигиены — зубные щетки, полотенца и прочие принадлежности. Обязательно расскажите об этом детям.

2. Обязательно мойте руки перед приемом пищи.

3. Не используйте общую посуду для питья или еды с другими людьми. Это один из основных способов передачи различных инфекций в рабочих коллективах. Например, жара, купили на всех бутылку прохладной воды и пустили ее для распивания по кругу.

4. Пока руки не вымыты или не продезинфицированы – не трогайте нос, губы и другие части лица, ведь подержавшись за ручку в общественном транспорте, денежные средства или при контакте с продуктами в магазине достаточно просто перенести себе на кожу различные болезнетворные микроорганизмы (вирусы, бактерии, грибки и т.д.). После чего риск появления болезней от тех инфекций, которые в большинстве случаев находятся на необработанных поверхностях, сильно возрастает.

5. При появлении кашля, чиханья, насморка – используйте для прикрытия ротовой и носовой полости одноразовые салфетки, которые после отхождения микрокапелек сразу выбрасывайте, после чего обработайте руки антисептиком.

6. Избегайте мест большого скопления людей, особенно там, где по данным СМИ зарегистрированы вспышки SARS-CoV-2. Откажитесь от массовых гуляний.

7. Старайтесь держать дистанцию от людей, у которых присутствует кашель, чиханье, лихорадка и насморк — на расстояние до 1,5-2 метров.

В заключении, можно сделать вывод, что основополагающей задачей профилактических мероприятий в стоматологии является сохранность полноценного функционирования жевательных органов и повышение стойкости организма к различным факторам, вызывающим развитие болезней.

Сайты в сети Интернет:

Правительство Российской Федерации: официальный сайт. – Москва. – URL: <http://purovskiydo.ru/dopolnitelnoe-obrazovanie/zdorove-obuchayuschihsya-i-vospitannikov> (дата обращения 18.04.2021). -Текст: электронный.

РАЗВИТИЕ ГУМАНИЗМА КАК БАЗОВОЙ ЦЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА

Махмудов Т.Н.

1 курс, специальность "Лечебное дело"

Научный руководитель: Мозгунова Е.А.

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", Волгоград

Гуманизм, то есть вера в человека и ценность его жизни, красной нитью проходит через всю человеческую историю. Однако, мысль об этом была не очевидна. По мере развития человечества идеи гуманизма появились, трансформировались и стали такими, какими мы их знаем сегодня. Нам, как студентам медицинского колледжа необходимо иметь представление о том, что это за идеи, какой путь они проделали в сознании людей, как влияли на их жизнь в разные исторические периоды. Актуальность данной темы заключается в том, что медработники руководствуются этими идеями и принципами в своей практике, в своем взаимодействии с пациентами, в отношениях с коллегами.

Цель работы: Выявить трансформацию гуманистических идей в различные периоды человеческой истории

Задачи исследования:

1. Изучить литературу и источники информации в сети Интернет по данной проблеме.
2. Выявить особенности идей гуманизма в различные исторические периоды.
3. Сделать вывод о трансформации гуманистических идей на протяжении истории человечества.

Объект исследования: Идеи гуманизма в различные исторические периоды.
Предмет исследования: трансформация идей гуманизма на протяжении истории человечества.

Методы исследования: Эмпирические методы исследования, такие как сравнение, анализ, синтез, исторический метод.

Антропологи описали останки жившего более полумиллиона лет назад гейдельбергского человека, чей скелет носит на себе следы многочисленных повреждений, болезней и патологий, полностью зависевшего от своих соплеменников и умершего в необычайно преклонном для того времени возрасте – в 45 лет. Это было возможно только благодаря помощи и заботе соплеменников. Каждый следующий этап в развитии человеческого общества представляет собой более высокую степень активности человека в преобразовании им окружающей природы для своих целей, в своих интересах. Поэтому и идеи гуманизма возникли тогда, когда человеческое общество смогло, благодаря улучшившимся орудиям труда, взять от природы чуть больше, чем необходимо для физического выживания индивида.

Человек – не только часть природы, но и носитель социальных и общественных связей, отношений. Поэтому для доисторического периода характерны гуманистические проявления к "своим", неприятия "чужих" и их расчеловечивание. Мы знаем об этом на основе исследования австралийских аборигенов, дикарей амазонки и некоторых примитивных обществ центральной Африки, например, Хадза, для которых термином "люди" обозначаются они сами и

члены их племени, а “чужие” – все остальные, причем различия между этим словом и словом “добыча” – нет.

Но уже в эпоху античности мы видим богов, которые помогали людям. Так, Прометей не только спас человечество от гнева Зевса, даровал огонь, но и принял за это муки. Позднее, аналогичную жертву за людей принес Христос. Особенно важно отметить факт деления на две идеи мироустройства. Язычески-циклическую картину мира, где за возникновением из ничего следует развитие и неизбежная деградация. И на перманентный, непрерывный прогресс и развитие, о котором пишет Эсхил в IV веке до нашей эры. Для него история человечества видится восхождением, а Прометей – величайшим из культурных героев.

В эпоху средневековья произошел некий синтез из христианского учения и языческих традиций, что хорошо отражено в книге Екклесиаста: “Идет ветер к югу, и переходит к северу, кружится, кружится на ходу своем, и возвращается ветер на круги свои. Что было, то и будет; и что делалось, то и будет делаться, и нет ничего нового под солнцем”. Этот период характерен христианским аскетизмом и теоцентричностью.

Эпоха Возрождения – переломный момент, когда христианской идеологии, центральной фигурой которой был бог, противостоит гуманистическая идеология антропоцентризма. Ренессансный, классический гуманизм возник в XIV веке во Флоренции, откуда распространился по всей Европе и представлял собой целостную систему взглядов и широкое течение общественной мысли, заключавшейся в улучшении человеческой природы через изучение античной литературы, в частности Цицерона, который утверждал гуманизм как высшее культурное и нравственное развитие человеческих способностей в эстетически законченной форме в сочетании с мягкостью и человечностью. В гуманистической идеологии этого периода акцент делался на величие человеческой личности, благородство, веру в безграничные возможности человеческого гения, его способности и красоту.

Демократический гуманизм социалистов-утопистов XIX века продолжил тенденцию развития человеческой личности, дополнив её идеей общественного переустройства мира, путем устранения всякой эксплуатации. Добиться этого предлагалось идеалистическими методами, апеллируя к чувствам человека, пытаясь формировать нравственные идеалы у власть имущих, пытаясь искоренить несправедливость мира духовным самосовершенствованием. Их теоретическое осмысление связи между человеком и обществом легло в основу нового, марксистского, революционно-политического понимания гуманизма.

В Новейшее время человек рассматривался уже не как отдельный объект, а субъектно, диалектически-революционно творя не только новое гуманное общество, но и нового человека, как результат изменений в обществе происходящих. Был предложен принцип гуманистической работы, когда личность воспитывалась в коллективе и через коллектив, развивавший разностороннюю и общественно-активную личность. Далее эти идеи распространились не только на человеческое общество, но и на природу, и теперь нормально относиться бережно не только к людям, но и к животным, заниматься экологическими проектами, помнить о том, что Земля – наш общий дом.

Таким образом, можно сделать вывод, что в ходе человеческой истории идеи гуманизма постепенно распространялись на все большее количество людей и претерпевали кардинальные изменения. Сначала они распространялись только на

членов рода в древности, потом, в эпоху античности, только на свободных мужчин. Постепенно стали осуждать рабство и крепостную зависимость, сословное неравенство, неравенство мужчин и женщин. И вот уже перед человечеством стоит задача возродить “гуманизм” в смысле освобождения человека от угнетения, создание ему всех политических, социальных, экономических условий для жизни и развития всех его сил и задатков, воспитание человека будущего и нам, как будущим медработникам, необходимо эти идеи воспринять и руководствоваться ими в своей работе.

Список использованных источников:

1. Дробышевский, С.В. *Байки из грота. 50 историй из жизни древних людей*/ С.В. Дробышевский. – Москва: Альпина нон-фикшн, 2019. 456 с. - ISBN 978-5-91671-918- Текст: непосредственный.
2. Нигматов, З.Г. Развитие гуманизма в истории философских и педагогических учений. Текст: Электронный // Журнал «Филология и культура. Philology and Culture», Выпуск 1. URL: <http://philology-and-culture.kpfu.ru/?q=node/14> (дата обращения 20.03.2021).
3. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2020 года. Текст : Электронный . URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения 12.02.2021).
4. Ренессансный гуманизм. Текст: Электронный// Википедия – свободная энциклопедия. URL : https://ru.wikipedia.org/wiki/Ренессансный_гуманизм (дата обращения 18.03.2021).

МОРАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА

Яровая Л.А.

2 курс, специальность "Акушерское дело"

Научный руководитель: Нилова Л.Г.

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", Волгоград

Репродуктивное здоровье - неотъемлемый элемент здоровья гражданина. Право на репродукцию и репродуктивное здоровье стало особо значимым феноменом в последнее столетие в связи с некоторым ослаблением влияния религии и морали на поведение человека, с одной стороны, и усилением роли права - с другой.

Потребность в правовом регулировании отношений по поводу репродукции человека в последние несколько десятилетий усиливается в связи с научно-техническим прогрессом, развитием биотехнологий, появлением практических возможностей человечества по воссозданию себе подобных в «искусственных» условиях. Искусственная инсеминация, донорство эмбриональных клеток, суррогатное материнство уже стали повседневной реальностью.

Предметом данной работы является изучение правовых и этические норм суррогатного материнства.

Цель работы - изучить морально-правовые аспекты суррогатного материнства.

Исходя из поставленной цели, необходимо решить следующие задачи:

1. изучить требования законодательства, предъявляемые к суррогатной матери;
2. рассмотреть проблемы правового регулирования суррогатного материнства;
3. рассмотреть судебную практику, связанную с проблемой суррогатного материнства.

Гипотеза данной работы: «Суррогатное материнство в Российской Федерации с правовой точки зрения не достаточно урегулировано».

Правовые основы суррогатного материнства определены действующим законодательством Российской Федерации, в частности, Федеральным законом № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года, Семейным кодексом РФ, ФЗ «Об актах гражданского состояния», ведомственными актами.

Показаниями к суррогатному материнству являются: отсутствие матки (врожденное или приобретенное); деформация полости или шейки матки при врожденных пороках развития или в результате заболеваний; синехии полости матки, не поддающиеся терапии; соматические заболевания, при которых вынашивание беременности противопоказано; неудачные повторные попытки ЭКО (3 и более) при неоднократном получении эмбрионов высокого качества, перенос которых не приводил к наступлению беременности; привычное не вынашивание беременности (3 и более самопроизвольных выкидыша в анамнезе).

Законодательством предъявляются следующие требования к суррогатной матери: возраст от 20 до 35 лет; наличие собственного здорового ребенка; психическое и соматическое здоровье.

Суррогатное материнство представляет собой вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения, либо одинокой женщиной, для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям.

Следует отметить, что женщина, состоящая в браке, зарегистрированном в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, может быть суррогатной матерью только с письменного согласия супруга. Суррогатная мать не может быть одновременно донором яйцеклетки. В России возможно только гестационное суррогатное материнство.

Анализ нормативных источников в данной области показывает, что Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» вводится понятие «суррогатная мать», а в Семейном кодексе РФ понятие «суррогатная мать» и «суррогатное материнство» отсутствует.

В Семейном кодексе РФ разрешено воспользоваться суррогатным материнством только парам, состоящим в официально-зарегистрированном браке по медицинским показаниям. Федеральный закон №323-ФЗ дает право на применение ВРТ при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство: мужчинам и женщинам, как состоящим, так и не состоящим в браке, а также одиноким женщинам. В России одиноким мужчинам не дано право на суррогатное материнство.

Противоречие между Семейным кодексом и Федеральным законом создает затруднения при оформлении ребенка, которого родила суррогатная мать, в органах ЗАГС или МФЦ для одиноких женщин и пар, официально не зарегистрировавших свои отношения. Они получают отказ и обращаются в суд, которые принимает решение о регистрации ребенка, которого родила суррогатная мать.

Сложившаяся судебная практика по вопросу суррогатного материнства также доказывает актуальность изучаемой проблематики. Суды, рассматривая вопросы так или иначе связанные с заключением и исполнением договора суррогатного материнства, вынуждены прибегать к расширительному толкованию норм права или вовсе к аналогии закона. В таких судебных решениях значительную роль занимает судебское усмотрение, а также то обстоятельство, как конкретный судья истолкует ту или иную норму права.

Например, дело Ц.М.И. против ЗАГС Прикубанского округа г. Краснодара, касающееся отказа в регистрации истца в качестве одинокой матери ребенка, при использовании биологического материала умершего сына и анонимного донора ооцитов. Суд принял решение: установить юридический факт того, что Ц.М.И. является матерью ребенка женского пола, рожденного в стационаре МБУЗ Роддом в г. Краснодара суррогатной матерью; обязать отдел ЗАГС Прикубанского округа г. Краснодара произвести государственную регистрацию рождения ребенка женского пола, рожденного в стационаре МБУЗ Роддом в г. Краснодара суррогатной матерью.

А также, дело Д.И.Б против Отдела ЗАГС Туапсинского района. Суд принял решение: обязать Отдел ЗАГС Туапсинского района произвести государственную регистрацию рождения ребенка женского пола, родившегося в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 15 имени О.М. Филатова», у суррогатной матери, записать фамилию ребенка – Д.И.Б, имя – В. указав в графе «мать» — Д.И.Б. в графе «Отец» – поставить прочерк. Произвести соответствующую актовую запись о рождении ребенка и выдать свидетельство о рождении указав в качестве матери ребенка Д.И.Б.

Таким образом, проблемы как правового, так и этического характера существуют и требуют своего решения.

В целях выявления осведомленности студентов по вопросам, связанным с морально-правовыми аспектами суррогатного материнства, было проведено анкетирование среди студентов второго курса специальности «Акушерское дело». В ходе проведенного исследования было выявлено, что 70% респондентов осведомлены по вопросам регулирования норм суррогатного материнства. 30% не смогли дать точный ответ на вопросы, касающиеся требований к суррогатной матери в Российской Федерации. Также 76% респондентов считают, что морально-правовые аспекты суррогатного материнства нуждаются в дополнительном регулировании в Российской Федерации.

Таким образом, морально-правовые аспекты суррогатного материнства в современном обществе требуют более четкого правового регулирования.

Список использованных источников:

1. Судебные практики России за 2016 год по тематике «суррогатное материнство». Текст: Электронный // Сайт Центра суррогатного материнства Vita. URL: <https://surmoms.com/tag/surrogatnoe-materinstvo/> (дата обращения 10.03.2021).

2. Правовые аспекты суррогатного материнства. Текст: Электронный// Сайт Суррогатное Материнство в России и мире . URL: <https://surrogacy.ru/> (дата обращения 15.03.2021).
3. Суррогатное материнство: правовые аспекты в регулировании, законодательство РФ. Текст: Электронный// Сайт Агентства суррогатного материнства «Мама и я». URL: <https://mama-i-ya.ru/pravovyye-aspektyi-surrogatnogo-materinstva.html> (дата обращения 23.03.2021).
4. Суррогатное материнство — этические и правовые аспекты. Текст: Электронный// Сайт homeurist.com. URL: <https://homeurist.com/semya/materinstvo/surrogatnoe-materinstvo-eticheskie-i-pravovye-problemy.html> (дата обращения 22.03.2021).
5. Правовое регулирование суррогатного материнства – основные аспекты. Текст: Электронный// Сайт Центра ЭКО Симферополь. URL: <https://www.ivf-centre.ru/news.html> (дата обращения 25.03.2021).

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ СЕПСИСА

Коняева И.В.

4 курс, специальность "Лабораторная диагностика"

Научный руководитель: Павлова О.Н.

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", Волгоград

Одним из актуальных вопросов современной медицины является сепсис и остается главной причиной смерти пациентов, находящихся в критическом состоянии, несмотря на усилия, направленные на улучшение их состояния. Диагностика и лечение сепсиса относится к числу сложных и далеко не решенных проблем.

Объект исследования: лабораторная диагностика сепсиса.

Предмет исследования: современные методы исследования биохимических маркеров сепсиса.

Цель: обосновать приоритет в использовании современных методов биохимических исследований маркеров сепсиса, как наиболее ранний способ лабораторной диагностики.

Для достижения данной цели были *поставлены задачи:*

1. Обосновать теоретические основы сепсиса и корреляцию маркеров, используемых в диагностике сепсиса
2. Рассмотреть особенности лабораторной диагностики сепсиса в клинко-диагностической лаборатории ГБУЗ «ВОКБ №1» с применением биомаркеров.
3. Проанализировать полученные результаты.

Сепсис – это неспецифическое инфекционное заболевание, характеризующееся синдромом системного ответа на воспаление, возникающее в условиях постоянного или периодического поступления из очага инфекции в циркулирующую кровь микроорганизмов, их токсинов и приводящее к развитию инфекционной полиорганной недостаточности вследствие неспособности иммунных сил организма к локализации инфекции.

Причинами возникновения сепсиса являются: резкое ослабление защитных сил организма; повышенная вирулентность возбудителя; массивное и относительно длительное поступление возбудителей и их токсинов в кровь. Ведущую роль играет грамотрицательная флора (кишечная палочка, синегнойная палочка, клебсиелла, протей, энтеробактерии, псевдомоны). Входные ворота при сепсисе: пупочный, раневой, операционный, ожоговый, одонтогенный, маточный (хирургический).

В ходе работы мы выяснили, что при развитии заболевания происходит изменения в гематологическом (общий анализ крови), биохимическом и микробиологическом исследовании. Для наиболее точной и быстрой диагностики, применяют биомаркеры сепсиса. Такие маркеры как пресепсин - это белок происходящий из рецептора CD14 макрофагов в результате фагоцитоза при воспалительной реакции являющийся Nконцевым фрагментом рецептора макрофагов CD14. CD14 – это белок, существует в двух формах: связанной с мембраной (mCD14) и растворимый (sCD14) циркулирующей в кровотоке. С-реактивный белок–синтезируется в печени, Резкое повышение его концентрации в крови происходит в течение первых четырех часов заболевания. Прокальцитонин - предшественник кальцитонина. В норме их синтез осуществляется в С-клетках щитовидной железы. Увеличение уровня прокальцитонина в крови происходит при невирусных инфекциях. Значительное повышение прокальцитонина обнаруживают у пациентов с бактериальным сепсисом, особенно при тяжелом сепсисе или септическом шоке.

Базой для организации практической части работы была ГБУЗ «ВОКБ №1». Исследование уровня прокальцитонина осуществляется на анализаторе Responsebiomedical RAMP 200 System, он имеет модульную структуру.

Исследование уровня пресепсина осуществляется на PATHFAST - иммунохемилюминесцентном анализаторе. Исследование уровня С-реактивного белка осуществляется на анализаторе BeckmanCoulter AU480.

В ходе работы, мы провели систематизацию изменения уровня в динамике показателей маркеров сепсиса, от нарастания инфекционного процесса до сепсиса. Динамика пресепсина при развитии сепсиса резко повышается ещё до повышения ПКТ и СРБ. Основываясь на этом, сделали вывод, что пресепсин наиболее ранний маркер, который будет способствовать более ранней диагностики пресептического состояния.

На основании проделанной работы, заключили, что для диагностики острых воспалительных процессов и сепсиса используют: гематологические (общий анализ крови), общеклинические (общий анализ мочи), биохимические и микробиологические исследования. Для наиболее точной диагностики применяют биомаркеры. В качестве биомаркеров используют: пресепсин, с-реактивный белок, прокальцитонин. При оценке изменений результатов исследования пресепсина, с-реактивного, прокальцитонина, выяснили, что динамика пресепсина при развитии сепсиса резко повышается ещё до повышения ПКТ и СРБ, на основании чего заключили, что пресепсин наиболее ранний маркер, который будет способствовать более ранней диагностики пресептического состояния. На втором месте прокальцитонин.

Своевременная и качественная дифференциальная диагностика сепсиса позволяет успешно установить диагноз, что способствует назначению адекватной терапии, и повышает вероятность благоприятного прогноза.

Список использованных источников:

1. Мальцева, Л.А. Сепсис: этиология, эпидемиология, патогенез, диагностика, интенсивная терапия [Текст]: учебное пособие / Л.А.Мальцева, Л.В.Усенко, Н.Ф.Мосенцев. – М. :МЕДпресс-информ, 2015. – 176 с.
2. Белобородов, В.Б. Сепсис в начале XXI века. Классификация, клинко-диагностическая концепция и лечение. Патологоанатомическая диагностика Практическое руководство / Под ред. В. С. Савельева, Б. Р. Гельфанда. — М.: Литтерра, 2016. — 176 с.
3. Богачёва, В.В.,Гардовска,Д.Х., Маркеры сепсиса. XXI век [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие / В.В. Богачёва, Д.Х. Гардовска. – 2015.
4. Лабораторная диагностика сепсиса: Биологические маркеры и тест-системы [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие / – 2015.

КОКТЕЙЛЬ ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ

Фролова Е.А.

1 курс, специальность "Сестринское дело"

Научный руководитель: Алешечкина А.А.

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", Волгоград

В 2020 году к сезонным и внесезонным ОРВИ добавился COVID-19. Пандемия внесла значительные изменения в жизнь большинства населения планеты. Достаточно быстро удалось установить, что люди со сниженным иммунитетом заболевают чаще и переносят болезнь тяжелее. Укрепить естественную защиту организма, как известно, помогают витамины.

Выраженная недостаточность любого витамина негативно влияет на иммунный ответ, поскольку каждый из незаменимых микронутриентов входит сразу в несколько биохимических каскадов. В этом разрезе оптимальными средствами, повышающими защитные силы организма, являются поливитаминные комплексы. Однако некоторые нутриенты играют особую роль в формировании иммунного ответа.

Роль микроэлементов в работе иммунной системы и защите от вирусов велика. Была выявлена чёткая зависимость — чем ниже уровень цинка и селена, тем тяжелее течение болезни. И, наоборот — при нормальном содержании этих микроэлементов чаще было лёгкое течение COVID-19.

Цель исследования: влияние витамина Д, цинка, и селена на течение заболевания COVID-19

Исследовательские задачи:

1. Изучить медицинскую литературу и источники информации в интернете о витаминах: витамин Д, цинк и селен.
2. Изучить действие указанных выше витаминов на иммунную систему.
3. Провести анализ полученных данных.

Объект исследования: витамин Д, цинк и селен.

Методы исследования: анализ источников информации.

Результаты исследования:

Дневная норма потребления. Для цинка это 5–10 мг в сутки, для селена — 50 мкг, для витамина D — дневная норма потребления 600–800 МЕ (15–20 мкг). Это в любом случае укрепит иммунитет.

Селен. Селен (Se), природный микроэлемент, играет ключевую и сложную роль в иммунной системе. Задokumentировано, что дефицит селена связан с более высокой восприимчивостью к вирусным инфекциям РНК и более тяжелым исходом заболевания.

Такие инфекции, как COVID-19, могут легко мутировать (изменять свои антигены). Это означает, что иммунная защита должна начинаться заново с процесса распознавания. Это особенно проблематично в ситуациях с ослабленным иммунитетом. Здесь селен играет жизненно важную роль.

Витамин Д. Исследователи из Медицинского университета Чикаго обнаружили, что те люди, у кого наблюдался дефицит витамина Д (<20 нг / мл) и не лечились, почти в два раза чаще имели положительный результат теста на COVID-19 по сравнению с теми, у кого был достаточный уровень витамина.

Относительный риск положительного результата теста на COVID-19 был в 1,77 раза выше для пациентов с вероятным дефицитом витамина D по сравнению с пациентами с вероятным достаточным статусом витамина Д.

Витамин Д влияет на метаболизм цинка, что снижает способность коронавирусов к репликации. Команда исследователей также заявила, что «более высокие уровни витамина Д коррелируют с более низкими уровнями интерлейкина 6, которые являются основной целью для контроля цитокинового шторма при COVID-19».

Цинк. Цинк является важным металлом, участвующим во множестве биологических процессов из-за своей функции. Он участвует в регуляции углеводного и липидного обмена, а также в функционировании репродуктивной, сердечно-сосудистой и нервной систем. В то же время наиболее важна роль цинка для иммунной системы. Вкратце, цинк регулирует пролиферацию, дифференцировку, созревание и функционирование лейкоцитов и лимфоцитов. Цинк играет сигнальную роль, участвуя в модуляции воспалительных реакций. Это также компонент пищевого иммунитета. Соответственно, изменение статуса цинка значительно влияет на иммунный ответ, что приводит к повышенной восприимчивости к воспалительным и инфекционным заболеваниям.

Цинк и COVID-19. Ввиду глобальной пандемии COVID-19 потенциальный защитный эффект цинка представляет особый интерес. Цинк считается потенциальным вспомогательным средством в терапии инфекции COVID-19 из-за его иммуномодулирующего эффекта, а также прямого противовирусного эффекта.

Также примечательно, что дефицит цинка связан с воспалительными изменениями внеклеточного матрикса легких, предрасполагающими к фиброзу. Это открытие представляет особый интерес в связи с наличием интерстициального фиброза легких у пациентов с COVID-19.

Предлагаемые защитные механизмы цинка при COVID-19:

1. Цинк значительно улучшает морфологию ресничек и увеличивает частоту биений ресничек, тем самым улучшая мукоцилиарный клиренс и удаление бактерий и вирусосодержащих частиц. Повышая антиоксидантную активность респираторного эпителия, цинк также увеличивает барьерную функцию. В свою очередь, коронавирусная инфекция нарушает мукоцилиарный клиренс, предрасполагая легкие к дальнейшей вирусной и бактериальной агрессии.

2. Цинк может также обладать противовирусной активностью за счет ингибирования и блокирования дальнейшей репликации вирусной РНК, как показано для SARS-CoV

3. Модуляция противовирусного иммунитета цинком также может ограничивать инфекцию SARS-CoV-2, по крайней мере, за счет усиления выработки IFN α и повышения его противовирусной активности.

4. Известно, что чрезмерная воспалительная реакция, приводящая к перепроизводству провоспалительных цитокинов и цитокиновый шторм, играет важную роль в патогенезе COVID-19. В свою очередь, цинк обладает противовоспалительной активностью за счет ингибирования активности ИКК и последующей передачи сигналов NF- κ B, что приводит к подавлению выработки провоспалительных цитокинов.

5. Цинковый статус также связан с факторами риска высокой смертности от COVID-19. В частности, известно, что старение, иммунодефицит, а также метаболические заболевания, такие как ожирение, диабет и атеросклероз, являются факторами риска высокой смертности от болезней и дефицита цинка. В свою очередь, добавка Zn может иметь положительный эффект в модуляции по крайней мере некоторых из этих факторов риска.

Вывод:

Рассмотрев все выше перечисленные факты о действии двнных витаминов, мы можем сделать вывод, что цинк, селен и витамин D являются оптимальными и для профилактики COVID-19, и для его лечения с самого начала болезни. Все эти компоненты важны для выработки антител и хорошей работы иммунитета.

Список использованных источников:

1. Цинк, селен и витамин D. Как защититься от COVID-19?// Материалы сайта Сеченовского университета/ <https://www.sechenov.ru/pressroom/news/tsink-selen-i-vitamin-d-kak-zashchishchatsya-ot-covid-19/> Текст: электронный (дата обращения 10.04.21).

2. Громова, О.А О перспективах использования микронутриентов в терапии коронавирусной инфекции у пациентов с коморбидной патологией. Громова О.А., Торишин И.Ю., Лула А.М., Наумов А.В., Малявкая С.И. // Сайт РМЖ (Русский медицинский журнал): https://www.rmj.ru/articles/revmatologiya/O_perspektivah_ispolzovaniya_mikronutrientov_v_terapii_koronavirusnoy_infekcii_u_pacientov_s_komorbidnoy_patologiyey/ Текст: электронный (дата обращения 10.04.21).

ФИЗИЧЕСКИЙ ТРУД М. ГОРЬКОГО - ЯРКИЙ ПРИМЕР ДЛЯ МОЛОДЁЖИ

Мережкина У.Е.

1 курс, специальность "Сестринское дело"

Научный руководитель: Малякина Т.Н.

*Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж",
г. Камышин*

Понятие "здоровый образ жизни" (далее - ЗОЖ) появилось совсем недавно, в семидесятые годы прошлого века. Интерес к этой теме связан с существенным увеличением продолжительности жизни. В современных условиях значительно

возрастает роль литературы в формировании всесторонне развитой личности, сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения. Изучение биографий литературных деятелей и их произведений на учебных занятиях литературы, где пропагандируется ЗОЖ, помогает формировать положительную мотивацию к ЗОЖ. Примеры из жизни писателей 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.

Ярким примером ЗОЖ служит биография М. Горького. Читать и перечитывать произведения М. Горького можно и нужно всю жизнь. Он - литературный деятель, создавший разнообразные жанры незабываемых произведений, как поучительных, так и воспитательных по отношению к личности. Его произведения направлены на культурное развитие современного поколения через активное привлечение к изучению городского пространства, связанного с именем М. Горького.

Кто же на самом деле Максим Горький? Родился в городке Канавино, который в те времена располагался в Нижегородской губернии, а сейчас является одним из районов Нижнего Новгорода. Его отец Максим Пешков был столяром, а в последние годы жизни управлял паровой конторой. Мать Варвара Васильевна умерла от чахотки, поэтому Алеше Пешкову родителей заменила бабушка Акулина Ивановна. С 11 лет мальчик был вынужден начать работать: Был посыльным при магазине, буфетчиком на пароходе, помощником пекаря и иконописца. Биография Максима Горького отражена им лично в повестях "Детство", "В людях" и "Мои университеты". После безуспешной попытки стать студентом Казанского университета и ареста из-за связи с марксистским кружком будущий писатель стал сторожем на железной дороге. А в 23 года молодой человек отправляется странствовать по стране и сумел добраться пешком до Кавказа. Именно во время этого путешествия Максим Горький кратко записывает свои мысли, которые впоследствии будут основой для его будущих произведений. Кстати, первые рассказы Максима Горького стали издаваться тоже примерно в то время.

Максим Горький (Алексей Пешков) слыл богатырём. Доказательством тому служат его фотографии - такие усы слабаки не отпускают. Но, в отличие от современных силачей, Горький спортзал не посещал, так как у него были другие "университеты". Например, булочная Деренкова в Казани, где он в 16 лет работал помощником пекаря и таскал пятипудовые мешки с мукой, выполняя всю черновую работу. Физический труд закалял М. Горького и придавал ему уверенность в его здоровье. "Только сильные и выносливые люди могут преодолеть трудности", - говорил Максим Горький ни раз. "20 пудов муки, смешанных с водою, дают около 30 пудов теста. Тесто нужно хорошо месить, а это делалось руками. Караваи печёного весового хлеба я нёс в лавку Деренкова рано утром, часов в шесть - семь. Затем накладывал большую корзину булками, розанами, сайками-подковками - два - два с половиной пуда и нёс её за город на Арское поле в Родионовский институт, в духовную академию", - так М. Горький описывал свою "программу тренировок". Тело постоянно в движении: наклоны, повороты, ходьба.

Помимо булочной, у Горького в молодости были и другие возможности подкачаться: он работал на рыбном и соляном промыслах, в ремонтных

мастерских, батрачил у богатых мужиков. Закалка на воде в разные погодные условия только придавала уверенность в своих силах, дисциплинированности, выносливости. Ремонтные мастерские вселили силу рукам, усидчивость, выполнение тонкой работы в пошиве и починке обуви, доведения начатой работы до конечного результата. И какую радость испытывал М. Горький, получая улыбку от клиента! Вот откуда черпаются черты характера! Вот где скрывается потенциал личности! Только труд облагораживает личность, придаёт ей образность в индивидуальности.

Работая на богатых мужиков, часто оставался обманутым, но и тут М. Горький не горевал. "Каждый этап в жизни - урок на будущее", - шутил он. Став известным писателем, М. Горький не потерял хорошую физическую форму. Например, он мог десять раз не торопясь перекреститься пудовой гирей.

Читая произведения великого литературного мыслителя, зная его биографию, прекрасно понимаешь всё, что создавал в своих трудах М. Горький. В труде он видел способ формирования и становления личности. Ведь труд – это и сила духа, и физическая закалка, и исцеление души, т.е. ЗОЖ, а без ЗОЖ не проживёшь. Он помогает многое понять как в судьбе, творчестве, так и в личности автора, а главное, стать примером для самих обучающихся.

Список использованных источников:

1. Мэрфи, Д. *Управляйте своей судьбой: учебник* /Д. Мэрфи. - Мн.: Попурри, 2017.- 94 с.- ISBN: 978-985-15-3858-0. - Текст: непосредственный.

2. *Не славы ради... Биографические рассказы о великих русских людях.* - 2-е изд., испр. – М., 2014. - 178 с. - ISBN: 978-5-90500757-5-9. - Текст: непосредственный.

3. *Образование: Проблемы, поиск, решения.* - Сборник научно-методических работ. Вып. № 16. - Ханты-Мансийск, 2016. - 84 с. - ISBN 5-89846-228-7. - Текст: непосредственный.

4. *Педагогика Здоровья. Сборник научно-методических трудов. / Выпуск 4.* - Ханты-Мансийск. 2016. - 117 с. - ISBN 978-5-94856-670-2 - Текст: непосредственный.

ЗДОРОВЬЕ – ГЛАВНАЯ ЦЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

Таубеков Р.В.

3 курс, специальность "Сестринское дело"

Научный руководитель: Артюхова Е.В.

Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

г. Камышин

Одной из приоритетных задач нового этапа реформы системы образования становится сбережение и укрепление здоровья обучающихся, формирование у них ценности здоровья, здорового образа жизни, выбора образовательных технологий, адекватных возрасту, устраняющих перегрузки и сохраняющих здоровье обучающихся[1].

Внедрение здоровьесберегающих технологий, создание адаптивной образовательной здоровьесберегающей среды в профессиональных образовательных учреждениях – одна из важнейших управленческих задач, стоящих перед организаторами образования. Здоровье формируется в результате

взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов. Признаки индивидуального здоровья: специфическая и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов; показатели роста и развития; текущее функциональное состояние и потенциал (возможности) организма и личности; наличие и уровень, какого - либо заболевания или дефекта развития; уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок. Здоровье человека в первую очередь зависит от стиля жизни. Этот стиль определяется социально экономическими факторами, историческими, национальными и религиозными традициями, убеждениями, личностными наклонностями[2;3].

Понятие здоровый образ жизни объединяет всё, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных, семейных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и определяет направленность усилий личности в сохранении и укреплении индивидуального и общественного здоровья: благоприятное социальное окружение; духовно-нравственное благополучие; оптимальный двигательный режим (культура движений); закаливание организма; рациональное питание; личная гигиена; отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков, наркотических веществ); положительные эмоции[3].

Физически здоровый и активный человек меньше поддаётся влиянию различного стресса и других факторов, которые могут повлиять на него негативно. Поэтому начинать вести здоровый образ жизни важно с самого раннего возраста. Основы здорового образа жизни у детей раннего возраста определяются наличием знаний и представлений об элементах здорового образа жизни (соблюдение режима, гигиенических процедур, двигательной активности), и умением реализовывать их в поведении и деятельности доступными для ребенка способами (чистить зубы, мыть руки, делать зарядку).

Рассматривая проблему формирования здорового образа жизни, необходимо осознать само понятие здоровье, так как от смысла, вложенного в него, зависит направленность воспитания.

Существуют разные трактовки этого понятия. По мнению Ю.Ф. Змановского, здоровье по отношению к растущему организму следует рассматривать как соответствие основных физиологических функций организма данному возрастному периоду или соответствие паспортного возраста биологическому. Многообразие взглядов на сущность понятия "здоровье" и безуспешность попыток выработать единое мнение объясняется тем, что здоровье – очень сложное понятие, которое трудно определить кратко и однозначно. Дать определение здоровью так же сложно, как и определить, что такое жизнь.

Наиболее широко распространенный подход к этой проблеме основан на принципе прямого противопоставления двух качественно различных состояний: нормального физиологического (синоним "хорошее здоровье", норма) и патологического (синоним "плохое здоровье", болезнь). Значительная часть существующих определений здоровья содержит или подразумевает это полярное разграничение[4].

Вредные привычки оказывают негативное влияние на жизнь общества в целом, а также на жизнь и деятельность личности в отдельности. На данный момент во всем мире одной из актуальнейших проблем становится проблема эффективного противостояния общества вредным привычкам. Основы

формирования здорового образа жизни у детей уже в раннем возрасте должны стать началом и в дальнейшем направлены на поддержание данной концепции - ведения здорового образа жизни и отказа от вредных привычек. Пропаганда ЗОЖ является одной из основных задач медицинских работников в деле укрепления здоровья. В настоящее время в этом направлении акцент делается на повышении роли медицинских работников в формировании здорового образа жизни детского населения, которые должны предоставлять максимально полную информацию о различных аспектах здоровья, помогать детям и их родителям в формировании ответственного и позитивного отношения к своему здоровью и здоровью общества в целом, менять не всегда здоровые привычки своих сограждан и содействовать развитию навыков ЗОЖ.

В настоящее время ведение здорового образа жизни (ЗОЖ) стало не только полезным, но и модным увлечением. Все больше людей выбирают для себя активное занятие спортом и правильное питание, которые являются залогом здоровья, хорошего самочувствия, отличного настроения и красивой фигуры[5].

Здоровье – это наш дар. Поэтому необходимо беречь и сохранять его с раннего детства любыми методами. Необходимость проведения широких профилактических мер в отношении детского населения и юношества, включая прежде всего меры воспитательного и санитарно-просветительного характера, увеличивается и в связи с тем, что в этом возрасте формируются основные поведенческие установки, взгляды, навыки, привычки и др, т. е. все то, что в дальнейшем определяет образ жизни человека. В этот период можно предупредить возникновение вредных привычек, эмоциональной невожатанности, установки на пассивный отдых и нерациональное питание, которые в дальнейшем могут стать фактором риска для многих заболеваний.

Таким образом, под здоровым образом жизни понимается система поведения человека в процессе его жизнедеятельности, которая основана на личном опыте, традициях и принятых нормах поведения. Здоровый образ жизни – это индивидуальная система привычек и поведения человека в процессе его жизнедеятельности, которая обеспечивает ему хорошее здоровье[6].

Список использованных источников:

1. Гуровец, Г.В. *Возрастная анатомия и физиология. Основы профилактики и коррекции нарушений в развитии детей* / Г.В. Гуровец. - Владос, 2018. - 431 с. - Текст: непосредственный
2. Кареева, Т.Г. *Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы* / Т.Г. Кареева. - Изд. 2-е. - Волгоград: Учитель, 2017. - 170 с. - Текст: непосредственный
3. Качаровская, Е.В., Лютикова, О.К. *Сестринское дело. Учебник для медицинских училищ и колледжей* / Е.В. Качаровская, О.К. Лютикова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 345 с. - Текст: непосредственный
4. Талькова, Л.К., Максимова, А.А. *Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста* // Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста», 2017. - 5 с. - Текст: непосредственный
5. Воронова, Е. А. *Здоровый образ жизни в современной школе. Программы, мероприятия, игры* / Е.А. Воронова. - М.: Феникс, 2017. - 179 с.
6. *Все о здоровом образе жизни*. - М.: Издательский Дом Ридерз Дайжест, 2013. - Текст: непосредственный

КУЛЬТУРА ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ НАЧИНАЕТСЯ С СЕМЬИ

Шияненко М.С.

1 курс, специальность "Сестринское дело"

Научный руководитель: Малякина Т.Н.

*Камышинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж",
г. Камышин*

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) моей семьи положительно влияет на качество образовательной, профессиональной, социальной и общественной деятельности каждого члена семьи. В настоящее время всем известно, что ЗОЖ - это тот образ жизни человека, который направлен на профилактику многих болезней и укрепления здоровья. Здоровый человек - это не только идеал, но и практически достижимая норма жизни. Воспитание детей в семье - очень большая радость и в тоже время огромная ответственность, великий плодотворный труд. Важно, чтобы каждый человек развивался в условиях душевного комфорта, добропорядочности, нравственности, любви и радости, мире и согласии. В первую очередь всё названное у человека начинается с семьи: первое слово, первый шаг, полезные и вредные привычки членов семьи.

Задача взрослых состоит в том, чтобы сформировать навыки правильного отношения к своему личному здоровью, умение заботиться о своём организме. Одной из задач в работе по формированию ЗОЖ заключается в том, чтобы сформировать привычки, которые сохраняют и укрепляют здоровье с детства: ЗОЖ семьи и каждого её члена складывается из нескольких частей: режим дня, правильное питание, двигательная активность на свежем воздухе и физические нагрузки, общение и позитивный взгляд на вещи.

Мои родители занимают позицию активного участника, своим примером показывают, что занятия физическими упражнениями необходимы для здоровья, интересные и познавательные прогулки в любой период года по - своему приносят радость и бодрый дух, настроение и радость.

Родители регулярно и с удовольствием занимаются физической культурой и спортом, соблюдают режим, правила гигиены и закаливания и, глядя на них, я лично систематически делаю утреннюю зарядку, занимаюсь физическими упражнениями и спортивными играми. Родители находят время на прогулку, то это только плюс к сохранению здоровья на долгие годы и им, и мне. Свежий воздух, движение - два главных и связующих звена, ведущих к ЗОЖ. Двигательная активность и физические нагрузки всегда сопровождают нашу семью. Не зря в народе говорят: "Движение – это жизнь". Зимой мы всей семье часто ходим кататься на коньках. Каток для нас - это отличная закалка, лучшее средство от перегрузок и стрессов. Он улучшает сон, обмен веществ, укрепляет нервную систему, сердце, органы дыхания, помогает сформировать правильную осанку. Лето - самое лучшее время для спорта и активного отдыха. Ролики, самокат и велосипед являются эффективными тренажерами для существенного улучшения координации движений, осанки, ловкости, крепости мышц. Физический труд на даче приносит не только радость в плодах своего труда, но и закалку, укрепление мышц.

Своей культурой общения, доброжелательностью родители создают условия, благодаря которым хорошие манеры поведения за столом, положительное отношение к здоровой пище вырабатываются достаточно быстро и усвоились мною чётко. Очень важными для формирования здоровой личности являются общественные убеждения родителей, отношения дружбы и взаимоуважения между ними, умение организовывать содержательную и разнообразную жизнь.

Можно привести несколько видов форм совместного отдыха мной и родителями: интеллектуальные семейные игры, разгадывание кроссвордов, ребусов, загадок, составление собственных кроссвордов; совместная творческая деятельность: оформление поздравления родственникам, подготовка квартиры к семейным праздникам (особенно православным), выполнение художественных работ, поделок собственными руками с подручным материалом (из еловых шишек, желудей, осенних листьев), совместная трудовая деятельность: уборка в квартире, благоустройство территории вокруг своего дома; совместная спортивная деятельность: посещение тренажерного зала, бассейна, зимние лыжные семейные прогулки.

В питании наша семья придерживается следующих правил: сбалансированность, разнообразие и систематичность. Завтрак в моей семье в основном представлен кашами (овсяная, манная, гречневая), творогом, бутербродами со сливочным маслом и сыром, фруктами. На обед наша семья предпочитает кушать супы. Одними из любимых первых блюд являются борщ с мясом кролика, овощной суп-пюре с говяжьим фаршем, гороховый суп, рассольник, щи с капустой. Обязательно на столе во время обеда есть хлеб, лук, чеснок, горчица, перец. Традицией нашей семьи также является регулярный приём кисломолочных продуктов, преимущественно кефира, который готовится в домашних условиях.

Невозможно воспитывать словами, без личного примера родителей: нельзя говорить о добре, добрых поступках и в то же время быть сердитым и раздражённым; нельзя говорить о вреде тех или иных продуктов питания, а самому употреблять их в пищу. Безусловно, личный пример является важнейшим фактором для оздоровления и дальнейшего полноценного развития человека. Недаром говорят: "Ребёнок учится тому, что видит у себя в доме".

Список использованных источников:

1. Дядюнова, И.А. Педагогика: Воспитательные потенциал семьи и социализация детей / И.А. Дядюнова. - М.: Изд-во Просвещение, 2017. - 74 с. - ISBN: 978-5-09-072583-5. - Текст: непосредственный.
2. Рожков, М.И. Организация воспитательного процесса / М.И. Рожков, - М.: Изд-во Мир, 2018. - 422 с. - ISBN 5-691-00361-5. - Текст: непосредственный.
3. Спиваковская, А.С. Детско - родительские отношения / А.С. Спиваковская. / СПб.: Изд-во Даурия, 2015. - 144 с. - ISBN 5-211-00025-0. - Текст: непосредственный.
4. Цельмер, З. Искусство быть вместе / З. Цельмер. - М.: Изд-во Акант, 2016. - 101 с. - ISBN 5-88479-001-5. - Текст: непосредственный.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ

Кояева З.Л.

3 курс, специальность "Сестринское дело"

Научный руководитель: Акимова Н.Г.

Михайловский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж",
г. Михайловка

Проблема эндокринных заболеваний является одной из основных для большинства стран мира и требует особого внимания. Средний медицинский персонал имеет огромное влияние на улучшение качества жизни пациента, обеспечивая необходимый уход и способствуя предупреждению нежелательных осложнений. Роль медицинской сестры в решении проблем пациента с заболеваниями эндокринной системы значительна и требует углубленного изучения. Этим и объясняется *актуальность* темы исследования.

Из эндокринных заболеваний чаще встречаются патологии, связанные с расстройством щитовидной железы, (например гипертиреоз), с расстройствами поджелудочной железы, такие как сахарный диабет. Это заболевание стоит на третьем месте в ряду самых распространенных причин смерти, уступая только сердечно - сосудистой патологии и злокачественным новообразованиям. На сегодняшний день от сахарного диабета в мире страдает 150 миллионов людей, из которых 8 миллионов являются россиянами.

Объект исследования: пациенты ГБУЗ "Михайловская ЦРБ" кардиологического отделения и кабинета эндокринолога.

Предмет исследования: роль медицинской сестры в решении проблем пациентов с заболеваниями эндокринной системы.

Цель исследования: изучить роль медицинской сестры в решении проблем пациентов с заболеваниями эндокринной системы.

В соответствии с поставленной целью нами были сформулированы следующие *задачи*:

1. Проанализировать научную и медицинскую литературу по заболеваниям эндокринной системы.
2. Провести анкетирование пациентов с сахарным диабетом для определения роли медицинской сестры в решении проблем пациента.
3. Проанализировать результаты анкетирования и представить результаты исследования.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что грамотное выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей позволит снизить риск развития осложнений заболеваний эндокринной системы, повысит качество жизни пациентов и поможет осуществить качественный уход при решении проблем пациентов.

Методы исследования: описательный, поисковый, статистический, сравнительный.

В теоретической части исследовательской работы мы рассмотрели теоретические основы эндокринных заболеваний, классификацию патологий эндокринной системы, предрасполагающие факторы, клинические проявления, возможные осложнения, особенности лечения и профилактики.

Так же были рассмотрены особенности сестринской деятельности в решении проблем пациента с заболеваниями эндокринной системы. Выделены основные проявления заболеваний эндокринной системы, особенности наблюдения и ведения больных с такой патологией.

В практической части нами было проведено анкетирование 20 пациентов с заболеванием сахарный диабет 2 типа ГБУЗ "Михайловской центральной районной больницы" кабинета эндокринолога и кардиологического отделения, лечащиеся уже несколько лет. Из них женщин 15 человек – 75% и 5 мужчин – 25%.

В ходе исследования мы выяснили, что этим заболеванием чаще страдают люди в возрасте от 45-ти до 60-ти лет. 9 пациентов имеют родственников, болеющих сахарным диабетом, это – 45% респондентов. Источником информации о группах риска развития сахарного диабета для 9 человек - 45% - стали медицинские сестры, для 5 человек – 25% - средства массовой информации и ТВ, интернет-ресурс, 5 человек 25% - от врача-эндокринолога, из печатных средств 1 человек – 5%.

Постоянно соблюдают назначенную при заболевании диету 7 человек – 35% опрошенных; не постоянно, иногда – 9 человек – 45%; редко ответило 3 человека – 15% и не соблюдает диету 1 человек – 5% опрошенных.

Подсчету хлебных единиц обучала медицинская сестра - 14 человек - 70%; "врач" - 4 человека - 20%; знакомые – родственники – 2 человека - 10%. Пользоваться глюкометром обучала медицинская сестра - 10 человек - 50%; врач - 2 человека - 10%, знакомые – родственники – 6 человек - 30%, самостоятельно - 2 человека, то есть 10%.

По результатам анкетирования 10 человек – 50% знают, какие осложнения сахарного диабета могут возникнуть в случае отсутствия адекватного лечения. Только 2 человека – 10% затруднились ответить на этот вопрос. 18 человек – 90% хорошо информированы о причинах возникновения осложнений, что показывает хорошую осведомленность о своем заболевании.

Также нами были выявлены наиболее часто беспокоящие проблемы пациентов с сахарным диабетом: жажда, сухость во рту 16 человек – 80%, кожный зуд ответили 11 человек – 55%, частое и обильное мочеиспускание днем и ночью (полиурия) ответили также 11 человек - 55% опрошенных. На основании этих данных мы спланировали сестринский уход при нарушении данных потребностей и разработали буклет для больных с сахарным диабетом 2 типа по профилактики осложнений.

Таким образом, в ходе нашего исследования подтвердилась выдвинутая нами гипотеза о том, что грамотное выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей позволит снизить риск развития осложнений заболеваний эндокринной системы, повысит качество жизни пациентов и поможет осуществить качественный уход при решении проблем пациентов.

Список использованных источников:

1. Балаболкин, М.И. Дифференциальная диагностика и лечение эндокринных заболеваний: учебник/ М.Н.Балаболкин. - М.: Универсум паблишинг, 2017. –345с. ISBN 5-7904-2578-0112-2.-Текст: непосредственный.
2. Дроздов, А. А. Эндокринология, конспект лекций: учебное пособие / А. А. Дроздов, М. В. Дроздова.- Москва: Академия, 2018.- 278с. ISBN 987-5-7893-0672-9.- Текст: непосредственный.

З.Лычев, В.Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе: учебник /В.Г. Лычев, В.К. Карманов; под ред. Шевченко О.С. – ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 544с. 593-4-6592-4512-5.-Текст: непосредственный.

УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Алфёрова А.В.

2 курс, специальность "Сестринское дело"

Научный руководитель: Емельянова И.Н.

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", г. Урюпинск

Медицинская профилактика признана приоритетным направлением государственной политики в системе здравоохранения Российской Федерации.

Профилактика в здравоохранении – практическая деятельность, посредством которой удастся добиться сохранения и улучшения здоровья населения, воспитания здорового молодого поколения, обеспечения высокой трудоспособности и продолжительной активной жизни населения.

Фактически вся система государственной политики в области охраны здоровья граждан направлена на то, чтобы сместить акценты системы здравоохранения от лечения к профилактике. В настоящее время в этом направлении акцент делается на понимании людьми важности ЗОЖ.

Формирование здорового образа жизни, у граждан, начиная с детского возраста, обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом.

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем: разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.

Актуальность темы исследования по профилактике и формированию здорового образа жизни очевидна, в связи с растущими показателями заболеваемости, распространенности факторов риска и снижения продолжительности жизни среди населения России.

Исходя из актуальности данной проблемы, была определена следующая тема исследовательской работы: "Участие медицинской сестры в профилактике и формировании здорового образа жизни".

Цель исследования данной работы – это определить роль медицинской сестры в профилактике и формировании здорового образа жизни.

Задачи:

1. Изучить литературные источники.
2. Провести анкетирование и проанализировать полученный результат.
3. Выявить позицию населения к ведению здорового образа жизни.

4. Определить роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни и профилактики заболевания.

Объектом исследования определена деятельность медицинской сестры по профилактике и формированию здорового образа жизни населения.

Предмет исследования - это отношение населения к ведению здорового образа жизни и наличие вредных привычек.

Гипотеза исследования – если будет проводиться своевременная и правильно организованная профилактическая работа медицинской сестры, направленная на своевременное выявление факторов, влияющих на здоровый образ жизни, то это будет способствовать повышению качества жизни населения.

В процессе работы по данной теме, нами были исследованы мероприятия по формированию здорового образа жизни во взрослой поликлинике ГБУЗ Урюпинская ЦРБ.

При анализе показателей мероприятий по формированию здорового образа жизни, выявили, что проводится большое количество мероприятий для ознакомления пациентов с факторами риска развития ХНИЗ. Медицинскими работниками и студентами медицинского колледжа было подготовлено и распределено большое количество информационно-методических материалов, оформлены стенды по профилактике заболеваний, что способствует лучшему усвоению пациентами всех факторов риска развития заболеваний.

Очевидно, что на сегодняшний день проблема проведения мероприятий по профилактической работе с целью формирования здорового образа жизни остаётся актуальной. Перед медицинскими работниками стоит важная задача по организации и проведению профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости, и повышения качества жизни пациентов.

С целью информирования и обучения пациента, и формирование поведенческих навыков, способствующих снижению риска заболевания (при отсутствии заболеваний), и осложнений заболеваний (при их наличии) пациентов необходимо направлять на профилактическое консультирование.

Следует отметить, что число бесед по профилактике заболеваний проводится в достаточном количестве, что играет важную роль в формировании у людей желания вести здоровый образ жизни, избавиться от вредных привычек.

В ходе данной работы проводилось анонимное анкетирование среди населения по изучению поведенческих факторов риска среди разных возрастных групп. Было проведено анкетирование 20 респондентов.

Среди респондентов в возрастной группе с 18 до 19 лет было выявлены факторы риска у 7 человек; среди респондентов в возрастной группе с 30 до 44 - 7 человек; среди респондентов в возрастной группе с 45 до 59 лет - 6 человек.

При анализе показателей выявленных факторов риска мы узнали, что среди населения имеются такие вредные привычки как нерациональное питание, стрессы, курение, принимаемый алкоголь и гиподинамия. Следует отметить, что такие факторы риска как курение и принятия алкогольных напитков, наличие стрессов больше всего в возрастной группе с 30 до 44 лет; нерациональное питание больше всего в возрастной группе с 18 до 19 лет; в возрастной группе с 45 до 59 лет больше всего присутствует такой фактор риска как гиподинамия.

Очевидно, что на сегодняшний день проблема вредных привычек очень важна. Благодаря анкетированию мы узнали, что население нуждается в информировании и профилактических работах, чтобы снизить риск развития

заболеваний. Поэтому проведение профилактических мероприятий по созданию благоприятных условий жизни населения остается актуальным и приоритетным направлением деятельности среднего медицинского работника.

Список использованных источников:

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон РФ от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ: принят Гос. Думой 1 нояб. 2011 г.: одобрен Советом Федерации 9 нояб. 2011 г. - Режим доступа: <http://base.garant.ru>.
2. Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения [Электронный ресурс]: Приказ Минздрава России от 13.03.2019 № 124н (Зарегистрировано в Минюсте России от 24 апреля 2019 г. № 54495).
3. Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. № 597н.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ COVID-19

Арькова А. С.

3 курс, специальность "Сестринское дело"

Научный руководитель: Аникеева А. В.

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", г. Урюпинск

Здоровье – бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. В последнее время очевиднее становится катастрофическое ухудшение здоровья обучающихся. Проблема здоровья сегодня как никогда актуальна. С 2020 года Россию охватила пандемия новой коронавирусной инфекции COVID -19.

COVID-19 – это инфекционное вирусное заболевание с преимущественным поражением легочной ткани. Передача инфекции осуществляется воздушно-капельным, воздушно-пылевым и контактным путями. Ведущим путем передачи SARS-CoV-2 является воздушно-капельный, который реализуется при кашле, чихании и разговоре на близком (менее 2 метров) расстоянии. Контактный путь передачи осуществляется во время рукопожатий и других видах непосредственного контакта с инфицированным человеком, а также через пищевые продукты, поверхности и предметы, контаминированные вирусом.

В связи с пандемией студенты Урюпинского филиала ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж" находились на дистанционном обучении. В настоящее время у студентов возобновляются занятия в очном формате в медицинском колледже, а практические занятия в отделениях ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ".

С целью выявления уровня знаний о правилах профилактики инфекционного заболевания COVID -19 было проведено анкетирование среди студентов колледжа.

На основании полученных данных тестирования был сделан вывод, что у студентов имеется дефицит знаний по правилам профилактики инфекционного заболевания COVID -19.

Актуальность данной темы связана с устранением дефицита знаний по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе COVID-19.

В рамках волонтерского движения студентами было разработано следующее: подготовлены презентации на соответствующие темы, с дальнейшей их реализацией для демонстрации студентам 1х- 2х курсов специальность Сестринское дело и Лечебное дело; разработаны тематические буклеты по профилактике Covid-19 ("Что нужно знать о коронавирусе", "Надень маску- защити себя", " 8 правил гигиены"); оформлен информационный стенд " Профилактика коронавируса"; были придуманы и сняты видеоролики на соответствующие темы.

В результате проведенной работы можно сделать вывод, что волонтерская деятельность студентов медицинского колледжа является взаимовыгодной для всех её участников:

- Для участников: формирование основ профилактики инфекционного заболевания Covid-19; профилактика заболеваемости студентов в учебных классах и медицинских организациях; повышение информированности студентов в вопросах профилактики Covid-19; выход на производственную практику студентов в отделения ГБУЗ Урюпинская ЦРБ;

- Для студентов- волонтеров: приобретение опыта в разработке буклетов с рекомендациями и получение опыта работы в профилактической деятельности; оценивание деятельности проводимой работы; формирование общих и профессиональных компетенций.

Студенты- волонтеры нашего колледжа в настоящее время принимают участие на территории Волгоградской области в информационно- пропагандистской компании "Защити себя от COVID -19– пройди вакцинацию."

Для студентов волонтеров данная деятельность стала прочной базой формирования навыков ведения профилактической работы со студентами и публичных выступлений, повысила их коммуникативную способность. Студенты научились организовывать собственную деятельность, выбирать методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность, расширять здоровье сберегающее пространство.

В ходе нашей работы была разработана тематика занятий с целью углубления знаний в отношении новой, высокопатогенной, контагиозной, инфекционной болезни: COVID-19.

Информационный материал имеет значимость для практического здравоохранения в работе с населением, направленной на предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Берегите себя, своих родных и близких и будьте здоровы!

Список использованных источников:

1. Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" от 22 мая 2020 года.
2. Временные методические рекомендации — профилактика, диагностика и лечение коронавирусной инфекции 08.02.2021. ВЕРСИЯ-10.
3. Волгоградский областной центр медицинской профилактики (Электронный ресурс). – Режим доступа: [//www.vocmp.oblzdraz.ru](http://www.vocmp.oblzdraz.ru)

4. Стародубов, В. И. Влияние коронавируса COVID-19 на ситуацию в Российском здравоохранении / В. И. Стародубов, Ф. Н. Кадыров, О. В. Обухова [и др.].- Текст: электронный // Менеджер здравоохранения. – 2020. – № 4. – С. 58-71.

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Топольсков Н.В.

2 курс, специальность "Сестринское дело"

Научный руководитель: Емельянова И.Н.

Урюпинский филиал ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж", г. Урюпинск

Высокая распространенность нарушений в питании у людей разных возрастных групп, приводят к возникновению различных заболеваний. В связи с этим, приоритетным направлением будущих медицинских работников является организация работы по повышению уровня знаний о рациональном питании.

Заболевание, вызывая нарушение функции того или иного органа, той или иной системы, мешает больному нормальному удовлетворению потребности в адекватном питании и питье. Учёные отмечают, что правильно организованное питание помогает организму бороться с гипертонией, ишемической болезнью сердца, атеросклерозом, проблемами пищеварительного тракта и даже злокачественных опухолей.

Исходя из актуальности данной проблемы, нами была определена тема исследовательской работы: "Рациональное питание как основной фактор здорового образа жизни".

Цель данной работы заключается, в формировании понимания необходимости рационального питания как средство укрепления здоровья человека и основу здорового образа жизни.

Задачи:

- 1) Изучить роль факторов, влияющих на рациональное питание.
- 2) Провести анализ результатов анкетирования.
- 3) Раскрыть роль медицинской сестры (медицинского брата) в пропаганде рационального питания.

Объектом исследования определена деятельность медицинской сестры по пропаганде здорового образа жизни в условиях поликлиники.

Предмет исследования – факторы, влияющие на рациональное питание.

Гипотеза исследования – при условии своевременного выявления факторов, влияющих на рациональное питание, и их коррекции, повышаются защитные функции организма.

В процессе исследования мы использовали теоретический анализ литературных источников, диагностические методы.

Длительные наблюдения ученых, врачей - практиков, да и самих пациентов за собственным самочувствием показали, чтобы человек был здоровым, и на многие годы сохранил активность, творческую работоспособность, он должен получать достаточное количество необходимых веществ и к тому же в определённых, выгодных для организма пропорциях.

Ученые считают, что здоровое питание определяет защитные функции организма, повышает устойчивость к инфекциям, агрессивному воздействию внешней среды, другим неблагоприятным воздействиям. И для того, чтобы пища принесла максимальную пользу, и люди были здоровыми, жили долго, оставаясь работоспособными, нужно, чтобы каждый понимал законы рационального питания. Еще Гиппократ говорил: "Пусть пища будет вашим главным лекарством".

В ходе данной работы нами было проведено анкетирование пациентов в возрасте от 18 до 74 лет, в количестве 75 человек, находящихся на момент исследования в поликлинике ГБУЗ Урюпинская ЦРБ, на амбулаторном приеме или проходили диспансеризацию. В анкете было представлено несколько групп вопросов: вопросы, направленные на выявление экономических проблем, связанных с питанием, влияющих на качество жизни пациентов; вопросы, на выявления физических проблем.

Проведенное анкетирование, позволило оценить особенности питания респондентов. Результат исследования показал, что, из всех респондентов только у 18,6% сбалансированное питание. Изучив возрастной состав опрошенных можно отметить, что в возрастной группе от 18-29 лет сбалансированное питание только у 16,6% респондентов, в возрастной группе от 30-44 лет - 12,0% респондентов, в возрастной группе от 45-59 лет - 30,0% респондентов. Следует отметить, что самые низкие показатели сбалансированного адекватного питания в возрастной группе от 30-44 лет. Это можно объяснить тем, что - в этой возрастной группе халатно относятся к своему здоровью: питаются фастфудом, едят на ходу, нарушают режим питания, забывают поесть вовремя, позволяя себе упрямое нарушение правил питания.

Немало важными факторами, влияющими на рациональное питание человека являются: психоэмоциональные, психосоциальные, поведенческие факторы, пренебрежение условиями труда и физической активностью.

В ходе работы членами студенческой волонтерской группы, был подготовлен доступный информационный материал для жителей города Урюпинска по правилам здорового питания в виде тематических буклетов, которые в дальнейшем были использованы для работы в методическом кабинете поликлиники ГБУЗ Урюпинская ЦРБ.

Таким образом, только хорошо организованная пропаганда медицинских и гигиенических знаний по рациональному питанию, способствует снижению заболеваний, помогает в формировании здорового образа жизни среди населения, формирует активную мотивацию заботы о собственном здоровье и здоровье окружающих.

Список использованных источников:

1. *Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон РФ от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ: принят Гос. Думой 1 нояб. 2011 г.: одобрен Советом Федерации 9 нояб. 2011 г.- Режим доступа:* <http://base.garant.ru>.
2. *Быковская, Т.Ю. МДК 01.02. Основы профилактики: ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий / Быковская Т.Ю. [и др.]; под ред. Кабарухина Б.В. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 254 с. - ISBN 978-5-222-27703-4 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222277034.html> (дата обращения: 29.01.2020).*

3. Доценко, В. А. Фундаментальные основы рационального, профилактического и диетического питания [Текст]: учебник/ В. А. Доценко // Вестник СПбГМА им. И. И. Мечникова. – 2016. – № 2. – С. 13–18.
4. Петрова, Н.Г. Основы профилактической деятельности (ПМ.01) : учебник / Н.Г. Петрова [и др.] - Ростов н/Д : Феникс, 2016. - 285 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-26387-7 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222263877.html> (дата обращения: 29.01.2020).