

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

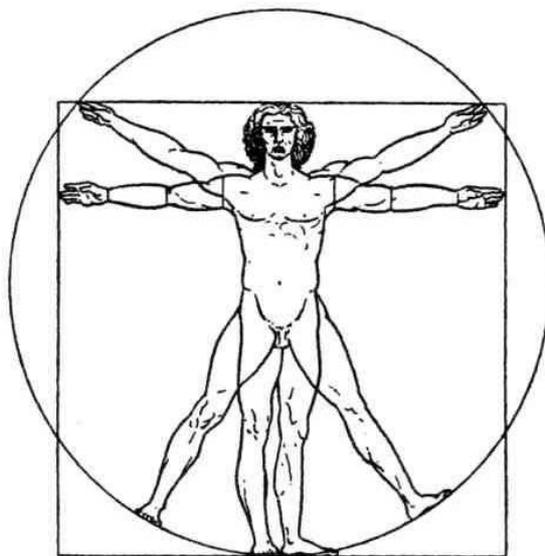
Radices litterarum amarae sunt, fructus dulces.
Корни наук горьки, а плоды сладки.

МЕДИЦИНА ЗАВТРАШНЕГО ДНЯ

Материалы XIV межрегиональной межвузовской
научно-практической конференции молодых ученых

22-24 апреля 2015 г.
г. Чита

Часть II



УДК 61(078)
ББК 51/57
М 41

Медицина завтрашнего дня: Материалы XIV научно-практической конференции студентов и молодых ученых / Чита, 22-24 апреля 2015 г. - Ч. II. - Чита: РИЦ ЧГМА, 2015. - 133 с.

В настоящий сборник включены научные работы, выполненные студентами и молодыми учеными Забайкалья, Бурятии, Иркутска, Новосибирска, Тюмени и Москвы.

В работах рассматриваются актуальные вопросы медицины и здравоохранения, экологии и безопасности жизнедеятельности, медико-биологические проблемы.

Сборник адресован студентам, аспирантам и преподавателям высших медицинских учебных заведений, научным работникам, врачам различных специальностей.

Ответственный за выпуск:

Куратор МНО ГБОУ ВПО ЧГМА, к.м.н. Серкин Д.М.

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХИАТРИИ, НЕВРОЛОГИИ,
НЕЙРОХИРУРГИИ И НЕЙРОФАРМАКОЛОГИИ**

**ЧАСТОТА КУРЕНИЯ И АЛКОГОЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ
У БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ**

Астафьева Н.А., Астафьев К.А., Дабаева С.С., Гаймоленко О.В., Крылов М.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Сахаров А.В.

Курение и чрезмерное потребление алкоголя нередко являются истинными причинами, приводящими человека на больничную койку. Это замечено и при острых нарушениях мозгового кровообращения: у злоупотребляющих алкоголем лиц риск инсульта возрастает в 2-3 раза. Поэтому продолжение изучения данных аспектов актуально как в теоретическом, так и в практическом плане.

Цель исследования: изучение частоты курения и злоупотребления алкоголем среди пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.

Материал и методы. Было проведено анонимное анкетирование и уточнение наркологического анамнеза у 49 пациентов, проходивших стационарное лечение в региональном сосудистом центре Краевой клинической больницы и отделении неврологии Городской клинической больницы города Читы. Мужчин среди обследованных пациентов было 49,0%, женщин - 51,0%. Средний возраст составил $57,5 \pm 2,1$ лет. Ишемический инсульт был диагностирован у 36 человек, геморрагический - у 13 человек.

Степень алкоголизации оценивалась при помощи анкеты-опросника Л.Т. Морозова и теста "AUDIT" (ВОЗ). Выделение донологических форм употребления спиртных напитков основано на классификации Э.Е. Бехтель (1986). Для диагностики алкогольных расстройств использовались критерии МКБ-10. Дополнительно использовался тест Фагерстрема для оценки степени никотиновой зависимости.

Статистическая обработка результатов осуществлялась с применением пакета анализа Microsoft Excel. Достоверность различий определялась по t критерию Стьюдента.

Результаты. Установлено, что курят в настоящее время 38,8 % пациентов с инсультом. Возраст начала курения составил $18,3 \pm 1,1$ лет, средний стаж на данный момент равен $32,9 \pm 3,2$ лет. Согласно тесту Фагерстрема, среди курящих очень слабая зависимость диагностирована в 5,3 % случаев; слабая - у 31,6 %; средняя - у 26,3 %; высокая - у 21,1 %; очень высокая степень зависимости - у 15,7 %.

Из всех обследованных 81,6 % указали на употребление алкогольных напитков, 18,4 % категорически отрицали их прием на протяжении уже длительного времени. Клинически структура алкоголизации выглядела следующим образом: абстиненты (трезвенники) - 32,7 %; случайно пьющие - 16,3 %; ситуационно пьющие - 22,5 %; систематически пьющие - 6,1 %; привычно пьющие (предалкоголизм) - 6,1 %; синдром зависимости от алкоголя - 16,3 %. Т.е. наркологическая патология, вызванная алкоголем, установлена у 28,5 % больных инсультом.

При этом ни один из опрошенных не указал на возможную связь курения или приема спиртного с развитием острого нарушения мозгового кровообращения.

В дальнейшем все пациенты были поделены на две группы - первую составили непьющие, пьющие редко и эпизодически (35 человек, мужчины - 31,4 %), вторую - злоупотребляющие алкоголем (14 человек, мужчины - 92,9 %). Оказалось, что в первой группе количество геморрагических инсультов составило 20,0 %; во второй - 42,8 % ($p < 0,05$). Кроме того, курят в настоящее время 25,7 % и 71,4 % в каждой группе соответственно ($p < 0,01$).

Если рассмотреть эти показатели в зависимости от вида инсульта, то частота курения при ишемическом инсульте составила 35,1 %, при геморрагическом - 75,0 % ($p < 0,01$). Алкогольные расстройства в указанных группах были диагностированы в 21,6 % и в 50,0 % случаев соответственно ($p < 0,05$).

Выводы. Установлено, что курят 38,8 % пациентов с инсультом, у 63,2 % которых отмечаются серьезные степени никотиновой зависимости. Алкогольные расстройства выявлены у 28,5% обследованных. При этом данные факторы риска в 2-2,5 раза чаще встречаются при геморрагических инсультах, в сравнении с ишемическими. Полученные результаты свидетельствуют о негативном влиянии курения и чрезмерного потребления алкоголя на возможное развитие геморрагического инсульта, что обязательно должно учитываться в профилактических мероприятиях.

РАННЯЯ КОГНИТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ВЫПОЛНЕННЫХ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

**Батомункуев Ц.Т., Ефимова М.А., Карандаев И.Ю., Кутузов К.В.,
Родионова Н.А., Чирнинов Р.М.**

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.м.н. Малярчиков А.В.

Ежегодно во всем мире миллионы пациентов подвергаются воздействию общей анестезии, обеспечивающей выполнение диагностических процедур и хирургических вмешательств. Фармакологические препараты, используемые как для ингаляционной, так и для неингаляционной анестезии способны оказывать нейротоксический эффект, который может проявляться развитием когнитивных нарушений. В настоящее время когнитивные нарушения, возникающие в послеоперационном периоде, объединяются термином послеоперационная когнитивная дисфункция (ПОКД), которая, развивается в ранний и сохраняется в поздний послеоперационные периоды, и клинически проявляется в виде нарушения памяти и других высших корковых функций (мышления, речи, внимания и т.п.), и подтверждаются данными нейропсихологического тестирования.

Цель исследования: определить частоту развития ПОКД у пациентов после оперативных вмешательств, выполненных в условиях общей анестезии в раннем послеоперационном периоде, и оценить взаимосвязь степени выраженности ПОКД с длительностью анестезиологического пособия.

Материалы и методы. Обследовано 20 пациентов, оперированных в плановом порядке в условиях общей анестезии. Возраст пациентов составил от 30 до 65 лет, физический статус: ASA-I, ASA-II. Для определения степени когнитивных нарушений использовалась Монреальская Шкала оценки когнитивных функций MoCA (значение >26 - отсутствие когнитивных отклонений). Обследование проводили в предоперационном периоде и на вторые сутки от оперативно лечения. Исследуемые пациенты разделены на 2 группы в зависимости от продолжительности анестезиологического пособия: 1 группа - пособия менее 2-х часов (n=10), 2 группа - пособия более 2-х часов (n=10). Группу контроля составили 10 добровольцев, схожих по возрастным характеристикам. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета программ Microsoft Office Excel, программы BioStat. Для сравнения групп использовали критерии Манна-Уитни. Уровень статистической значимости $p < 0,05$.

Результаты. Показатели когнитивных функций в предоперационном периоде соответствовали возрастным нормам и уровню образования у всех обследованных пациентов (MoCA 25 (21;26)). Тогда как в раннем послеоперационном периоде отмечается снижение когнитивных функций в обеих группах на 30% по сравнению с контролем (MoCA 18 (16;21)) ($p < 0,05$). При этом установлено, что в группе пациентов с длительностью анестезиологического пособия более 2-х часов степень когнитивных нарушений на 15% (MoCA 17 (16;19)) ($p < 0,05$) более выражена по сравнению с пациентами 1-ой группы (MoCA 20 (15,75;22)). Послеоперационная когнитивная дисфункция как проявление послеоперационной энцефалопатии, характеризуется не грубым нарушением ряда когнитивных процессов. ПОКД оказывает дезадаптирующее влияние на пациента, являясь, в ряде случаев, основой для возникновения делирия, в частности, синдрома отделения интенсивной терапии, тем самым существенно осложняя течение послеоперационного периода. Совокупность факторов операционно-анестезиологического стресса, основной патологии, а также сопутствующих заболеваний пациента, является основой развития ПОКД в послеоперационном периоде.

Заключение. Послеоперационная когнитивная дисфункция часто сопровождает послеоперационный период у пациентов, оперируемых в условиях общей анестезии. При этом, более выраженные когнитивные расстройства развиваются после длительных вмешательств. Понимание патогенеза когнитивных расстройств и определение оптимального варианта их периоперационной профилактики и коррекции, в том числе выбор анестезиологического пособия, способны существенным образом снизить частоту данного осложнения, тем самым оказывая влияние на более благоприятное течение раннего послеоперационного периода.

**"Я О СЕБЕ", "ДРУГИЕ ОБО МНЕ":
ПРОЦЕНТНАЯ САМООЦЕНКА ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ**

Бронникова О.В., Брызгунова О.Г., Борзенко А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Морозов Л.Т.

Адекватная самооценка личностью своих особенностей и возможностей обеспечивает гибкость в достижении поставленных целей, трезвое отношение к успеху и неудачам, одобрению и неодобрению. Такому человеку легче жить на свете, он более энергичен, активен, общителен, необидчив и оптимистичен.

Цель работы: провести экспертную оценку личностных психологических свойств по их социальной значимости (13 одобряемых, 4 нейтральных, 13 неодобряемых) в аспектах: "я о себе", "другие обо мне", подтвердив, таким образом, относительную объективность самооценки.

Задачи:

1. Провести анализ самооценки "я о себе" и каждого другого одноклассника обо мне (7-12 человек).
2. Сравнить по положительным, нейтральным и отрицательным свойствам.
3. Сопоставить по отношению оценивающего (удовлетворительное, хорошее, отличное).

Материалы и методы. Использовался метод процентной самооценки характера. Студентам выдавался список из 30 личностных свойств с инструкцией: отметить процент выраженности каждого свойства у Вас, если у других людей процент колеблется от 0 % - отсутствие, до 100% - резкая выраженность. Крайние значения (0 или 100) бывают очень редко. Всего исследовано 8 групп (11 студентов и 64 студентки, их средний возраст $21,8 \pm 1,4$ лет). Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием пакета анализа Microsoft Excel. Достоверность различий определялась по критерию Манна-Уитни.

Результаты исследования. В ходе исследования выявлено, что по социально одобряемым характеристикам самооценка в среднем выше, чем оценка другими в 5 группах (62,5 %). При сравнении самооценки и оценки другими по социально неодобряемым характеристикам в среднем в 6 группах (75,0 %) самооценка выше. При оценке нейтральных характеристик выявлено, что самооценка выше в 5 группах (62,5 %). Достоверность различий с помощью критерия Манна-Уитни составила $p < 0,01$. При этом достоверного влияния эмоционального отношения членов группы на оценку черт личности не выявлено. Общий адаптивный потенциал в группах в среднем составил 22.

Выводы. Выраженность самооценки личностных черт статистически не отличается от других людей ("другие обо мне"), что свидетельствует о надежности и объективности метода процентной самооценки. Кроме того, процентная самооценка положительных свойств выше, чем отрицательных (в среднем положительные - 64,75 %, отрицательные - 54,6 %), что свидетельствует об эмоциональной пристрастности самооценки. Значительная часть оценивающих она подтверждает в 40 % случаев, что свидетельствует об относительной объективности.

РАСЧЕТЫ АЛКОГОЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

Герасимова Я.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Сахаров А.В.

В последние десятилетия в научной отечественной литературе широко обсуждается возможность существенного влияния алкоголя на высокие показатели смертности населения, при этом в работах приводятсякратно отличающиеся показатели. Такой разброс данных можно объяснить как разными подходами к расчетам, так и отсутствием должного учета алкоголь-ассоциированной смертности. Тем более многие её нозологии стали учитывать лишь с 2005 года.

Цель работы: провести расчеты и анализ в Забайкальском крае алкогольной смертности населения на основе официальных показателей.

Материал и методы. Для изучения алкоголь-ассоциированной смертности населения Забайкалья были проанализированы данные, полученные из документов, хранящихся в Государственном архиве Забайкальского края (с 1975 по 1994 гг.) и ТО ФС Государственной статистики по Забайкальскому краю (с 1995 по 2013 гг.). Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с применением пакета анализа Microsoft Excel.

Результаты. По нашему мнению, смертность, непосредственно связанная с алкоголем, включает две основные группы причин - это отравления алкоголем и алкоголь-ассоциированные соматические заболевания, выступающие в качестве основной причины смерти.

В 2013 году распространенность смертельных отравлений алкоголем в Забайкалье составила 22,8 на 100 тыс. человек населения, максимальной она была в 2003 году - 68,8 на 100 тыс. Частота таких случаев в нашем регионе по-прежнему в 2-2,5 раза выше, чем в среднем по СибФО и России, хотя в последнее десятилетие отмечается существенное снижение этого вида смертности. Наши расчеты показали, что на смертность от случайных отравлений алкоголем в Забайкальском крае в среднем за 2005-2013 гг. пришлось 2,4 % (3 468) от всей смертности населения края (142 395) и 12,0 % от смертности по причине внешних факторов (28 849). При этом доля смертности по этой причине в структуре общей смертности существенно снизилась за последнее десятилетие (с 3,8 % в 2005 до 1,8 % в 2013 году).

Показатель смертности от психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением алкоголя, в Забайкалье составил в 2013 году 6,8 на 100 тыс. населения (в 1975 году он был 0,49 на 100 тыс.). Смертность от алкогольной болезни печени в регионе существенно выросла за последние 15 лет (с 0,5 на 100 тыс. в 1998 году до 10,7 в 2013 году). Смертность по причине панкреатита алкогольной этиологии за шесть последних лет остается стабильной, показатель в 2013 году составил 0,3 на 100 тыс. Чуть выше смертность в результате алкогольной дегенерации нервной системы - 1,1 на 100 тыс. в 2013 году. Показатель смертности по причине алкогольной кардиомиопатии, начиная с момента учета, имеет тенденцию к снижению в Забайкальском крае: с 59,1 на 100 тыс. населения в 2005 году до 19,0 на 100 тыс. в 2013 году.

Если суммировать показатели приведенных причин смертности, то в среднем за 2005-2013 гг. алкогольная смертность от соматических заболеваний составила в Забайкальском крае 3,5 % (5 002) от всей смертности населения за указанный период, при этом она имеет тенденцию к снижению - с 4,5 % в 2005 до 3,0 % в 2013 году.

При анализе полученных данных установлено, что прямые алкогольные потери в среднем за 2005-2013 гг. составили в регионе 5,9 % (8 470) от всей смертности населения. За девять последних лет учитываемая алкогольная смертность снизилась в 1,7 раза (с 8,3 % в 2005 году до 4,9 % в 2013), что наглядно демонстрирует улучшение алкогольной ситуации в нашем субъекте.

Заключение. Таким образом, официальная алкоголь-ассоциированная смертность в Забайкальском крае составила за 9 последних лет 5,9 % от всей смертности населения региона. При этом расчеты демонстрируют отчетливое снижение показателя алкогольной смертности в 2,4 раза (с 143,2 до 60,9 на 100 тыс. населения), которое произошло за счет уменьшения количества случайных отравлений алкоголем и умерших по причине алкогольной кардиомиопатии.

Полученные данные объективно свидетельствуют об улучшении алкогольной ситуации в нашем регионе, хотя ряд показателей остается еще существенно выше общероссийских. Особую тревогу вызывают показатели алкогольной смертности у мужчин трудоспособного возраста.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ХИМИЧЕСКИХ АДДИКЦИЙ У СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ ТИПОВ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ ГОРОДА ЧИТА

Грудинина Н.В., Моюбова Г.А.к., Семеникова А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Сахаров А.В.

Одной из главных проблем современного общества является неудовлетворительное состояние здоровья молодежи, в том числе обусловленное высокой распространенностью различных аддикций, включая употребление психоактивных веществ. При этом обучение в учебном заведении относится в этом плане к критическому периоду, поэтому своевременное выявление потребителей ПАВ среди студентов помогает определять специалистам основные направления профилактических мероприятий.

Цель работы: оценить распространенность потребления психоактивных веществ у студентов разных типов учебных заведений города Чита (начального, средне-специального и высшего профессионального образования).

Материал и методы. Сплошным методом было проведено анкетирование и психологическое обследование 998 студентов учебных заведений разного типа: получающих начальное профессиональное образование (НПО) было 179, средне-специальное образование (СПО) - 420, высшее профессиональное образование (ВПО) - 399 (1 и 2 курсы). Средний возраст обследованных в первой группе был равен $16,9 \pm 0,1$ лет, во второй - $17,7 \pm 1,3$ лет, в третьей - $18,7 \pm 0,1$ лет. Юношей среди студентов НПО было 65,9 %, девушек - 34,1 %; среди студентов СПО - 62,1 % и 37,9 % соответственно; среди студентов ВПО - 31,3 % и 68,7 % соответственно.

Степень алкоголизации оценивалась при помощи анкеты-опросника Л.Т. Морозова и теста "AUDIT" (ВОЗ). Выделение донозологических форм употребления спиртных напитков основано на классификации Э.Е. Бехтель (1986). Для диагностики алкогольных расстройств использовались критерии МКБ-10.

Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием пакета анализа Microsoft Excel. Достоверность различий определялась по t критерию Стьюдента.

Результаты. Установлено, что курящими являются всего 12,8 % учащихся ВПО, существенно больше таковых было среди учащихся СПО - 41,4 % ($p < 0,001$) и учащихся НПО - 52,5% ($p < 0,001$ с ВПО и $p < 0,02$ с СПО). Аналогичная динамика прослеживалась независимо от пола: девушки - 9,5 %, 44,0 % и 50,8 %; юноши - 20,0 %, 39,5 % и 53,4 % соответственно.

Пробовали наркотические вещества, преимущественно производные конопли, 9,5 % студентов вуза, 23,3 % студентов техникума ($p < 0,001$) и 27,4 % студентов училища ($p < 0,001$). Среди девушек аналогичные показатели были 6,2 %, 21,4 % ($p < 0,001$) и 21,3 % ($p < 0,001$) соответственно, среди юношей - 16,8 %, 24,5 % ($p < 0,01$) и 30,5 % ($p < 0,001$) соответственно.

Клинически структура алкоголизации обучающихся выглядела следующим образом: абстиненты (трезвенники) - 53,4 % ВПО, 48,1 % СПО, 38,6 % НПО; случайно пьющие - 29,6 %, 25,4 % и 24,0 % соответственно; ситуационно пьющие - 11,0 %, 19,5 % и 22,3 % соответственно; систематически пьющие - 5,0 %, 5,0 % и 10,1 % соответственно; привычно пьющие (предалкоголизм) - 1,0 %, 1,0 % и 2,8 % соответственно; синдром зависимости от алкоголя - 0 %, 1,0 % и 2,2 % соответственно. Т.е. наркологическая патология, вызванная алкоголем, установлена у 6,0 % студентов 1-2 курсов вуза, 7,0 % студентов средне-специального учебного заведения и 15,1 % ПТУ ($p < 0,01$ с ВПО и СПО), преимущественно за счет употребления алкоголя с вредными последствиями. У девушек алкогольные расстройства были выявлены в 4,4 %, 5,0 % и 16,4 % ($p < 0,02$ с ВПО и СПО) случаев соответственно. Среди юношей алкоголизм и злоупотребление алкоголем диагностированы у 9,6 %; 8,0 % и 14,3 % соответственно.

Заключение. Таким образом, в проведенном исследовании обращает на себя внимание довольно высокая распространенность аддикций у студентов: курят 31,9 % всех студентов, пробовавали наркотики в течение жизни - 18,5 %; злоупотребляют алкоголем - 8,0 %. Особенно неблагоприятная ситуация наблюдается в средне-специальном и начальном профессиональном учебных заведениях, что во многом обусловлено сложным контингентом обучающихся. Полученные результаты обязательно должны учитываться при организации дифференцированной профилактической работы в конкретном типе образовательного учреждения.

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Дедюхина Н.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: Каюкова Е.В.

Согласно статистическим данным, число онкологических больных во всем мире стремительно увеличивается. В большинстве случаев этот диагноз воспринимается больным как огромная катастрофа, неразрывно связанная с формированием нарушений нервно-психической деятельности. Патогенез этих нарушений определяется сочетанным воздействием на нервно-психическую сферу больных мощных соматогенно-астенизирующих, экзогенно-органических факторов и психотравмирующих влияний (само обнаружение злокачественного процесса, имеющиеся в обществе представления о его малой излечиваемости, высокий процент летальных исходов, калечащие последствия оперативных вмешательств, лучевая и химиотерапия, сопряженные с соматическим дискомфортом и др.). В ряду связанных с онкологическими заболеваниями психических расстройств депрессия и тревога - одни из наиболее распространенных. Они не только являются причиной душевных страданий, но и ассоциированы с целым рядом проблем. Формирование депрессий негативно сказывается на течении онкологического заболевания: снижается качество жизни, усиливается болевой и другие соматические симптомы, продлевается сроки госпитализации, ухудшается комплаентность и лояльность к лечению. В этой связи системный подход к изучению и лечению рака требует обращения не только к соматическим, но и психологическим аспектам болезни.

Цель исследования: изучить распространенность и выраженность депрессивных расстройств и тревоги у онкологических больных, находящихся на различных этапах лечебно-диагностического процесса.

Методы исследования: аналитический (анализ данных истории болезни), беседа, психодиагностическое исследование с помощью опросника J.A. Taylor для измерения уровня тревожности и шкалы W.A.Zung для оценки депрессии, статистический.

Результаты исследования. В исследования были включены 53 онкологических больных, проходивших обследование и лечение в Забайкальском краевом онкологическом диспансере. Возраст пациентов был от 30 до 65 лет. Следует отметить, что все обследованные больные знали свой диагноз. По виду проводимых мероприятий среди больных нами были выделены следующие группы: I - диагностическая (n=15), II - хирургическая (n=15), III - радиологическая (n=12), IV - химиотерапевтическая (n=11).

Наиболее высокий уровень тревожности зафиксирован у пациентов на диагностическом этапе и у больных, нуждающихся в хирургическом лечении. Более 60% лиц I и II групп имели высокий и очень высокий уровень тревожности. В ходе бесед с пациентами выяснилось, что у большинства из них имеются жалобы на наличие тревоги и страха, связанные: с неопределенностью прогноза лечения и дальнейшей жизни, с невозможностью вернуться к профессиональной деятельности, с материальными трудностями в связи с необходимостью лечения, с возможностью распада семьи.

Низкий уровень тревожности зафиксирован только у 25% больных IV группы.

Анализируя уровень депрессии, получены аналогичные данные. Наиболее высокий уровень

депрессии зафиксирован у больных I и II групп по 13.3 % и 15% соответственно. У большинства онкологических больных, получающих химиотерапию (72,7%), депрессии совсем не было.

Выводы. Таким образом, не зависимо от этапа лечебно-диагностического процесса все онкологические больные имеют депрессивную и тревожную симптоматику различной степени выраженности. При этом отмечается 2 пика данных проявлений - диагностический и предоперационный, т.е. в моменты наибольшей напряженности стрессовых факторов.

Выявленные изменения свидетельствуют о необходимости диагностики нервно-психического статуса онкобольных с целью оказания им психологической поддержки.

СТРУКТУРА ОСТРОГО ВЕРТЕБРОГЕННОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА НА ЭТАПЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Дудка В.С., Ковалёва Ю.А., Номоконова К.В., Рязанова А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Тунуханов А.Г.

Острый болевой синдром занимает одно из ведущих мест среди причин обращаемости в амбулаторной практике. Врачебная тактика при остром болевом синдроме заключается в ослаблении боли и как можно быстром возвращении пациента к активному образу жизни, а также предупреждение повторных обострений и хронического течения болевого синдрома.

Цель: установить на основе клинического анализа структуру острого вертеброгенного болевого синдрома у больных, находившихся на стационарном лечении.

Задачи:

- 1) оценить структуру острого болевого синдрома на основании применения распространенных болевых опросников и методов объективного осмотра;
- 2) определить наиболее распространенные неблагоприятные факторы у больных с острым вертеброгенным болевым синдромом;
- 3) проанализировать лечение острого болевого синдрома в зависимости от патогенеза боли;
- 4) изучить частоту локализации боли.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базах ГУЗ ККБ и ГКБ №1. В ходе нашего исследования оценено 40 пациентов, разделенных на три возрастные группы: 1) от 18-35; 2) от 36-55; 3) от 56-80 лет с острым болевым синдромом, находившихся на стационарном лечении в отделении неврологии. Оценка пациентов проводилась с помощью Освестровского опросника, опросника DN4 (если сумма составляет 4 и более баллов, то боль у пациента является нейропатической, или имеется нейропатический компонент боли при смешанных ноцицептивно-нейропатических болевых синдромах, менее 4 баллов - ноцицептивная боль), шкала интенсивности боли NRS, включая объективное исследование чувствительности.

Результаты исследования. В ходе работы было исследовано 40 пациентов в возрасте от 18 до 80 лет (мужчин 44%, женщин 56%) средней возрастной группы (36-55 лет) на базах ГУЗ ККБ и ГКБ №1. В структуре острого болевого синдрома составляет 53 % нейропатической боли, или имеется нейропатический компонент боли при смешанных ноцицептивно-нейропатических болевых синдромах, 47% ноцицептивной боли. Соотношение различных предрасполагающих факторов распределилось в соответствии: у мужчин - физическая нагрузка (61%), травмы (20%), у женщин физическая нагрузка (50%), переохлаждение (32%) и травмы (32%). В 1-ой возрастной группе (18-35), как фактор риска, преобладает физическая нагрузка (98%), во 2-ой (36-55) - физическая нагрузка (66%) и травмы (33%), в 3-ей (56-80) - физическая нагрузка (50%) и травмы (35%). По результатам исследования установлено, что при нейропатической боли применяют анальгетики (78%), НПВС (68%), миорелаксанты и спазмолитики (57%), антидепрессанты (36%), транквилизаторы (26%), при ноцицептивной боли - анальгетики (88%), НПВС (41%), транквилизаторы (47%), миорелаксанты и спазмолитики (35%), антидепрессанты (29%). По локализации боли во всех возрастных группах преобладают боли в поясничной области (78%), на втором месте боли в шейном отделе (12%).

Выводы:

1. Структура острого болевого синдрома в отделении неврологии составляет 53% нейропатической боли или с преобладанием нейропатического компонента при смешанных ноцицептивно-нейропатических болевых синдромах; и 47% ноцицептивной боли;
2. Наиболее распространённым предрасполагающим фактором по острому болевому синдрому является физическая нагрузка у мужчин и у женщин (61% и 50% соответственно).
3. Основными препаратами для лечения в стационаре при нейропатической и ноцицептивной боли являются анальгетики (78% и 88% соответственно).
4. Наиболее распространенная локализация боли в поясничном отделе.

**ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ АДАПТОГЕНОВ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ
У ЛИЦ С ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ТРЕВОЖНОСТИ**

Зимин И. В., Рябцева Е. В., Гомбуева Б. А., Маргарян С.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: д.м.н., профессор Белозерцев Ю.А.

Для фармакотерапии нарушений когнитивной деятельности редко используют адаптогены растительного происхождения. Одной из причин служит зависимость психотропной активности экстрактов адаптогенов от сезонного фактора и суточного периодизма. У лиц с когнитивным профилем деятельности наряду с умеренной тревожностью наблюдается высокая тревожность, которая сопровождается снижением умственной работоспособности и может быть лимитирующим фактором психотропного действия адаптогенов.

Цель работы. Изучить зависимость когнитивного действия ряда адаптогенов от высокой тревожности испытуемых.

Материалы и методы. 48 испытуемых в возрасте 19-25 лет, давших согласие на проведение исследований, были разделены на контрольную и опытные группы. По данным опросника Спилбергера-Ханина в каждой группе была выделена подгруппа лиц с умеренной и подгруппа лиц с высокой личностной и ситуативной тревожностью. Опытным группам ежедневно утром в течение 6 дней назначали комбинацию экстракта элеутерококка и солодки по 2 мл на прием. Для оценки состояния когнитивных функций использованы тесты: объем долгосрочной рабочей памяти, эффективность функции повторения, успешность кодирования слов цифрами, скорость вербального научения в 4 сеансах, эффективность припоминания информации через 7 дней после научения. Контрольная группа принимала настойку полыни. Оценка статистической значимости различий (контроль-опыт) проводили по критерию (t) Стьюдента и (U) Манна-Уитни с учетом соответствия данных критерию Фишера.

Полученные результаты. Сравнение эффективности обработки информации в рабочей памяти не выявило различий у лиц с умеренной и высокой личностной+ситуативной тревожностью по показателям объема кратковременной и долговременной рабочей памяти, эффективности субвокального повторения и скорости элементарного мышления.

У лиц с высокой личностной+ситуативной тревожностью обнаружено снижение на 8% эффективности словесно-цифрового кодирования, на 10% успешности обработки вербального материала по смысловому коду и на 10% скорости заучивания односложных слов ($p \leq 0,05$). Следовательно, в этой группе лиц страдают отдельные функции, связанные с когнитивным профилем деятельности испытуемых.

Назначение 6 - дневного курса комбинации экстракта элеутерококка и солодки лицам с умеренной и личностной+ситуативной тревожностью активировало в обеих группах на 22-31% функцию кратковременной, но не долговременной рабочей памяти ($p \leq 0,05$).

В группе лиц с высокой личностной+ситуативной тревожностью наблюдался рост на 24% показателя словесно-цифрового кодирования, примерно на 17% эффективности обработки вербального материала по смысловому коду, на 20% объема заучиваемых односложных слов в 4 сеансе научения и на 18% припоминания слов при их повторном заучивании через 7 дней ($P \leq 0,05$).

Выводы.

1. Высокий уровень тревожности ухудшает деятельность ряда когнитивных функций (кодирование, смысловой анализ слов, заучивание вербального материала), связанных с познавательной сферой деятельности испытуемых.
2. Назначение 6-дневного курса комбинации экстракта элеутерококка и солодки активизирует процессы вербального научения и припоминания, улучшает функции кодирования и обработки вербального материала по смысловому коду у лиц высокой личностной+ситуативной тревожностью.

НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ ПРИ СИНДРОМЕ ОТМЕНЫ АЛКОГОЛЯ (НЕОСЛОЖНЕННОМ И ОСЛОЖНЕННОМ ДЕЛИРИЕМ)

Казыкин Р.Н., Саранчин А.С., Хохлова М.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Сахаров А.В.

Алкогольной тематике по-прежнему уделяется значительный интерес, что связано, в том числе, с существенными соматическими последствиями. При этом одной из причин развития висцеропатий следует считать нарушения микроциркуляции, сведения о которых скудно представлены в литературе. **Цель исследования:** оценить состояние микроциркуляции методом лазерной доплеровской флоуметрии у больных алкоголизмом с синдромом отмены алкоголя (неосложненным и осложненным делирием).

Материал и методы. Для оценки состояния микроциркуляторного русла использовался метод лазерной доплеровской флоуметрии с помощью лазерного анализатора кровотока. На базе Краевого наркологического диспансера было обследовано 34 пациента в возрасте от 25 до 50 лет, госпитализированных для лечения алкогольного абстинентного синдрома (ААС, 21 человек) и алкогольного делирия (АД, 13 человек). Исследование проводилось в 1-ый день поступления (в состоянии синдрома отмены, СО), на 4-5-ый день лечения (в начале постабстинентного состояния, НПАС) и на 14-15-е сутки от госпитализации (в конце постабстинентного состояния, КПАС). Контрольную группу составили 20 здоровых добровольцев в возрасте от 21 до 50 лет.

Датчик устанавливался в нижней трети предплечья по наружной поверхности на 4 см выше основания шиловидных отростков локтевой и лучевой костей. Все исследования осуществлялись в положении лежа, рука находилась на уровне сердца; ЛДФ-граммы регистрировались в течение 3 минут. Оценивались показатель микроциркуляции (ПМ), среднее квадратическое отклонение (σ) и коэффициент вариации (Кв). В дальнейшем использовался Вейвлет-анализ, с помощью которого рассчитывались показатели шунтирования (ПШ), нейрогенного (НТ) и миогенного (МТ) тонуса сосудов. Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с применением пакета анализа Microsoft Excel. Достоверность различий оценивалась по t-критерию Стьюдента.

Результаты. Установлено, что у больных алкоголизмом в состоянии отмены алкоголя повышался ПМ относительно контрольной группы в 2,4-2,5 раза (контроль - $4,88 \pm 0,55$ пф.ед.; $12,36 \pm 0,98$ при ААС, $p < 0,001$; $11,70 \pm 2,01$ при АД; $p < 0,001$), в постабстинентном периоде он уменьшался, но не достигал контрольных значений (НПАС: $10,61 \pm 1,15$ пф.ед. при ААС, $p < 0,001$; $9,25 \pm 1,33$ при АД; $p < 0,01$; КПАС: $9,18 \pm 1,28$ при ААС, $p < 0,01$; $7,19 \pm 1,51$ при АД; $p < 0,05$).

Аналогичные изменения происходили со средним колебанием перфузии (σ), который был максимальным в период СО (контроль - $1,58 \pm 0,12$ пф.ед.; $3,70 \pm 0,48$ при ААС, $p < 0,001$; $4,09 \pm 0,63$ при АД; $p < 0,001$), затем уменьшался в постабстинентном состоянии (НПАС: $3,38 \pm 0,4$ пф.ед. при ААС, $p < 0,001$; $3,96 \pm 0,71$ при АД; $p < 0,001$; КПАС: $2,49 \pm 0,23$ пф.ед. при ААС, $p < 0,001$; $3,88 \pm 0,64$ при АД; $p < 0,001$). При этом у больных с алкогольным делирием уменьшение среднего колебания перфузии было незначительным даже к КПАС, в сравнении с ААС ($p < 0,05$).

Был установлен существенный рост коэффициента вариации в группе АД - в контрольной группе он был равен $34,19 \pm 3,51$; в период СО произошло увеличение до $49,35 \pm 14,94$; в НПАС наблюдался рост в 1,6 раза ($53,23 \pm 9,76$; $p < 0,05$), в КПАС зафиксирован рост в 2,2 раза ($73,39 \pm 15,89$;

$p < 0,01$). В группе ААС аналогичные показатели составили $38,81 \pm 7,08$; $46,08 \pm 9,47$ и $38,14 \pm 5,09$ соответственно, достоверных отличий с контролем не получено, но значимым были различия с группой АД в КПАС ($p < 0,05$). МТ метартериол и прекапиллярных сфинктеров повышался в СО в 1,2 раза ($1,83 \pm 0,06$ в контроле; $2,11 \pm 0,08$ при ААС, $p < 0,01$; $2,11 \pm 0,14$ при АД, $p < 0,02$), сохраняясь увеличенным и в КПАС ($2,05 \pm 0,11$ при ААС, $p < 0,05$; $2,14 \pm 0,10$ при АД, $p < 0,01$). НТ прекапиллярных резистентных микрососудов был немного увеличенным, но отличия не были значимыми. Соответственно, ПШ был увеличенным как при СО, так и в КПАС ($1,05 \pm 0,06$ в контроле; $1,24 \pm 0,07$ при ААС, $p < 0,05$; $1,21 \pm 0,12$ при АД, $p < 0,05$).

Заключение. Таким образом, нарушения микроциркуляции у больных алкоголизмом с синдромом отмены алкоголя носят выраженный и распространенный характер, сохраняясь даже в постабстинентном состоянии. При этом более существенные изменения наблюдаются при алкогольном делирии, по сравнению с простым абстинентным синдромом.

КОНЦЕНТРАЦИЯ ИЛ-6 И VCAM-1 У БОЛЬНЫХ МОЗГОВЫМ ИНСУЛЬТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Крохалева Ю.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
 Научный руководитель: к.м.н., доцент Страмовская Н.Н.

На сегодняшний день немало исследований посвящено изучению механизмов развития очаговой ишемии мозга. Особый интерес вызывают иммунологические механизмы, а также роль ИЛ-6 (интерлейкина-6) и молекул адгезии в патогенезе инсульта, среди которых особое место занимает VCAM-1 (васкулярная молекула клеточной адгезии 1 типа). Ее растворимая форма (sVCAM-1) в крови отражает уровень экспрессии данного адгезина эндотелием сосудов и клетками тканей.

Цель исследования: определить концентрацию ИЛ-6 и sVCAM-1 в 1-е сутки от момента наступления острого нарушения мозгового кровообращения в зависимости от степени тяжести заболевания и проследить их взаимосвязь.

Материалы и методы. В клиническую группу вошли больные мозговым инсультом с легкой степенью тяжести (0-5 баллов по шкале NIHSS, $n=27$) и со средней степенью тяжести заболевания (5-20 баллов по шкале NIHSS, $n=49$), обоих полов в возрасте $52 \pm 5,4$ лет. Контрольную группу составили 98 относительно здоровых резидентов обоих полов, не имеющих признаков цереброваскулярной патологии ($43 \pm 5,4$ лет). Материалом для исследования послужила плазма крови. Определение интерлейкина-6 проводили тест-системой фирмы "Вектор-Бест" (Россия), а концентрацию молекулы адгезии клеток сосудов-1 определяли тест-системой фирмы "MILLIPORE" (США) с помощью иммуноферментного анализатора Expert 96 (Великобритания). Статистическая обработка результатов выполнялась с использованием программных пакетов Biostat и Excel 2007. Рассчитывали и анализировали средние значения (M), стандартные отклонения (m), достоверность различий оценивали по критерию Манна-Уитни (u-тест). Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. При исследовании уровня VCAM-1 и ИЛ-6 были получены следующие результаты (табл. 1):

Содержание sVCAM-1, ИЛ-6 у больных мозговым инсультом в зависимости от степени тяжести, нг/мл ($M \pm m$).

Таблица

Маркеры	Средняя степень тяжести ОНМК (n=49)	Легкая степень тяжести ОНМК (n=27)
sVCAM-1	$97,3 \pm 42,1^{*}$	$61,3 \pm 20,4^{*}$
ИЛ-6	$6,8 \pm 3,7^{*}$	$4,2 \pm 1,7$

Примечание: u, * - $p < 0,05$ - статистически значимая разница между средней и легкой степенью тяжести инсульта; r, * - $R=0,9$ линейная связь с ИЛ-6.

Несмотря на низкую концентрацию sVCAM-1 в обеих группах, по сравнению с референтными значениями (1090 ± 273 нг/мл), у обследуемых со средней степенью тяжести этот показатель все же выше, чем у пациентов с легкой степенью тяжести ($p < 0,05$). Содержание ИЛ-6 также оказалось больше в группе исследуемых со средней степенью тяжести заболевания. Между изучаемыми показателями в пределах одной группы прослеживается сильная положительная связь ($R=0,9$; $p < 0,0001$).

Вывод. У больных со средней степенью тяжести заболевания уровень ИЛ-6 и sVCAM-1 в плазме крови выше по сравнению с пациентами, имеющими легкую степень заболевания. Между этими показателями обнаружена сильная положительная корреляционная связь ($R=0,9$; $p < 0,0001$). ИЛ-6 и sVCAM-1, выступающие в роли биохимических маркеров воспаления, могут служить критериями прогноза мозгового инсульта.

ЧАСТОТА ГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА TLR2(Arg753Gln), TLR4(Asp299Gly) И СТЕПЕНЬ ЭКСПРЕССИИ ЭТИХ РЕЦЕПТОРОВ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ

Крохалева Ю.А., Алферова А.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.м.н., доцент Страмбовская Н.Н.

ОНМК (острое нарушение мозгового кровообращения) является не только медицинской, но и экономической проблемой, поскольку влечет за собой высокую инвалидизацию и смертность. В последние годы в изучении патогенеза острых мозговых катастроф немаловажную роль в формировании зоны инфаркта мозга отводят TLR2 (толл-рецептор 2), TLR4 (толл-рецептор 4).

Цель исследования. Определить частоту генетического полиморфизма TLR2(Arg753Gln), TLR4(Asp299Gly) и оценить степень экспрессии TLR2, TLR4 на моноцитах у больных мозговым инсультом в острый период заболевания (9-10-е сутки) и относительно здоровых людей, в том числе и с учетом носительства выявленных генотипов и аллелей.

Материалы и методы. Материалом исследования послужила ДНК, выделенная из лейкоцитов цельной крови больных ишемическим инсультом ($n=128$; $52 \pm 5,4$ лет), и относительно здоровых резидентов ($n=113$; $43 \pm 5,4$ лет) обоих полов. В качестве метода исследования использовалась ПЦР с электрофоретической детекцией продуктов амплификации. Степень экспрессии TLR2, TLR4 на моноцитах исследовали мультипараметрическим методом иммунофлюоресцентного анализа. Статистическая обработка результатов исследования выполнялась с использованием программных пакетов Biostat и Excel 2007. Для определения популяционного равновесия частот аллельных вариантов генов применялся закон Харди-Вайнберга. Для сравнения средних величин применялся критерий Манна-Уитни (U-тест) со стандартным отклонением ($M \pm \sigma$). Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. При исследовании полиморфизма TLR2(Arg753Gln) носителей генотипа -753Arg/Arg среди больных инсультом оказалось 82%, обладателей генотипа Arg/Gln - 17,2%, генотип -753Gln/Gln определился у 0,8% пациентов. Частота Arg-аллеля составила 0,9, Gln-аллеля 0,1. Среди резидентов контрольной группы 65,5% явились нормальными гомозиготами, 31,9% - гетерозиготами и 2,6% имели генотип -753Gln/Gln ($\chi^2=8,85$, $p=0,01$). Частота дикого аллеля составила 0,8, мутантного аллеля 0,2 ($\chi^2=8,61$, $p=0,003$). Генотип -299Asp/Asp TLR4 встретился у 74,6% представителей клинической группы, носителями -299Asp/Gly генотипа оказались 10,2% больных и мутантными гомозиготами данного рецептора явились 15,2%. У лиц контрольной группы носительство генотипов TLR4 было следующим: 44,2%, 49,6% и 6,2% соответственно ($\chi^2=46,3$, $p < 0,001$). Частота Asp-аллеля у больных инсультом оказалась равной 0,79 против 0,69 у здоровых участников исследования ($\chi^2=6,66$, $p < 0,01$). Частота Gly-аллеля 0,21 у обследуемых клинической группы и 0,31 среди респондентов контрольной группы ($\chi^2=6,66$, $p < 0,01$).

У больных - носителей Arg-аллеля TLR2 степень экспрессии TLR2 составила $38,8 \pm 10,4\%$, TLR4 $35,6 \pm 13,3\%$ в отличие от таковых контрольной группы, где эти показатели равны $21,6 \pm 3,7\%$

и $19,3 \pm 5,8\%$ ($u, p < 0,0001$). Обладатели Gln-аллеля данного рецептора имели степень экспрессии TLR2 в пределах $35,3 \pm 6,7\%$, TLR4 - $28,1 \pm 6,7\%$, в то время как у здоровых носителей Gln-аллеля $22,9 \pm 7,3\%$ и $23,3 \pm 6,6\%$ соответственно ($u, p < 0,05$). Экспрессия TLR2 у индивидов с ОНМК носителей нормального аллеля TLR4 определилась на уровне $37 \pm 8,9\%$, экспрессия TLR4 на уровне $31,4 \pm 8,7\%$, у больных, имеющих мутантный аллель $34,6 \pm 10,8\%$ и $37,2 \pm 15,3\%$ в сравнении со здоровыми обладателями дикого аллеля, где экспрессия TLR2 - $22,3 \pm 6,7\%$, TLR4 - $19,9 \pm 5,7\%$ ($u, p < 0,0001$), у здоровых носителей Gly-аллеля эти показатели определились в пределах $22,1 \pm 7,8\%$ для TLR2 и $22,9 \pm 7,7\%$ для TLR4 ($u, p < 0,05$).

Выводы: в сравнении с контрольной группой у больных мозговым инсультом отмечено частотное преимущество в носительстве генотипов TLR2-753Arg/Arg, TLR4-299Asp/Asp и аллелей TLR2-753Arg, TLR4-299Asp. Носительство предиктивных аллелей полиморфизма TLR2 и TLR4 вызывает существенные сдвиги в степени экспрессии последних, что, потенцирует асептическое воспаление в ткани мозга и увеличивая тем самым зону инфаркта, вероятнее всего, влияет на течение и исход инсульта.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СУИЦИДАЛЬНЫХ ПОПЫТОК В ГОРОДЕ ЧИТА

Малинина А.В., Бабинский В.В., Павлов А.Ю., Папкина Т.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Сахаров А.В.

Проблема самоубийств в последние десятилетия не становится менее значимой, суициды и суицидальные попытки совершают люди во всех странах и во всех возрастных группах. При этом учет парасуицидов практически не ведется, хотя количество попыток самоубийства в 10-20 раз превышает число завершённых суицидов. Поэтому детальное изучение клинико-эпидемиологических аспектов суицидальных попыток имеет большое значение, особенно в тех субъектах, где наблюдаются высокие показатели самоубийств. Одной из таких территорий является Забайкальский край, где частота суицидов в 2-2,5 раза выше, чем в целом по РФ.

Цель исследования: изучение некоторых эпидемиологических и клинических характеристик парасуицидов в городе Чита.

Материал и методы. Работа основывается на данных ретроспективного анализа историй болезни лиц, совершивших суицидальную попытку путем самоотравления и госпитализированных в Краевой токсикологический центр за период 2010-2014 гг. Всего за 5 последних лет получало лечение по этой причине 1 155 человек. Статистическая обработка проводилась в соответствии с методикой Microsoft Excel. Достоверность различий определялась по t критерию Стьюдента.

Результаты. Установлено, что суицидальные попытки путем самоотравления совершили 848 женщин (73,4 %) и 307 мужчин (26,6 %); соотношение равно 2,8 : 1.

Распределение по возрастным группам выглядит следующим образом: до 20 лет - 20,8 %; 21-30 лет - 31,3 %; 31-50 лет - 35,2 %; старше 50 лет - 12,7 %. При этом среди женского контингента, в сравнении с мужским, было в 2 раза больше представителей в возрасте до 20 лет (24,1% и 11,7 %; $p < 0,001$) и в 1,5 раза меньше в возрасте 21-30 лет (27,8 % и 40,7 %; $p < 0,001$).

Получено относительно равномерное распределение попыток самоубийств по месяцам, с небольшим увеличением весной. Способы самоотравлений были представлены в 15,7 % - отравлением уксусной кислотой и другими химическими жидкостями; в 84,3 % - медикаментозным и полимедикаментозным отравлением.

У лиц, совершивших суицидальную попытку, психические и поведенческие расстройства были диагностированы в 25,9 % случаев. Структура расстройств была следующей: алкоголизм - 40,1%, шизофрения - 21,4 %, реактивная депрессия - 13,4 %, эпилепсия - 8,4 %, расстройства личности - 6,4 %, умственная отсталость - 5,7 %, ОЗГМ и наркомания - по 2,3 %.

По социальному статусу суициденты разделились следующим образом: неработающие - 45,4 %, работающие - 25,4 %, учащиеся - 13,1 %, инвалиды - 10,8 %, пенсионеры - 5,3 %. Подав-

ляющее большинство (69,6 %) называли причины совершения парасуицида, среди которых 60,5% составили "конфликты в семье"; 16,9 % - "ссоры с другом/подругой".

Выявлено, что количество попыток самоубийства, предпринятых в алкогольном опьянении, составило 54,0 % (мужчины - 62,5 %; женщины - 50,9 %; $p < 0,001$). Если рассматривать по отдельным возрастным группам, то в группе до 20 лет в алкогольном опьянении находилось 27,1 %; 21-30 лет - 62,9 %; 31-50 лет - 63,1 %; старше 50 лет - 51,0 %. Среди данного контингента преобладали неработающие граждане - 57,4 %.

Среди лиц, совершивших попытки отравления медикаментами в состоянии алкогольного опьянения, находилось 52,6 %; отравления уксусной кислотой и другими химическими жидкостями - 64,6 %. У суицидентов в алкогольном опьянении психические и поведенческие расстройства составили 26,6 %, в структуре которых на алкоголизм пришлось 59,0 %.

Заключение. Таким образом, при попытках самоотравления преобладают неработающие женщины молодого возраста, каждая вторая из которых находилась в состоянии алкогольного опьянения; причиной совершения суицидальных действий подавляющее большинство считает проблемы в межличностных взаимоотношениях. При этом психические расстройства были установлены только у каждого четвертого суицидента, в структуре которых преобладает алкоголизм. Полученные данные подтверждают сложность проблемы суицидального поведения, решение которой выходит далеко за рамки только медицинских или психиатрических мер.

ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ

Малханова Д.А., Бондарь В.Э., Жигарева Е.Ю., Ёлгин И.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Тунуханов А.Г.

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) - один из самых распространенных видов детского травматизма. Она несет за собой негативные последствия, в виде нарушения когнитивных функций, задержку умственного развития, которые могут привести к неуспеваемости в школе и формированию комплексов неполноценности. Наиболее часто встречающейся ЧМТ среди детей является сотрясение головного мозга.

Цель работы. Целью работы является выявление нарушения когнитивных функций у детей разных возрастных групп с сотрясением головного мозга.

Задачи. 1. Выявить нарушения когнитивных функций у детей с диагнозом сотрясение головного мозга. 2. Сравнить когнитивные функции у детей с диагнозом сотрясение головного мозга, получающими лечение в отделении нейрохирургии ГУЗ КДКБ, и у детей на данный момент обучающихся в МОУ СОШ № 47, в соответствии с возрастной группой. 3. Проследить изменение когнитивных функций по двум методикам в соответствии с возрастом.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 2 группы детей. Первая группа включала 31 ребенка в возрасте от 5 до 14 лет (из них 77% мальчики и 23% девочки), получающих лечение в отделении нейрохирургии ГУЗ КДКБ с диагнозом сотрясение головного мозга. Вторую группу составили 30 детей в возрасте от 5 до 14 лет (из них 50% мальчики и 50% девочки), обучающиеся в МОУ СОШ № 47 (группа сравнения). Для оценки когнитивных функций (память, внимание, мышление) были использованы: Монреальская шкала оценки когнитивных функций (МОСА), тест MMSE (Mini mental state examination), методики для оценки мышления, переключения и распределения внимания: "Проставь значки", "Раздели на группы", "Вырежи фигуры". Статистическая обработка результатов проводилась в программе Excel. В течение четырех месяцев проводилась оценка когнитивных функций у детей с диагнозом сотрясение головного мозга, получающих лечение в отделении нейрохирургии ГУЗ КДКБ и у детей, обучающихся в МОУ СОШ №47 г. Читы. Контингент исследуемых был разделен на три возрастные группы; дети с ЧМТ: 1 группа 5-7 лет (16%), 2 группа 8-10 лет (32%), 3 группа 11-14 лет (52%). Группа сравнения включала по 10 человек в каждой возрастной категории (33%). Анализ когни-

тивных функций проводили по следующим методикам: шкала оценки когнитивных функций (МОСА), тест MMSE (Mini mental state examination), а также использовали методики для оценки мышления, переключения и распределения внимания: "Проставь значки", "Раздели на группы", "Вырежи фигуры". Затем проводилась работа с историями болезни в архиве ГУЗ КДКБ. Все полученные результаты были обработаны в программе Excel.

Результаты. В ходе исследования были получены следующие показатели. Методика МОСА: среди детей с сотрясением головного мозга 1-я возрастная группа справилась на 40%, 2-я на 57%, 3-я на 67%; здоровые дети 1-й возрастной группы выполнили все задания на 68%, 2-й на 91% и 3-й на 93%. Методика MMSE: дети с ЧМТ 1-я возрастная группа - 42%, 2-я на 67% и 3-я на 74%; группа сравнения: дети 5-7 лет - 83%, 2-я - 94% и 3-я возрастная группа справилась с этой методикой на 95%. С методиками для оценки мышления, переключения и распределения внимания дети с диагнозом ЧМТ справлялись медленнее и набирали меньшее количество баллов, чем здоровые дети.

Выводы. 1. У всех детей с диагнозом сотрясение головного мозга наблюдается нарушение мышления, беглости речи, памяти, концентрации внимания, абстракции и ориентации во времени и пространстве. 2. По разным методикам и в соответствии с возрастной группой у детей с ЧМТ по сравнению со здоровыми детьми наблюдается резкое снижение всех когнитивных функций. 3. У всех детей высшие мозговые функции, исследуемые по выбранным нами методикам, напрямую зависят от возрастной группы.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ В СТРУКТУРЕ ОСТРЫХ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА

Мироненко А.Ю., Пономарева А.А., Смирнова В.С., Шаргакшанова И.З.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Тунуханов А.Г.

Актуальность. Острые цереброваскулярные заболевания (ОЦВЗ) во всем мире занимают второе место среди всех причин смерти. 75-80% больных, перенесших инсульт, утрачивают профессиональные навыки и трудоспособность. Нарушения речи и двигательной сферы приводят к инвалидности 1 или 2 группы без права работы. Это приводит к появлению депрессий и отражается на качестве жизни. Исходя из сказанного, представляется актуальным изучение качества жизни пациентов, перенесших ОЦВЗ.

Цель. Проанализировать качество жизни пациентов, перенесших ОЦВЗ, в зависимости от их типа темперамента.

Задачи:

- Найти зависимость типа ОЦВЗ от типа темперамента;
- Проанализировать взаимосвязь качества жизни с типом темперамента;
- Оценить динамику качества жизни пациентов до и после лечения в соотношении с полом и типом темперамента.

Материалы и методы. После получения добровольного информированного согласия было исследовано 64 пациента (27 мужчин и 46 женщин), находящихся на лечении в ГУЗ ККБ в отделении ОНМК в период с октября по декабрь 2014г. При помощи шкалы комы Глазго, у пациентов был оценен уровень сознания. По шкале MMSE (Mini-mental State Examination, 1975г.) была выявлена степень нарушений когнитивных функций. Была произведена выборка, критериями исключения стали: нарушения сознания, расстройства речевых функций и тяжелая степень деменции. В следующий этап исследования прошли 55 человек (мужчины и женщины 24:40), с диагнозами: ишемический инсульт, геморрагический инсульт, транзиторная ишемическая атака (ТИА). У них при помощи теста Г.Айзенка был определен тип темперамента и уровень качества жизни по анкете SF-36 (SF-36 health status survey, 1992 г. John E. Ware и Cathy D. Sherbourne) до и после лечения. Впоследствии пациенты были распределены на несколько групп: по полу, по типу ОНМК, по шкале MMSE - по степени когнитивных расстройств и с помощью теста Г.Ай-

зенка по типу темперамента. Полученные данные были проанализированы с помощью программ Microsoft Excel и STATISTICA 6.1, с использованием критерия Стьюдента, статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты. В результате анализа, при установлении взаимосвязи пола пациентов и типа ОЦВЗ получены следующие результаты: с геморрагическим инсультом соотношение мужчин и женщин равно 6:5, с ишемическим 15:21, а с транзиторной ишемической атакой (ТИА) 3:14. Сопоставляя эти же показатели с полом, оказалось, что собственное качество жизни женщины оценивают ниже, чем мужчины (40:46 по шкале SF-36). При тестировании на определение типа темперамента выяснилось, что сангвиников - 15%; холериков - 42%; флегматиков - 8%; меланхоликов - 35%. При сопоставлении типа ОЦВЗ и темперамента была выявлена следующая закономерность: с геморрагическим инсультом холерики занимают почти половину всех пациентов; с ишемическим - почти та же картина; а с ТИА - холерики и меланхолики занимают по 35%. Оценив качество жизни людей с различными типами темперамента, выяснилось, что физическое и психическое состояние у сангвиников выше, чем у всех остальных, у меланхоликов - ниже, холерики и флегматики занимают примерно промежуточное положение. После анализа опросника SF-36 была выявлена следующая динамика: положительная динамика была отмечена у 42%, положительная динамика только по физическому состоянию - 21%, положительная динамика только по психическому состоянию - 16%, отрицательная - 10% и без динамики - 11%.

Выводы: 1. Геморрагическому и ишемическому инсульту более подвержены холерики, а ТИА одинаково часто страдают как холерики, так и меланхолики. 2. Качество жизни у мужчин, перенесших ОЦВЗ до лечения, выше по физическому показателю, а после лечения - и по психическому, и по физическому показателям, чем у женщин. 3. Качество жизни сангвиников, перенесших ОЦВЗ, выше, чем у пациентов с другими типами темперамента.

НЕКОТОРЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ САМОУБИЙСТВ В ГОРОДЕ ЧИТА

Мындускин И.В., Калашникова Н.М., Загузина М.В.,
Мишкилеева Д.А., Романенко В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: д.м.н., доцент Сахаров А.В.

В последние десятилетия проблеме суицидального поведения уделяется все больше внимания, особенно в аспекте их предотвращения. По оценкам ВОЗ, в 2012 году в мире число смертей от самоубийств составило 804 тыс. (11,4 на 100 тыс. населения), при этом их количество за последние 13 лет уменьшилось на 9,0 %. В России также в прошедшие 10 лет наблюдалось отчетливое снижение смертности населения по причине самоубийств, в 2013 году показатель составил 19,6 на 100 тыс. жителей. В то же время Забайкальский край по частоте самоубийств занимает третье место в стране - показатель в 2013 году был равен 54,6 на 100 тыс.

Цель исследования: изучить основные эпидемиологические характеристики завершенных суицидов в городе Чита с 1993 года по 2014 год.

Материал и методы. Были проанализированы данные, полученные из карт вскрытий и журналов регистрации трупов Краевого бюро судебно-медицинской экспертизы за период с 1993 по 2014 годы. За исследуемый период времени в бюро СМЭ было произведено 47 135 вскрытий, из них на долю самоубийств пришлось 3 121, что составило 6,6 % от их общего числа.

Статистическая обработка результатов осуществлялась с применением пакета анализа Microsoft Excel. Достоверность различий определялась по t критерию Стьюдента.

Результаты. Женщин (Ж) среди суицидентов было 17,6 % (548), мужчин (М) - 82,4 % (2573). Распределение по возрастным группам выглядело следующим образом: дети до 15 лет - 0,8 %; подростки и молодежь до 20 лет - 6,1 %; лица от 21 до 30 лет - 24,5 %; от 31 до 60 лет - 54,2 %, 61 год и старше - 14,4 %. У женщин, в сравнении с мужчинами, на возраст 61 год и старше пришлось в 2 раза больше случаев (24,7 % и 12,3 % соответственно; $p < 0,001$).

При анализе сезонности самоубийств выявлен четкий весенне-летний подъем, со снижением количества самоубийств осенью и зимой. Исключением стал только январь (особенно среди мужского контингента), что, на наш взгляд, связано с возрастающей алкоголизацией населения в этот месяц.

Способы совершения самоубийств были следующими: самоповешение - 82,0 %; огнестрельное повреждение - 5,6 %; отравление уксусной кислотой и другими химическими жидкостями - 3,6 %; медикаментозное отравление - 3,5 %; самопорезы - 2,2 %; падения с высоты - 1,8 %; самосожжение - 0,9 %; иные - 0,4 %. У мужчин значительно преобладало самоповешение (85,4 %) и огнестрельные самоповреждения (6,7 %), самоотравления составили только 2,9 %; тогда как у женщин самоповешение составило 66,2 % ($p < 0,001$), самоотравления - 26,6 % ($p < 0,001$).

Установлено, что количество суицидов, совершённых в состоянии алкогольного опьянения, составило 54,5 % (М - 57,8 %, Ж - 39,1 %; $p < 0,001$). При анализе наличия опьянения в каждой возрастной группе, получены максимумы в возрастах 15-20 лет (58,4 %) и от 21 до 30 лет (64,6%), минимум - у детей (36,0 %) и старше 60 лет (31,0%). Содержание этанола в крови, отражающее степень алкогольного опьянения, составило у мужчин $2,34 \pm 0,07$ ‰, у женщин - $2,31 \pm 0,08$ ‰. Распределение концентраций алкоголя в крови у суицидентов: 0,5‰ и менее - 4,5 %; 0,51-1,5‰ - 21,0 %; 1,51-2,5‰ - 36,4 %; 2,51-3,5‰ - 26,2 %; 3,51-4,5‰ - 8,7 %; 4,51-5,5‰ - 1,6 %; 5,51‰ и более - 1,4 %. Что свидетельствует о наличии в момент самоубийства тяжелого алкогольного опьянения или отравления алкоголем у 38,0% суицидентов (М - 37,9 %; Ж - 38,8 %).

Среди умерших с наличием алкоголя в крови 89,2 % заканчивали жизнь путём самоповешения, 6,5 % - путем самострела. В целом, при самоповешении в алкогольном опьянении находилось 59,3 % суицидентов, при самострелах - 64,5 %, а при самоотравлениях - лишь 15,4 %.

Заключение. Таким образом, самоубийства преимущественно совершают мужчины молодого и трудоспособного возраста путем самоповешения. Женщины, в сравнении с ними, чаще совершают суициды в пожилом возрасте и в 9 раз чаще выбирают самоотравления. При этом большая часть самоубийств у мужчин совершается в состоянии алкогольного опьянения (57,8 %), в структуре которого у 38,0 % наблюдается отравление этиловым спиртом. Кроме того, прием алкоголя способствует выбору более грубого и "надежного" способа самоубийства.

СООТВЕТСТВИЕ ИЗМЕРЕНИЙ ЦИФРОВЫХ И "НА ГЛАЗОК" ("НА ВСКИДКУ")

Раднаева Ч.А., Раднаев В.А., Астраханцева Л.Г.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Морозов Л.Т.

Актуальность. Наряду с измерениями в граммах, сантиметрах, миллиметрах существует, верная весьма приблизительно, и вероятно, неодинаковая у разных людей, система измерения "на глазок": очень мало-мало-маловато; и т.п. В научном обиходе встречается разное число (от 3 до 9) подобных количественных градаций целого (Рубинштейн С.Я.). Оснований для их выделения не сообщаются.

Цель: найти цифровые значения для степеней этих некоторых "житейских" систем измерения.

Задачи:

1. Исследовать 50 человек (студентов).
2. Изучить разброс результатов.
3. Провести статистическую обработку.
4. Изучить влияние смыслового контекста на размеры градации.

Материалы и методы. Исследовано 50 студентов главным образом 5 курса. Мужчин было 12, женщин - 38. На 100 мм линии (соответствует 100 процентам) предлагалось сделать отсечки для градаций категории "мало-много": "очень мало", "мало", "маловато", а на линии рядом - "многовато", "много", "очень много". Между "маловато" и "многовато" вычислялась середина (середина вычисленная). Кроме того, на третьей линии отсекались параметры только середины (середина изначальная). На четвертой линии все эти градации изображались в ином контексте: все на одной линии.

Следующая категория измерения выражалась тремя линиями: 200 мм, 100 мм (эталон), 100 мм. Делались отсечки: меньше (больше) эталона "незначительно", "значительно", "существенно". Третья категория измерения на глазок выражалась отсечками (отрезками): "самое начало", "начало", "середина", "конец", "самый конец".

Результаты:

1. Параметры в категории "мало-средне-много" в двух вариациях: отсечки на совмещенных 1 и 2 линиях и 3 линии были: "Очень мало" - 6,2 и 6,4; "мало" - 17,7 и 18,5; "маловато" - 30 и 32,4; "середина": 31 (вычис.) и 34,9; "многовато": 61,5 (38,5) и 67,5 (32,5); "много" - 77,4 (22,6) и 82,8 (17,2); "очень много" - 91,1 (7,9) и 95,1 (4,6).
2. В категории "меньше-больше": оказалось "меньше" незначительно - 10,2; значительно - 38; существенно - 75. Соответствующие значения для "больше" были те же самые: 11,6-39,7-70,6.
3. В категории "начало-конец" "отрезки" были: 9,3; 21,7; 40,7("середина"), 22,8; 10,7мм.

Вывод. Результаты измерений зависят от контекста: среднее значение (середина) в разных контекстах составило - 31 %, 34 %, 26 % (третья линия), 40 %. Представляется, что следует ориентироваться на контекст "в целом". Представляется, что имеющиеся в нем семь градаций будет целесообразно использовать в научных целях как относительно согласованные. При необходимости их можно сократить (слить) на концах или в "узкой" середине, где можно выделить верхнюю и нижнюю норму (по 16 %).

**СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ АЛКОГОЛЬНЫЙ ДЕЛИРИЙ**

Савсерис М.Ю., Акулова К.В., Никифорова А.П., Соловцова М.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Сахаров А.В.

Установлено, что динамика заболеваемости алкогольными психозами отражает динамику потребления алкоголя, при этом главным фактором заболеваемости является длительное запойное пьянство. Кроме того, во многих работах рассматриваются дополнительные факторы риска - наследственная отягощенность, органические поражения ЦНС, соматические заболевания и т.д. Поэтому анализ факторной обусловленности алкогольных психозов по-прежнему является актуальным.

Цель исследования: изучить социально-демографические и клинические особенности лиц с алкогольной зависимостью, перенесших алкогольный делирий.

Материал и методы. Сплошным методом было проведено анкетирование и уточнение наркологического анамнеза у больных синдромом зависимости от алкоголя, проходящих стационарное лечение в Краевом наркологическом диспансере Забайкальского края. Всего в исследование было включено 228 пациентов. Согласно цели исследования, были выделены две группы пациентов: первую составили лица, перенесшие алкогольный делирий (ранее или в настоящую госпитализацию), таких было 103 человека (АД); вторую образовали пациенты без психозов а анамнезе - 125 человек (Контроль). На каждого обследованного заполнялась специально разработанная карта. Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием пакета анализа Microsoft Excel. Достоверность различий определялась по t критерию Стьюдента.

Результаты. Установлено, что в выделенных группах по полу, возрасту, наследственной отягощенности и условиям воспитания и проживания в родительских семьях значимых различий не отмечается. Характеристики настоящих семей пациентов также не отличались. Стоит отметить отличия в образовательном уровне: у пациентов с алкогольным делирием в 3 раза меньше было имеющих высшее образование, чем в группе без психозов (7,7 % и 23,2 %; $p < 0,001$).

В то же время, представители основной группы, в сравнении с контролем, существенно чаще имели в течение жизни приводы в полицию (51,5 % и 38,2 %; $p < 0,01$) и судимость (39,8 % и 12,0 %; $p < 0,001$); у них в 2,7 раза чаще ($p < 0,001$) фиксировались в анамнезе черепно-мозговые

травмы (50,5 % и 18,4 % соответственно). Они также в 5,2 раза чаще совершали суицидальные действия, преимущественно в алкогольном опьянении (29,1 % и 5,6 %; $p < 0,001$).

Большинство лиц группы АД, в сравнении с контрольной группой, имели большее число запоев в год ($6,4 \pm 0,5$ и $4,4 \pm 0,3$; $p < 0,001$); у них в 8,7 раза чаще встречались судорожные припадки в абстиненции (41,7 % и 4,8 %; $p < 0,001$). Нами было установлено также, что в основной группе меньше было представителей с высокой скоростью формирования синдрома отмены (62,1 % и 81,6 %; $p < 0,001$), а больше - с низкой (20,4 % и 4,0 %; $p < 0,001$). Общая длительность алкоголизма в группе АД была несколько больше, чем в контрольной.

При этом нами не было выявлено отличий между группами по частоте курения и степени никотиновой зависимости, по потреблению наркотических средств в анамнезе, по возрасту начала эпизодического и систематического употребления алкоголя, по средней длительности абстиненции, по длительности ремиссий, по структуре предпочитаемых алкогольных напитков.

Заключение. Таким образом, были установлены следующие особенности пациентов с алкогольной зависимостью, перенесших алкогольный делирий: более низкий образовательный уровень, высокие показатели криминального поведения, частые суицидальные попытки, у каждого второго - коморбидное травматическое поражение ЦНС. Выявлены особенности наркологического анамнеза - большая длительность алкоголизма, большее количество запоев в год, более позднее начало формирования алкогольного абстинентного синдрома, значимо большая частота встречаемости судорожных припадков в абстиненции.

Полученные результаты демонстрируют дополнительные факторы риска развития алкогольных делириев у больных алкоголизмом, что также должно учитываться при выборе дифференцированных лечебно-реабилитационных программ.

ПОИСКИ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ, ОТРАЖАЮЩИХ СТЕПЕНЬ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Сошников Ф.С., Ковалёва Ю.А., Рязанова А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Морозов Л.Т.

Известно, что к развитию зависимости от алкоголя имеется исходная личностная предрасположенность. К тому же в процессе развития алкоголизма происходят изменения (заострения) черт характера.

Цели работы: Найти свойства характера, пригодные для психологической диагностики алкоголизма.

Задачи:

- 1) исследовать лиц с разной степенью зависимости от алкоголя;
- 2) исследовать корреляционные связи между выраженностью отдельных черт характера и алкоголизацией;
- 3) предложить свойства, наиболее пригодные для усовершенствования существующей методики.

Контингент и методы: Исследовано 52 человека: мужчин - 39, женщин - 13, в возрасте 30 лет в среднем. 40 из них исследовано в условиях стационара КНД (Краевой наркологический диспансер), 12 вне его. Из 12 страдал алкоголизмом в начальной стадии - 1 человек, употребляли чрезмерно - 5, умеренно и мало - 6 человек. Алкоголизация определялась баллированным анкетой - опросником (Л.Т. Морозов, 2012), черты характера - процентной самооценкой ("от 0 до 100%") 29 свойств, из которых: 13 были социально - одобряемыми (положительными, адаптивными); 13 неодобряемыми; 4 нейтральными. Комбинации из 7 адаптивных и 7 неадаптивных этих свойств ранее были успешно использованы при исследовании суицидальных тенденций (Н.В. Говорин, Л.Т. Морозов, А.В. Сахаров и др., 2008). Для сопоставлений использовался ранговый коэффициент корреляции Спирмена (ρ).

Результаты. Коэффициенты корреляции с баллом алкоголизации у всех адаптивных свойств были отрицательными (до -0,61). У всех неадаптивных, наоборот, положительными (до +0,38). У всех нейтральных около 0 (от 0,14 до -0,25). Наиболее значимые слова выявились: адаптивные:

17 - "жизнерадостный, оптимист": (-0,61); 30 - "бережливый": (-0,49); 19 - "целеустремленный": (-0,49); 23 - "уживчивый": (-0,46); 28 - "с планами на будущее": (-0,42); 2 - "удовлетворенность здоровьем": (-0,41); 3 - "удовлетворенность характером": (-0,36); 32 - "в борьбе с самим собой": (-0,32); неадаптивные: 15 - "возбудимый": 0,38; 12 - "сомневающийся, колеблющийся": 0,35; 21 - "память на зло": 0,32. Из них отобрано 7 наиболее коррелирующих адаптивных свойств и высчитана корреляция с их суммами (ρ от (-0,45) до (-0,64)), а также с изменениями сумм прошлого к настоящему (ρ от (-0,41) до (-0,60)), с изменениями характера алкоголизации.

Выводы:

1. Свойства характера по-разному коррелируют с алкоголизацией, корреляция с адаптивными свойствами отрицательна и заметно сильнее, чем самооценка свойств неадаптивных.
2. Необходимы дальнейшие поиски значимых неадаптивных свойств для использования их в диагностических комбинациях.
3. Предложенный ранее "метод тройной комбинаторной сенсбилизации" нуждается в усовершенствовании, а именно в замене части слов - свойств на более информативные.

**ЧАСТОТА НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
У СТУДЕНТОВ СРЕДНЕ-СПЕЦИАЛЬНОГО
И НАЧАЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ**

Суркова В.Н., Ливента Н.С., Филиппова О.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Сахаров А.В.

В настоящее время на состояние здоровья подрастающего поколения оказывают неблагоприятное воздействие различные негативные макро- и микросоциальные факторы, что обуславливает рост, в первую очередь, нервно-психической заболеваемости. При этом особое внимание должно уделяться проблеме охраны здоровья студенческой молодежи, т.к. специфические условия трудовой деятельности, быта и образа жизни студентов отличают их от всех других категорий населения и делают эту группу чрезвычайно уязвимой.

Цель исследования: изучить распространенность и структуру невротических расстройств у студентов средне-специального и начального профессионального учебных заведений города Читы.

Материал и методы. Сплошным методом было проведено анкетирование и психологическое обследование 599 студентов учебных заведений разного типа: получающих начальное профессиональное образование (НПО) было 179, средне-специальное образование (СПО) - 420. Средний возраст обследованных в первой группе был равен $16,9 \pm 0,1$ лет, во второй - $17,7 \pm 1,3$ лет. Юношей среди студентов НПО было 65,9 %, девушек - 34,1 %; среди студентов СПО - 62,1 % и 37,9 % соответственно.

Распространенность невротических расстройств определялась с помощью клинического опросника выявления и оценки невротических состояний К.К. Яхина и Д.М. Менделевича. Дополнительно использовались тест Фагерстрема для оценки степени никотиновой зависимости; методика К. Янг для определения Интернет-зависимости.

Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием пакета анализа Microsoft Excel. Достоверность различий определялась по t критерию Стьюдента.

Результаты. В настоящее время отдельно от родителей проживают 63,1 % студентов НПО и 50,7 % ($p < 0,01$) СПО. Свою семью малообеспеченной считают 18,4 % обучающихся ПУ и 11,0 % ($p < 0,05$) техникума. Наследственность психопатологически отягощена у 14,5 % обследованных в НПО и у 11,2 % в СПО, при этом в структуре преобладает алкоголизм родителей.

Приводы в полицию имели 30,7 % студентов первой группы и 15,7 % второй ($p < 0,001$), судимость - 7,3 % и 3,1 % ($p < 0,05$) соответственно. Суицидальные попытки совершали ранее 14,5 % учащихся НПО и 7,7 % СПО ($p < 0,02$).

При анализе полученных результатов по тесту Яхина-Менделевича выявлено следующее: невротические расстройства были диагностированы у 31,3 % (56) студентов ПУ и у 36,4 % (153)

студентов техникума. Предболезненные невротические состояния имелись у 13,4 % (24) в НПО и у 22,9 % (96) в СПО ($p < 0,01$). Отсутствовали признаки невротических нарушений у 55,3 % (99) и у 40,7 % (171) студентов каждой группы соответственно ($p < 0,001$). Болезненные изменения по шкале тревоги выявлены у 15,1 % и 16,4 % студентов соответственно; по шкале невротической депрессии - у 15,1 % и 13,3 %; по шкале астении - у 5,0 % и 8,3 %; по шкале истерического типа реагирования - у 17,9 % и 12,6 %; по шкале обсессивно-фобических нарушений - у 17,3 % и 17,9 %; по шкале вегетативных нарушений - у 11,7 % и 10,5 % соответственно.

Интернет-зависимость выявлена по тесту К. Янг у 15,6 % респондентов НПО и 5,5 % СПО ($p < 0,001$). Курящими являются 52,5 % учащихся училища и 41,4 % техникума ($p < 0,02$). Согласно тесту Фагерстрема, среди курящих очень слабая зависимость диагностирована в 27,7 % случаев в первой группе и в 57,5 % во второй ($p < 0,001$); слабая - у 34,0 % и 27,0 %; средняя - у 18,1 % и у 8,1 % ($p < 0,01$); высокая - у 8,5 % и у 6,9 %; очень высокая степень зависимости - у 11,7 % и у 0,5 % ($p < 0,001$) соответственно.

Выводы. Выявлено, что каждый третий студент имеет оформленные невротические расстройства, которые чаще представлены тревожными и обсессивно-фобическими нарушениями. При этом обращает на себя внимание более сложный контингент обучающихся в училище, по сравнению с техникумом: студенты НПО в 2 раза чаще имели приводы в полицию, судимость и суицидальные попытки в анамнезе, чаще подвержены аддиктивной патологии.

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ.
МЕНЕДЖМЕНТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

**АНАЛИЗ МЛАДЕНЧЕСКОЙ И ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ
В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД С 2005 ПО 2013 ГОДЫ**

Алиева А.Р.к., Алиева А.А., Пасечник Е.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Дударева В.А.

Младенческая смертность - один из ключевых индикаторов уровня социально - экономического и культурного благополучия общества, эффективности здравоохранения. Для обеспечения возможности снижения младенческой смертности чрезвычайно важно изучение динамики, причин и факторов, влияющих на ее уровень.

Цель. Оценить уровень, динамику и структуру показателей младенческой и перинатальной смертности в Забайкальском крае за период с 2005 по 2013 годы.

Задачи исследования: 1) оценить уровень и структуру младенческой смертности за 2005-2013 гг.; 2) проанализировать динамику показателей перинатальной, неонатальной и постнеонатальной смертности и мертворождаемости за исследуемый период; 3) выявить изменения в структуре смертности недоношенных новорожденных в зависимости от массы тела при рождении.

Материалы и методы. Анализ показателей младенческой и перинатальной смертности за период с 2005 по 2013 годы проведен с использованием данных ГУЗ "МИАЦ" Забайкальского края. В ходе работы использованы исторический, санитарно-статистический методы.

При анализе младенческой смертности в Забайкальском крае за изучаемый период наблюдается снижение показателя с 18,4‰ в 2000 году до 8,8‰ в 2013 году, темп роста 47,8%, средний темп прироста -4,2, в сравнении с Россией выше на 7%. Структура младенческой смертности в период 2004-2009 гг. нестабильна: 1 место в 2004 году занимают ВАР, в 2005 и 2008 годах - травмы, отравления и прочие несчастные случаи, в 2006, 2007 и 2009 годах - болезни органов дыхания; на 2 место в 2004, 2007 и 2009 годах выходят травмы, отравления и прочие несчастные случаи, в 2005 и 2008 годах - болезни органов дыхания, в 2006 - ВАР; 3 место в 2004 году занимают болезни органов дыхания, в 2005, 2007, 2008 годах - ВАР, а так же болезни нервной системы и инфекционные болезни, в 2006 году - болезни нервной системы.

При оценке перинатальной смертности в крае выявлено увеличение показателя с 9,9‰ в 2005 году до 11,9‰ в 2013 году (темп роста 20,2%), средний темп прироста 4,6%, в сравнении с Российской Федерацией ниже на 15%. Показатель мертворождаемости также имеет тенденцию к увеличению с 2005 г. по 2013 гг. с 6,8‰ до 9,0‰ (темп роста 32,3%), средний темп прироста 6,4%, в сравнении с общероссийским показателем выше на 4%. Уровень неонатальной смертности за изучаемый период неравномерно изменяется: с 2005 по 2011 гг. наблюдается снижение показателя, а с 2012 г. - рост. При выравнивании динамического ряда наблюдается тенденция к снижению данного показателя на 20,4%, средний темп прироста -0,23%, в сравнении с данными по Российской Федерации ниже на 40%. Анализ постнеонатальной смертности выявил также нестабильный характер изменений, при выравнивании динамического ряда наблюдается снижение показателя: темп роста 8,2%, средний темп прироста 1,18%, в сравнении с аналогичным показателем по РФ выше на 25%.

В связи с переходом на новые критерии живорождения наметился отчетливый рост количества детей, рожденных с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ), данный факт обуславливает рост смертности детей в раннем и позднем неонатальном периодах. Структура смертности недоношенных новорожденных в зависимости от массы тела при рождении с 2006-2013 гг. представлена: 1 место - смертность детей с ЭНМТ, 2-е - с массой 1000-1499 гр., 3-е - 1500-1999 гр., 4-е - 2000-2499 гр.

Вывод. Представленные результаты свидетельствуют о благоприятных тенденциях в динамике показателей младенческой, неонатальной и постнеонатальной смертности, однако пока-

затели остаются выше общероссийских. Необходимо обратить внимание на пренатальную диагностику плода для обнаружения патологии на стадии внутриутробного развития, т.к. ВАР в структуре младенческой смертности занимает одно из ведущих мест. Увеличение количества новорожденных с ЭНМТ диктует необходимость в совершенствовании навыков оказания квалифицированной медицинской помощи детям с массой тела менее 1000 гр.

СОЦИАЛЬНАЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЗАСТРАХОВАННОГО В СИСТЕМЕ ОМС НАСЕЛЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ ЗА ПЕРИОД С 2009 ПО 2014 ГОДЫ

Бастанжиева И.С., Косякова К.В., Наханович А.Л.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сенижук А.И.

Охрана здоровья населения является приоритетной задачей социальной политики государства, определяется как основа национальной безопасности. Особое значение приобретают социологические исследования удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи и, в первую очередь, ее качеством, которое является одним из наиболее эффективных инструментов современных информационных технологий управления. Качество медицинской помощи рассматривается как совокупность свойств процесса оказания медицинской помощи, способствующих формированию у пациентов чувства удовлетворенности в ходе взаимодействия с медицинскими работниками, при достаточном ресурсном, квалификационном и технологическом обеспечении. В свою очередь, удовлетворенность медицинской помощью - это результат соотношения ожиданий и фактически полученных медицинских услуг, которые зависят от ряда субъективных ощущений и объективных факторов.

Цель исследования. Проанализировать в динамике удовлетворенность застрахованных в системе ОМС качеством и уровнем доступности медицинской помощи за период 2009-2014 годов в режиме мониторинга.

Материалы и методы. Объект исследования - медицинские организации краевого центра, районов края. Единицей наблюдения явились пациенты медицинских организаций, обратившиеся за период 2009-2014 года. Общее количество респондентов за указанный период составило 4011 человек. Исследование выполнено с использованием исторического, социологического, санитарно-статистического методов. Сбор материала проводился по специально разработанной анкете ГК "Забайкалмедстрах" .

Результаты. Полученные результаты представляют критерии оценки позиции пациента и практики оказания медицинской помощи, поскольку они отражают степень удовлетворенности населения деятельностью медицинских организаций и выявляют те их стороны, которые вызывают негативную общественную реакцию. Согласно полученным данным удовлетворенность качеством и доступностью медицинской помощи в 2014 году, в сравнении с 2013 годом на 16% выше. Следует отметить, что данный показатель варьировал в разных медицинских организациях. Отвечая на вопрос об отношении врачей и среднего медицинского персонала к пациентам, 20% респондентов оценивают отношение к себе как грубое или с безразличием, что меньше, чем за предыдущий год (за 2013 год составило 25%). Организацией работы регистратуры медицинских организаций Забайкальского края удовлетворены более половины опрошенных, треть не удовлетворены или удовлетворены не полностью. Большинство респондентов не использовали личные денежные средства, как при обследовании, так и при лечении. Санитарным и техническим состоянием зданий медицинских организаций края и города Чита, а также оснащением автомобилей бригад скорой медицинской помощи, не удовлетворены 25% опрошенных, что в сравнении с 2013 годом на 16% меньше. Сравнительный анализ удовлетворенности населения Забайкальского края качеством медицинской помощи за изученный период времени с 2009 по 2014 годов говорит о зависимости данного показателя, в первую очередь, от социальных аспектов медицинского обслуживания (характеристик межличностного взаимодействия медицинских ра-

ботников и пациентов) и лишь затем от экономической, технической, технологической и других составляющих. Положительная динамика наблюдается в удовлетворенности населения санитарно-техническим оснащением медицинских организаций и возможностью обследования как в амбулаторно-поликлинических условиях, так и в условиях стационара. Динамика показателя удовлетворенности не имеет выраженной тенденции к увеличению. Коэффициент удовлетворенности за данный период варьировал от 0,7 до 0,72.

Заключение. Таким образом, для повышения качества бесплатной медицинской помощи необходимо регулярно в каждом медицинском учреждении проводить социологические опросы пациентов с целью выявления причин, которые повлияли на неудовлетворительную оценку ими бесплатной медицинской помощи и оперативно устранять эти причины.

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИК ГОРОДСКОГО ОКРУГА "ГОРОД ЧИТА"
И ПОЛИКЛИНИК ЦЕНТРАЛЬНЫХ РАЙОННЫХ
БОЛЬНИЦ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

Бобрович А.В., Еремин О.В., Нимбуева С.Г., Саранчин А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Бобрович В.В.

Важнейшей тенденцией развития системы здравоохранения, является смещение приоритета от максимальной экономии расходов при оказании медицинской помощи к максимальной эффективности использования ресурсов. В системе управления медицинской организацией анализ экономической эффективности занимает важное место. Особенность его состоит в том, что он охватывает результаты действия всех функций управления. Без анализа экономической эффективности нельзя обеспечить эффективное управление медицинской организацией. В условиях развития рыночных отношений между субъектами хозяйствования, значение проведения анализа экономической эффективности существенно возрастает.

С 2013 года Минздрав России рекомендует проводить оценку экономической эффективности работы поликлиник и стационаров.

Цель работы. Провести сравнительный анализ экономической эффективности деятельности поликлиник городского округа "Город Чита" и поликлиник центральных районных больниц Забайкальского края за 2013 год.

Материалы и методы. Методы исследования: санитарно-статистический, экономический и аналитический методы. Изучение экономической эффективности поликлиник городского округа "Город Чита" и поликлиник ЦРБ проводилось путем выкопировки данных отдела медицинской статистики ГУЗ МИАЦ за 2013 год. В исследовании использована "Методика оценки эффективности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях", предложенная в письме Минздрава России от 25.12.2012 № 11-9/10/2-5718 "О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов".

Используя предложенную Минздравом России Методику, были рассчитаны коэффициенты финансовых затрат поликлиник (Кп) и коэффициенты выполнения функции врачебной должности (Кв). Коэффициенты финансовых затрат поликлиник были определены как отношение фактических расходов к утвержденным плановым показателям государственного задания. Коэффициент выполнения функции врачебной должности рассчитан как отношение фактического числа посещений к плановому. Деятельность поликлиники следует считать эффективной, если Кп ниже Кв. Результаты анализа показали, что в городском округе "Город Чита" работа поликлиник признана эффективной в 15 медицинских организациях из 17 или в 88% организаций. Работу поликлиник центральных районных больниц следует считать эффективной лишь в 56% случаев - в 17 медицинских организациях из 32. Полное финансовое обеспечение (по отношению к запланирован-

ным объемам финансирования) получили только 23% городских поликлиник, при этом аналогичный показатель в поликлиниках при ЦРБ составил 47%. Это может быть связано с недоплатами или применением штрафных санкций со стороны страховых медицинских организаций, при финансовом обеспечении оказанной медицинской помощи, либо с нарушением порядка и сроков предоставления реестров за оказанную медицинскую помощь со стороны медицинских организаций.

Выводы. Показатели эффективной экономической деятельности поликлиник городского округа "Город Чита" значительно выше аналогичных показателей поликлиник при ЦРБ, и составили 88 и 56% соответственно, но при этом выявлены низкие показатели финансового обеспечения государственных заданий.

АНАЛИЗ ЗАТРАТ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ВРАЧЕЙ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА ПО ДАННЫМ ХРОНОМЕТРАЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Грудинина Н.В., Беломестнова Е.Н.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Богатова И.В.

Актуальной задачей в здравоохранении является рациональное использование ресурсов для повышения качества и доступности медицинских услуг. Одним из эффективных инструментов решения этой задачи является распределение рабочего времени специалистов амбулаторно-поликлинических учреждений. Оптимальное распределение и использование рабочего времени является ключевым моментом в обеспечении результативности труда.

Цель работы: изучить хронометраж рабочего времени врачей ГУЗ "Городская поликлиника №8" г. Чита в 2014 году.

Материал и методы. Исследование проведено на базе ГУЗ "Городская поликлиника №8" методом хронометражного исследования с целью определения фактических затрат и структуры рабочего времени врача. Для реализации поставленной цели была разработана хронометражная карта, отражающая специфику деятельности врачей амбулаторного звена. В ходе исследования анализировалось только нормирование времени. Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием пакета анализа Microsoft Excel и оценкой достоверности разности результатов критерием Манна-Уитни. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. В ходе проведенного исследования получено 70 хронометражных карт от врачей 5 специальностей (врач терапевт-участковый, врач педиатр-участковый, хирург, онколог, невролог). Изучение рабочего времени врача осуществлялось по результатам хронометражных наблюдений основной деятельности врача на приеме, вспомогательной и работы с документацией. Оценка достоверности различий затрат рабочего времени проведена между первичным и повторным приемом врача каждой специальности. Результаты хронометражных исследований представлены в таблице.

Специальность	Вид деятельности						Итого (в минутах)	
	Основная деятельность		Вспомогательная деятельность		Работа с документацией			
	Первичный прием	Повторный прием	Первичный прием	Повторный прием	Первичный прием	Повторный прием	Первичный прием	Повторный прием
Врач-терапевт	20,6±0,9 $p < 0,001$	15,25±0,77 $p < 0,001$	3,0±0,37 $p < 0,08$	3,0±0,36 $p < 0,08$	13,0±0,9 $p < 0,001$	8,8±0,85 $p < 0,001$	36,6	27,05
Врач-педиатр	17,8±1,02 $p < 0,001$	12,6±1,22 $p < 0,001$	5,1±0,33 $p < 0,06$	4,8±0,27 $p < 0,06$	14,3±0,65 $p < 0,01$	11,7±0,77 $p < 0,01$	37,2	29,1
Врач-хирург	14,5±2,4 $p < 0,05$	8,5±1,19 $p < 0,05$	5,0±0,63 $p < 0,07$	4,5±0,96 $p < 0,07$	7,3±0,76 $p < 0,05$	5,25±1,03 $p < 0,05$	26,8	18,25
Врач-невролог	14,8±0,6 $p < 0,001$	10,6±0,5 $p < 0,001$	3,6±0,16 $p < 0,07$	3,1±0,11 $p < 0,07$	12,8±0,9 $p < 0,01$	9,4±0,34 $p < 0,01$	31,2	23,1
Врач-онколог	13,3±0,61 $p < 0,01$	9,3±0,33 $p < 0,01$	12,0±0,43 $p < 0,001$	2,6±0,21 $p < 0,001$	8,8±0,16 $p < 0,03$	6,5±0,5 $p < 0,03$	34,1	18,4

При анализе структуры рабочего времени врачей по всем специальностям выявлено, что наибольший удельный вес рабочего времени относится к основной деятельности, который в совокупности составляет 43,3%, на втором месте работа с документацией 41,46%, на третьем - вспомогательная деятельность 15,24%. При сравнении затрат времени на работу с документацией оказалось, что педиатр затрачивает наибольшее количество времени (14,3 мин), а наименьшее - хирург (7,3 мин).

Выводы: в ходе исследования выявлено статистически достоверное преобладание временных затрат первичного приема врача, что связано с оформлением медицинской документации. Наибольшие затраты рабочего времени у невролога, педиатра и терапевта. При этом установлено, что врачи этих же специальностей значительную часть рабочего времени затрачивают на работу с документацией.

ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРВИЧНОГО ВЫХОДА НА ИНВАЛИДНОСТЬ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА 2011-2013 гг.

Илькова Е.В., Жаринова Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Богатова И.В.

Инвалидность - это проблема не только одного отдельного человека, но и всего общества в целом, которая заключается в общественном отношении к инвалидности как к социальному явлению, в поддержке и социальной защите инвалидов. В Забайкальском крае для улучшения социальной защиты инвалидов реализуется общероссийская программа "Доступная среда (2011-2015гг.)", целью которой является обеспечение беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в сферах жизнедеятельности инвалидов.

Цель исследования: анализ показателей первичного выхода на инвалидности населения Забайкальского края за период 2011-2013гг.

Материалы и методы: исследование проведено с использованием санитарно-статистического метода анализа показателей первичного выхода на инвалидность по Забайкальскому краю и городскому округу "Город Чита" в период 2011-2013 гг.

Результаты исследования. Уровень первичного выхода на инвалидность среди взрослого населения Забайкальского края в 2013 г. установился на уровне 71,7‰. В 2011-2012 гг. наблюдалось снижение на 7,3%, а в 2012-2013гг. повышение на 2,7%. При этом показатели первичного выхода на инвалидность в Забайкальском крае выше на 3,6%, чем по РФ. Изучение показателей первичного выхода на инвалидность среди населения г.Читы выявило устойчивую тенденцию к снижению, установившись на уровне 77‰ в 2013 г. При этом показатель среди городского населения выше на 6,9%, чем по краю, и на 11,5%, чем по РФ. При анализе данных первичного выхода на инвалидность по районам Забайкальского края отмечены районы с наиболее высокими показателями: в 2011г. - Тунгокочинский (105,4‰), Ононский (88,7‰), Приаргунский (87,7‰); в 2012г. - Т.-Олекменский (167‰), Тунгокочинский (120,7‰), Нерчинск-Заводский (85,5‰); в 2013г. - Тунгокочинский (120,4‰), Ононский (104,2‰), Шилкинский (88,8‰). Районы с наиболее низким показателями: Газ-Заводский (40,3‰), Балейский (9,5‰). Показатели по районам г. Читы наиболее высокие в Черновском районе (93,3‰). Наиболее низкие показатели: Ингодинский район (72,7‰), Центральный район (68,6‰ и 68,1 ‰ соответственно). Анализируя данные уровня первичного выхода на инвалидность среди трудоспособного населения, отмечается тенденция к стойкому снижению показателей по Забайкальскому краю на 5,1%. Данные по г.Чита за изучаемый период снизились на 17,4%. При этом краевые показатели на 2,2% выше, чем по городу. Доля инвалидов трудоспособного возраста от общего числа инвалидов, проживающих в Забайкальском крае, увеличилась и в 2013 г. составила 63,4%. Структура инвалидности по группам по Забайкальскому краю за весь изучаемый период не менялась и представлена наибольшим удельным весом III группы инвалидности (47,6%), II группа на втором месте (39,4%), I группа на третьем месте (13%). Структура групп инвалидности не отличается

от общероссийских данных. Структура инвалидности по группам среди городского населения коррелирует с данными по краю. Структура заболеваний по причинам первичного выхода на инвалидность представлена следующим образом: на первом месте болезни кровообращения (25%), на втором месте злокачественные новообразования (19%), на третьем месте травмы всех локализаций (13%), на четвертом - болезни костно-мышечной системы (10%), на пятом - психические заболевания (6%).

Выводы. Анализ данных выявил снижение показателей первичного выхода на инвалидность в Забайкальском крае и г. Чита за изучаемый период. Снижение показателей первичного выхода на инвалидность характеризуют улучшение качества жизни населения и отсутствие "чувства" потребности в социальной защите. Анализ показателей первичного выхода на инвалидность среди трудоспособного населения выявил также стойкое снижение, формируя благоприятную тенденцию, так как данные показатели связаны с экономическими затратами социального характера. Однако в общей структуре инвалидов лица трудоспособного возраста занимают наибольший удельный вес.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2008-2013 ГОДОВ

Караченов Р.А., Караченова А.М.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сенижук А.И.

Болезни системы кровообращения занимают первое место среди причин смертности во всем мире. За последнее десятилетие данный показатель в Российской Федерации существенно увеличился и привел к сокращению продолжительности жизни населения. Особую актуальность придает социальный и экономический ущерб, наносимый обществу, так как болезни системы кровообращения занимают ведущее место в структуре инвалидности и смертности. В структуре смертности населения РФ, СФО и Забайкальского края по основным причинам смерти за последнее десятилетие болезни системы кровообращения занимают лидирующую позицию (РФ - 53,5%; СФО - 48,7%, Забайкальский край - 41,5% в 2013 году).

Цель. Дать социально-гигиеническую оценку показателей смертности и заболеваемости болезнями системы кровообращения в Забайкальском крае за период 2008-2013 годов.

Материалы и методы. Исследование проведено с использованием исторического, санитарно - статистического, аналитического методов. Для обработки полученных данных применялись методы параметрической статистики: расчет относительных показателей, ошибки репрезентативности, коэффициента корреляции.

Результаты. В ходе исследования выявлено, что показатель распространенности заболеваний системы кровообращения в Забайкальском крае за исследуемый период увеличился на 24,9% (2008 год - 20652,5; 2013 год - 25791,4), что выше такого по РФ - 5,6% (2008 год - 25867, 2013 год - 27318,1). Темп роста за период с 2008 по 2013 год составил 124,88% (РФ - 105,6%). Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения по краю также имеет тенденцию к росту на 44,1% (2008 год - 2509,5; 2013 год - 3616,7 на 100.000 населения), по СФО - рост составил 22%, по РФ - 16,3%. Уровень распространенности заболеваемости населения болезнями системы кровообращения в 2013 году по Забайкальскому краю снизился на 2,7% (2008 год - 20652,5; 2013 год - 20100). При анализе структуры болезней системы кровообращения отмечается относительная стабильность экстенсивных показателей среди заболеваемости всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни в течении исследуемого периода. На первом месте в 2008-2010 годах - болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением; на втором месте - ишемическая болезнь сердца, в 2011-2013 годах на первом месте - ишемическая болезнь сердца; на втором - болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. В остальном структура стабильна, далее следуют - цереброваскулярные болезни, стенокардия, хроническая ревматичес-

кая болезнь сердца, острый инфаркт миокарда, повторный инфаркт миокарда. Отмечается сильная корреляционная зависимость между первичной заболеваемостью органов кровообращения и их распространенностью ($r = 0,87$, $p < 0,05$). Смертность от болезней системы кровообращения в целом, в Забайкальском крае снижается за исследуемый период на 26,4% (РФ - 19,7%).

Выводы. В ходе проведенного исследования прослеживается тенденция к росту уровня заболеваемости по обращаемости болезнями системы кровообращения за период с 2008 по 2013 годов, снижению уровня смертности от болезней системы кровообращения по краю. Это свидетельствует об улучшении организации и повышении качества оказания медицинской помощи, своевременном, раннем выявлении, постановке на диспансерный учет для динамического наблюдения.

Таким образом, устойчивое повышение заболеваемости болезнями системы кровообращения требует выявления факторов риска и причин, обусловивших данные тенденции, и переориентации реформ здравоохранения на профилактическую направленность, ранний скрининг и реабилитационные медико-социальные программы по данной группе заболеваний.

РЕЗУЛЬТАТЫ МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2003-2013 ГОДОВ

Кочнева А.А., Эпова Е.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сенижук А.И.

Снижение материнской смертности и заболеваемости в последнее десятилетие остается приоритетной задачей здравоохранения во всем мире. Материнская смертность дает оценку состоянию здоровья женщин репродуктивного возраста, свидетельствует о социально-экономическом уровне страны, особенностях организации медицинской помощи, медицинской грамотности женского населения, отражает эффективность работы акушерско-гинекологической службы и здравоохранения в целом. По данным Росстата структура причин материнской смертности на 49% состоит из управляемых причин (преобладают кровотечения, сепсис, гестоз, экстрагенитальная патология).

Цель. Анализ динамики показателя уровня материнской смертности в Забайкальском крае за период 2003-2013 годов.

Материалы и методы. Исследование проведено с использованием исторического, санитарно-статистического, аналитического методов. Материалы получены при выкопировке из ГУЗ МИАЦ и Федеральной службы государственной статистики за период 2003-2013 годов. Анализ динамики показателя материнской смертности проводился при помощи расчета темпов роста и прироста. Для прогнозирования уровня материнской смертности применялось выравнивание вариационного ряда методом скользящей средней и построения линии тренда.

Результаты. В ходе исследования выявлено, что показатель материнской смертности за анализируемый период в Забайкальском крае имеет тенденцию к снижению. Если в 2003 году данный показатель составил 45,2 на 100000 живорожденных, то в 2013 году он снизился в 1,6 раза и составил 28,8. Прогноз показателя материнской смертности на последующие 5 лет иллюстрирует графическая линия тренда, свидетельствующая о тенденции к снижению ($R^2=0.2757$). В РФ на 2003 год данный показатель составил 31,9 на 100000 живорожденных, а в 2013 году он снизился в 2,8 раза и составил 11,3. В Забайкальском крае в 2013 году показатель материнской смертности на 60,8% выше, чем в РФ. В 2003 году по СФО данный показатель составил 43,6 на 100000 живорожденных, а в 2013 году он снизился в 3,5 раза и составил 12,3 на 100000 живорожденных. Наибольший темп прироста материнской смертности в СФО отмечается в 2013 год. Данная динамика указывает на то, что по сравнению с РФ и СФО уровень материнской смертности в Забайкалье выше, что может быть обусловлено влиянием климатогеографических, экологических и социально-экономических факторов. Показатель материнской смертности в Забайкальском крае, сохраняется на высоком уровне, в структуре значительное место занимают

управляемые причины, что свидетельствует о возможности эффективного снижения уровня материнской смертности.

Выводы. В результате проведенного исследования выявлены благоприятные тенденции в динамике материнской смертности на протяжении последнего десятилетия, но при этом, уровень материнской смертности в крае продолжает оставаться высоким по сравнению с показателями по СФО и РФ. Структура причин материнской смертности, практически, на половину состоит из управляемых причин, следовательно, необходимо принимать конкретные меры по их устранению. С учетом причин материнской смертности мероприятия по ее снижению должны быть направлены на обеспечение этапности оказания акушерской помощи на основе мониторинга беременных групп высокого риска, оптимизацию использования эффективных методов контрацепции, организацию реанимационной службы в родильных домах, создание реанимационно-консультативных центров, повышение квалификации медицинского персонала, разработку и внедрение протоколов и стандартов диагностики и лечения в практику работы учреждений родовспоможения. Учитывая обширность территории Забайкальского края, отдаленность некоторых ее районов, низкую плотность расселения, а также низкую обеспеченность медицинскими кадрами в службе охраны здоровья матери и ребенка требуется проведение мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи и маршрутизации женщин в период беременности.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ЗАБАЙКАЛЬСКОМУ КРАЮ ЗА 2011-2013ГГ.

Кудряшова А.А., Сынгеев Б.К.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Богатова И.В.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) имеет социально-экономическое значение, связанное с экономическими затратами на выплату пособий по временной нетрудоспособности, а также упущенной нормой выработки работающих граждан вследствие потери трудоспособности. Анализ показателей ЗВУТ (уровня и причин) является основой работы участкового врача для разработки мероприятий по профилактике данного вида заболеваемости среди работающего населения. Изучение динамики ЗВУТ дает возможность определения стратегии по снижению возможных экономических потерь.

Цель работы: провести анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности, и сведений о выплатах пособий по временной нетрудоспособности по Забайкальскому краю за период 2011-2013 гг.

Материалы и методы: в исследовании использованы показатели ЗВУТ по Забайкальскому краю за период 2011-2013 гг. по данным ГУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр", сведения о выплатах пособий по временной нетрудоспособности Забайкальского регионального отделения Фонда социального страхования РФ.

Результаты. Анализ ЗВУТ проводился по показателям числа случаев нетрудоспособности на 100 работающих, числа дней нетрудоспособности на 100 работающих и средней продолжительности одного случая нетрудоспособности. За анализируемый период 2011-2013 гг. выявлена четкая тенденция снижения показателей случаев и дней нетрудоспособности на 100 работающих по Забайкальскому краю. Так снижение числа случаев нетрудоспособности на 100 работающих составило 11,6%, установившись на 37,76 случаев в 2013 году. Снижение числа дней нетрудоспособности на 100 работающих составило 16,1%, установившись в 2013 году на уровне 459,53 дня на 100 работающих. Возможно, снижение показателей числа случаев нетрудоспособности на 100 работающих связано с незаинтересованностью работающих граждан в получении листка нетрудоспособности вследствие нарушений оформления трудовых отношений согласно нормам ТК РФ. Изучение средней продолжительности одного случая нетрудоспособности по краю выявило незначительное снижение (на 5,1%). Длительность одного случая нетрудоспособности в 2013 году составила 12,6 дня. Проведена оценка уровня заболеваемости с временной

утратой трудоспособности с использованием специальной шкалы, определившей уровни ЗВУТ по случаям и дням нетрудоспособности на 100 работающих, как очень низкие. Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности как средний уровень.

Следующим этапом исследования стало изучение сведений о выплатах пособий по нетрудоспособности. Анализ данных выявил снижение численности работающего населения по краю. В 2013 году число работающих граждан представлено 392595 работающими гражданами, при этом снижение составило 3,6% темпа убыли от уровня 2011 г. Изучение среднедневного размера заработной платы не выявило четкой тенденции. Отмечено снижение показателя к 2012 г. на 21,6%, и увеличение в 2013 г. на 65,1%. Так уровень среднедневного заработка составил 1192 руб. в 2013 г. Увеличение среднедневного размера заработной платы по краю отразилось на увеличении среднего размера пособия по временной нетрудоспособности (560 руб. в 2013 г.). Уровень прироста размера пособия в 2012 г. - 8,3%, и в 2013 г. - 12%. Таким образом, расходы Забайкальского регионального отделения Фонда социального страхования РФ на выплату пособий по временной нетрудоспособности в 2013 году увеличились и составили 1199,459 млн.руб.

Выводы: выявлено снижение показателей ЗВУТ по Забайкальскому краю за период 2011-2013 гг. При оценке показателей с использованием специальной шкалы уровни показателей числа случаев и дней нетрудоспособности на 100 работающих оценены как низкие. Отмечена негативная тенденция снижения численности работающего населения в Забайкальском крае. В целом же, увеличение среднедневного размера заработной платы привело к росту среднего размера пособия по временной нетрудоспособности и общих расходов на выплату пособий Забайкальского регионального отделения Фонда социального страхования РФ в 2013 г.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ КАЧЕСТВОМ И ДОСТУПНОСТЬЮ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ФОНДОДЕРЖАНИЯ

Моюбова Г.А.к., Семенникова А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Богатова И.В.

На сегодняшний день социальная удовлетворенность населения медицинским обслуживанием является приоритетным показателем при оценке качества и доступности медицинской помощи. Переход медицинских организаций Забайкальского края на систему одноканального финансирования определил актуальность изучения данной проблемы.

Целью данного исследования явилось изучение удовлетворенности пациентов качеством и доступностью первичной медико-санитарной помощи в ГУЗ "Городская поликлиника №5" Городского округа "город Чита".

Методы исследования. Исследование проводилось на базе ГУЗ "Городская поликлиника №5" Городского округа "город Чита". Выборочная совокупность составила 400 человек. В ходе исследования использовались методы: исторический (анализ литературных источников по изучению социальной удовлетворенности и степени влияния различных факторов на степень удовлетворенности населения); социологический (анкетирование пациентов на этапе получения первичной медико-санитарной помощи в медицинской организации); санитарно-статистический (расчет показателей и оценка их достоверности на основе методов статистического анализа).

Результаты исследования. При анализе полученных результатов структура респондентов по половому составу представлена большинством женщин 67% и 33% мужчин. Средний возраст респондентов составил 38,3 года. Также установлено, что более 37% респондентов имеют высшее образование. Социальный портрет пациентов представлен большинством работающих - 49%. Более половины опрошенных не знают своей страховой компании (58%), 38% застрахованы в ГСМК "Забайкалмедстрах". Около половины пациентов оценивают состояние своего здоровья как удовлетворительное, а 32% как хорошее. По результатам опроса пациенты обратились за медицинской помощью в поликлинику в связи с заболеванием в 55% случаев, с профилактической

кой целью в 41% случаев. 54% пациентов отметили время ожидания в очереди в регистратуре до 15 минут. 41% респондентов считают, что ожидание приема врача задерживается до 1 часа. В день обращения получили медицинские услуги по записи в регистратуру 45% респондентов. В 41% случаев пациенты отказались пройти необходимые исследования в другой медицинской организации. С отказом в необходимом обследовании или лечении сталкивалось 16% опрошенных и 16% респондентов затруднялись ответить. К основным причинам увеличения времени ожидания медицинских услуг пациенты относят длительное ожидание приема, длительное оформление медицинской документации, а также частое отсутствие необходимых специалистов и оборудования. Более половины опрошенных отметили внимательное и вежливое отношение медицинского персонала, 33% оценили как равнодушное. Отметили удобный график работы поликлиники только 64% опрошенных. Качество лечения врача считают удовлетворительным 85% респондентов. 48% пациентов считают, что улучшение условий оказания медицинской помощи повысит степень удовлетворенности медицинским обслуживанием. Знают о праве на выбор врача, медицинской организации и страховой компании 80% респондентов.

Выводы: Результатами исследования отмечен высокий уровень удовлетворенности населения первичной медико-санитарной помощью в условиях фондодержания. При этом, выявлены условия оказания медицинской помощи, положительно влияющие на качество и доступность: соблюдение времени ожидания в регистратуре и получение медицинских услуг по записи в регистратуре, внимательное и вежливое отношение медицинского персонала. Выявлены условия, негативно влияющие на степень удовлетворенности при получении медицинских услуг: длительное ожидание времени приема у врача по записи, случаи отказа в обследовании или лечении. В ходе исследования выявлена неполная правовая информированность респондентов о выборе врача, медицинской организации и страховой компании.

ОЦЕНКА ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД С 2000 ПО 2013 ГОДЫ

Хохлова М.А., Бронникова О. В., Хороших Т.К.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Дударева В.А.

На современном этапе развития общества туберкулез продолжает оставаться одной из глобальных медицинских и социальных проблем, несмотря на значительное улучшение уровня жизни и стремительное социально-экономическое развитие, как в России, так и во всем мире.

По данным ВОЗ, общая численность больных туберкулезом в мире составляет около 20 млн., при этом ежегодно заболевает около 8-9 млн. и умирает 3 млн. человек от данной патологии, в РФ ежедневно регистрируются 300 новых случаев туберкулезной инфекции.

Цель работы. Изучить эпидемическую обстановку заболеваемости туберкулезом взрослого населения Забайкальского края за период с 2000 по 2013 годы.

Задачи исследования: 1) проанализировать уровень первичной заболеваемости и распространенности туберкулеза среди взрослого населения Забайкальского края за последние 13 лет; 2) определить районы с наиболее высокими показателями инфицированности туберкулезом; 3) изучить уровень смертности взрослого населения от туберкулезной инфекции за предшествующие годы и выявить районы с наиболее высоким данным показателем.

Материалы и методы. Оценка эпидемической ситуации заболеваемости туберкулезом взрослого населения проводилась путем изучения данных ГУЗ "МИАЦ" Забайкальского края. Для решения поставленных задач использовались исторический, санитарно-статистический методы.

При оценке показателей первичной заболеваемости туберкулезом взрослого населения выявлена нестабильная динамика. С целью определения закономерности изменений проведено выравнивание динамического ряда, путем расчета скользящей средней. Результаты демонстрируют снижение уровня первичной заболеваемости на 23% (с 104,4 до 80,4 на 100 000 населения), ежегодный средний темп убыли -0,3%, в сравнении с Российской Федерацией выше на 22%.

Анализ распространенности выявил снижение показателя с 314,1 до 160,5 на 100 000 населения, темп роста составил 49%, ежегодный средний темп прироста -2,4%, в сравнении с аналогичным показателем по России выше на 12,5%. Проведен корреляционный анализ между показателями первичной заболеваемости и распространенностью туберкулеза, выявлена прямая, слабая корреляционная связь ($r=0,249$, $p<0,05$), обуславливающая рост заболеваемости туберкулезом за счет вновь выявленными случаев. В ходе исследования отмечены районы Забайкальского края с наиболее высокими показателями первичной заболеваемости и распространенности туберкулеза: Агинский, Балейский, Т.-Олекминский и Чернышевский. Уровень смертности от туберкулеза среди взрослого населения по краю за период с 2000 по 2009 гг. неравномерно изменяется, с целью определения закономерности проведено выравнивание динамического ряда. Результаты определили тенденцию к снижению на 2,5%, ежегодный средний темп прироста -1,57%, в сравнении с общероссийскими показателями выше на 43%. Наиболее высокие показатели смертности от туберкулеза среди взрослого населения отмечены в Могочинском, Борзинском и Шилкинском районах. Доля туберкулеза, как причины смерти, в структуре смертности населения Забайкальского края от инфекционных и паразитарных болезней сократилась с 84,2% в 2006г. (25,59 на 100000 населения) до 73,9% в 2009г. (20,3 на 100000 населения). Оценка соотношения "заболеваемость/смертность" выявила незначительные изменения показателя (5,27 в 2000 г., 5,22 в 2009 г.), который остается ниже общероссийского на 3,4% (5,4 за 2009 г.).

Вывод. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о неблагоприятной эпидемической обстановке заболеваемости туберкулезом взрослого населения Забайкальского края за последнее десятилетие, несмотря на имеющуюся тенденцию к снижению первичной заболеваемости, распространенности и смертности от туберкулезной инфекции. Данные показатели остаются значительно выше общероссийских. Причинами сложившейся ситуации являются усиление миграционных процессов, нелегальное пребывание и осуществление трудовой деятельности на территории края иностранных граждан, значительное количество учреждений пенитенциарной системы. Полученные данные необходимо учитывать при разработке мероприятий по повышению эффективности работы противотуберкулезной службы.

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ,
БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА**

**НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Боровиков А.П.

Читинский институт "Байкальский университет экономики и права", Чита

Научный руководитель: к.ю.н. Фоменко О.Н.

Терроризм среди преступлений против общественной безопасности в начале третьего тысячелетия стал одним из активно используемых методов борьбы политических актов за власть и влияние.

Цель работы - определить эффективные нормативно-правовые меры борьбы с терроризмом в Российской Федерации.

В связи с этим определяются следующие задачи исследования: проанализировать нормативную базу, касающуюся регулирования антитеррористической деятельности, изучить статистические данные, свидетельствующие о преступлениях террористической направленности и о количестве потерпевших от них, определить правовые меры борьбы с терроризмом.

Материалы и методы: сравнительно-правовой, статистический и метод анализа.

Тенденция к росту числа проявлений терроризма в мире отмечается многими исследователями: в начале 80-х годов количество террористических актов в год составляло в среднем 500, в 1984 г. это число выросло до 700, а в 1985 г. - до 800 (рост на 80%). Далее с небольшими колебаниями указанная тенденция продолжала развиваться. Так, в 1987 г. было совершено 832 акта терроризма, в 1989 г. - 586 и т.д.

В период с 1999 г. по 2013 г. на территории РФ было совершено 59 террористических актов, погибло 1667 человек. Большинство погибших в Москве - 608 человек, в южных регионах РФ эта цифра составила 141, в республиках Северного Кавказа в совокупности 890 погибших. Фактически, людские потери от терактов сопоставимы с потерями на войне. (Для сравнения, США за 12 лет операции в Афганистане лишилось около 2300 солдат).

Основным источником национального законодательства в данной сфере в РФ на сегодняшний день является Федеральный закон "О противодействии терроризму" 2006 года, который сменил прежний Федеральный закон от 25 июля 1998 г. № 130-ФЗ "О борьбе с терроризмом" от 25 июля 1998 года, который к 2005 году доказал свою несостоятельность, а внесенные в него поправки не давали должного результата.

Кроме того, был принят ряд нормативно-правовых актов об ответственности за отдельные террористические действия, которые влекут за собой уголовную ответственность. К ним относятся ФЗ "О внесении изменений и дополнений в УК РФ" от 9.02.1999 г., Федеральный закон от 20.04.2006 N 56-ФЗ "О ратификации Конвенции Совета Европы о предупреждении терроризма", Международная конвенция "О борьбе с бомбовым терроризмом" от 15.12.1997 г., ратифицированная Федеральным законом от 13.02.2001 г. № 19-ФЗ, Конвенция Совета Европы "О предупреждении терроризма" от 16.05.2005 и т.д.

Выводы. В целом, для эффективной борьбы с терроризмом помимо правильной уголовно-правовой квалификации данного преступления, ограничения его от смежных составов, необходимо применение следующих уголовно-правовых мер: пресечение террористических преступлений на стадиях приготовления и покушения, с этой целью более активно использовать институт освобождения от уголовной ответственности в связи с добровольным отказом от совершения преступления. На практике имеется один пример добровольного отказа - в г. Москве на Пушкинской площади, когда сам террорист привел в действие взрывное устройство, но за 5 минут до взрыва остановил его действие; выявление и привлечение виновных к уголовной ответственности, в т.ч. пособников, подстрекателей и организаторов террористических актов; в 2012 году привлечено к ответственности 32 человека, в 2013 году 19 человек и в 2014 году 12 человек;

запрет на условно-досрочное освобождение лиц, приговоренных к лишению свободы за преступление, предусмотренное ст. 205 УК РФ. Для этого необходимо внести соответствующие изменения в ст. 79 УК РФ.

ИЗМЕНЕНИЯ РЕЛЬЕФА НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ИЗ ОБЛАСТИ ПРЕМОРТАЛЬНЫХ КОЛОТО-РЕЗАНЫХ РАН

Бронникова А.И., Решетникова С.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Актуальность установления последовательности образования повреждений мягких тканей, нанесенных в короткие временные интервалы в премортальном периоде, не вызывает сомнений. До настоящего времени не установлено критериев диагностики, в полной мере удовлетворяющим требованиям, предъявляемым правоохранительными органами.

Цель работы: выявить закономерности изменений количественных характеристик рельефа нервных волокон в мышечной ткани из стенки раневых каналов последовательно причиненных колото-резаных ран, нанесенных незадолго до наступления смерти в эксперименте и на практическом материале.

Задачи исследования:

1. Изучить особенности количественных характеристик рельефа нервных волокон в мышечной ткани из стенки раневых каналов последовательно причиненных колото-резаных ран.
2. Выявить критерии, позволяющие объективно дифференцировать последовательность нанесения повреждений.

Материалы и методы: исследования проведены на 748 образцах поврежденной и интактной мышечной ткани. Объекты для изучения получены от 50 экспериментальных животных - белых беспородных крыс, массой 180-200 г., 75 трупов людей с колото-резаными ранами с известным сроком постмортального периода. Животным под кратковременным эфирным наркозом через минутные временные интервалы наносили по одной колото-резаной ране на каждую конечность в следующей последовательности: задняя правая, задняя левая, передняя правая, передняя левая лапы. Для гистологического исследования забор мышечной ткани трупов экспериментальных животных осуществляли из стенки раневого канала и рядом расположенной интактной области через 2, 12 и 24 часа после наступления смерти.

С помощью программы Universal Desktop Ruler (универсальная экранная линейка) определяли количественный показатель индекса рельефности. Вычисляли периметр нервного окончания и его площадь, и полученные значения подставляли в следующую формулу:

$$K = \frac{S}{P} \times 100$$

где: K - коэффициент рельефности, P - периметр нервного волокна, S - площадь нервного волокна
Коэффициент рельефности - это выраженность площади на единицу рельефа.

Результаты исследования. Установлено, что в ранах, нанесенных ранее, более выражены деструктивные изменения (неровность мякотных волокон большим количеством вакуолей, ва-рикозность осевого цилиндра, фрагментация и распад волокон и т.п.), что четко коррелировалось с изменением коэффициента рельефности, который уменьшался в несколько раз, в прямой зависимости от последовательности образования повреждений.

Вывод:

Коэффициент рельефности может быть использован для диагностики последовательности образования повреждений с учетом других выявленных морфологических изменений.

ЦЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ: СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Будаева Д.Ж., Машеева Э.Ч., Будагаев С.А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Цыремпилов С.В.

Бурятия находится в числе регионов России с максимальным уровнем суицида у детей, подростков и молодежи. Отличия между российскими регионами по числу суицидов достигают 100-120 раз, и в первую очередь обусловлены этнокультурными особенностями этносов РФ.

Цель работы: установить возможную связь между культурными ценностями подростков и повышенным риском развития суицида. Цель определяет задачи: 1) установить культурные ценности подростков, бурят и русских; 2) определить риск развития суицида у данных подростков; 3) установить возможную связь между ценностями и повышенным риском развития суицида; 4) установить различия между этносами по данным показателям.

Материалы и методы. Ученики средних школ Бурятии (п. Кижинга, г. Гусиноозерск) в возрасте 14-17 лет, буряты - 43 чел., русские - 24 чел., метисы - 2 чел. Получено информированное согласие. Для определения ценностей использован опросник Ш. Шварца. Первая часть ("Обзор ценностей") позволяет изучить групповые нормативные идеалы личности на уровне убеждений, но не всегда проявляющиеся в реальном социальном поведении. Вторая часть ("Профиль личности") изучает ценности на уровне поведения, то есть индивидуальные ценности, проявляющиеся в социальном поведении личности, в конкретных поступках. Для определения риска суицида использовались методики: А.А. Кучер, В.П. Костюкевич "Оценка суицидального риска" и методика "Опросник суицидального риска" в модификации Т.Н. Разуваевой. Была использована методика Цунга-Бека для определения депрессии. Стат. обработка проводилась с использованием критерия Манна-Уитни.

Результаты и обсуждение. Определена группа лиц с повышенным риском суицида, к которой отнесли лиц с "положительным" результатом по обоим методам, определяющих риск суицида - 9 чел. В данной группе частота встречаемости депрессии не отличалась от остальных. В целом у школьников отмечаются единичные случаи ситуативной депрессии. Одинаковая встречаемость случаев депрессии в группе с повышенным риском суицида и без, может свидетельствовать в пользу точки зрения о суициде как отдельной нозологической единицы.

Групповые ценности подростков находятся в пределах условной возрастной нормы. В возрасте 14 лет преобладают ценности: "доброта", "безопасность". С увеличением возраста начинают преобладать "индивидуалистические" ценности - гедонизм. Достоверной разницы между подростками разных этнических групп не установлено. В группе лиц с повышенным риском суицида групповые и индивидуальные ценности не отличались от других школьников. Вместе с тем вызывает настороженность преобладание среди индивидуальных ценностей старших подростков такой ценности как гедонизм. Как известно из литературы, гедонизм является доминирующей ценностью среди несовершеннолетних преступников. В сочетании с антиципационной несостоятельностью данный фактор может привести к девиантности поведения подростков, в том числе к проявлению аутоагрессии, крайней точкой которой считается суицид. Также у 22-х подростков обоих национальностей отмечалось рассогласование индивидуальных и групповых ценностей. Групповые ценности у данных подростков находились в альтруистическом сегменте шкалы метода, т.е. преобладали ценности "доброта", "безопасность". Среди индивидуальных преобладал гедонизм, находящийся в противоположном сегменте шкалы. Подобная рассогласованность культурных ценностей рядом авторов расценивается как суицидальный фактор, играющий существенную роль в развитии суицида у лиц патриархальной традиционной культуры в соприкосновении с ценностями современного вестернизированного общества.

Выводы: 1. В данной выборке, между подростками разных этносов нет отличий в количестве лиц с повышенным риском суицида. 2. Групповые и индивидуальные ценности достоверно не имели различий между подростками разных этносов. 3. Среди индивидуальных ценностей подростков с возрастом начинает доминировать "гедонизм". 4. Среди существенной части подростков определяется рассогласованность групповых и индивидуальных ценностей.

ОСОБЕННОСТИ РАССЛЕДОВАНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, СОВЕРШЁННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Вайкус А.Л.

Читинский институт "Байкальский университет экономики и права", Чита

Научный руководитель: к.ю.н. Новиков Е.Ф.

В условиях массового использования информационных технологий в системе здравоохранения и перехода на электронный учет баз данных особое значение приобретают знания предупреждения и расследования преступлений, связанных с неправомерным доступом к компьютерной информации.

Цель работы - проанализировать особенности выявления и расследования преступлений, совершенных с использованием компьютерных технологий.

Для раскрытия цели разрешаются следующие задачи исследования: определить средства совершения компьютерных преступлений, особенности производства отдельных следственных действий по данному виду преступлений.

Материалы и методы: сравнительного анализа, статистический метод.

Преступления, совершенные с использованием компьютерных технологий, подразделяют на два вида: "чистые" преступления в сфере компьютерной информации, предусмотренные главой 28 УК РФ, где права на компьютерную информацию являются объектом (ст. 272-274); преступления, связанные с использованием компьютерной информации, где информация и оборудование являются средством для достижения иных преступных целей, квалифицируемых по ст. ст. 158, 159, 327, 187, 138, 183, 283.1 УК РФ.

Динамика указанных преступлений постоянно меняется и характеризуется периодами увеличения и уменьшения количеств преступлений, так если в 1997 году зарегистрировано всего 7 преступлений, то в 2004 году - 13723, в 2009 г. - 11636, в 2010 г. - 7398.

Криминалистическая особенность таких преступлений состоит в том, что они совершаются как путём воздействия на аппаратное оборудование, так и путём воздействия на компьютерную информацию. Типичными орудиями подготовки, совершения и сокрытия преступлений с использованием компьютерных технологий являются: средства электронно-вычислительной техники (различные ПК, ноутбуки, планшеты, сотовые телефоны, модифицированные кассовые аппараты, иное оборудование, доступное в общем обороте); специальные технические средства, предназначенные и разработанные для негласного получения информации, нарушения работы оборудования, сетей и т.д. (различные сканеры для сетей, перехватчики пакетов, глушители радиосигналов и т.д.); вредоносные программы (компьютерные вирусы, "тройские кони" дешифраторы, дизассемблеры, генераторы паролей, видеоизменённые общедоступные программы).

Также следует отметить, что чаще всего преступления с использованием компьютерных технологий совершаются устойчивыми преступными группами, для которых характерны мобильность, высокая техническая оснащённость, четкое распределение ролей, ярко выраженная корыстная мотивация, хорошо продуманная система сокрытия следов преступных деяний. Большая часть преступлений, совершенных указанными субъектами, остаются латентными. Весь перечень способов совершения преступлений невозможно выделить ввиду многообразия способов совершения, наиболее распространенными: использование либо распространение вредоносных программ; перехват компьютерной информации; несанкционированный доступ к компьютерной информации; манипуляции данными и управляющими командами; нарушения правил эксплуатации средств электронно-вычислительной техники.

Выводы. При производстве следственных действий существуют некоторые особенности, так при осмотре места происшествия следователю необходимо знать, что к изменению или уничтожению следов преступника и преступления может привести не только работа за средством вычислительной техники (СВТ), но и одноразовое кратковременное включение-выключение СВТ или разрыв соединения сети. Поэтому, если на момент проведения следственного действия какие-либо СВТ и иное оборудование было включено или выключено, то они должны оставаться в таком положении до момента окончания осмотра их специалистом.

ОСОБЕННОСТИ ДОКАЗЫВАНИЯ НА ДОСУДЕБНЫХ СТАДИЯХ ПРОИЗВОДСТВА ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ В ОТНОШЕНИИ ПОДОЗРЕВАЕМОГО, ОБВИНЯЕМОГО, СИМУЛИРУЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Волокитина Л.А.

Читинский институт "Байкальский университет экономики и права", Чита

Научный руководитель: Е.А. Шашерина

В последние годы растет интерес юристов к судебной психиатрии и патопсихологии, что вызвано увеличением числа преступлений, совершенных лицами, имеющими различные патологии психики, которые ими нередко симулируются. В практике все чаще встречаются уголовные дела, осложненные симулятивным поведением, получившие особый общественный резонанс.

Цель работы - установить признаки факта притворного поведения участников уголовного судопроизводства (подозреваемых, обвиняемых). Задачи исследования: определить симуляции психических расстройств и рассмотреть особенности доказывания на досудебных стадиях производства в отношении подозреваемого, обвиняемого, симулирующего психического расстройства.

Материалы и методы. Автором для написания статьи использовался метод сравнительного анализа.

Симуляция - это преднамеренное, сознательное, притворное поведение, заключающее в изображении несуществующих признаков психического расстройства с целью избежать наказания. Под симуляцией психических расстройств, в теории уголовно-процессуального права, подозреваемого или обвиняемого следует понимать форму защитной реакции человека в виде сознательного, преследующего определенную цель притворного поведения в рамках производства по уголовному делу, заключающегося в фабрикации или усилении, с различной степенью достоверности, патологических явлений или искусственном вызывании симптомов психического расстройства с помощью медикаментозных средств. Таковой следует признать патологию личности, носящую психиатрический или психологический характер. Даже при отсутствии у лица психической аномалии в начале воспроизведения придуманной симптоматики она с неизбежностью возникает в его процессе, соскальзывая в более глубокие слои личности, становясь полусознательной реакцией. Указанное выше предопределяет двойственность природы притворного поведения.

Симуляцию с целью уклонения от уголовной ответственности следует подразделить на три варианта по временным категориям: предварительная (превентивная) симуляция (до совершения преступления, заранее); в период совершения преступления; последующая симуляция (возникает как защитное поведение с целью уклонения от ответственности после совершения общественно опасного деяния). Симулятивное поведение ставит под сомнение допустимость доказательств, полученных при непосредственном участии симулянта. Даже в случае наличия патологической основы рассматриваемого поведения сознание, в определенном объеме омраченное патопсихологическим элементом, а равно способность руководить своими действиями у подозреваемого, обвиняемого остаются. При решении вопроса о вменяемости подозреваемого, обвиняемого, симулирующего психические расстройства, необходимо учитывать следующие процессуально значимые варианты притворства: чистая симуляция, в рамках воспроизведения которой речь может идти исключительно о вменяемости; симуляция психических расстройств на патологической основе - вменяемости и ограниченной вменяемости; диссимуляция психических расстройств - ограниченной вменяемости.

Выводы. В заключение можно сказать, что нужно разработать проекты Федерального закона "О внесении изменений в Уголовно-процессуальный кодекс РФ", обусловленного внесением дополнения в статью процессуальные издержки УПК РФ; постановления Пленума Верховного суда РФ "О разъяснении вопросов по порядку уголовного судопроизводства в отношении лиц, симулирующих психические расстройства", содержание которого сводится к разъяснению сущности основных терминов, формулированию практических рекомендаций по производству по уголовным делам в отношении лиц, симулирующих психические расстройства.

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ И ДИНАМИКИ СУИЦИДОВ В ЧИТЕ И ЧИТИНСКОМ РАЙОНЕ

Емельянцева И.А., Сибирякова Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

По данным ВОЗ, в странах Западной Европы и Северной Америки на 100 тысяч человек населения приходится более 25 - 30 суицидов и более ста суицидальных попыток, в России же данный показатель составляет 19,5 суицидов на 100 тысяч населения. Суицид стал тринадцатой по значению причиной смерти населения в мире, сохраняя при этом тенденции к росту.

Цель работы. Провести анализ судебно-медицинских экспертиз, и оценить долю, динамику и структуру суицидов в Забайкальском крае.

Задачи. 1. Установить количество экспертиз по поводу насильственной смерти, проведенных за период 2009-2013 гг. 2. Выявить наиболее частые способы совершения суицидов. 3. Выявить возрастную группу, в которой чаще встречаются случаи насильственной смерти. 4. Проанализировать некоторые факторы, влияющие на количество суицидов.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Забайкальского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы. Было проанализировано 5279 заключений судебно-медицинских экспертов танатологического отдела за период с 2009 по 2013 год. Для обработки полученных данных использовались методы медицинской статистики с расчетом относительных показателей, их ошибки и достоверности полученных данных.

Результаты исследования. Всего за вышеуказанный срок было произведено 5279 судебно-медицинских экспертиз и исследований трупов с установленным насильственным родом смерти (1064 в 2009 г., 1015 в 2010 г., 1093 в 2011 г., 1103 в 2012 г., 1004 в 2013 г.). Из них самоубийства составили 16,4%, 16,4%, 16,7%, 18,1%, 18,4% соответственно. Показатель количества суицидов в расчете на 100 тысяч населения за период 2009-2013 гг. имеет волнообразную динамику, но при этом в сравнении с аналогичными показателями по Сибирскому Федеральному округу и Российской Федерации остается крайне высоким. Среди умерших посредством самоубийства большинство составляют мужчины (78,7% в 2009 г., 78,9% в 2010 г., 76,2% в 2011 г., 81,5% в 2012 г., 81,1% в 2013г.). Средний возраст мужчин $30,6 \pm 0,42$ лет, женщин - $54,3 \pm 0,7$ лет. При этом абсолютное большинство - лица трудоспособного возраста (89,7% в 2009 г., 87,9% в 2010 г., 87,8% в 2011 г., 85,2% в 2012 г., 86% в 2013 г.). По способу совершения самоубийства на первом месте, как у мужчин, так и у женщин находится механическая асфиксия (повешение). Наибольшего значения данный показатель достигает среди мужчин в 2013 г. - 90,7% от общего числа самоубийств, среди женщин - в 2012 г. - 75,7%. На втором месте у мужчин находятся огнестрельные повреждения, на третьем - отравления; у женщин на втором месте - отравления, на третьем - падение с высоты. Большинство лиц, совершивших самоубийство, на момент смерти находились в состоянии алкогольного опьянения. Однако в 2013 г. этот показатель у мужчин составил 58,7% (т.е. снизился), у женщин 28,6% (т.е. большинство были трезвы). В структуре суицидальной смертности имеется сезонность: большая часть суицидов совершается в весенне-летний период. Что касается распределения по дням недели, то четкой зависимости и преобладания какого-либо дня не выявлено. Также по данным Забайкальского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы не подтвердилось предположение о повышении уровня самоубийств в полнолуние и новолуние. За период с 2009 по 2013 гг. большинство суицидов было совершено в фазу убывания Луны, в полнолуние же их было меньше всего (в 2009 г. - 1,7%, в 2010 г. - 2,4%, 2011 г. - 3,8%, в 2012 г. - 5,5%, в 2013г. - 5,4%).

Выводы. Несмотря на тенденцию к снижению уровня самоубийств в СФО и в РФ в целом, данный показатель в Чите и Читинском районе остается крайне высоким. Среди умерших преобладают мужчины трудоспособного возраста, большинство из которых в момент совершения суицида находились в состоянии алкогольного опьянения. Прослеживается выраженная весенне-летняя сезонность. Зависимости уровня самоубийств от дня недели и фазы лунного цикла не выявлено.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ О МЕРАХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Зарубина А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Проблема предупреждения профессионального заражения ВИЧ-инфекцией в настоящее время продолжает беспокоить специалистов практического здравоохранения разных стран, и одним из основных направлений профилактики гемоконтактных инфекций является качественная работа по подготовке медицинского персонала.

Цель работы - определение и оценка знаний медицинских работников и студентов медицинской академии о мерах предупреждения профессионального заражения ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы. В ходе исследования применялась специально разработанная анкета, было опрошено 400 респондентов - врачи, средний медицинский персонал и студенты 2 и 6 курсов ЧГМА. Для обработки полученных данных использовались методы медико-санитарной статистики с расчетом относительных показателей и их ошибки, а также оценке достоверности полученных данных. Средний возраст анкетированных составил 39 лет. Стаж работы: до 3 лет-6%, от 3 до 6 лет-12%, от 6 до 10 лет-27% и более 10 лет-53%.

В ходе опроса значительная часть респондентов 30% отметили неоднократные факты попадания на кожный покров и слизистые оболочки капель крови и других биологических жидкостей пациентов, у 18% были проколы рук иглой шприца, у 2%-порез острым медицинским инструментом. Психологически были готовы к оказанию различных видов медицинской помощи ВИЧ-положительным пациентам на общих основаниях 87% врачей, 67% медсестер и 59% студентов.

При проведении инвазивных медицинских манипуляций всегда пользуются резиновыми перчатками 87% врачей, 93% медсестер и 97% студенты. Очками, маской или экраном защищают себя при угрозе попадания биологических жидкостей пациентов 80% врачей, 89% медсестер и 87% студенты. Полностью укомплектованная аптечка для профилактики ВИЧ-инфекции на рабочем месте имеется у 83% медицинских работников.

Необходимый курс профилактического лечения противоретровирусными препаратами после "аварийной" ситуации при обслуживании ВИЧ-положительных пациентов верно указали 69% врачей, 70% медсестер, 48% студентов 2 курса и 89% - 6 курса.

Срок начала профилактического курса химиопрофилактики верно указали 79% врачей, 81% медсестер, 80% студентов 2 курса и 93% - 6 курса. Необходимую последовательность действий медицинских работников после "аварийной" ситуации при обслуживании ВИЧ-положительных пациентов правильно указали 80% врачей, 89% медсестер, 87% студентов 2 курса и 94% - 6 курса. Дали правильный ответ о том, что слюна ВИЧ-положительных пациентов опасна для окружающих только при наличии в ней крови, 74% врачей, 87% медсестер и 85% студентов.

Выводы. Эпидемическое распространение ВИЧ-инфекции и существующая частота аварийных ситуаций в практике медицинских работников свидетельствуют о наличии реальной угрозы их заражения как ВИЧ-инфекцией, так и другими возбудителями, передаваемыми через кровь. Анализ результатов анонимного анкетирования медицинских работников и студентов медицинской академии показал наличие существенных пробелов в базовом уровне их знаний по вопросу предупреждения профессионального заражения этим вирусом. Выявлено также тревожное психологическое состояние в отношении медицинского обслуживания ВИЧ-положительных пациентов на общих основаниях. В связи с этим представляется необходимым повысить объем и качество подготовки практикующих медицинских работников и студентов по проблеме ВИЧ/СПИДа, в т. ч. и по вопросам профилактики профессионального инфицирования. Результаты исследования также показали, что при выполнении инвазивных медицинских процедур работники учреждений здравоохранения недостаточно используют средства индивидуальной защиты.

ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЙСТВИЯ С БРЕДОВОЙ МОТИВАЦИЕЙ

Мальцева Е.

Читинский институт "Байкальский университет экономики и права", Чита

Научный руководитель: Шашерина Е.А.

Действующее уголовное законодательство устанавливает, что лица, совершившие противоправные действия в невменяемом состоянии, обусловленном болезнью, не являются преступниками и не подлежат наказанию (ст. 21 УК РФ). Сохраняя объективные свойства преступления - общественную опасность вследствие нарушения правопорядка, их действия лишены его субъективной стороны - вины, поскольку психическая болезнь лишает невменяемого способности осознавать фактический характер и общественную опасность действий (бездействия) либо руководить ими.

Цель работы - охарактеризовать общественно опасные деяния с бредовой мотивацией.

Достижение поставленной цели осуществляется путем решения следующих задач: определение понятия бреда, рассмотрение особенностей бредовой мотивации при совершении преступлений.

Материалы и методы. Для написания статьи автором использовался метод сравнительно-правового анализа.

Бред - это ложное суждение (умозаключение), возникающее без соответствующих оснований. Бред - не соответствует действительности, искаженно ее отражает; полностью овладевает сознанием больного, остается, несмотря на противоречие с действительностью, недоступным коррекции. Бред противостоит любому самому вескому доводу, чем отличается от простых ошибок суждения. Бредовые суждения психически больных всегда, так или иначе, относятся к ним самим - их жизненному опыту, стремлениям, опасениям, желаниям, знаниям. Бредовые синдромы являются наиболее "криминогенными" в периоды обострения психического заболевания. Часто это такие преступления как - убийство (ст. 105), умышленное причинение тяжкого вреда здоровью (ст. 111), умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью (ст. 112), изнасилование (ст. 131), насильственные действия сексуального характера (ст. 132), кража (ст. 158), грабеж (ст. 161) и т.д.

Выводы. К общественно опасным действиям с бредовой мотивацией относят:

1. Реакцию обороны: опасные действия больных с различными вариантами бреда преследования. Защита от мнимых преследователей подразделяется на активную и пассивную. Пассивная защита больше связана со стремлением скрыться от преследователей, при этом больные применяют различные средства, "огораживающие" их от мнимого воздействия. Активная защита связана с агрессией по отношению к своим мнимым преследователям.
2. Бредовые мстительные действия: больные руководствуются стремлением к восстановлению якобы попорченной справедливости и возмездия. При этом они считают себя вправе судить "виновных" и карать их.
3. Бредовые действия по типу Герострата характеризуются порчей материальных ценностей, произведений искусств, диверсионные акты, серийные убийства и т.п., которые совершаются лишь по мотивам привлечения внимания общественности к происходящему, к собственной персоне. Например, именно этот мотив лежал в основе покушения на президента США Р. Рейгана.
4. Искупление мнимой вины: в подавляющем большинстве случаев разрушительные действия направлены на самих себя (членовредительство, самоубийство) и не приводят к возбуждению уголовного дела. Однако иногда они направлены и на других людей, которые, по мнению больного, должны искупить вину своей кровью. Этот бред может приводить даже к убийству собственных детей.
5. Общественно-опасные действия по мотивам бредового самоутверждения (псевдореабилитация). Чаще всего в таких случаях совершаются насильственные половые преступления для доказательства своей сексуальной состоятельности. Могут совершаться иные преступления (причинения вреда здоровью, поджоги, ограбления и пр.).

В иных случаях прямая или косвенная мотивации общественно опасного деяния вытекает из содержания бреда и ситуации бредового поведения.

ЮРИДИЧЕСКИЕ ПРОТИВОРЕЧИЯ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ

Мишкилеева Т.О., Решетникова С.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Для прогрессивного развития судебно-медицинской службы прежде всего необходимо выявить накопившиеся противоречия и найти пути их преодоления, устранив тем самым препятствия для нормального функционирования и развития службы.

Цель работы: Изучить и проанализировать юридические противоречия судебно-медицинской службы в настоящее время.

Задачи: 1. Ознакомление с текущей и ретроспективной информацией, преимущественно обзорно-аналитического характера. 2. Установление взаимосвязи с новейшими достижениями науки и техники в смежных областях знаний. 3. Разработка методических рекомендаций, базируясь на получении информации.

Материалы и методы: Метод сравнительно-правового анализа.

Множество противоречий накопилось на юридическом поле. Прежде всего это касается места заключения эксперта в системе доказательств. Статья 74 УПК РФ заключение и показания эксперта ставит в один ряд по своей значимости с показаниями подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля, протоколами следственных и судебных действий, вещественными доказательствами, несмотря на то, что они имеют принципиально разную основу достоверности. Закон наделяет правом оценки заключения эксперта не его более высококвалифицированных коллег, а юристов - дознавателя, следователя и судью, не обладающих для этого достаточными познаниями в области судебно-медицинской экспертизы. При этом ст. 88 УПК РФ предписывает оценивать экспертизу, исходя из четырех критериев: относимости, допустимости, достоверности и достаточности, оставляя за скобками научные методики оценки результатов экспертизы, которыми владеют специалисты. Одновременно, вопреки этому, ст. 14 ФЗ 73 от 31.05.2001 г. вменяет в обязанности руководителя экспертного учреждения обеспечение контроля за полнотой и качеством проведенных исследований, но каким-то особым образом, не нарушающим принцип независимости эксперта.

Противоречив сам статус эксперта как участника процесса. Ст. 57 УПК РФ относит эксперта к иным участникам уголовного судопроизводства, подразумевая нейтральность эксперта в состязательном процессе между обвинением и защитой. В выполнении своей работы эксперт фактически находится в числе участников процесса со стороны обвинения, тем самым вопреки ст. 15 УПК РФ о состязательности сторон, нарушая баланс между обвинением и защитником.

Законодательство не разделяет экспертизы по приоритетам, в зависимости от их авторства, профессионализма и добросовестности экспертов и экспертных учреждений. Только дознаватель, следователь или судья, исходя из своей оценки, могут любую из множества экспертиз, в том числе и повторных, комиссионных, признать доказательством, а могут и отклонить.

Вывод: 1. Следует скорректировать закон о правовом положении судебно-медицинской службы, её сотрудников и заключений. 2. Необходима коррекция уголовно-процессуального законодательства, а так же создание нового федерального закона о судебно-медицинской экспертизе. 3. Необходимо четко определить место судебно-медицинской службы и её сотрудников.

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ КАК ФАКТОР ПРЕСТУПНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

Молчанов Д.Д.

Читинский институт "Байкальский университет экономики и права", Чита

Научный руководитель: к.ю.н. Фоменко О.Н.

Криминальная ситуация в России на протяжении нескольких последних лет остается сложной. Преступность становится одним из основных дестабилизирующих факторов. Особую озабоченность вызывает интенсивная криминализация несовершеннолетних.

Цель работы - охарактеризовать преступность несовершеннолетних с точки зрения немедикаментозного потребления психоактивных веществ.

Материалы и методы - социологический, статистический и сравнительно-правовой.

Предпосылки и условия преступности несовершеннолетних, как и преступность в целом, носят социально обусловленный характер. Проблема преступности несовершеннолетних - это проблема России в целом и нашего региона в частности, уровень преступности в Забайкальском крае выше среднероссийских показателей. Так, коэффициент интенсивности преступлений, совершенных несовершеннолетними в 2013 г., в 3 раза превышает аналогичный показатель по РФ, а темп роста - в 8 раз. Снижение уровня преступности несовершеннолетних периода 2009-2012 годов объясняется изменением административного законодательства в части регламентации мелкого хищения, после чего стоимость похищенного имущества увеличилась от 100 до 1000 рублей. Каких либо позитивных изменений, вызванных объективными факторами, не произошло.

Анализируя структуру преступности несовершеннолетних в Забайкальском крае, стоит отметить, что совершаемые преступления характеризуются повышенной общественной опасностью. Хотя абсолютное большинство преступлений совершается с корыстным мотивом, как в России, так и Забайкальском крае, удельный вес убийств в крае стабильно на порядок выше среднероссийских показателей.

Таблица

Количество преступлений, совершенных в состоянии алкогольного
или наркотического опьянения по РФ и Забайкальскому краю за период с 2009-2013 гг.

Преступлений, совершённых...	Российская Федерация				Забайкальский край			
	2009	2011	2012	2013	2009	2011	2012	2013
В состоянии алкогольного опьянения	20.7	17.0	16.4	15.0	22.1	17.9	16.6	17
В состоянии наркотического опьянения	0.4	0.4	0.4	0.4	0.8	0.6	1.3	1.8

Из приведенных в таблице данных видно, что как в России, так и Забайкальском крае наблюдается снижение удельного веса преступлений, совершённых в состоянии алкогольного опьянения, вместе с тем, в крае увеличился удельный вес преступлений, совершённых несовершеннолетними, находящимися в состоянии наркотического опьянения, в то время как среднероссийский показатель остался без изменения.

Выводы. Наркотизация подростков в Забайкальском крае сохраняет свое криминогенное значение. Численность несовершеннолетних, состоящих на учёте в ЛПУ с диагнозом наркомания и токсикомания, снизилась с 99,8 на 100000 населения соответствующей возрастной группы в 2010 г. до 78,7 в 2011 и 2012 гг., затем возросла до 88,3 в 2013 году, что свидетельствует о нестабильности ситуации потребления подростками психоактивных веществ, чаще, находящейся вне контроля общества и под воздействием наркопреступности.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАПРЕТА ПРОДАЖИ АЛКОГОЛЯ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ И НЕКОТОРЫЕ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ В Г. ЧИТА

Овчинникова О.О., Родионова Л.Е., Вотинцева Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

С 1992 г. в России отчетливо наблюдается отрицательная динамика количественного показателя населения, проявляющаяся в первую очередь в высокой смертности: уровень смертности в 2014 г. составил 13,1 на 1000 человек населения. При этом, треть умерших составляют лица трудоспособного возраста, из них до 80% - мужчины. Основными факторами, влияющими на показатель смертности, являются: негативная социально-экономическая ситуация; бедность значительной части населения; низкие отчисления на социальные нужды; а также рекордно вы-

сокое употребление алкоголесодержащих напитков. В настоящее время принимается множество нормативно-правовых актов федерального и регионального уровня с целью борьбы с алкоголизацией населения. Один из них - Закон Забайкальского края от 20 декабря 2013 года № 912-ЗЗК "О внесении изменения в статью 3 Закона Забайкальского края "Об отдельных вопросах реализации Федерального закона "О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции" на территории Забайкальского края", допускающий продажу алкоголя с 10.00 часов до 21.00 часа по местному времени. Кроме того, алкоголь нельзя продавать 1 июня, в День молодежи, 1 сентября, в дни рождения городов и сёл, а также во время проведения выпускных мероприятий в образовательных учреждениях.

Цель работы. Оценка эффективности запрета продажи алкоголя в вечернее время и праздничные дни на основе анализа показателя смертности по г. Чита за 2008-2014 гг.; определения показателя смертности от отравлений этиловым алкоголем и его суррогатами. Предложить возможные меры профилактики алкоголизма.

Материалы и методы. Анализ журналов регистрации трупов ГУЗ "ЗКБСМЭ" за 2008-2014 гг. Статистический анализ полученных данных проводился с использованием статистической программы "BioStat 2009" и Microsoft Excel.

Результаты исследования. Показатель смертности в г. Чита за 2010 г. - 13,8 на 1000 человек населения, из которых: 1,27% - смертность по причине отравления этиловым спиртом; 0,09% - смертность от отравления суррогатами алкоголя. В 2011 г. данные показатели составили 0,89% и 0,11% соответственно при общей смертности 13,3 на 1000 человек населения. В 2012 г. общая смертность составила 13,1 на 1000 человек населения, смертность от отравления этиловым спиртом - 0,79%, суррогатами алкоголя - 0,13%. В 2013 г. данные показатели составляют 0,46% и 0,1% соответственно при общей смертности 12,5 на 1000 человек населения. В 2014 г. общая смертность составила 14,2 на 1000 человек населения, смертность от отравления этиловым спиртом 0,78%, суррогатами алкоголя 0,13%.

Выводы. Анализ статистических данных показал, что уровень смертности от отравления этиловым спиртом снизился, однако, вместе с ним одновременно наблюдается ежегодный прирост показателя смертности от отравления суррогатами. Одним из ярких примеров является зарегистрированный случай группового отравления метиловым спиртом в 2014 г. в с. Красный Великан Забайкальского края, в результате которого погибло 14 человек. Исходя из вышеизложенных фактов, следует отметить, что действующий в Забайкальском крае с 2013 г. запрет продажи алкоголя в вечернее, ночное время и праздничные дни не принес ожидаемого результата.

В целях эффективной борьбы с алкоголизмом все проводимые мероприятия должны носить комплексный характер и обеспечиваться скоординированными усилиями всех причастных ведомств. Введение временного ограничения на продажу алкоголя необходимо дополнить рядом смежных мероприятий: недопущение появления на рынке некачественной алкогольной продукции; ужесточение процессов стандартизации и лицензирования; ужесточение форм ответственности за совершенные правонарушения; организация системы профилактики алкоголизма и злоупотребления алкоголем среди населения; развитие наркологической службы; расширение возможностей для занятий физической культурой и спортом; создание Центра медико-социальной реабилитации.

АНАЛИЗ ОТРАВЛЕНИЯ ПРОДУКТАМИ ГОРЕНИЯ ЗА ПЕРИОД 2012-2014 гг.

Пляскин Л.В., Вотинцева Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Актуальность исследования обусловлена тем, что количество чрезвычайных ситуаций (ЧС), связанных с пожарами, в настоящее время остается на достаточно высоком уровне. Тяжелые последствия от ЧС, включая пожары, вызваны, главным образом, слабой подготовкой населения к действиям при угрозе и возникновении ЧС, низкой культурой безопасной жизнедеятельности.

тельности и недостаточной обеспеченностью необходимыми средствами индивидуальной защиты. Одной из причин гибели людей при пожарах (более 80%) является острое отравление газообразными продуктами горения различных строительных материалов и конструкций, а также предметов внутреннего оснащения помещений.

Цель работы: анализ смертности по г. Чита за 2012-2014 гг.; определение показателя смертности от отравлений продуктами горения. Оценка динамики отравлений в г. Чита за 2012-2014 гг. Предложить меры профилактики отравлений и смертельных исходов продуктами горения при чрезвычайных ситуациях, связанных с пожарами.

Материалы и методы. Анализ журналов регистрации трупов ГУЗ "ЗКБСМЭ" за 2012-2014 гг. Статистический анализ полученных данных проводился с использованием статистической программы "Bio Stat 2009" и Microsoft Excel.

Результаты. Показатель смертности в г. Чита в 2012 г. Общая смертность составила 14,4 на 1000 человек населения, из них 0,27 % умерло от отравления оксидом углерода; в 2013 году общая смертность 13,7 на 1000 человек населения, из них 0,27% умерло от отравления оксидом углерода; в 2014 году 13,5 на 1000 человек населения, из них умерло от отравления оксидом углерода 0,33%.

Выводы:

1. Опасность, представляемая монооксидом углерода при сгорании веществ и материалов, значительно преувеличена. Для более дифференцированного подхода к танатогенезу в случаях гибели людей в пожарах необходимо проводить судебно-химическое исследование на акролеин, хлороводород, цианистый водород.
2. При сгорании материалов, составляющих доминирующую горючую нагрузку зданий и сооружений, в опасных для жизни и здоровья человека концентрациях будут выделяться оксид углерода, акролеин, циановодород, хлороводород, аммиак, фтороводород. В крови погибших на пожарах, помимо карбоксигемоглобина в опасных для жизни и здоровья концентрациях, могут находиться цианиды, акриловые и хлорные соединения, что полностью соответствует проводимым исследованиям пожарных и судебно-медицинских экспертов.
3. Судебно-медицинскую экспертизу людей, погибших при современных условиях пожара, следует проводить с использованием широкого спектра судебно-химических исследований для количественного определения наиболее токсичных компонентов газовой среды пожара, образующихся при горении веществ и материалов.
4. С целью снижения количества отравлений и гибели людей во время пожара необходимо: а) проведение специализированного обучения населения мерам пожарной безопасности в быту, на рабочем месте и в общественных зданиях; б) выполнение учебных тренировок по эвакуации из зданий в случае возникновения пожара; в) обеспечение зданий и сооружений средствами защиты органов дыхания и зрения изолирующего и фильтрующего типов.
5. Необходимо совершенствование нормативных документов, как в области обеспечения пожарной безопасности, так и в области судебной медицины: ориентирование норм на доминирующую опасность монооксида углерода может повлечь, с одной стороны судебные ошибки, а с другой - занижение возможной токсикологической опасности веществ и материалов при пожаре в помещении.

АНАЛИЗ ОТРАВЛЕНИЙ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

Родионова Л.Е., Овчинникова О.О., Вотинцева Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Одной из актуальных проблем в России является наркомания, в том числе и употребление психотропных веществ, в количествах опасных для жизни. Актуальность и значимость этой проблемы состоит из медицинских, социально-экономических и нравственных потерь и способствовала выработке комплекса мероприятий, направленных на их преодоление.

Цель работы: проанализировать динамику отравлений психоактивными веществами.

Задачи: Анализ смертности по г. Чита за 2010-2014 гг.; определение показателя смертности от отравлений наркотическими и психотропными веществами. Оценка динамики отравлений в г. Чита за 2010-2014 гг. Предложить меры профилактики наркомании.

Материалы и методы. Анализ журналов регистрации трупов ГУЗ "ОБСМЭ" за 2010-2014 гг. Статистический анализ полученных данных проводился с использованием статистической программы "Bio Stat 2009" и Microsoft Excel.

Результаты исследования. Показатель смертности в г. Чита за 2010 г. - 13,8 на 1000 человек населения, из которых: 0,05 % умерло от отравления наркотическими веществами и 0,13 % от отравления психотропными веществами, из них 0,02% находилось в алкогольном состоянии; в 2011 году при общей смертности 13,3 на 1000 человек населения, 0,03 % умерло от отравления наркотическими веществами, 0,012 % которых находились в алкогольном состоянии и 0,13 % от отравления психотропными веществами, из них 0,02% находилось в алкогольном состоянии; в 2012 г. общая смертность составила 13,1 на 1000 человек населения, из них 0,02 % умерло от отравления наркотическими веществами, и 0,04 % от отравления психотропными веществами; в 2013 году общая смертность 12,5 на 1000 человек населения, из них 0,05 % умерло от отравления наркотическими веществами, 0,007 % которых находились в алкогольном состоянии и 0,05 % от отравления психотропными веществами; в 2014 году общая смертность 14,2 на 1000 человек населения, из них 0,01 % умерло от отравления наркотическими веществами и 0,05 % от отравления психотропными веществами.

Выводы. Анализ статистических данных показал, что уровень смертности от отравления наркотическими и психотропными веществами снизился, на фоне снижения общего показателя смертности по г. Чите, также снизилось и употребление наркотических и психотропных веществ вместе с алкоголем, что является благоприятным для исхода отравления. Так как, совместное употребление психоактивных веществ совместно с алкоголем, ведёт к образованию прочных комплексов, которые усиливают отрицательное влияние на организм психоактивных веществ, и таким образом приведут к смерти. Данные результаты отражают то, что работа, связанная с противодействием наркомании, на таких уровнях, как: система здравоохранения, образования и культуры, в правоохранительной области, в экономической и социальной сферах деятельности дают положительные результаты, однако наряду с этим каждый год появляется множество других психоактивных веществ, которые невозможно обнаружить в организме человека, и такие отравления остаются не распознанными.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Решетникова С.С., Мишкилеева Т.О.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Работу современных правоохранительных органов невозможно представить без судебно-медицинской экспертизы. Во всех случаях подозрений на противоправные действия в отношении личности проводятся экспертные исследования, прежде всего для того, чтобы понять, есть ли сам факт преступления. На всем протяжении предварительного следствия экспертиза сопровождает органы следствия, дознания и суды. Эксперты решают массу вопросов, выполняя при этом громадный объем работы.

Цель работы: Изучить состояние судебно-медицинской службы в нашем регионе в настоящее время. Выявить проблемы и их причины.

Материалы и методы: исторический, логический.

Ежегодно в Забайкальском крае проводится около 25 тысячи экспертиз и обследований потерпевших, обвиняемых и других лиц, однако пополнение ресурсов не успевает за ростом количества экспертиз, особенно медленно увеличивается число кадров. В результате укомплектованность врачами едва достигает 48 %. При этом эксперты работают с большим перенапряжением, выполняя не одну и не две нормы на каждого.

Материально-техническая база Забайкальского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы в значительной степени изношена. Набор аппаратуры и оборудования весьма скудный. Так, например, табель оборудования последнего приказа Министерства здравоохранения и социального развития № 346н от 12.05.2010 г. в разделе экспертизы потерпевших содержит всего лишь 10 позиций, среди которых диагностическими инструментами весьма приближенно можно назвать 4-5: весы напольные, ростомер, тазомер, негатоскоп и набор гинекологических инструментов.

Исходя из наличия штатов и материально-технической базы, формируется финансовый ресурс, которого может хватить только на удовлетворение минимальных потребностей, что препятствует не только развитию службы, но и ее нормальному функционированию.

Находясь в структуре здравоохранения, экспертиза выполняет функции, не совпадающие с функциями ведомства. Поэтому экспертиза в здравоохранении находится на самом последнем месте среди приоритетов других служб, занимающихся охраной здоровья. К тому же, само ведомство здравоохранения никогда не было приоритетным среди других отраслей государственного хозяйства, как и в настоящее время. При существующей системе оценки финансирования на здравоохранение выделяется в нашем государстве около 4% от ВВП, при том, что в мире в среднем 8%. Проблема финансового обеспечения остается насущной и в настоящее время.

Несомненно одно - при таком положении ресурсов невозможно прогрессивное развитие экспертизы вслед за усложнением криминогенной обстановки и повышением требований к качеству работы правоохранительной системы.

Выводы. К настоящему времени в судебно-медицинской службе Забайкальского края сформировалось множество причин, которые препятствуют не только прогрессивному развитию службы, но и ее обычной постоянной работе по обеспечению правоохранительных органов и судов судебно-медицинской экспертизой. Перечисленные недостатки, безусловно, пагубно влияют на результаты работы службы. Нам представляется, что решение вопроса об уровне судебно-медицинской службы лежит в плоскости комплексного подхода, включающего юридическое, методологическое, технологическое и организационное направления.

ПОЛОВЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ С 2012 ПО 2014 ГОД Скрипченко Ю.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Уголовное законодательство Российской Федерации устанавливает ответственность за совершение преступлений, посягающих на половую неприкосновенность и половую свободу человека. Такие преступления относятся к числу наиболее тяжких посягательств на личность, причиняющих огромный моральный и физический вред потерпевшим. В науке уголовного права такие деяния именуется половыми преступлениями, которые и представляют собой посягательства на нормальный уклад половой жизни, нарушают права человека, достигшего определенного возраста, на половую свободу, а также права несовершеннолетних, их половую неприкосновенность. Изнасилование является самым распространенным из половых преступлений.

Цель работы: выявление закономерностей в совершении половых преступлений в Забайкальском крае.

Задачи: Анализ половых преступлений по Чите и Забайкальскому краю за 2012-2014 гг. Оценка динамики половых преступлений в г. Чите и Забайкальском крае за период 2010-2014 гг.

Материалы и методы. Анализ журналов регистрации отделения живых лиц, потерпевших и обвиняемых ГУЗ "ОБСМЭ" за 2012-2014 гг. Годовые отчеты из районных отделений СМЭ за 2013-2014г. Статистический анализ полученных данных проводился с использованием статистической программы "Bio Stat 2009" и Microsoft Excel.

Результаты исследования. Было выявлено, что в 2012 г. в отделении живых лиц, потерпевших и обвиняемых г. Чита было проведено 3035 экспертиз, из них 52 половые экспертизы женщин, при этом 12 экспертиз в отношении лиц моложе 14 лет. Данные экспертизы во времен-

ном промежутке за 2012 год распределены следующим образом: в январе - 7, в феврале - 1, в марте - 6, в апреле - 2, в мае - 4, в июне - 4, в июле - 3, в августе - 6, в сентябре - 9, в октябре - 4, в ноябре - 4, в декабре - 4. В 2013 г. в Чите было проведено 3431 экспертиз, из них 88 половых экспертиз женщин, при этом 16 экспертиз в отношении лиц моложе 14 лет. Данные экспертизы во временном промежутке за 2013 год распределены следующим образом: в январе - 8, в феврале - 4, в марте - 5, в апреле - 8, в мае - 7, в июне - 6, в июле - 8, в августе - 8, в сентябре - 12, в октябре - 9, в ноябре - 8, в декабре - 4. Постановления были направлены из следующих отделов полиции г. Чита: Центральный - 40, Черновский - 12, Читинский - 14, Железнодорожный - 9, Ингодинский - 13. В районах Забайкальского края (кроме Читинского района и г. Читы) было проведено 29 половых экспертиз. В 2014 г. в городе Чите было проведено 3775 экспертиз, из них 101 половая экспертиза женщин, при этом 17 экспертиз в отношении лиц моложе 14 лет. Данные экспертизы во временном промежутке за 2012 год распределены следующим образом: в январе - 9, в феврале - 3, в марте - 6, в апреле - 7, в мае - 7, в июне - 11, в июле - 4, в августе - 17, в сентябре - 11, в октябре - 6, в ноябре - 11, в декабре - 9. Постановления были направлены из следующих отделений г. Чита: Центральный - 48, Черновский - 13, Читинский - 20, Железнодорожный - 8, Ингодинский - 12. В районах Забайкальского края (кроме Читинского района и г. Читы) было проведено 30 половых экспертиз.

Выводы: Анализ статистических данных показал, что уровень половых преступлений в Забайкальском крае неуклонно возрастает, и хотя по отдельным районам наблюдаются колебания, общая сумма преступлений повышается, увеличивается и количество преступлений в отношении лиц, не достигших 14 лет. По районам г. Чита также происходит увеличение показателей половых преступлений. Самые большие показатели половых преступлений по г. Чита были выявлены в Центральном районе, также можно отметить, что самым неблагоприятным является третий квартал года. Данные результаты отражают то, что работа, связанная с противодействием половым преступлениям, на таких уровнях, как: система образования и культуры, в правоохранительной области и социальной сферах деятельности не дают положительные результаты в Забайкальском крае, что отражает внутреннее неблагополучие нашего общества.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ В ВОПРОСАХ КОРРУПЦИИ СТУДЕНТОВ ЧГМА Сыркина Ю.О.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

На сегодняшний день размеры коррупции в России имеют большой масштаб. Противодействие коррупции является одним из приоритетных направлений правовой реформы России. Известно, что понятие коррупции было всегда, и методы борьбы с этой проблемой искались на протяжении веков, что обуславливает актуальность проводимого исследования.

Цель работы: Определить степень антикоррупционного мышления у студентов ЧГМА.

Материалы и методы. Программа сбора материала - специально разработанная анкета. Объем выборки - 404 респондента: 2 курс ЧГМА (222 человек) и 6 курс ЧГМА (182 учащихся). Методы эмпирического исследования: эксперимент, наблюдение, сравнение, измерение, анализ, описание.

Результаты исследования. Под коррупцией понимают - взяточничество 62% старшекурсников и 68% второкурсников. Использование должностного положения - по 46% опрошенных. Использование государственных средств в личных целях - по мнению 6 курса 35%, младших 23%. Использование личных контактов, для получения доступа к общественным ресурсам, в том числе товарам, услугам, источникам дохода, привилегиям - 6 курс 19%, 2 курс 15%. Оказание влияния или отказ от принятия каких-либо муниципальных актов - старшие курсы 8%, младшие 3%. Подношение подарков - 6 курс - 6%, 2 курс 8%. 63% старшекурсников, основывают свои доводы о степени коррумпированности только на сообщениях СМИ, 74% - 2 курсы. На сведениях, полученных от родственников и друзей, 40% старших, и 32% младших. И на личном

опыте сталкивались 32% из 6 курсов, 15% младших. С проявлениями коррупции при получении бесплатной мед. помощи (анализы, прием врача, операция, обслуживание) столкнулись и 6, и 2 курсы - по 30% и 39%. С коррупцией в школах столкнулись 25% старших и 28% младших учащихся. В дошкольных учреждениях старшие курсы - 21%, 2 курс - 11%. Для урегулирования проблем с автоинспекцией столкнулись обе группы опрошенных, по 23% и 33%. Для решения проблем с призывом на военную службу 6 курс 8%, 2 курс 16%. Несмотря на приведенные данные, 61% из учащихся на старших курсах, и 66% 2 курсов уверены, что могло бы обойтись без взятки или подарка. Смогли решить возникшую проблему без взяток у 6 курсов 68%, у 2 курсов 70%. Отказались решить возникшую проблему без взятки на старших курсах 21%, на младших 25%. Передача взятки передавалась самостоятельно у более взрослых учащихся 65%, на 2 курсах у 43%. Остальные респонденты осуществляли передачу через посредника, помощника или секретаря. Итог после дачи взятки? 22% учащихся на 6 курсе, решение проблемы было ускорено, как у 26% младшекурсников. Удалось избежать лишних трудностей на 6 курсах 19%, на 2 курсах 26% учащимся. Для 16% второкурсников, проблема была решена более качественно, у шестикурсников это 11%. Удалось добиться того, что и должны были сделать по долгу службы старшим и младшим курсам по 11%. Взятка все равно не помогла 5% опрошенным из шестикурсников, и 2% второкурсников. На вопрос, о решении коррупционных вопросов на уровне государственной власти: Стремление есть, действий нет, 43% из учеников старших курсов, и 47% младших. Стремления нет вообще определили 22% опрошенных на 6 курсе и 15% на втором. Имеется некоторое стремление, по мнению 20% учащихся на старших и 19% на младших курсах.

Выводы. Установлено, что студенты 6 курса наиболее осведомлены в вопросах коррупции. Имеют более четкую и обоснованную точку зрения. Однако и 2 и 6 курс ЧГМА скептически настроен по отношению применяемых мер борьбы с этой проблемой, и антикоррупционное воспитание у студентов обеих групп находится на одном уровне.

ПРИРОДА И УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ПРИНУЖДЕНИЯ

Тодоровский А.В.

Читинский институт "Байкальский университет экономики и права", Чита
Научный руководитель: Осадчий Н.П.

Причинение вреда под влиянием физического или психического принуждения впервые регламентировано в качестве самостоятельного правового основания, исключающего уголовную ответственность в УК РФ 1996 года. В УК РСФСР 1960 г. его уголовно-правовое значение выразилось в двух аспектах: в качестве обстоятельства, смягчающего вину (ст. 39) и в качестве обстоятельства, оцениваемого с точки зрения института крайней необходимости в рамках учения об объективной стороне состава преступления.

Цель работы - рассмотреть природу и правовое значение психического принуждения.

Материалы и методы - метод сравнительно - правового анализа.

В соответствии с содержанием ст. 40 Уголовного кодекса Российской Федерации, такое принуждение не исключает признания деяния преступным в случаях, когда лицо сохраняло возможность руководить своими действиями. При этом законодатель отсылает правоприменителя к положениям ст. 39 УК РФ о крайней необходимости. Вместе с тем, в Уголовном законе не дается понятия психического принуждения, что ставит правоприменителей в затруднительное положение.

С.И. Ожегов считает, что принудить означает заставить сделать что-то в принудительном порядке, т.е. то, что человек делать не желает. Исходя из смысла и содержания ст. 40 УК РФ, понятие психического принуждения можно сформулировать таким образом: это уголовно противоправное насильственное воздействие на лицо, с целью заставить его причинить вред охраняемым интересам, которое заключается в применении по отношению к данному лицу незаконных методов психического давления. Такое принуждение парализует волю, но ее еще достаточно для того, чтобы руководить своими действиями.

В судебной практике вопрос об уголовной ответственности в случае физического и психического принуждения решается по-разному. Учитывая критерии правомерности крайней необходимости, физическое принуждение лица, сохраняющее возможность руководить своими действиями, а также психическое принуждение исключает уголовную ответственность за вред охраняемым интересам при наличии двух условий: во-первых, вред, причиненный должен быть меньше вреда предотвращенного, во-вторых, причинение вреда при принуждении должно быть единственной возможностью избежать причинения вреда более существенного. В ч. 2 ст. 40 УК РФ законодатель предлагает рассматривать причинение вреда охраняемым интересам при психическом принуждении также по правилам ст. 39 (крайняя необходимость).

Это означает, что основания освобождения от уголовной ответственности за причиненный вред не имеется, так как психическое воздействие на личность, независимо от его интенсивности, не лишает принуждаемого способности осознавать свои действия и руководить ими. Поэтому при психическом принуждении у лица имеется выбор между двумя возможностями: пожертвовать собой, своим благом и пр. или причинить вред охраняемым интересам. Причем при воздействии психотропными веществами и т.п., как уже говорилось выше, такая возможность может отсутствовать. Суть такого психического принуждения заключается в нейтрализации воли субъекта.

Выводы. Исходя из вышеизложенного, можно сделать следующие выводы: психическим принуждением является уголовно противоправное насильственное воздействие на лицо с целью заставить его причинить вред охраняемым интересам, которое заключается в применении по отношению к данному лицу незаконных методов физического или психического давления; физическое принуждение может быть преодолимым или непреодолимым, а психическое принуждение считается преодолимым всегда.

ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СИБИРИ И ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА

ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА КАК ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ ЖИВОТНЫХ И ЧЕЛОВЕКА ТОКСОКАРОЗОМ

Бочкарева А. А., Осипов И. В., Бурзыкова Д. Н., Батькова В. В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.б.н., доцент Клеусова Н.А., к.б.н., доцент Полетаева Т.Г.

Актуальность. Токсокароз - это паразитарное заболевание. Возбудители токсокароза - нематода кошек *Toxosara cati* и собак *Toxosara canis*. В имагинальной стадии паразитирует в тонком отделе кишечника плотоядных, а в ларвальной стадии (*Visceralis larva migrans*) в различных органах и тканях плотоядных животных и человека. Личинки *Toxosara canis*, мигрируя в организме человека, вызывают различную патологию: гепатит, энцефалит, ритинит. Возможны тяжелые поражения глаз с потерей зрения. Токсокарозом чаще болеют дети в возрасте от одного года до четырех.

Ряд исследований, проведенных в разных регионах, свидетельствует о значительной обсемененности яйцами токсокар почвы. Как следствие нарастает проблема биологического загрязнения почвы, накопление в ней возбудителей токсокароза в таких количествах, которые становятся опасными для здоровья населения. Поставщиками яиц токсокар в окружающую среду являются собаки и кошки. Информации о количестве бродячих собак, обитающих на территории города Читы, нет, но случаи токсокароза регистрировались в разные годы.

Цель: изучить зараженность токсокарами собак и кошек в отдельных районах в г. Чита.

Задачи: сбор фекалий, приготовление микропрепаратов, микроскопирование, определение интенсивности зараженности собак и кошек.

Материал и методы исследования. Предмет исследования: яйца токсокар кошек (*Toxosara cati*) и собак (*Toxosara canis*). Исследовали фекалии собак и кошек, собранные в разных районах г. Читы. В работе использовался флотационный метод Котельникова - Хренова. Видовая диагностика яиц проводилась по Романенко (2000). Жизнеспособность определяли по внешнему виду яиц и путем культивирования их в оптимальных условиях. Для количественной характеристики загрязненности окружающей среды яйцами гельминтов использовались следующие показатели: встречаемость, средняя ошибка встречаемости, индекс обилия. Всего исследовано 68 проб фекалий, изготовлено и просмотрено 204 микропрепарата.

Результаты и обсуждения. В результате наших исследований установлено, что кошки и собаки в пределах г. Читы заражены токсокарозом. Яйца токсокар собак имели округлую форму, коричневую окраску и толстую ячеистую оболочку. Внутри находилась зародышевая клетка. Среди них были целые с бластомером, содержащие личинку, а также деформированные и разрушенные. Яйца аскарид кошек также имели округлую форму, на оболочке просматривались мелкие ячеистые вдавливания, внутри находилась зародышевая клетка. Индекс встречаемости яиц *Toxosara cati* в районе Соснового бора составил $25 \pm 1,3\%$, с индексом обилия 0,5. Исследованные фекалии домашних кошек (Антипиха, Чита -1) оказались не загрязненными яйцами токсокар. Фекалии собак, собранные в районе СибВО, содержали яйца токсокар. Индекс встречаемости $50 \pm 3,3$, индекс обилия 50, процент жизнеспособных $45 \pm 7,6$. После культивирования яиц *Toxosara canis* в течение 14 дней при температуре $+20^\circ$ и влажности 84%, процент с живыми подвижными личинками составил $40 \pm 6,8$. По литературным данным доля зараженности токсокарозом в отдельных регионах городских собак составляет 58,1%, у сельских - 64,3%, а в 1 г собачьих фекалий содержится до 40000 яиц токсокар. Развитие яиц токсокар происходит в температурных пределах от $+12^\circ$ до $+37^\circ$ и влажности 80%. Низкие температуры яйцами токсокар переносятся хорошо.

Выводы. Таким образом, бродячие собаки и кошки в отдельных районах г. Читы заражены токсокарозом. Инвазионные яйца токсокар даже при низких температурах в условиях Забайкалья сохраняют жизнеспособность. Значительное увеличение собак в городе, несоблюдение правил их содержания, отсутствие средств дезинвазии экскрементов приводит к интенсивной циркуляции возбудителя во внешней среде, что создает угрозу для заражения животных и населения г. Чита, особенно детского, токсокарозом.

СОДЕРЖАНИЕ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ В СНЕГОВОМ ПОКРОВЕ В УСЛОВИЯХ ГОРОДА ЧИТА

Климович К.И., Игумнов С.А., Красильников А.А., Непомнящая Л.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.б.н., доцент Бондаревич Е.А., к.б.н., доцент Коцюржинская Н.Н.

Свинец, кадмий, цинк и медь являются техногенными токсикантами, которые активно накапливаются в почве и мигрируют по пищевым цепям. Известно, что данные элементы в значительных количествах поступают в окружающую среду с аэрозолями: смог, дым автотранспорта и предприятий, сигаретный дым.

В зимний период для г. Чита, вследствие особенностей рельефа и климата, характерно наличие купола смога, который содержит значительное количество вредных примесей, в частности растворимые формы тяжелых металлов. При выпадении снега происходит заметная адсорбция и тяжелые металлы (ТМ) переходят в талые воды.

Цель работы. Изучение распределения ионов Pb^{2+} , Cd^{2+} , Zn^{+2} и Cu^{+2} в снежном покрове, собранного в различных районах г. Читы и его окрестностях, методом инверсионной вольтамперометрии (ИВА) для оценки степени загрязненности атмосферы в зимний период.

Материалы и методы. Материалом работы была талая вода. Пробы снега отбирали в декабре 2014 года по всей толщине снежного покрова, согласно РД52.04.186-89. Пробы хранили в морозильной камере в подготовленных и отмытых по методике пластиковых бутылках. Для анализа снег плавил непосредственно перед экспериментом. Для определения концентрации ионов Pb^{2+} , Cd^{2+} , Zn^{+2} и Cu^{+2} методом ИВА использовался метод добавок согласно методике МУ 31-17/06 (2011). Качество атмосферных сточных вод оценивали согласно общим требованиям к составу и свойствам воды.

Результаты исследования. По содержанию цинка ни в одной из проб не было обнаружено превышение для сточных атмосферных вод. Только в окрестностях объездной дороги (Сосновый бор, ул. Украинский бульвар) содержание цинка доходило до половины допустимого количества и составило 2,5 мг/л. В остальных пробах была около или меньше 0,5 мг/л. Так же не обнаружено превышение по содержанию в снеговом покрове меди.

Анализ талой воды выявил накопление ТМ - свинца и кадмия в избыточных и опасных концентрациях. Свинец обнаружен практически во всех пробах, но превышение его содержания отмечено для 7 участков. Следует отметить, что преобладающим направлением ветра в период выпадения снега было северо-западное и северное. При этом анализ расположения площадок относительно розы ветров, характерной для региона в зимний сезон показал, что наибольшее превышение по количеству свинца наблюдается в пунктах находящихся в северо-восточной части города, вблизи крупных автодорог.

В рядом расположенных пунктах Сенная падь и ТЦ "Макси" концентрация ионов Pb^{2+} превышала ПДК в 40 и 15,3 раза соответственно. При этом уровень загрязненности снега Pb^{2+} наряду с пунктом № 20 был максимальным. Интересной особенностью, на наш взгляд, является превышение содержания свинца в талой воде возле учебных заведений и ж/д вокзала, где снег отбирали недалеко от мест курения. При этом уровень ионов Pb^{2+} превышал ПДК возле ж/д вокзала в 1,36 раза, у входа в ЧТЖТ в 31,66 раза, а у ЗИП СИБ УПК в 2,66 раза.

По кадмию регистрировалось явное превышение в снеге, собранном в пункте ЧГМА, а в пунктах ЧТЖТ и КСК (6 мкр.) концентрация приближалась к предельно допустимым значениям. В студгородке ЧГМА уровни Cd^{2+} был выше примерно в 2,5 раза. Вероятно, это связано с локальным загрязнением кадмием почвы и с находящимся по близости источником атмосферного загрязнения, что требует дальнейшего изучения. Вероятнее всего, источником загрязнения площадок КСК и ЧТЖТ ионами Cd^{2+} являлось действие автотранспорта и локальные физико-географические факторы. Кроме того, необходимо отметить, что для площадки ЧТЖТ избыток Cd^{2+} связан с близким расположением пунктов сбора к месту для курения.

Таким образом, исследование талой воды из проб снега в г. Чите выявил мощное техногенное воздействие на среду и активное поступление ксенобиотиков из различных источников.

ВЛИЯНИЕ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО СТРЕССА НА ДИНАМИКУ ПРОЛАКТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

**Комогорцева В.А., Загайнова Т.В., Жамьянова Ч.Ц.,
Остапенко К.И., Бакшеева Е.Г., Косякова Е.С.**

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н., доцент Фефелова Е.В., к.б.н. Максименя М.В.

В последние 20 лет биологическую роль пролактина активно изучают во всем мире. Доказано, что в организме животных и человека он вовлечен во многие физиологические процессы, включая морфогенез, обеспечение адекватного коллоидно-осмотического и водно-электролитного баланса, формирование репродуктивного поведения и т.д. Наиболее значимыми физиологическими регуляторами продукции пролактина являются процесс грудного вскармливания, повышенный уровень половых стероидов и стресс. Экзаменационный стресс занимает одно из первых мест среди причин, вызывающих психическое напряжение у учащихся. Поэтому **целью** нашей работы явилось изучение динамики пролактина в период экзаменационной сессии в сыворотке крови в зависимости от пола и психотипа студентов.

Материалы и методы исследования. В исследовании принимали участие 40 условно здоровых добровольцев - студентов ЧГМА, в возрасте от 18 до 28 лет (средний возраст 19,5 (19,0; 21,0) года). Обследование респондентов проводилось трижды: Первый - во время обычного процесса в семестре; второй - за полчаса до курсового экзамена; третий - через 30 мин после экзамена. У всех студентов осуществляли забор венозной крови. Концентрацию кортизола, пролактина определяли методом иммуноферментного анализа (ИФА) (наборы фирмы "Алкор Био"). Темперамент определяли, используя тест Айзенка. Статистический анализ полученных данных проводили с помощью программы Statistica 6.1 (StatSoft). Описательная статистика представлена медианой и межквартильным интервалом (25-го; 75-го перцентилей); сравнение зависимых выборок проводили с помощью критерия Вилкоксона.

Результаты и их обсуждение. Для подтверждения наличия стресса у студентов во время экзамена, определялась концентрация кортизола. Его уровень в целом перед экзаменом возрастал практически в 3 раза (1089 (944,6; 1276,0) против 390,3 (313,9; 441,2) в контроле). При этом, в группе девушек, его концентрация была максимальной перед экзаменом, а в группе юношей - после экзамена. Наиболее выраженное увеличение концентрации - в 3,5 раза наблюдалось у холериков ($p=0,001$), а наименее - у флегматиков (в 1,6 раза, $p=0,005$). Содержание пролактина в целом в группе увеличивалось перед экзаменом на 73% по отношению к значениям в семестре, и оставалось на этом же уровне и после экзамена. При анализе изменения уровня гормона в зависимости от пола, оказалось, что у юношей значимых колебаний его зафиксировано не было, в группе девушек же он возрастал в 2,5 раза ($p=0,0002$). При оценке динамики гормона в зависимости от темперамента обнаружено, что наиболее низкий базовый уровень пролактина наблюдается у холериков, а наиболее высокий - у меланхоликов. При этом его концентрация перед экзаменом возрастает у холериков, флегматиков и сангвиников, наиболее выражено (в 6 раз) - у холериков. У меланхоликов его уровень возрастает наиболее выражено после экзамена. У флегматиков же колебания этого гормона зафиксированы не были (таб.).

Содержание пролактина у девушек на фоне экзаменационного стресса, пг/мл, Ме (25; 75)

Таблица

	холерики (n=10)	флегматики (n=10)	сангвиники (n=10)	меланхолики (n=10)
в семестре	86,7 (36,7; 136,7)	251,7 (73,3; 430,0)	290,0 (190,0; 390,0)	417,4 (216,7; 618,1)
до экзамена	510,0 (310,0; 510,0) $p=0,01$	303,4 (270,0; 336,7) $p=0,2$	1108,2 (483,3; 1733,0) $p=0,005$	565,6 (376,7; 754,4) $p=0,005$
после экзамена	193,4 (176,7; 210,0) $p=0,01$ $p_1=0,01$	236,7 (216,7; 256,7) $p=0,2$ $p_1=0,005$	350,0 (323,3; 376,7) $p=0,1$ $p_1=0,005$	837,7 (403,3; 1272,0) $p=0,005$ $p_1=0,005$

Примечание: p - уровень статистической значимости различий по сравнению с группой студентов во время семестра, p_1 - по сравнению с группой студентов перед экзаменом.

Выводы. На фоне экзаменационного стресса наблюдается повышение уровня пролактина в разной степени, в зависимости от пола и темперамента исследуемого, максимально выраженное у холериков, без каких либо изменений - у флегматиков.

НЕКОТОРЫЕ ГИДРОФИЗИЧЕСКИЕ И ГИДРОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИРОДНОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ ИСТОЧНИКА "ШИВИЯ"

Козлова Е.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.б.н., доцент Бондаревич Е.А.

На территории Забайкальского края известно около 420 минеральных источников, что делает регион одним из крупнейших по запасу данного ресурса в России. При этом основное количество таких источников принадлежит к группе холодных углекислых ($\approx 80\%$). Остальные 20% принадлежат к термальным азотным, азотно-углекислым, холодным сероводородным, радоновым (Цыганок, 2009). Минеральные воды Забайкалья давно используются человеком, в том числе с лечебной целью. Но наряду с широким распространением минеральных источников большинство из них изучены слабо. Они используются только людьми, проживающими поблизости, либо вообще не используются, т.к. располагаются вдали от населенных пунктов. Одним из таких редко посещаемых источников является родник "Шивия", расположенный в 18 км к северу от с. Зюльзя Нерчинского района Забайкальского края, в долине р. Нерча.

Цель работы изучить некоторые гидрофизические и гидрохимические показатели минеральной воды источника "Шивия".

Материалы и методы. Исследование проводилось в июле 2014 года в рамках экспедиции в данный район в составе научной экологической школы, организованной Забайкальским детско-юношеским центром и ГБОУ ВПО "Читинской государственной медицинской академией". В полевых условиях были измерены следующие показатели: температура воды, проведена оценка органолептических свойств, мутности, цветности, жесткости (трилометрией), рН, окисляемости (перманганатометрией), измерен окислительно-восстановительный потенциал (ОВ), в лабораторных условиях определена концентрация ионов натрия (ионометрия) и железа (фотометрическим методом с сульфосалициловой кислотой).

Результаты и обсуждение. В ходе полевых исследований было выявлено, что источник представляет собой родник с очень холодной водой ($3,4^{\circ}\text{C}$), который по словам местных жителей, не замерзает в течение зимнего периода и вокруг родника формируется наледь и бугор пучения. Вода имеет слабо выраженную кислую среду ($\text{pH} = 4$) и является среднегазированной, прозрачной и без цвета и запаха. Даже при длительном стоянии не выделяется осадок и не появляется окраска. То есть она принадлежит к группе холодных углекислотных источников. Анализ распространения минеральных вод позволяет предположить, что источник относится к дарасунскому типу.

Исследование гидрохимических показателей выявило, что вода характеризуется низкими значениями окисляемости ($1,4 \text{ мг/л KMnO}_4$) и ОВ потенциала (248 мВ), т.е. в ней очень мало восстановителей и растворенного кислорода. Это позволяет предположить, что глубина залегания источника значительна. Также низкую окисляемость можно связать и со следовыми количествами ионов железа (в минеральных водах других забайкальских источников, которые реализуются в бутилированном виде, его концентрация составила в среднем $3,1 \text{ мг/л}$). Количество катионов натрия также невелико ($2,136 \text{ ммоль/л}$), но вполне сопоставимо со значениями других вод. Также вода источника "Шивия" имеет очень высокое значение жесткости ($23,4 \text{ мг}\cdot\text{экв/л}$) и является кальциево-магниево-натриевой. То есть можно предположить, что основной формой анионов в ней является гидрокарбонат, который и увеличивает подвижность катионов щелочноземельных металлов.

Таким образом, природная минеральная вода "Шивия" представляет собой интересный объект исследования, который, к сожалению, практически не используется. Геохимические показатели этого источника схожи с широко используемыми водами "Дарасун" и "Кука". Несмотря на использование воды местными жителями, её биологическое действие на организм не изучалось.

**БИОТЕСТИРОВАНИЕ ТАЛОЙ ВОДЫ, ПОЛУЧЕННОЙ ИЗ СНЕГА,
В РАЗНЫХ РАЙОНАХ ГОРОДА ЧИТА**

Красильников А.А., Непомнящая Л.В., Климович К.И., Игумнов С.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.б.н., доцент Е.А. Бондаревич, к.б.н., доцент Н.Н. Коцюржинская

Тяжелые металлы (ТМ) являются опаснейшими ксенобиотиками, т.к. с их активным накоплением в экосистемах деградация практически не происходит, их ионы перемещаются по трофическим цепям, оказывая негативное воздействие на организмы. Для оценки загрязненности среды уже на протяжении нескольких десятилетий используют методы биологического тестирования. Под биотестированием обычно понимают процедуру установления токсичности среды с помощью тест-объектов, сигнализирующих об опасности независимо от того, какие вещества и в каком сочетании вызывают изменения жизненно важных функций у тест-объектов. Благодаря простоте, оперативности и доступности биотестирование получило широкое признание во всем мире и его все чаще используют наряду с методами аналитической химии.

Цель работы. Использовать метод биотестирования для определения токсичности талой снеговой воды на прорастание тест-объекта редиса *Raphanus sativus* L. convar. *radicula* сорт "18 дней" сем. Капустные (Brassicaceae).

Материалы и методы. Редис широко используется в качестве тест-объекта, как и другие представители сем. Капустные, в связи с их быстрым ростом, высокой чувствительностью к ионам Cd^{2+} , Pb^{2+} , Ni^{2+} и другим ТМ. Кроме того, использование этого тест-объекта не требует сложной и дорогостоящей аппаратуры, но в то же время несёт достаточный объём информации. Существует 2 вида биотестирования: морфофизиологический и хемотаксический. Хемотаксический метод более точный, а морфофизиологический позволяет более точно описать, что происходит с тест-объектами, например, в загрязнённой воде. Поэтому мы используем морфофизиологический метод.

Семена редиса помещались в чашки Петри на фильтровальную бумагу, проращивались при температуре 20-22⁰С в термостате без освещения в талой воде. В качестве контроля использовалась дистиллированная вода. Производился подсчет числа проросших семян и измерение длины листьев и корня проростка на 3-и и 7-е сутки эксперимента. Обработка данных проводилась методами описательной статистики в программе Excel MS 2007.

Результаты и обсуждение. Сравнение морфологических параметров листа и корня на 7-е сутки от начала прорастания семян выявило, что длина корня в контроле (34,60±5,84 см) значительно превышала величины в опытных образцах. Наименьшими длинами корня отмечены пробы снега площадок: ГРЭС (Газозаправочная станция) (2,6±0,419 см), Высокогорье (Лыжная база) (2,513±0,822 см), п. Антипиха (ДОС 791) (1,62±0,354 см), ж/д вокзал (4,11±0,837 см), отель "Панамасити" (3,51±0,536 см). Данные особенности роста корня можно объяснить действием нескольких факторов. Прежде всего, степень чистоты снега в пробах, там, где талая вода значительно загрязнена (мутная, с видимыми частичками сажи и пыли), корень был длиннее. Возможно, это связано с поступлением водорастворимых ионов (нитратов, фосфатов, ионов магния, калия и других биогенных элементов), действующих как стимуляторы. Для площадок, расположенных в лесном массиве, возможно аллелопатическое действие *Pinus sylvestris* L. Воздействие ионов ТМ также не исключается, однако, достоверных данных для исследуемого количества проб нами не обнаружено.

По длине листа проявилась следующая зависимость: площадки, в снежном покрове которых отмечены превышение концентраций ТМ Pb^{2+} и Cd^{2+} , а также высокие, но не выходящие за пределы ПДК, концентрации Zn^{2+} и Cu^{2+} имели большие величины длины листьев: ул. Рахова (7,78±0,667 см), КСК 6 мкр. (8,18±1,233 см), Сосновый бор (7,388±1,258 см), ЗаБВО (6,96±1,117 см), Телецентр (7,789±1,368 см), Каштакское кольцо (мост через р. Чита) (8,35±0,941 см) по сравнению с контролем (4,96±0,592 см). Можно предположить, что высокие концентрации ионов ТМ в талой воде связаны с направлением ветра в данный период времени, а также с более интенсивным воздействием автотранспорта и других техногенных аэрозолей.

Таким образом, тест-объект редис подтверждает свои биоиндикационные способности для оценки загрязненности среды неорганическими токсикантами.

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ ВОДЫ РЕКИ ИНГОДА

Куйдина А.А., Новикова Ю.К., Болотов Э.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.б.н. Эрдынеева Б.С., к.м.н. Калинина С.В.

Условно-патогенные микроорганизмы, являясь сочленами естественных экосистем, широко распространены в окружающей среде. Они характеризуются вариабельностью их биологических свойств и возможностью патогенизации под воздействием различных факторов. Статус биоценоза в поверхностных водах составляют две экологически различные группы микроорганизмов - аутохтонные и аллохтонные бактерии. Среди аллохтонных бактерий наиболее распространены условно-патогенные энтеробактерии, которые при определенных обстоятельствах могут иметь этиологическое значение в возникновении и развитии факторных и ассоциативных инфекционных болезней. Реки Забайкальского края имеют низкую степень самоочищения, связанную с природными особенностями территории и климата, при которых создаются условия для их загрязнения даже небольшими объемами поступающих загрязняющих веществ. Таким образом, особое значение приобретает исследование циркуляции условно-патогенных энтеробактерий в водных объектах, оказывающих существенное влияние на жизнедеятельность человека.

Цель работы. Выявление в воде р. Ингода условно-патогенных энтеробактерий, определение их видового разнообразия, биологических характеристик и оценка их медико-экологической значимости.

Материалы и методы. Нами проведены: бактериологические исследования 12 проб воды из р. Ингода за период с мая по сентябрь 2014 г., работа с формами статистических отчетов, журналами по исследованию воды ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае" за период 2007-2014 гг. Отбор проб воды, выделение культур микроорганизмов, их идентификацию, определение антибиотикорезистентности, способность к образованию биопленок проводили согласно нормативным документам и общепринятым методикам.

Результаты исследования. Одним из наиболее загрязненных водных объектов на территории Забайкальского края является река Ингода на отрезке, проходящем от г. Чита до 300 км ниже по течению. В р. Ингода сбрасываются сточные воды с очистных сооружений, расположенных в поселках Восточный и Кадала, впадает р. Чита, в которую тоже осуществляется сброс сточных вод с очистных сооружений г. Чита. Вода р. Ингода исследовалась специалистами ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае" в отборных точках согласно плану социально-гигиенического мониторинга. За период 2007-2014 гг. удельный вес не соответствующих по основным микробиологическим показателям СанПиН 2.1.5.980-00 "общие колиформные бактерии" и "термотолерантные колиформные бактерии" составил в разные годы от 50,1% до 82,7%, что превышает среднекраевые показатели (10,1-17,9%) в несколько раз.

При бактериологическом исследовании проб воды нами обнаружены 11 видов, принадлежащих 7 родам семейства Enterobacteriaceae. Наиболее часто выделялись *E. coli* (91,7%), *E. cloacae* (75,0%), *S. freundii* и *E. aerogenes* (по 58,3%), *E. agglomerans* и *K. oxytoca* (по 33,3%). Видовое разнообразие энтеробактерий в одной пробе воды варьировалось от 3 до 5. При исследовании 48 штаммов выделенных энтеробактерий, монорезистентные штаммы (резистентные к 1 классу антимикробных препаратов) составили 27,1%, умеренно-резистентные штаммы (резистентные к 2-3 классам антимикробных препаратов) - 47,9%, полирезистентные штаммы не обнаружены. Биопленкообразующая способность выявлена у 77,1% штаммов.

Выводы. 1. Река Ингода вносит наибольший вклад в общую картину неудовлетворительно-го состояния водных объектов края. Несоответствие подавляющего количества проб санитарно-гигиеническим нормативам является фактором риска инфекционной заболеваемости населе-

ния, проживающего в бассейне реки. 2. Обнаружение умеренно-резистентных штаммов энтеробактерий определяет необходимость совершенствования системы мониторинга за их природными популяциями в связи с возможными процессами обмена генами резистентности с естественными обитателями водных экосистем. 3. Способность к образованию биопленочных сообществ является одной из стратегий выживания бактерий в различных условиях существования (организм человека и окружающая среда), определяя потенциальную опасность водной среды.

ИЗУЧЕНИЕ ФИТОТОКСИЧНОСТИ ПОЧВ НЕРЧИНСКОГО РАЙОНА И ГОРОДА ЧИТА

Мишин А.К.

Многопрофильный лицей ЗабГУ, Чита

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.б.н., доцент Бондаревич Е.А.

Почва - особое природное образование, обладающее рядом свойств, присущих живой и неживой природе. Она занимает особое место в экосистемах и выполняет огромное количество функций. Важнейшая из них - экологическая, обеспечивающая жизненное пространство для человека и живых организмов. Почва является индикатором различных природных процессов, и её состояние - результат длительного воздействия разнообразных факторов окружающей среды. Главной особенностью современного развития почв является многостороннее антропогенное воздействие, связанное с ростом числа городов и их площадей.

В основе принципа биологической диагностики почв лежит представление о том, что почва, как среда обитания, составляет единую систему с населяющими её популяциями различных организмов, в том числе и растений. В связи с этим одним из наиболее информативных показателей оценки состояния почвенного покрова является фитотоксичность. Фитотоксичность - это свойство почвы подавлять рост и развитие высших растений, обусловленное наличием загрязняющих веществ и токсинов.

Целью исследования является определение и сравнение фитотоксичности почв Нерчинского района и г. Чита.

Материалы и методы. В качестве основного использовался метод фитотоксичности. В качестве объекта использовалась почва корнеобитаемого слоя. Всего в исследовании изучали фитотоксичность 10 почвенных образцов. Тест-объектом являлся редис *Raphanus sativus* L. convar. *radicula* сорт "18 дней" сем. Капустные (Brassicaceae). Обработка данных проводилась методами описательной статистики в программе Excel MS 2007. Проращивание проводили в течение 7 дней.

Результаты и обсуждение. Анализ полученных данных показал, что всхожесть семян напрямую зависит от типа почвы. Почвы антропогенных ландшафтов характеризуются наименьшей всхожестью семян (от 1 до 3). Это связано со способностью почв к аккумуляции тяжёлых металлов и различных химических загрязнителей, поступающих в атмосферу вместе с выхлопными газами автомобилей и оказывающих на прорастание растений угнетающее воздействие. Наглядно демонстрируют это явление образцы почв, взятые с верхней, удалённой от федеральной автодороги (длина листьев 13,36 мм, корня 24 мм), и нижней, расположенной вблизи неё (листья 7,25 мм и корень - 9,25 мм), частей степного склона близ с. Нарын-Талача Нерчинского района.

Наибольшая всхожесть семян зарегистрирована в образце почвы, взятой возле минерального источника Шивия (Нерчинский район). Она превышает таковую в контрольном образце почти в 1,5 раза. Можно предположить, что минеральные вещества (Ca^{2+} , Mg^{2+}), оказывают стимулирующее воздействие на прорастание тест-культуры.

Однако следует отметить, что в образцах, взятых на территории г. Чита, хорошо выражена корнеобразующая способность проростков. Накопление ионов некоторых тяжёлых металлов в небольших количествах, в частности иона свинца Pb^{2+} , оказывает стимулирующее воздействие на формирование корневой системы растений.

Полученные результаты длины стебля весьма разнятся. Из этого следует, что помимо такого фактора, как содержание загрязняющих веществ в почве, на стеблеобразующую и корне-

образующую способность влияют и другие факторы, такие как доступность азота и других макроэлементов, содержание влаги и структура почвы, прогреваемость.

Таким образом, на основании проведенного нами исследования можно сделать вывод о том, что компоненты почв антропогенных ландшафтов оказывают угнетающее влияние на всхожесть растений, но в некоторых случаях (почва из урбоценозов) могут стимулировать образование главного корня, а также способствовать росту стебля.

СОСТОЯНИЕ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА Г. ЧИТА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Савватеева М.С., Лыкова С.П., Смирнова Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Михайлова Л.А.

По данным ежегодника "Состояние загрязнения атмосферы в городах на территории России" Чита на протяжении более чем 25 лет включается в "Приоритетный список городов с наибольшим уровнем загрязнения атмосферного воздуха в России". Антропогенное загрязнение окружающей среды оказывает выраженное воздействие на формирование популяционного здоровья населения, оказывая прямое влияние на рост заболеваемости и смертности.

Цель исследования. Изучение влияния загрязнения атмосферного воздуха г. Чита на заболеваемость детского населения в зависимости от условий проживания.

Материалы и методы. При анализе уровня загрязнения воздушного бассейна была использована информация о среднемесячных концентрациях загрязняющих веществ за 2009-2013 гг., представленная ГУ "Читинский ЦГМС-Р". Степень загрязнения атмосферы комплексом вредных примесей оценивалась по суммарному коэффициенту загрязнения ($K_{\text{сум}}$), учитывающему кратность превышения ПДК и класс опасности вещества. Анализ первичной заболеваемости был проведен по данным 661 медицинской карты (форма 026у). Исследование соответствовало принципам Хельсинкской декларации. Рассчитывали уровень и структуру первичной заболеваемости. Полученные данные анализировали с помощью пакета программ Statistica 6,0: расчет средних показателей, сравнение средних значений с помощью непараметрического метода U-Test Mann-Whitney ($p < 0,05$).

Результаты. Анализ данных среднесезонного уровня загрязнения атмосферного воздуха в целом по городу показал, что по большинству загрязнителей среднегодовая концентрация превышает ПДК. За исследуемый период кратность превышения составила для взвешенных веществ - 1,6, бенз(а)пирена - 5,1, формальдегида - 4,5, диоксида азота - 1,2, фенола - 1,13, суммарный коэффициент загрязнения $K_{\text{сум}}$ варьирует от 9,14 ед. до 12,69 ед., что определяет уровень загрязнения атмосферного воздуха как "очень высокий".

При анализе уровня загрязнения воздуха в районах города были отмечены достоверные различия. Содержание взвешенных веществ в Железнодорожном районе в 3 раза выше (2,1 ПДК), чем на территории Центрального района. Наиболее высокий уровень диоксида азота отмечается в Ингодинском и Железнодорожном (1,32 и 1,26 ПДК соответственно) районах. Концентрация диоксида серы и сажи в Железнодорожном и Ингодинском районах в 1,5 - 3 раза выше, чем в Центральном районе. На всех изучаемых территориях содержание сажи и оксида углерода не превышало ПДК, но более высокий уровень данных поллютантов отмечен в Железнодорожном и Ингодинском районах. Максимальная концентрация бенз(а)пирена (5,51 и 4,87 ПДК соответственно) регистрируется в Железнодорожном и Ингодинском районах. При расчете $K_{\text{сум}}$ установлено, что очень высокое загрязнение воздуха отмечается в Железнодорожном и Ингодинском районах ($K_{\text{сум}}$ 9,1 ед. и 8,9 ед. соответственно), высокое загрязнение ($K_{\text{сум}}$ 5,2 ед.) - в Центральном районе.

При расчете показателей первичной заболеваемости установлено, что более высокий уровень регистрируется в Железнодорожном и Ингодинском районах (5040,98 и 7240,43 случаев заболевания на 1000 детей соответственно), в Центральном районе данный показатель равен 3649,57 ($p < 0,001$). В структуре заболеваемости детей во всех районах более двух третей случаев обуславливали болезни органов дыхания (69,2-76,4%). Второе место по удельному весу занимал

класс инфекционных болезней (7,7-13,0%), третье - класс болезней органов пищеварения (2,5-7,8%). Расчет коэффициентов парной корреляции, характеризующих количественные взаимоотношения между первичной заболеваемостью и суммарным коэффициентом загрязнения воздуха (Ксум.), показал наличие прямой, сильной и статистически достоверной корреляционной связи между уровнем заболеваемости и уровнем загрязнения атмосферы ($r=0,89$ при $p<0,05$).

Вывод: Анализ состояния качества атмосферного воздуха показал, что г. Чита является территорией с очень высоким уровнем загрязнения воздушного бассейна, которое оказывает отрицательное влияние на состояние здоровья детского населения.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ "МИР ВОКРУГ НАС И ЧЕЛОВЕК В МИРЕ"

Савченко Г.Э., Гарманова А.И., Ранжурова М.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.б.н., доцент Ларина Н.П.

Поиск оптимальных путей воспитания любви у детей к окружающему миру, является актуальным на современном этапе развития экологического воспитания дошкольников и школьников всех классов. Любить природу недостаточно, нужно еще и представлять себе место человека в ней. Понимать насколько все в природе взаимосвязано. Научиться действовать так, чтобы люди и окружающая среда существовали хотя бы в относительной гармонии. Это значит, что необходимо воспитать людей с экологическим мировоззрением. На основе этого кафедра биологии разработала образовательно-воспитательный проект по реализации экологического воспитанию дошкольников старшего возраста, младших школьников и школьников средних и старших классов под названием: "Мир вокруг нас и человек в мире", т.к. считают приоритетной эту задачу воспитания.

Цель работы. Формирование знаний у детей в системе ДОУ-СОШ-ВУЗ через экологическое воспитание. Основными задачами проекта является: 1) Формирование элементарных экологических знаний о родном крае. 2) Развитие познавательного интереса к миру природы. 3) Воспитание природоохранных знаний, любви к природе, личной ответственности за её сохранность. 4) Привить детям навыки личной гигиены. 5) Формировать у детей осознанно - бережное отношение к объектам природы.

Материалы и методы: подготовлены презентации и проведены мероприятия с использованием оборудования кафедры в системе ДОУ-СОШ-ВУЗ. Местом проведения проекта является: ДОУ с экологическим воспитанием №39, СОШ № 47, 48. Данный метод был реализован путём проведения цикла занятий и экскурсий, а так же научных исследований со старшими школьниками и дальнейшей обработкой полученных данных для участия в конференциях различного уровня.

Результаты и обсуждения. Школьники, принимавшие участие в экологическом проекте, подготовили научные работы по темам: дерматоглифический метод, синантропная колеоптерофауна; клещи пыли; лесные и степные клещи; шумовое загрязнение. Результаты собственных исследований они представили на конференциях различного уровня: краевой отборочный тур научно-практической конференции "Шаг в науку" 19 декабря 2010г. (п. Агинское, 1 место по Забайкальскому краю). Всероссийская научно-практическая конференция "Шаг в науку", 24-28 марта 2011г. (г. Москва, 3 место на всероссийском уровне). Городская научно-практическая конференция "Юные исследователи Забайкалья", 29 февраля 2012 года в "Центре детско-юношеского туризма и краеведения", Чита. (3 место по г.Чита), городская научно-практическая конференция "Шаг в науку" (апрель, 2015г.).

Вывод: Таким образом, экологический проект дает возможность школьникам реализовать собственные познавательные интересы. Сегодня экологическое образование и воспитание - два неразрывно связанных, взаимопроникающих и взаимодополняющих. В нравственном обществе давно сформулирован закон об охране природы, который должен выполняться каждым гражданином страны. К его выполнению подрастающее поколение подготавливается всем содержанием и формами нашей жизни, особенно условиями единого учебно - воспитательного процесса.

Полноценный эффект будет достигнут тогда, когда экологическое сознание и поведение станут составной частью общей культуры подрастающего человека.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ШУМА НА ПОКАЗАТЕЛИ АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Савченко Г.Э., Терёшина С.Ю., Русакова В.А., Чимитова Н.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н., доцент Смоляков Ю.Н., к.м.н., доцент Ларина Н.П., Калашникова С.А.

Шум является одним из существенных загрязнителей окружающей среды. Шумы природного происхождения (шум морского прибоя, листвы, дождя и другие) предположительно благоприятно влияют на человеческий организм. Реакция организма на шум, вызванный техногенными факторами, выражается психологическими изменениями человека: возбудимостью, повышенной раздражительностью. Слух постоянно подвергается раздражению из-за внешних шумов. Актуальными являются исследования биоэлектрической активности мозга у здоровых людей в процессе их жизнедеятельности, при воздействии различными шумами.

Цель работы. Сравнить показатели активности нейронов головного мозга при воздействии благоприятного и неблагоприятного шума.

Материалы и методы. В исследовании приняло участие 15 студентов ЧГМА. Из исследований исключались лица с эпилепсией и перенесенной черепно-мозговой травмой. Измерения осуществлялись аппаратно-программным комплексом ModularEEG, для записи была использована компьютерная программа BrainBay. Запись электроэнцефалограмм проводилась на лобной точке черепа - интеллектуального центра (в отведении Fz), в височной области (Т7), здесь расположена зона слуховых анализаторов, относительно точек на обоих ушах. Программным анализатором подсчитывалось усреднённое соотношение спектральной мощности ритмов головного мозга В/Т (В - бета ритм возбуждения, Т - ритм торможения). Оценка интегральной биоэлектрической активности производилась в течение 15 минут. Для сравнения процесс записи ЭЭГ был разделён на этапы (эпохи): 1 этап - состояние покоя с закрытыми глазами (3 минуты), 2 этап - воздействие благоприятного шума (звук океанского прилива, 3 минуты), 3 этап - состояние покоя с закрытыми глазами (3 минуты), 4 этап - действие неблагоприятного шума (звук работы бензопилы и отбойного молотка, 3 минуты), 5 этап - состояние покоя с закрытыми глазами (3 минуты). Исследование проводилось один раз утром.

Результаты. По окончании экспериментальной части, с помощью программы Microsoft Office Excel был проведен спектральный анализ с расчетом средних значений и стандартных отклонений следующий ритмов: тета (Т) [мкВ²/Гц], бета (В) [мкВ²/Гц], альфа (А) [мкВ²/Гц], а также соотношения В/Т [безразмерная величина]. Оценивалась достоверность различий этих показателей на всех этапах эксперимента, по критерию Стьюдента.

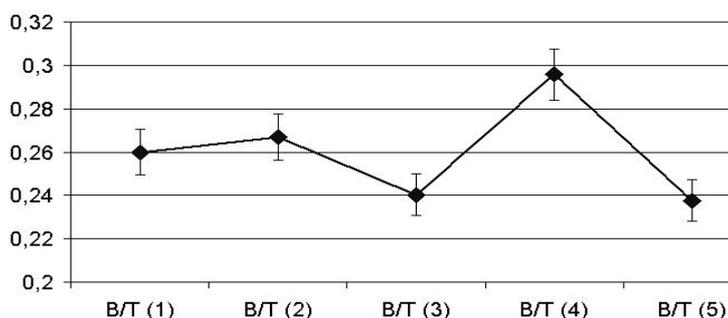


Рис. Изменение ритмической активности (В/Т) в точке Т7.

В результате действия благоприятным звуком (этап 2) наблюдается незначительное повышение показателя В/Т. Однако при действии неблагоприятным звуком (этап 4) наблюдается резкое повышение показателя В/Т.

Выводы: В результате проведенного исследования удалось показать первичную реакцию системы возбуждение-торможение ЦНС в ответ на воздействие различных звуковых факторов. Показан эффект значительного преобладания высокочастотной ритмической активности (бета ритм), соответствующей состоянию возбуждения ЦНС при негативном шумовом воздействии.

ОЦЕНКА БИОРАЗНООБРАЗИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ДОЛИНЫ Р. НИКИШИХА

Ходакова Е.А.

Многопрофильная гимназия № 12, Чита
Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.б.н., доцент Бондаревич Е.А.

Оценка биологического разнообразия естественных экосистем в условиях значительной антропогенной нагрузки весьма актуальна. Растительные сообщества долины реки Никишиха находятся под мощным антропогенным прессом из-за близости к городу Чита, тем не менее, они богаты полезными растениями, например, пищевыми и лекарственными. По мнению В.В. Телятьева, "одним из наиболее важных полезных свойств растений является способность... оказывать на животный организм, в частности на организм человека, лечебное действие". Но ресурсы лекарственных растений уязвимы и требуют бережного отношения.

Цель работы. Рассмотреть индексы биоразнообразия, полученные при анализе геоботанических описаний в долине р. Никишиха до и после действия пожара, чтобы сделать выводы о степени нарушенности растительного покрова и количестве видов лекарственных растений после действия пожара.

Методы: реферативно-аналитический, наблюдение, полевые работы. Расчет индексов биоразнообразия проводили с помощью программы "PAST", ver. 1.52.

Результаты и обсуждения. Проанализировав геоботанические описания, выявили, что число видов до и после пожара значительно изменилось, так в 2007 г. (до действия пожара) растительное сообщество долины реки Никишиха насчитывало 103 вида, а после пожара в 2008 г. количество видов сократилось до 97. Вычисленные индексы биоразнообразия по-разному реагировали на пирогенный фактор. Чувствительными оказались индексы Менхиника и Моргалёфа. Индекс Менхиника в ненарушенных сообществах был ниже, чем в нарушенных, а индекс Моргалёфа из-за методики расчета проявил меньшую дифференцировку. Индекс Фишера показал наиболее важные различия и учел значительные нарушения растительного покрова после действия пожара. Так, до пожара в 2007 г. его значения были в пределах от 38 до 79 единиц, а в 2008 г. - от 14 до 29 единиц.

Для оценки лекарственной флоры территории было выделено несколько групп заболеваний, для лечения и профилактики которых могут применяться растения данных сообществ. Так, для профилактики и лечения акушерско-гинекологических заболеваний до действия пожара - 32% от общего числа растений, после пожара - 27,8% (*Thalictrum foetidum*, *Lilium pensylvanicum*); гнойничковых заболеваний - 2,9% до и 2,06% - после (*Campanula dasyantha*, *Pulsatilla patens*); стоматологических заболеваний до - 9,7%, после - 10,3% (*Filipendula palmata*, *Sanguisorba officinalis*); грибковых заболеваний до - 3,8%, после - 4,1% (*Allium maximowiczii*, *Allium senescens*); офтальмологических заболеваний до - 7,7%, после - 10,3% (*Bupleurum scorzonifolium*, *Galium boreale*); желудочно-кишечных заболеваний до - 31%, после - 25,7% (*Veronica incana*, *Delphinium cheilanthum*); заболеваний мочевыделительной системы до - 19,4%, после - 16,4% (*Vicia cracca*, *Trifolium lupinaster*); заболеваний сердечно-сосудистой системы до - 30%, после - 26,8% (*Scutellaria scordiifolia*, *Artemisia fregida*); инфекционных заболеваний до - 15,5%, после - 18,5% (*Gentiana squarrosa*, *Geranium eriostemon*); кожных до - 42%, после - 42,2% (*Thalictrum minus*, *Betula platyphylla*); нервных расстройств и нервно-психических заболеваний до - 37,8%, после - 35% (*Rosa acicularis*, *Potentilla acaulis*); заболеваний печени и желчного пузыря до - 33,9%, после - 30,9% (*Fragaria orientalis*, *Larix gmelinii*); опухолей до - 24,2%, после - 24,7% (*Stellaria cherleriae*, *Geranium vlassovianum*); заболеваний дыхательных путей до - 31%, после - 25,7% (*Eremogone*

capillaris, Thymus dahuricus); эндокринных до - 20,3%, после - 14,4% (*Artemisia commutate*, *Artemisia gmelinii*); оториноларингологических до пожара - 16,5%, после - 14,4% (*Galium verum*, *Serratula centauroides*).

Таким образом, соотношение растений различных групп до и после действия пирогенного фактора не выявило значительных различий. Это связано с тем, что большинство описанных видов относятся к многолетним растениям. Но количество отдельных видов значительно уменьшилось.

КОММЕНСАЛИЗМ МИКРОЭКОСИСТЕМЫ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Хрячкова Н.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.б.н., доцент Ларина Н.П., к.м.н., доцент Сандакова Д.Ц.

Ротовая полость человека представляет своеобразную микроэкосистему, состав которой весьма неоднороден: это и доминирующие бактерии (стрептококки, лактобациллы и мн. другие), грибы, реже простейшие и вирусы. Видовой состав такого сообщества меняется, но у каждого человека он индивидуален. Микроорганизмы попадают в ротовую полость с пищей, водой и из воздуха. С экологической точки зрения, взаимоотношения большинства этих организмов с человеком относятся к комменсализму, то есть они живут внутри организма-хозяина, но не причиняют ему ущерба. Патогенность подобных отношений оспаривается многими учеными.

Цель работы: изучение микроэкосистемы ротовой полости у больных с высокой частотой заболеваний полости рта и у здоровых людей.

Методы и материалы. Для исследования мы получали материал из придесневых карманов и кариозных полостей 34 пациентов стоматологической поликлиники ЧГМА, обратившихся в период с октября по март 2014-2015гг. Среди них 16 мужчин и 18 женщин. Контрольная группа составила так же 34 человека. Для окрашивания препаратов использовали краситель метиленовый синий. Полученные микропрепараты просматривали под увеличением (x90) микроскопа "Биолан".

Результаты. Большинству пациентов были поставлены диагнозы: стоматит - 6 человек (17%), парадонтит - 4 (12%), кариес - 24 (71%) из числа обследованных. В ходе анализа у пациентов в микрофлоре ротовой полости выделены следующие простейшие микроорганизмы: *Entamoeba dentalis* (47%), *Entamoeba gingivalis* (61%), *Trichomonas tenax* (27%), *Trichomonas buccalis* (25%) из числа обследованных. Эти комменсалы встречаются с высокой частотой, особенно у пациентов с различными заболеваниями. В ротовой полости здоровых людей так же были обнаружены эти простейшие, но значительно реже: *Entamoeba dentalis* (17%), *Entamoeba gingivalis* (28%), *Trichomonas tenax* (12%), *Trichomonas buccalis* (14%). В полости рта здоровых людей в 40-50 % случаев встречаются дрожжеподобные грибы рода *Candida*. Они имеют вид овальных или удлинённой формы клеток. У пациентов в группе больных эти грибы встречались в 20 % случаев. Дрожжеподобные грибы, интенсивно размножаясь, могут вызвать в организме дисбактериоз, кандидоз или местное поражение полости рта (у детей его называют молочницей).

Выводы. Таким образом, в микроэкосистеме полости рта у стоматологически больных пациентов обнаруживаются микроорганизмы представителей типа Простейшие чаще, чем у здоровых. Вероятно, это можно объяснить тем, что воспалительные и патогенные процессы в ротовой полости предрасполагают к интенсивному размножению микроорганизмов на фоне нестабильного иммунитета. А дрожжеподобные грибы чаще встречаются у здоровых. Согласно литературным данным, заболевания эти носят эндогенный характер и возникают как результат бесконтрольного самолечения антибиотиками широкого спектра действия или сильными антисептиками, когда подавляются антагонисты грибов из представителей нормальной микрофлоры и усиливается рост устойчивых к большинству антибиотиков представителей типа Простейшие.

**КОМПЛЕКСОНОМЕТРИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЖЕСТКОСТИ ВОДЫ
 В РАЗЛИЧНЫХ ПИТЬЕВЫХ ИСТОЧНИКАХ Г.ЧИТА
 ДО И ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ ЖЕСТКОСТИ**

Шемякина-Розумная Я.О., Фролова Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Фатьянова Л.А., Дежкина И.В.

Множество экспериментальных исследований отечественных и зарубежных авторов доказывают неблагоприятное влияние маломинерализованных вод, с низким содержанием ионов кальция и магния на организм человека. В последние годы отмечается тенденция по снижению общей жесткости воды, уменьшению содержания кальция и магния в питьевой воде в некоторых районах г.Читы.

Цель работы. Оценить качество питьевых вод (кипяченных и некипяченных) по общей и карбонатной жесткости, рассчитать содержание кальция и магния в данных источниках, определить их электропроводность. **Материалы и методы.** Для исследования были взяты пробы воды централизованной системы питьевого водоснабжения (водопроводной воды) в 9 районах г.Читы, с соблюдением всех гигиенических норм. Общую жесткость определяли комплексонометрическим методом с использованием трилона Б как в кипяченной, так и в некипяченной воде. Для устранения временной жесткости использовали кипячение. По их разности вычислили временную жесткость. Электропроводность исследуемых проб определяли прибором мультитестом ИПЛ.

Результаты. Общая жесткость воды обусловлена преимущественно присутствием в воде кальция и магния, которые находятся в виде гидрокарбонатов, карбонатов, хлоридов, сульфатов. Устраняемая или карбонатная жесткость - величина, на которую уменьшается общая жесткость воды при кипячении ее в течении 1 часа, обусловлена гидрокарбонат ионами кальция и магния, которые разрушаются и выпадают в виде карбонатов в осадок (накипь). Расчет концентрации ионов кальция проводили, используя стандартные соотношения в 1 мг-экв общей жесткости содержится 20,04 мг кальция, а магния 12,15 мг. Провели сравнение с показателями гидрокарбонатной воды близкой к физиологической норме по содержанию кальция и магния установленными требованиями ВОЗ 2004 г. (кальция от 30 - 90 мг/л; магния от 17 - 35 мг/л). Воду с общей жесткостью до 3,5 мг-экв/л называют мягкой; 3,5 - 7 мг-экв/л - средней жесткости; 7 - 10 мг-экв/л - жесткой.

№ п/п	Район г.Чита	Общая жесткость мг-экв/л		Электропроводность микросименс		Са мг/л		Mg мг/л	
		Некипяченая	Кипяченая	Некипяченая	Кипяченая	Некипяченая	Кипяченая	Некипяченая	Кипяченая
1	Пос.ГРЭС (д/с)	5,4	2,6	608	487	108,2	52,1	65,7	31,6
2	Пос.ГРЭС (водопровод)	5,5	2,7	613	446	110,2	54,1	66,8	32,8
3	Пос. КСК	5,25	2,75	616	491	105,2	55,1	63,8	33,4
4	Мкр.Октябрьский	2,9	1,85	246	191,4	58,11	37,07	35,3	22,4
5	Ул.Балябина (общ)	2,75	1,75	235	205,5	55,1	35,07	33,4	21,3
6	Ул.Чкалова (юлонка)	2,2	1,65	229,2	201,2	44,08	33,1	26,7	20
7	Ул.Горького (ЧГМА)	2,3	1,9	234	220	46,1	38,1	27,9	23,1
8	Ул.Бабушкина (юлонка)	2,4	1,8	230	217	48,1	36,1	29,2	21,8
9	Ул.Ингодинская (д/с18)	2,5	2	226	205	50,1	40,1	30,4	24,3

Выводы. 1. Исследуемые питьевые воды удовлетворяют гигиеническим требованиям. 2. Питьевая некипяченая вода пос. КСК и ГРЭС относится к воде средней жесткости. При кипячении в данных пробах жесткость уменьшается в два раза. 3. В других пробах исследуемой воды общая жесткость составила от 2,9 и 2,2 мг-экв/л, она относится к мягкой воде. При кипячении общая жесткость уменьшается в 1,37 раза. Следовательно, основную долю в воде составляет карбонатная жесткость. 4. Экспертами ВОЗ установлено, что более низкий уровень заболеваемости отмечается в тех регионах, где вода близка к физиологической норме. Можно предположить, что кипяченая вода (в пробах № 4-9) наиболее дефицитна по кальцию и магнию, а любой фактор в потере минеральных веществ может сыграть негативную роль на здоровье.

5. При устранении временной жесткости (кипячении) происходит связывание катионов кальция и гидрокарбонат ионов, в результате чего снижается электропроводность. Чем меньше электропроводность, тем мягче вода.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ НЕКОТОРЫХ ГОРМОНОВ В КРОВИ ЖИТЕЛЕЙ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ГОДА

Эдуардова А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Караваева Т.М., к.б.н. Максименя М.В.

Известно, что гормональный фон организма меняется в зависимости от внешних и внутренних факторов. В зарубежной и отечественной литературе имеются многочисленные, порой противоречивые данные о влиянии климатических условий и времени года на содержание различных гормонов в организме животных. Однако работы, в ходе которых было изучено состояние эндокринной системы человека в зависимости от сезона года, касаются не всего спектра гормонов. В частности, нами не были найдены сведения литературы об уровне в крови T_3 , T_4 , ТТГ и глюкокортикостероидов. Между тем для Забайкалья характерны большие амплитуды колебания годовых температур (в зимние месяцы средняя температура воздуха минус 25°C, в летние - плюс 25°C). Поскольку тиреоидные гормоны регулируют энергетический обмен, в летний период в связи с уменьшением энергозатрат и теплопродукции концентрация гормонов щитовидной железы может снижаться. Знание возможного влияния сезонного фактора на организм человека поможет интерпретировать результаты исследований гормонального фона.

Цель работы: изучить содержания некоторых гормонов (трийодтиронина (T_3) свободного, тироксина (T_4) свободного и общего, тиреотропного гормона (ТТГ), пролактина и кортизола) в крови у жителей Забайкальского края в разные периоды года.

Материалы и методы. В исследовании использовались результаты хемилюминесцентного иммунного анализа крови, проведенного в Биохимической лаборатории Диагностической поликлиники ЧГМА для 649 пациентов (349 женщин и 300 мужчин), уровень гормонов у которых, был в пределах нормы. Были сформированы две сопоставимы по возрасту и полу группы, в одной из которых пациенты сдавали анализы в летние месяцы, в другой - в зимние. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Biostat 2010, сравнение полученных данных - с использованием критерия Манна-Уитни.

Результаты исследования. Результаты статистической обработки анализов крови пациентов в летние месяцы (июнь, июль, август) и зимние (декабрь, январь, февраль) представлены в таблице.

Таблица

Содержание гормонов в крови в летние и зимние сезоны (Me (25-й; 75-й перцентили))

	T_3 свободный (пмоль/л)	T_4 свободный (пмоль/л)	T_4 общий (нмоль/л)	ТТГ (мкМЕ/мл)	Пролактин (женщины) (нг/мл)	Кортизол (нмоль/л)
Летние месяцы	5,0 (4,77; 5,40) p<0.001	10,0 (9,00; 11,54) p=0.001	120,0 (107,8; 133,0)	1,86 (1,28; 2,80)	13,18 (10,47; 17,20) p=0.029	416,0 (317,8 473,5)
Зимние месяцы	4,8 (4,53; 5,10)	11,0 (10,00; 12,00)	123,0 (113,0; 133,3)	1,83 (1,30; 2,66)	10,91 (8,32; 14,52)	349,6 (316,0; 467,0)

В летний период, в крови обследуемых лиц, по сравнению с зимним, содержание трийодтиронина было выше лишь на 4,17%. Уровень тироксина свободного, напротив, в зимнее время превышал летние показатели, но уже в большей степени - на 10,0%. Полученные нами данные вполне закономерны. Кроме того, в летние месяцы отмечено повышение пролактина - на 20,8%. Подобные результаты продемонстрированы и другими исследователями, хотя в некоторых работах увеличение пролактина в летний период не наблюдалось. В данном случае сезонные различия могут зависеть от освещения, которое как доказано влияет на синтез гормонов гипофиза.

Выводы. Летом в крови человека по сравнению с зимой наблюдаются более высокие концентрации T_3 свободного, пролактина (исследовали только у женщин) и пониженные величины T_4 свободного.

ЧЕЛОВЕК И ОБЩЕСТВО: ФИЛОСОФСКИЙ, СОЦИАЛЬНЫЙ И ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТЫ - "ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА ГЛАЗАМИ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ"

ФРОНТОВЫЕ ПИСЬМА КАК ИСТОРИЧЕСКИЙ ПАМЯТНИК ПОБЕДЫ

Баясхаланова Ц.Б., Мнацаканян А.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Бальчинова Д.Г.

С каждым годом страшные страницы II мировой и Великой Отечественной войны уходят в прошлое. История становится безликой и чуждой, далекой от нас. Все больше в мире сознательно искажаются факты о ходе и итогах войны, пересматривается роль Советского Союза. Незнание, непонимание истории своего народа является плодотворной почвой для рождения сомнений в сознании нынешнего поколения. Поэтому так важно сохранить и передать историю в ее истинных тонах. Мы обязаны чтить и помнить подвиг советского народа во имя мира и добра.

Истинными свидетелями, которые могут нам помочь воссоздать историю, являются ветераны. С каждым годом их остается все меньше, и услышать о Великой Победе из первых уст все сложнее. Остаются немые свидетели - фронтовые письма, которые помогают окунуться в то тяжелое время. Анализ писем позволяет изучить факты фронтовой среды, выделить пути формирования памяти о войне в реалиях современного общества. Письма являются ценным историческим памятником и источником для изучения.

Целью исследования является изучение фронтовых писем как источника сведений о Великой Отечественной войне и определение их значения в оценке военных событий. Ставились и решались следующие задачи: 1. изучить содержание фронтовых писем; 2. выявить особенности содержания писем; 3. систематизировать темы, затронутые в письмах. Использованы **методы**: историко-хронологический, источниковедческий анализ, описательный. Проанализированы 83 письма, полученные из различных источников: архива пгт Агинское, Забайкальского краеведческого музея, Интернет-ресурсов. Был осуществлен перевод ряда писем, взятых из архива поселка Агинское.

Большая часть этих писем принадлежали Жигдынову Цынге-Самбу. Его письма к матери позволили нам взглянуть на войну глазами 17-летнего мальчишки, отваге и мужеству которого не было предела (из письма: "Эхэ ороноо хамгаалжа, илалта нютагругаа асархаб..."; перевод: "Защищаю Родину. Вернусь с Победой...").

Мы изучили не только содержание, но и форму, и материал писем. Бумаги не хватало, поэтому писали письма на всем, на чем можно было писать. Конечно, были письма, написанные на открытках, но большая часть - на обычных тетрадных листах. Заветные листочки складывали в аккуратные треугольники, ставшие одним из ярких символов Великой Отечественной войны. Нередкостью были и письма, написанные на газетных страницах. Каждое письмо было особенным, неповторимым. Однако все они имеют общие точки пересечения и перекликаются между собой. В первой строчке каждого письма были самые заветные слова, которых ждали все: "Я жив и здоров" (из письма Жигдынова Ц-С от 09.01.1943г: "Би эжы, амиды энхэ элуур байнаб"; перевод: "Мама, со мной все в порядке, жив я и здоров."). Эти слова вселяли надежду в сердца близких и родных.

Даже в условиях военных действий человек стремится к прекрасному и не теряет надежды на будущее. Так, в письмах есть строчки с просьбой прислать музыкальные инструменты и ноты (из письма гвардии старшины Натальи Черняк матери: "Милая, мама!.. Да, чуть не забыла, мамочка, пришли мне ноты, украинские и русские песни. Это нужно для нашего оркестра").

Проведенное исследование позволяет сформулировать следующие выводы:

1. В письмах можно выделить два типа содержательных идейных структур: ценностно-целевых (желания солдат: скорейшего завершения войны, встречи с родственниками и друзьями, отомстить врагу за причиненную боль, вернуться к мирной жизни и т.д.) и ценностно-коммуника-

- тивных (выражены в форме отношения солдат к явлениям фронтового окружения).
2. В текстах выявлено несколько категорий информации: отношение к мирной жизни, к войне, к Родине, к Коммунистической партии, оценка морального духа, жизнь автора письма как ценность и т.д.
 3. Анализ 6 основных категорий, которые, на наш взгляд, выявляют настроение, с которым народ шел в бой, позволяет констатировать тот факт, что патриотизм советского народа был безграничен, ради Победы фронтовики не жалели ни сил, ни самих себя.

ВЫДАЮЩИЕСЯ ВРАЧИ ЗАБАЙКАЛЬЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Велихер М.Г. , Исаева Т.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.п.н. Чупрова Д.В.

В текущем году страна отмечает 70-летие со дня победы в Великой Отечественной войне. Цена победы ковалась жизнями миллионов человек, павших во имя Отечества. Но не стоит забывать неоценимый вклад в победу тружеников тыла, врачей, обеспечивших население медицинской помощью в период 1941-1945 гг.

Цель работы: изучение вклада выдающихся врачей Забайкалья в развитие медицины в период Великой Отечественной войны.

Материалы и методы: исторический, описательный методы. Работа выполнена на основе материалов Научной медицинской библиотеки Читинской медицинской академии, библиографических указателей трудов врачей Забайкалья, публикаций "Календарь знаменательных памятных дат истории Здравоохранения Читинской области 2002, 2005, 2010, 2013 гг.", "Жизнь во имя жизни", изучения фондов музея истории здравоохранения при Краевой клинической больнице, музея истории ЧГМА.

Результаты исследования. 22 июня 1941 года Читинская область стала глубоким тылом военных действий и вместе с тем находилась в непосредственной близости к Маньчжурии, где была сосредоточена японская Квантунская армия. Накануне войны здравоохранение Читинской области находилось в крайне тяжелом состоянии. Имеющиеся в области лечебные учреждения не удовлетворяли нужды населения. На весь город работала только одна поликлиника. Отсутствовали специализированные клиники, не доставало врачей и среднего медицинского персонала, не существовало системы подготовки медицинских кадров с высшим образованием. Важным направлением в обеспечении медицинской помощью в военное время стало формирование системы эвакуогоспиталей, где трудились такие врачи как: Е.А.Кириченко - начальник медпункта, старший врач бомбардировочного полка, ординатор терапевтического отделения эвакуогоспиталя, капитан медицинской службы 149 авиаполка 12-ой Воздушной Армии Забайкальского фронта. Будучи врачом, она участвовала и в разгроме войск империалистической Японии. А.Д. Жеребцов - старший врач военно-пересыльного пункта ЗабВО, начальник эвакуогоспиталя, обсервационного пункта, глазного эвакуогоспиталя. Т.П. Корнакова, начав службу хирургом в эвакуогоспиталях Читы и Петровск - Забайкальска, в мае 1942 года продолжила работу в Областной больнице им. Ленина заведующей хирургическим отделением. В.А. Коханский - главный хирург отделения эвакуогоспиталей Читинской области, инициатор создания новых областей производства медикаментов и медицинского оборудования. В.А. Шипицын - ведущий хирург 94-й стрелковой дивизии, участвовал в боевых действиях у границы с Маньчжурией. О.П. Мичурина - врач 1032-го пехотно-стрелкового полка 293 дивизии Забайкальского фронта. А.С. Юхимович - выдающийся хирург, начальник хирургического отделения эвакуогоспиталя на ст. Могзон. Ведущим нейрохирургом военного периода был М.Г. Старосельский, который провел более 6 тысяч операций, работал в госпитале по долечиванию инвалидов войны. В первые месяцы были созданы специализированные службы: областной Комитет Красного Креста, и краткосрочные курсы медсестер, основателем которых стал С.И. Свердлин. Г.М. Аксман - организовал специализирован-

ную онкологическую службу и курсы медицинских сестер запаса. Т.А. Корчагина - хирург, работала в армейском хирургическом отряде на передовой линии фронта, руководитель и организатор школы хирургов. В годы войны получила развитие педиатрическая служба, благодаря усилиям Е.П. Четвертаковой - главного врача детской поликлиники.

Вывод. Врачи Забайкалья, представленные в данной работе, внесли большой вклад в развитие медицинской помощи не только в период Великой Отечественной войны, но и медицины будущего времени. Объем работы не позволил осветить вклад всех выдающихся врачей Забайкалья, трудившихся на благо Отечества в этот сложный период времени, поэтому тема представляет интерес для дальнейшего изучения и способствует формированию патриотического воспитания будущих врачей.

ФЕНОМЕН БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ В РОССИИ: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Воробьева Е. Г., Гармонова А. К.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.ф.н. Н. Н. Волнина

В настоящее время в обществе феномен благотворительности вновь становится актуальным, что диктуется реальностью современной российской жизни. Экономические процессы в конце XX в. привели к резкому социальному расслоению, к росту числа людей проживающих за чертой бедности, к появлению нищенства. Распад СССР, военные конфликты на его окраинах, а в настоящее время политическая ситуация на Украине, породили потоки беженцев и мигрантов, увеличилось число осиротевших семей. Упадок системы детского досуга и отдыха, обострившиеся в результате проблемы наркомании и алкоголизма среди взрослого населения, вызвали увеличение числа беспризорных детей. Мы видим, что в этой ситуации возникают самостоятельные негосударственные структуры, берущие на себя заботу о нуждающихся людях.

Цель работы. Проследить трансформацию феномена благотворительности в России в исторической ретроспективе; выявить понимание категории "благотворительность" в студенческой среде (на примере студентов ЧГМА) и отношение студентов к благотворительной деятельности в образовательном пространстве вуза; проанализировать деятельность студенческих благотворительных (волонтерских) отрядов.

Материалы и методы. При исследовании были использованы сравнительно-исторический анализ, системный и феноменологический подходы. Теоретическую базу исследования составили труды С. А. Шарапова, М. А. Улыбышевой, С. Рункевича и др.

Выводы. Этимология понятия "благотворительность" уходит корнями к словам "творить благое". Началом благотворительной деятельности в России некоторые ученые считают христианизацию Руси. С принятием христианства с одной из его основных заповедей "любви к ближнему" на Руси впервые заговорили о призрении бедных (призрение - забота о ком-либо, опека кого-либо), что тогда нашло свое выражение в раздаче милостыни неимущим. Отличительной чертой благотворительности в ранний период становления Российского государства было то, что она состояла главным образом в раздаче еды и одежды, строительстве жилья и оказании бесплатной медицинской помощи. Такая форма благотворительности была характерна для России вплоть до середины XVI века. В последующем благотворительность перестала быть личным делом правителей, а превратилась в заботу государства. В XIX в. издаются многочисленные законы, благодаря которым социальная политика государства, общественная и частная благотворительность приобрели очертания системы и получили мощный импульс к развитию. Одним из важнейших направлений работы благотворительных обществ было оказание помощи больным и осуществление ухода за ними. В 1844 г. была основана первая в России община Сестер милосердия. Большую роль в развитии благотворительности (призрения и попечительства) сыграла Русская Православная Церковь. Из основных видов церковно-приходского призрения широкое распространение получили приюты для детей и богадельни для престарелых граждан.

Одним из важнейших направлений работы церковно-приходских благотворительных обществ была просветительская деятельность. В Забайкальской области в 1901 г. функционировало 9 государственных попечительств и 130 церковно-приходских. Традиция российской благотворительности была нарушена революцией 1917 года. Тема благотворительности, милосердия возродилась в России к концу XX в. Понятие благотворительности становится широким и включает в себя дела милосердия, меценатство, грантовую помощь, социальную защиту, реабилитацию, помощь пострадавшим в стихийных бедствиях и т.д. Студенты Читинской государственной академии активно занимаются делами благотворительности: формируются волонтерские отряды, такие как "Сестра милосердия", "Эндорфины", "Буян", "Подари улыбку". Студенты ЧГМА проводят благотворительные и просветительские акции как внутри академии, так и за ее пределами (посещают больных детей и пожилых людей в диспансерах и больницах, престарелых на дому, оказывают помощь в Доме малютки). В настоящее время студенты ЧГМА возвращаются к традиционному пониманию благотворительности, существовавшему в дореволюционной Руси как делу милосердия, любви к ближнему, состраданию и сопереживанию чужой беды.

ВОИНЫ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ

Горюнова С.В., Казарян Л.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.п.н. Чупрова Д.В.

"В условиях большой войны достижение победы над врагом зависит в немалой степени и от успешной работы военно-медицинской службы, особенно военно-полевых хирургов"

Маршал Советского Союза Г.К.Жуков

Прошло уже 70 лет с окончания Великой Отечественной войны. Численность потерь со стороны Советского Союза, по последним данным составила 26,6 млн. человек. И эта цифра могла быть ужаснее, если бы не героизм на фронте и в тыловых госпиталях медицинских работников. Анализ СМИ показал, что основное внимание уделяется подвигам солдат и офицеров, и недостаточное вкладу людей в белых халатах, хотя их смертность в годы Великой Отечественной войны стояла на 2 месте после стрелковых. В настоящей работе исследовались самоотверженность, трудоспособность, опыт, бескорыстность и просто человеческое участие медицинских работников, которые имели особую значимость для достижения победы.

Цель работы: анализ вклада медицинских работников в сохранение жизни и здоровья населения в период Великой Отечественной войны.

Материалы исследования: материалы научной библиотеки ЧГМА, музея истории ЧГМА; справочная литература. Методы: исторический, описательный, анализ.

В период 1941-1945 гг. основными задачами медицинской службы были: 1) вернуть в строй не менее 75% раненых; 2) свести к минимуму летальность на этапах эвакуации; 3) сократить инвалидность среди раненых; 4) не допустить эпидемических вспышек в войсках; 5) сберечь подрастающее поколение; 6) создать службу охраны здоровья рабочих оборонных предприятий; 7) обеспечить население медицинской помощью; 8) при острой нехватке медикаментов обеспечить адекватную медицинскую помощь. В соответствии с поставленными задачами реализованы основные направления деятельности: организация медицинской помощи на фронте предполагала модернизацию представлений о тактике медицинской службы. Рациональная организация работы и взятие на вооружение наиболее передовой системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск позволило военно-медицинской службе выполнить стоявшую перед ней задачу. Организация лечебно-профилактической службы предусматривала медицинское обслуживание рабочих промышленных предприятий. Для рабочих ввели первоочередное обеспечение медицинской помощью. В годы войны медсанчасти сформировались как своеобразный "цех здоровья". В итоге, заболеваемость на промышленных предприятиях стала снижаться. Организация хирургичес-

кой помощи осложнялась нехваткой врачей хирургов, большая часть которых была мобилизована в начале войны. Для восполнения недостатка врачей организована подготовка и постдипломная специализация в широких масштабах. Самоотверженный труд хирургов позволил вернуть в строй 70% лечившихся раненых. Своевременная организация педиатрической помощи, включающая осуществленную в первые месяцы войны эвакуацию, принятые меры по восстановлению медицинской помощи детям, улучшение питания, витаминизации пищи, позволила снизить смертность среди детей. В целях скорейшего выздоровления была организована реабилитация раненных. В госпиталях, на практике, применялись новые, прогрессивные технологии лечения. Создана строжайшая система противоэпидемических мероприятий: барьеры между фронтом и тылом, систематическое наблюдение, регулирование санитарной обработки войск, применение эффективных вакцин. В годы войны ни фронт, ни тыл не знали эпидемий инфекционных заболеваний. Впервые в мире в Советском Союзе "не сработал" обязательный закон о связи войн и эпидемий.

Заключение. В годы войны госпитализировано 22 млн. человек. Медицинские работники вернули в строй 72,3% раненных, что в абсолютных цифрах составляет около 17 млн. человек. Если сравнить эту цифру с численностью Красной Армии в годы войны (около 6 млн. 700 тыс. человек к январю 1945 г.), то становится очевидным, что победа одержана в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинской службой. Но высшая оценка подвигов советских медиков в годы ВОВ - это память потомков, память о людях, живых и тех, чьи жизни были принесены на алтарь Отечества, память о делах, которые они совершили.

ИСТОРИЯ ОДНОЙ ЛЮБВИ

Жамьянова Ч.Ц.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Фефелова Е. В.

В настоящее время Россия переживает один из непростых исторических периодов, в котором материальные ценности доминируют над духовными, что влечет за собой искажение представлений у молодых людей о доброте, милосердии, великодушии, справедливости и любви.

Цель работы. Продемонстрировать образец высокой нравственности и верности на примере биографии, трудовой деятельности и личной жизни Дулма-Жап Жамьяновой.

Методы: поисковый, интервьюирование.

Материалы: архивные материалы семьи Жамьяновых.

Результаты исследования. Любовь-это подарок небес! Каждому из нас дана возможность любить и быть любимым, но не каждым сможет пронести одну единственную любовь через всю жизнь и остаться преданным одному человеку, одному чувству, одной любви.

Жамьянова Дулма-Жап родилась в январе 1922 г. в с. Конга в семье рабочих. Помимо нее у родителей было еще пятеро младших детей: 2 мальчика и 3 девочки. С 1930 года Дулма-Жап начала активно заниматься воспитанием младших детей, а также ведением домашнего хозяйства, пока ее родители трудились в колхозе. От бабушки она переняла навык шитья и кройки, что в последующие годы помогло ей зарабатывать на хлеб и обшивать всю семью.

Летом 1940 года Дулма-Жап познакомилась с молодым чабаном из с. Колочная Читинской области. Его звали Будажапов Даши Очирович. С его появлением в ее спокойной и довольно занятой жизни начались поразительные изменения. Она полностью растворилась в своих чувствах к нему. По словам Дулма-Жап он ухаживал за ней, как мог: одуванчики связывал волосом из конского хвоста, что бы букет не распался, пел бурятские песни, катал ее и ее маленьких братьев и сестер на телеге по всему селу. Целый год она встречалась со своим любимым и уже таким родным человеком, наверное, они бы поженились, соблюдая все бурятские обычаи и жили долго и счастливо, но...

Летом 1941 года Даши Очирович был призван в ряды Советской армии. Со слов Дулма-Жап: "Я не хотела отпускать его на фронт! Отец с матерью даже предлагали спрятать его в подполье (улыбается). Но он был решительно настроен и обещал вернуться в наш дом с хада-

гом". Так ее любимый ушел защищать свою Родину. С августа 1941 года она раз в месяц начала получать весточку с фронта.

Весной 1942 года Жамьянова Дулма-Жап была мобилизована на работу в 5-й стройучасток аэрофлота г.Иркутска. С этого же года она перестала получать тот желанный треугольник с фронта с вестью от ее любимого. По совету своих коллег, осенью 1942 года Дулма-Жап отправила запрос, в ответе на который говорилось: "Будажаров Даши Очирович был убит снайпером в марте 1942 г. по пути к шоссе Москва-Варшава". Узнав о смерти своего любимого, она покинула стройучасток и вернулась к себе домой. Спустя полтора года ее семья переехала в г. Чита, где она устроилась на работу швеей.

Прошло уже больше 70 лет, а Дулма-Жап все еще любит того чабана. Она так и не вышла замуж и не родила детей. В 1950 году она взяла на воспитание дочь своей сестры Александру и в 1952 году сына той же сестры Цырена. Воспитала их как своих родных детей и дала им все, что нужно для нормальной жизни. Сейчас она уже растит своих правнуков и ждет праправнуков. Она любит цитировать слова В.Цоя "Смерть стоит того, чтобы жить. Любовь стоит того, чтобы ждать".

Выводы: Жамьянова Дулма-Жап является живым примером людей, которые умеют любить и хранить верность, и пронесут эту любовь через всю свою жизнь, даря ее близким людям. Мне бы хотелось, чтобы и в наше непростое время чувства любви и верности рассматривались как высшие нравственные ценности.

РОЛЬ ПОДВИГОВ ВОИНОВ ВОВ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗА ГЕРОЯ В ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ МОЛОДЕЖИ

Загайнова Т.В., Остапенко К.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Шемякина-Розумная Е. В.

Проблема гражданско-патриотического воспитания приобретает особую актуальность в современном российском обществе, в связи с широким распространением американизированного стереотипного феномена "супергероя" в сознании современной молодежи.

Цель работы: формирование гражданско-патриотической позиции студента, социально активной личности, обладающей чувством национальной гордости, гражданским достоинством, любовью к Отечеству, своему народу, готовностью к его защите и выполнению конституционных обязанностей. В том числе, любви к родному краю через изучение исторического наследия Забайкальского края.

Деятельность средств массовой информации в любом современном обществе строится на манипулировании общественным сознанием, формировании шаблонов и стереотипов поведения, социальных мифов, политических иллюзий, на внедрении в сознание людей гедонистических "ценностей" либерального общества.

Супергерой - это персонаж, наделенный неординарными физическими способностями "суперсилами", которые он направляет на свершение подвигов во имя общего блага, это чисто американский феномен. Зорро, Бетмен, Супермен, Человек-паук и другие - почти все супергерои ведут "двойную жизнь". В обычной жизни они не отличаются физической силой, часто застенчивы, интеллигентны, спокойны, порой нелепы и неприспособлены к жизни, и только в определенных моменты становятся "супергероями", обладающими нереальной силой, завидным мужеством, безумной отвагой, нечеловеческой бескомпромиссностью, совершенным альтруизмом. Народу нужен герой, но когда нет героев настоящих, их следует выдумать. Героизм - это свершение выдающихся по своему общественному значению действий, отвечающих интересам народных масс и требующих от человека личного мужества, стойкости, готовности к самопожертвованию. В этой связи американская система создает героев используя типичные стереотипы массовой культуры. Большинство современных супергероев, изображаемых в кино, доводят до молодежи искаженный идеал мужества посредством насилия, сарказма и эгоизма, сцены которых показывают в супергеройских фильмах. Образ современного супергероя вреден для психического и познава-

тельного развития личности, поскольку стереотипные представления о мужественности развивают эмоциональную нестабильность, раннее стремление к независимости и агрессии.

В отличие от американских представлений о патриотизме, зачастую сформированных искусственным образом, в нашей стране патриотизм основывается на подвигах реальных людей, что способствует исторической преемственности и связи поколений. Быть патриотом своей страны - значит сознательно и активно выполнять гражданские обязанности и гражданский долг перед обществом и Родиной.

Что же мы, забайкальцы, знаем о земляках, прославивших своими именами нашу малую Родину? Тема героизма людей, связанных своей биографией с историей забайкальской земли, как и сами Герои, бессмертна. Имена некоторых земляков-героев нам известны по мемориальным доскам, стелам, обелискам, названным в их честь улицам, но больше имен героев-земляков остаются неизвестными до сих пор: летчики В.Г. Рахов, Н.П. Губин, И.С. Полбин, Н.Е. Глазов, Г.Д. Онискевич, Н.Г. Ржавский; танкист М.П. Яковлев; П.А. Белик, В.Н. Подгорбунский, Г.С. Кочетков, П.Г. Карелин, Б. Ринчино, А. Парадович, Б. Жабон (партизанская кличка Монгол), знаменитый снайпер С. Номоконов, с другом снайпером Т. Санжиевым.

Знать своих героев и гордиться их подвигами - одна из важнейших обязанностей граждан нашей страны. Это составная часть российского патриотизма. На героических примерах соотечественников должно воспитываться подрастающее поколение. А сами герои, как и память о них, должны быть окружены глубоким уважением и почетом. "Пройдут столетия, сменятся поколения, - записано в кратком биографическом словаре "Герои Советского Союза", - но вечной будет память о Героях Советского Союза и вечной будет их слава".

ЗЕРНА ФАШИЗМА В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ

Катамадзе Г. Д., Кривоносенко И. А., Набиев Б.М., Шаповалов Ю.К.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Алюшина А. А., Шемякина-Розумная Е. В.

В современном мире, спустя 70 лет после Великой Отечественной войны, общество стало забывать историю. Во многих зарубежных фильмах или СМИ можно встретить дискредитацию СССР в победе над фашизмом, факты фальсификации истории, которые влияют на сознание молодежи и формируют антипатриотическое отношение к Родине.

Цель: сформировать патриотическое отношение к историческому прошлому России у современной молодежи.

Материалы и методы: архивные материалы, библиотечный фонд, интернет ресурсы; исторический, сравнительный методы.

Сравнивая националистические настроения Германии 30-40 годов прошлого столетия с нынешней ситуацией в мире, можно выявить как сходства, так и различия. Сходства носят поверхностный характер. И это проявляется в идеологии, конкретно идеомифе о национальном превосходстве, который был в фашистской Германии, и сейчас активно пропагандируемого в Украине. Данный миф являлся основанием для националистических волнений в 30-40х годах, который активно поддерживался государством Германии, СМИ, находил обоснование в научной среде. Подобное явление маловероятно в современном украинском обществе, чей уровень образованности и память общего военного прошлого препятствуют распространению таких идей. В этой связи необходимо говорить о здоровой реакции современного общества на развитие националистических идей, которая выражается в патриотизме. Однако патриотизм в разных странах проявляется по-разному, так в России под патриотизмом понимается "любовь к родине, своему народу, преданность им, стремление своими действиями служить их интересам, в том числе военная защита Отечества...". В США патриотизм понимается как вера в превосходство американских демократических идей. В странах Евросоюза, несмотря на то, что подрастающее поколение воспитывается в духе толерантности, политика "мультикультуризма", направленная на мягкую интеграцию иностранцев в европейское общество, принесла свои плоды: проблемы,

связанные с миграцией в Европу, распространение нехристианской религии и активные попытки продвижения этих идей и взглядов через политическую элиту. Наиболее сложным для понимания вопросом можно считать проблему национального самосознания на территории постсоветского пространства. В странах бывшего СССР используется "антикоммунистическая", а теперь и "антироссийская" риторика, происходят провокации в адрес своих бывших соседей.

Национализм, как идеология, защищающая интересы нации, и реализуемая политикой государства, не всегда предполагает конструктивные методы. Развитие подобных идей при слабом контроле может привести к распаду государственного аппарата и системы безопасности граждан. Такие идеи требуют контроля со стороны государства, а при его отсутствии высока вероятность трансформации национализма в нацизм и фашизм. Нацизм характеризуется крайним национализмом, расизмом и милитаризмом. Следует отметить, что в современном мире идеи фашизма слабо прослеживаются, однако агрессивно националистические идеи часто проецируемые с германского фашизма, имеют место быть. Наиболее ярким примером является Украина. Здесь уместно говорить о разработке и внедрении государственной политики патриотического воспитания и в целом о просвещении граждан в этом вопросе, в свете последних событий в мире.

Современная молодежь наиболее подвержена влиянию деструктивных идеологем, все чаще исходящих из СМИ, социальных сетей, кинематографа, высказываний политиков и учёных. Для предотвращения подобных влияний правительству стоит усилить пропаганду морально-нравственных ценностей, формирующих критически мыслящего человека, а также объективно реагировать на каждую попытку внедрения в российское общество деструктивных идей.

БИОГРАФИЯ МЕРКУШИНА ГЕННАДИЯ ПЕТРОВИЧА

Козлова В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Соловьева Н.В.

В 2015 году наша страна отмечает 70-летие Победы над фашистской Германией. Немаловажное значение на формирование гражданственности и патриотизма оказывают события прошлого Родины. Одним из таких значимых событий является Великая Отечественная война 1941-1945гг. С каждым годом праздник Победы обретает новое звучание, к сожалению, не всегда праздничное. Мы стали чаще сталкиваться с тем, что называется сейчас, историческими фальсификациями. Время, которое течет неуловимо вперед, все дальше отдаляет нас от войны. Почему так происходит? Наверное, это объясняется тем, что становится все меньше тех людей, кто участвовал в войне, видел ее собственными глазами.

Цель работы: изучение военной и трудовой биографии ветерана Великой Отечественной войны Меркушина Геннадия Петровича, посвящённая памяти детей блокадного Ленинграда.

Материалы и методы: исторический, аналитический.

Результаты. Меркушин Геннадий Петрович родился 10 февраля 1930 года в селе Куши Приаргунского района Читинской области. Его отец - Меркушин Петр Афанасьевич был военным. Когда ему было около 5-6 лет семья, в связи с переводом отца с пограничной заставы, переехала в Ленинград. А в 1937 году Петра Афанасьевича арестовали. "Осталось нас у мамки пятеро: я, старший брат Афанасий, да три сеструхи. Тяжело пришлось... Везде мы были не угодны, лишние, будто бы уродцы без рода и племени. Сердце ныло, как поясница после косьбы, но мамке никогда я об этом не говорил, ей и так не просто приходилось. Так и росли. А потом пришла она, чёрт её дери, война! " В 1941 году старший брат Афанасий ушёл добровольцем на фронт, а обратно уже не вернулся. Геннадий Петрович с семьёй остался в Ленинграде. "Податься нам было не к кому, с родственниками связь потеряли, да и кому мы были нужны такой-то оравой. Мамка работала день и ночь, а я, оставаясь за старшего, глядел за младшенькими" - говорил ветеран. По рассказам Геннадия Петровича самым страшными и мучительными были не жёсткие условия и бессонные ночи, а голод и высохшие лица людей, словно труха. "Все мы мечтали хоть на денёк прожить больше, чем замертво упавший сосед, друг, брат". "Ел землю,

сосал камни будто леденцы, жевал одежду, а однажды, когда стало совсем туго искусал себе губы в кровь. Вот такое вот детство вышло". Ещё долгое время после войны ветерану снились кошмары, а просыпался он ночью, столько, что и не счесть. Он всегда с гордостью говорил о своей матери, преклоняясь перед её светлой памятью: "Благодаря её заботе и жертвенности семья выжила... Когда я был мальчишкой, греясь у буржуйки, мечтал о море, чайках. Всегда хотелось примерить белый китель. Мне казалось, что моряк - это особое звание". После перенесённых тягот в блокадном Ленинграде, восстанавливая город, Геннадий Петрович стал усиленно заниматься спортом, идя к мальчишеской мечте. И в возрасте 21 года он стал моряком - подводником. Во время службы на Северном флоте побывал в Баренцевом, Белом, Охотском, Японском морях. Через пять лет Геннадий Петрович в звании старшего матроса вернулся на малую родину, в село Калга. Он всегда был тружеником, не раз награждался почетными грамотами и медалями. Несколько лет подряд с 1973 года по 1975 год был призёром социалистических межрайонных соревнований. А 02.07.1988 года стал Ветераном труда. Ветерану было присвоено почётное звание и выдано удостоверение за долголетний и добросовестный труд от имени Президиума Верховного Совета СССР. В 1991 году был признан жертвой политических репрессий, так как остался в несовершеннолетнем возрасте без попечения отца, необоснованно расстрелянного и реабилитированного посмертно. 11 мая 2005 года Геннадию Петровичу присвоили звание ветерана Великой Отечественной войны. Ветеран ушёл из жизни 29 августа 2012 года.

Выводы: Проблема "памяти" обостряется с каждым годом: ветеранов и участников Великой Отечественной войны становится все меньше, при этом растёт количество "глухих" людей, особенно среди молодежи. Я считаю, что долг молодого поколения - сохранить воспоминания участников тех событий, знать об ужасах войны, отгрохотавшей многомиллионной канонадой 70 лет тому назад, чтобы передать последующим поколениям память об этом не меркнущем подвиге и воспитать уважение к стойкости, мужеству и безответной любви к своему Отечеству.

ВЗГЛЯД СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ НА ПРОБЛЕМУ ОДИНОЧЕСТВА В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Курохтина А. А., Худеева Т. Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.ф.н. Н. Н. Волнина

"Одиночество" в современной жизни является таким же распространенным термином, как "глобализация" или "Интернет". Несмотря на стремительные темпы развития различных коммуникационных сетей (телефонизация, мобильная связь, СМИ, Интернет и т. п.), а также увеличение плотности городского населения, все больше людей чувствуют себя одинокими. По мнению многих исследователей, современное общество характеризуется процессами взаимного отчуждения людей, что сказывается на увеличении количества одиноких людей. Зачастую именно одиночество приводит людей к совершению самоубийств, аддиктивному поведению (употреблению алкоголя, наркотических и психотропных веществ). Поэтому феномен одиночества является одной из актуальнейших проблем в социальной, духовной и культурной жизни общества.

Цель работы. Анализ сущности проблем одиночества и отчуждения, трансформации идентичности человека под влиянием новых средств информации и коммуникации в условиях глобализации, приводящих к дефициту межчеловеческих и межличностных связей; выявление феноменов отчуждения и одиночества в студенческой среде (на примере студентов ЧГМА).

Материалы и методы. Для исследования проблемы одиночества были применены цивилизационный и феноменологический подходы, герменевтический и системный методы. В основу исследования легли труды зарубежных и отечественных философов, психологов, ученых, таких как У. Садлер, Т. Джонсон, Н. С. Корнющенко-Ермолаева, Ж. Липовецки, Н. В. Хамитов.

Философы и ученые говорят о четырех типах одиночества в современном мире. По их мнению, человек может быть одинок сразу на нескольких уровнях. Выделяется космический тип одиночества: это разрыв человека с собственным "я", с самим собой. В этом случае затрагива-

ются глубины человеческой психики; культурное одиночество - характеризуется отчуждением от культуры как системы нормативных значений и ценностей; социальное одиночество - к данному типу одиночества можно отнести формы частичной социальной изоляции, такие как лишение членства в группе, неприятие группой. В случае переживания социального одиночества человек чувствует себя покинутым, посторонним, лишним; межличностное одиночество - связано с потерей постоянного общения с другим человеком. Неумение общаться, устанавливать доверительные отношения с другими людьми ведут к данному типу одиночества. Его последствиями могут стать уход в виртуальный мир, мир социальных сетей. Такой вид одиночества еще называют коммуникативным одиночеством. Поддерживаемые отношения носят внешний характер, создавая видимость дружелюбия, любви и порядочности, за ними же скрывается взаимная отчужденность, недоверие и равнодушие. Этот вид отчуждения приводит к потере человеком духовных, личностных связей.

Выводы. В наше время, оказываясь ежеминутно включенным в бурный информационный поток, человек встает перед необходимостью постоянно изменяться и выбирать, чтобы не отстать от быстро меняющейся действительности. Эта динамичность приводит к потере себя как цельной, устоявшейся личности. Состояние одиночества нельзя сводить только к физическому одиночеству или отсутствию общения с другими людьми. Одиночество может проявляться как сложное психическое и экзистенциальное состояние внутреннего переживания личностью своей никчемности, ненужности окружающим, неспособности привнести что-то стоящее в окружающий мир, повлиять на сферу общественных отношений. Все это сопровождается плохим настроением, тягостными эмоциональными переживаниями. В современном российском обществе наблюдается тенденция к "омоложению" контингента лиц, ощущающих себя одинокими. Проведенный опрос среди студентов ЧГМА показал, что феномен отчуждения в студенческой среде проявляется в различных формах объективации личности (предпочтение реальному общению виртуальное, зависимость участия в социальных сетях и т.п.), однако, проблема одиночества, хотя и присутствует в виде коммуникативного одиночества, не является острой.

"ФИЛОСОФИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ"

М.ЛИПМАНА КАК ПУТЬ К ПРАВИЛЬНОМУ МЫШЛЕНИЮ

Лесков Д.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Шемякина-Розумная Е.В.

От природы любознательный ребенок, как только овладевает речью и начинает осознавать себя и окружающий мир, задает множество философско-метафизических вопросов о природе времени, существовании, добре и зле, отношении человека и природы и т.д. Часть вопросов находят ответы у родителей. Поступая в школу, дети продолжают поиски смыслов интересующих их загадок. Однако школа подчинена строгому распорядку расписания и выполнению учебной программы. Больше внимание уделяется отработке элементарных навыков: чтению, счету, чистописанию. Недостаток времени не позволяет уделять должное внимание развитию мышления.

Целью работы является знакомство детей начальной школы с философией, а также возможность развития склонности к критическому мышлению у детей. Для достижения цели, были выделены следующие задачи: изучить концепцию программы М. Липмана "Философия для детей"; самостоятельно разработать внеучебное мероприятие, направленное на развитие критического мышления у детей, учитывая все принципы программы автора; провести мероприятие в 3 классе МЯГ № 4.

С 2011 года все школы России перешли на новый Федеральный государственный образовательный стандарт. Он предполагает поворот от "знаниевой" парадигмы к "деятельностной", рефлексивной при которой делается акцент на развитие мышления, учащийся осваивает культуру не путем простой передачи информации, а в процессе собственной учебной деятельности. Обязательным условием создания развивающей среды на уроке является этап рефлексии. Философия

предоставляет этот способ, она заставляет ученика исследовать вопрос и задумываться над ответом. Рефлексия - это "разговор с самим собой". Она помогает ученикам сформулировать получаемые результаты, определить цели дальнейшей работы, скорректировать свои последующие действия. Рефлексия связана с формированием личностных, регулятивных и коммуникативных универсальных учебных действий, с технологией критического мышления.

Программа М. Липмана "Философия для детей" еще в 60-е годы XX в. создавалась с учетом векторов новой рефлексивной парадигмы и сама явилась существенным вкладом в ее развитие. Основная идея программы в том, что философия может и должна стать теорией школьного образования. С помощью философских инструментов научить рассуждать разумно, т.е. обоснованно, логично, критично, творчески. А вместе с этим и научить разумному и ответственному социальному поведению, необходимым условием которого является умение рассуждать разумно. Для реализации задач, важно соблюдать главные принципы: обучение философствованию, а не информации о философии; проблемная подача философского знания; превращение класса в сообщество исследователей и организация урока по принципу сократического диалога; предоставление детям вместо учебников философски нагруженных повестей. Люди лучше включаются в разговор и обсуждение того, что понятно и интересно им, что затрагивает лично. Поэтому следует предлагать материал, который захватывал бы воображение, будил любопытство, провоцировал вопрошание, завлекал в интеллектуальное приключение. Лучше всего это выполняет художественная повесть с завязкой, событиями, развязкой, с какой-то философской проблемой. Создать что-то вроде жанра интеллектуального детектива.

Выводы. Основной тезис Липмана заключается в том, что между мышлением ребенка и взрослого не существует резкого качественного различия; имеются различия в опыте, словарном запасе языка, количестве информации, тренированности в работе с понятиями, но не в способности к мышлению высшего порядка. Следовательно, чем раньше человек овладеет способом правильного мышления, тем быстрее и качественнее новое поколение, включая собственные исследовательские инстинкты, начнет осваивать и приумножать накопленный опыт.

В рамках научно-исследовательской работы автором тезисов была написана повесть, в которой изображены дети, открывающие принципы мышления, размышляющие над тем, как применить их в жизни. Проведено внеучебное мероприятие "Философия для детей" с учениками 3-го класса, в нем создано "сообщество исследователей", прочитана повесть и в ходе дискуссии обсуждены ее главные идеи. Первые опыты по работе детей с повестью показали интерес со стороны и детей, и учителей к программе автора.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЭВАКОГОСПИТАЛЕЙ В ЗАБАЙКАЛЬЕ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Литвинцева И.И., Мамлеева В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.п.н. Чупрова Д.В.

Война - это страшное испытание и горе для любого народа, страны, всего человечества. За всю историю России насчитывается немало войн, но в сознании каждого из нас хранится память об одном из самых значимых событий в нашей стране - Великой Отечественной войне. На протяжении 70 лет мы празднуем День Победы советского народа над фашистской Германией, бережно храня память о жертвах и подвигах того времени. Необходимость противостояния врагу, требовала мобилизации всех ресурсов, как на фронте, так и в тылу. В период с 1941-1945 года Читинская область стала глубоким тылом военных действий, что обусловило особенности формирования эвакогоспиталей и приёма раненых.

Цель работы: анализ особенностей формирования эвакогоспиталей Забайкалья в годы Великой Отечественной войны.

Методы исследования: исторический, описательный, сопоставление исторических фактов и материалов, анализ исторических, архивных, справочных источников, Интернет - ресур-

сов, материалов фондов музеев истории ГБОУ ВПО "Читинская государственная медицинская академия" и ГУЗ "Краевая клиническая больница".

Результаты. В годы войны оказание медицинской помощи в эвакогоспиталях, развернутых на территории Забайкалья, имело свои особенности. Вследствие отдаленности Читинской области от линии фронта, пациенты прибывали с большой давностью ранения, осложнениями, иногда с нарушением правил хирургической транспортировки. Формирование эвакогоспиталей Восточной Сибири происходило, в основном, за счёт внутренних резервов, значительной части физиотерапевтического и рентгенологического оборудования гражданского здравоохранения, которое накануне Великой Отечественной войны испытывало потребность в лечебных учреждениях, системе образования и подготовки медицинских кадров. Лазареты были укомплектованы врачами на 60%, не хватало узких специалистов. Несмотря на существование объективных сложностей, сформированная система эвакогоспиталей позволяла в кратчайшие сроки оказывать квалифицированную специализированную медицинскую помощь раненым, поступавшим с фронта. Обкомом Российского Общества Красного Креста организованы краткосрочные курсы медсестер, выпускницами которых укомплектованы все госпитали. За годы войны подготовлены 4385 медсестер и сандружинниц. Оборудовано несколько санитарных поездов, доставляющих в тыл тяжелораненых. За годы Великой Отечественной войны в эвакогоспиталях Наркомата здравоохранения в Читинской была оказана помощь 57920 раненым, летальность составила 0,4%. В 1943г. в Чите функционировало 13 госпиталей, в области - 37 эвакогоспиталей, в январе 1945г. всего 30, которые располагались во всех крупных населенных пунктах области по линии железной дороги. Сокращение числа лечебных учреждений в 1945 году обусловлено снижением числа раненых, поступавших с фронта.

Заключение: эвакогоспитали, созданные на территории Забайкалья, внесли неоценимый вклад в сохранение жизней советских воинов, сохранили жизни десяткам тысяч раненых, обеспечивая их качественной медицинской помощью. Проблема организации и функционирования эвакогоспиталей в Забайкалье в годы Великой Отечественной войны представляет научный интерес и требует дальнейшего исследования.

ХАЛХИН-ГОЛ: ПРИМЕР РАТНОГО ТОВАРИЩЕСТВА И ВЗАИМОВЫРУЧКИ ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Мартынова Е.А., Ладыгина А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.полит.н., доцент Алюшина А.А.

В связи с последними событиями российской, да и впрочем, мировой, истории слово "патриотизм" как никогда актуально, и, наверное, именно поэтому звучит всё чаще и чаще не только в средствах массовой информации, но и на устах граждан!

Цель работы: сформировать патриотические взгляды у современной молодежи на основе военных подвигов советского народа.

Материалы и методы: архивные материалы, описательный исторический методы.

"Патриотизм"... Каждый день мы сталкиваемся с этим словом в различных средствах массовой информации, зачастую и сами используем его в своей речи, не до конца осознавая его значение. Так что же такое патриотизм? Патриотизм - любовь к Отечеству, преданность ему, стремление своими действиями служить его интересам. Как говорил В. И. Ленин: "Патриотизм - ... одно из глубоких чувств, закрепленных веками и тысячелетиями обособленных Отечества". Примером доблести и самоотверженности являются события на р. Халхин-Гол. Река известна боями Красной Армии и КМГ монгольских войск против Маньчжоу-Го и Японии в апреле - сентябре 1939 года. Напомним, о том, что началом конфликта на р. Халхин-Гол послужило требование японских и маньчжурских властей о новой демаркации государственной границы с Монголией в пользу Маньчжоу - Го. 11 мая 1939 года войска Квантунской армии перешли границу в районе Халхин-Гола, что считается началом четырёхмесячной борьбы в степях МНР. Российс-

кое и монгольское правительство сразу же заключило пакт о взаимопомощи, согласно которому стали прибывать части ЗабВО и пограничники под командованием майора И. М. Ремизова, которые с марша форсировали Халхин-Гол и пошли в наступление на высоты, которые были взяты. На одной из этих высот майор И. М. Ремизов организовал свой командный пункт, названный впоследствии высотой Ремизова. По приказу Наркома обороны в район Халхин-Гола выехал Я. В. Смушкевич с группой летчиков - Героев Советского Союза, отличившихся в воздушных боях в республиканской Испании и в боях против японских захватчиков в Китае, такими как Г. П. Кравченко и др. 22 июня 1939 года в монгольском небе разыгралось настоящее сражение. Командующий Квантунской армией генерал Уеда направил в небо Халхин-Гола лучших летчиков армии. Бой длился почти 2 часа. Армаду японских самолетов лично вел лучший летчик Японии Фукуди Такео, но именно его в первые же минуты боя сбил молодой русский пилот В. Г. Рахов, в честь которого впоследствии была названа улица в г. Чите. 27 августа в руках захватчиков осталась одна высота Ремизова. После 3-х часовой артподготовки танки и пехота пошли на штурм. Бой продолжался всю ночь. Утром 28 августа высота была взята. Первым водрузил знамя на вершине сопки младший комвзвода Василий Кирич.

Вывод. События на Халхин-Голе демонстрируют неподдельное чувство любви к Родине, к Отчизне, которое служит для нас истинным примером для подражания, раскрывает весь смысл слова "патриотизм". Патриотизм - это возвышенное чувство! Способен любить Родину не каждый человек, но каждый гражданин обязан восторгаться своей Отчизной, и быть готовым защитить ее, даже ценой своей жизни, во имя мира и добра. А для этого необходимо обращаться к истории государства: к его истокам, памятным страницам, великим личностям не только в дни памятных дат, но и в повседневной жизни, проявляя внимание и благодарность к старшему поколению, солидарность и взаимовыручку к нынешнему, передачу накопленного опыта молодому.

РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ХРАМА СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗА БУДУЩЕГО ВРАЧА

Роиц А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.п.н., доцент Алюшина А.А.

Сегодня при ряде высших учебных заведений России открыты храмы, среди которых храм святой мученицы Татианы при Московском государственном университете им. Ломоносова, храм святых апостолов Петра и Павла при Санкт-Петербургском государственном педагогическом университете, храм-часовня прп. Сергия Радонежского при Забайкальском государственном университете, храм Св. Луки при Читинской государственной медицинской академии и другие. В 2003 году была создана ассоциация "Православные домовые храмы при учебных заведениях" для координации деятельности по духовному окормлению студентов и работников учебных заведений. Это свидетельствует о том, что наличие храмов при образовательных учреждениях способствует духовно-нравственному воспитанию студентов.

Цель работы: определить роль и значение Храма Св. Луки в формировании образа будущего врача.

Материалы и методы: в работе использованы архивные материалы, исторический и социологический методы.

Работа врача - одна из самых ответственных и сложных. Кроме хорошей подготовки и профессионализма, она требует любви, сострадания и милосердия к людям. Духовное богатство помогает будущему врачу стать истинным профессионалом своего дела. Поэтому многие учебные заведения тесно сотрудничают с православными храмами. Ярким примером самоотверженного служения богу через любовь и сострадание к человеку является образ Святителя Луки (В.Ф. Войно - Ясенецкий), в честь которого были построены храмы в г.Чите и г.Красноярске. Именно Чита - то место, где В.Ф. Войно - Ясенецкий сразу после окончания Киевского медицинского института прибыл в отряде Красного Креста работать хирургом во время русско-япон-

кой войны. Проведя один год в Чите, он становится заведующим хирургическим отделением. В.Ф. Войно - Ясенецкий был выдающимся хирургом, ученым, священником, автором многих трудов, которые применяют до сегодняшнего дня. Одной из главных целей его жизни было спасение жизни человека, исцеление его души через веру в Бога. Он неоднократно отмечал, что большинство операций давались ему легко, всегда зная, что нужно делать в сложных ситуациях и всякому, которого спасал, говорил: "Это Бог вас исцелил моими руками. Молитесь ему". Отец Валентин перед каждой операцией читал молитву и даже отказывался войти в операционную, если в ней не было иконы. В 1915 году выходит книга "Регионарная анестезия". Особое значение для врачей имеет и научный труд "Очерки гнойной хирургии". Актуальными эти труды стали во вторую мировую войну, когда антибиотиков еще не было, а ранения были колотыми и резанными и до сих пор являются значимыми для врачей всего мира. Спустя почти полвека православные врачи Читы заговорили о необходимости построить храм в память Святителя Луки на территории медицинской академии. Скорость, с которой возводились стены, удивляли всех. Молебны на месте строительства проходили каждую неделю. Освящение Храма состоялось 1 июня 2014 года. В настоящее время храм объединяет верующих на молитвы, на социальную миссионерскую работу. После Божественной Литургии в цокольном этаже собираются Сестры Милосердия из медицинской академии, обсуждая различные планы об уходе за страждущими, о поездках в онкологический центр, Дом малютки и в другие лечебные учреждения. Стоит отметить, что православная молодежь активно принимает участие в богослужениях: поют на клиресе, помогают в алтаре.

Заключение. Храм имеет огромное значение для воспитания будущих врачей, так как профессия врача требует любви и сострадания к пациентам. Ведь подлинная русская культура стоит на православной основе, которая воспитывает в человеке принципы гуманизма, любви и надежды. Это особенно актуально сегодня, в век глобальной виртуализации мира. Однако результаты проведенного опроса среди студентов ЧГМА дают надежды на сохранение в жизни человека особого, духовного пространства, закрытого от всепоглощающего меркантилизма и жажды обогащения. Среди опрошенных 187 студентов, 90 % - отметили необходимость существования и функционирования Храма Святителя Луки при ЧГМА.

БИОГРАФИЯ МАРКЕЛА ПАВЛОВИЧА МИГУНОВА - МОЕГО ПРАДЕДА Симухина М.Ю.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.м.н., доцент Соловьёва Н.В.

Приближается 70-летний юбилей долгожданного радостного Дня Победы 9-го мая 1945 года. Семьдесят ступеней памяти, по которым ветераны Великой Отечественной войны поднялись на такую высоту, с которой ярче и правдивее видно величие подвига народа, сумевшего отстоять свободу и независимость своей страны ценой невероятных усилий, мужества, стойкости, невозможных утрат.

Цель работы: изучение военной и трудовой биографии ветерана Великой Отечественной войны Маркела Павловича Мигунова.

Материалы и методы: исторический, аналитический.

Результаты. Мой прадед, Мигунов Маркел Павлович, родился 25 февраля 1924 года в селе Верхняя Куэнга Сретенского района Читинской области. Перед войной окончил курсы трактористов и работал в колхозе. В 1942 году был призван в армию. Воевал в составе 1-го Украинского фронта под командованием Ивана Степановича Конева и главнокомандующего Георгия Константиновича Жукова. С октября 1942 по январь 1945 года мой прадед служил стрелком в 3-ем мотострелковом артиллерийском дивизионе. В бою солдат получил минно-взрывное ранение нижних конечностей, которое чуть не лишило его жизни. Благодаря сильному духу и непреодолимому желанию жить, защищать родину, Маркел Павлович вернулся в строй регулярной армии. После лечения его боевой путь за освобождение городов и населённых пунктов продолжался. Под городом Ковель, на тот момент уже старший сержант Мигунов, вновь был ранен - контузия

головного мозга. Ряд тяжелейших операций выпали на долю солдата, после которых он все же восстановился. Во время лечения в госпитале 4 апреля 1944 года, его родители в селе Акша получили извещение о смерти сына. Не успели родственники по-настоящему ощутить глубину потери, как мой прадед вернулся живой. Маркел Павлович был неоднократно награжден медалями и орденами различных степеней за безупречную службу и героизм в ходе боев, а также за находчивость и смекалку, проявленную в ходе боевых операций. В послевоенное время в Куэнге он обзавёлся семьёй, был заботливым семьянином, воспитал пятерых детей. Ранения, полученные на фронте, постоянные боли, долго незаживающие язвы, периодически открывающиеся раны на ногах, не давали спокойно жить. Не прошла стороной и тяжелая контузия головы. В связи с этим прадед периодически проходил курсы реабилитации и восстановления в санатории г. Кисловодска. В 1960 году семья переехала в Акшу, где Маркел Павлович трудился заведующим бензозаправки, затем - строителем. В 1976 году вся его семья перебралась на станцию Бада, где до последнего дня он жил, воспитывал детей, внуков и правнуков. Но, к сожалению, ранения, полученные во время боев в Великой Отечественной войне, не прошли стороной. Изнурительная и мучительная болезнь все-таки взяла верх, и 25.02.2002 года он умер.

Вывод. Прошло много лет после окончания войны, и она стала историей. Историей страны и историей каждой семьи. Остались десятки и сотни живых свидетелей по всей стране, очевидцев того страшного времени, помнящие и прошедшие сквозь испытания второй мировой войны и вернувшиеся домой. Великий подвиг прадедов и прабабушек, дедов и бабушек, братьев и сестер навсегда сохранится в нашей памяти. Благодаря им, несколько поколений родились и выросли в свободной стране. На современную молодежь возлагается большая ответственность, ведь именно мы, дети мирного времени, должны передать потомкам весь багаж накопленных знаний о Великой Отечественной войне.

ЖИВЫЕ СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

ВЕЛИКИЙ СЛУЖИТЕЛЬ НАУКИ. ПОСВЯЩАЕТСЯ 85-ЛЕТИЮ МЕДВЕДЕВА ЮРИЯ АЛЕКСАНДРОВИЧА И 60-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ЧГМА

Базарова Л.В., Дондокова Э.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., профессор Смекалов В.П.

18 мая 2015 года исполняется 85 лет со дня рождения и 60 лет врачебной, научной и педагогической деятельности одного из первых ассистентов кафедры патологической анатомии ЧГМИ доктора медицинских наук, профессора Юрия Александровича Медведева.

Цель работы. Поиск сведений о жизни и деятельности Ю.А. Медведева, изучение его вклада в медицину и историю кафедры патологической анатомии ЧГМИ.

Материалы и методы. Личное дело из архива ЧГМА, "Архив патологии" и другие периодические издания, монографии Ю.А.Медведева, интервьюирование сотрудников, работавшими с ним.

Результаты. Медведев Юрий Александрович (род. 18.05.1930) - доктор мед. наук, профессор, руководитель патологоанатомической лаборатории Российского нейрохирургического института им. проф. А.Л. Поленова, Санкт-Петербург. Окончил Ленинградский педиатрический институт. Интерес и способности к научно-исследовательской работе у него проявились в студенческие годы, чему способствовали заведующий кафедрой патологической анатомии проф. Д.Д. Лохов (в аспирантуре он стал его руководителем) и доцент Я.Х. Ланда. После окончания вуза, Ю.А. Медведев был направлен на работу ассистентом кафедры патологической анатомии Читинского медицинского института (1954-1957). Здесь он работал в детской прозектуре, участвовал в создании музея макропрепаратов кафедры. Его уникальные макропрепараты всегда привлекают внимание студентов. В 1958 году поступил в аспирантуру при кафедре патологической анатомии Ленинградского педиатрического института. Кандидатскую диссертацию защитил в 1959, доктора медицинских наук в 1974 году, будучи доцентом кафедры патологической анатомии Института усовершенствования врачей (Ленинград), возглавляемой проф. О. К. Хмельницким. Творческий расцвет и наиболее плодотворная работа приходится на период работы в Российском научно-исследовательском нейрохирургическом институте имени профессора А. Л. Поленова, где он успешно руководил лабораторией патологической анатомии с 1978 года. Научная деятельность Ю.А. Медведева посвящена проблемам нейрохирургической сосудистой патологии, вопросам танатогенеза. В монографии "Аневризмы и пороки развития сосудов мозга" (1993) обобщены материалы диссертаций (Ю.А.Медведев, Д.Е.Мацко) и опубликована первая классификация аневризм головного мозга, даны новые подходы к изучению проблемы аневризмобразования. В книге под редакцией Ю.А.Медведева и Д.Е.Мацко "Очерки по патологии нервной системы" (1996 год) впервые описана морфология мест выявления сосудов артериального круга мозга (бифуркаций) - плацдарма, где формируются аневризмы. Было открыто сегментарное строение виллизиевого круга (Ю.А.Медведев, Ю.М.Забродская) и сформулирована новая концепция происхождения аневризм мозга в монографии "Новая концепция происхождения бифуркационных аневризм артерий основания головного мозга" (2000). Получено 4 патента на изобретения, автор 9 монографий, более 20 методических рекомендаций и пособий для врачей. Ю.А.Медведев награжден 4 серебряными медалями им. Кавицы "Автору научного открытия", медалью им. И.П.Павлова "За вклад в развитие медицины и здравоохранения". Ему вручена медаль им. Пауля Эрлиха. Вице-президент Санкт-Петербургской Ассоциации патологоанатомов, представитель Консультативно-методического совета города по патологической анатомии и Совета ветеранов патологической анатомии Санкт-Петербурга. По его инициативе в Городском патологоанатомическом бюро издана серия методических рекомендаций и практических пособий для прозекторов Санкт-Петербурга.

Вывод. Вся жизнь Ю.А. Медведева, начавшего свой трудовой путь на кафедре патологи-

ческой анатомии ЧГМИ, посвящена изучению танатологии и нейрохирургической патологии, своими достижениями и открытиями он внес огромный вклад в развитие медицины и здравоохранения. Это познавательно для студентов и молодых ученых нашего вуза.

ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ МОСКОВСКОЙ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ

Бакшеева Е.Г., Миллатова Д.А., Косякова Е.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., профессор Смекалов В.П.

История патологической анатомии России берет свои корни с XIII века, когда на базе военных госпиталей были основаны медицинские школы, на их базе сложились патологоанатомические школы. Одной из первых была московская патологоанатомическая школа.

Цель работы. Изучить биографии и вклад в развитие московской патологоанатомической школы профессоров Полунина А.И., Абрикосова А.И. и Давыдовского И.В.

Материалы и методы. Журнал "Архив патологии" и другие литературные источники.

Первая кафедра патологической анатомии была создана в Москве и возглавлялась Алексеем Ивановичем Полуниным. Он родился в городе Бежецке 19 ноября 1820 года. После окончания Московского университета (1842) был направлен за границу для изучения патологической и микроскопической анатомии, патологической химии и физиологии. В 1847 году был назначен адъюнктом терапевтической госпитальной клиники. Защитил докторскую диссертацию "О холере" (1848). Большое значение имели его многочисленные труды по холере, статьи "Крупозно-современно с белковатым выпотом на слизистой оболочке толстой кишки в эпидемической холере", "Рассуждение о холере"; "О крови здорового и больного человека и о худосочиях". А.И. Полуниным впервые была разработана методика преподавания патологической анатомии, положено начало организации музея патологоанатомических препаратов, упорядочено секционное дело в московских больницах.

Другим выдающимся представителем общества Московских патологоанатомов, при кафедре патологической анатомии Московского университета был Алексей Иванович Абрикосов (1875-1955). В 1899 году окончил медицинский факультет Московского университета и продолжил обучение в клиниках Вены, Парижа и Берлина. В 1902 году он стал помощником прозектора кафедры патологической анатомии Московского университета. В 1904 году А.И. Абрикосов защитил докторскую диссертацию "О первых анатомических изменениях при начале легочного туберкулеза". В 1924 году Абрикосов вместе с группой специалистов провели первое бальзамирование тела Ленина. Основные его научные труды (их более 100) были направлены на изучение аллергических и инфекционных заболеваний, ревматизма, сыпного тифа, бешенства. Им описана доброкачественную мышечную опухоль языка, получившая название "опухоль Абрикосова". Основной задачей академика А.И. Абрикосова было утверждение значения патологической анатомии как общепринятого метода научного контроля, который способствует улучшению диагностики и лечения. В годы Великой Отечественной войны он исследовал изменения легочной ткани при огнестрельных ранениях. Благодаря этому создана единая военно-полевая хирургическая доктрина, что позволило спасти десятки тысяч человек.

Ипполит Васильевич Давыдовский (1887-1968) в 1910 году окончил медицинский факультет Московского университета, работал санитарным и земским врачом. С 1930 заведовал кафедрой патологической анатомии 2-го Московского медицинского института. Он впервые ввел в формулировках клинического и патологоанатомического диагнозов понятия "основное, сопутствующее заболевания и осложнения", разработал принципы сопоставления клинических и патологоанатомических диагнозов. Основные работы И.В. Давыдовского посвящены патологической анатомии и патогенезу инфекционных болезней, патологии боевой травмы и организации прозекторского дела. Во время Великой Отечественной войны И.В. Давыдовский был главным патологоанатомом эвакогоспиталей Наркомздрава СССР, проводил конференции патологоанатомов, им

создан уникальный музей военной патологии, неоднократно выезжал на фронт, устраивал дискуссии по проблемам огнестрельных ран. Участвовал с военными хирургами в создании единой военно-полевой хирургической доктрины. Редактор журнала "Архив патологии" (1955), создатель многотомного руководства для врачей-патологоанатомов.

Выводы. В работе показана роль выдающихся патологоанатомов в формировании российской патологической анатомии в целом. Представленная информация может быть использована в учебном процессе.

**БОЕНКО ИГОРЬ ДМИТРИЕВИЧ - ВОЕННЫЙ ВРАЧ,
УЧАСТНИК ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ, ОСНОВАТЕЛЬ КАФЕДРЫ
НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ ЧИТИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА**

Бузина А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., профессор Смекалов В.П.

В текущем году страна отмечает 70-летие Великой Победы. В организации кафедр нашего вуза в первые годы его создания большой вклад внесли профессора и доценты, участники Великой Отечественной войны 1941-1945 гг., совершившие свой ратный и трудовой подвиг. И.Д. Боеенко один из тех, кто внес значительный вклад в развитие Читинского государственного медицинского института.

Цель работы: изучить военную и трудовую биографию Боеенко Игоря Дмитриевича, работавшего в Читинском медицинском институте, вклад в его становление.

Материалы и методы: публикации газеты "Медик Забайкалья" (1955-1989 гг.), личное дело из архива ЧГМА, библиографические указатели трудов сотрудников ЧГМИ, научные публикации Боеенко И.Д.

Результаты исследования. Боеенко И.Д. (1921-1985) - физиолог, доктор медицинских наук (1958), профессор (1959) родился 3 мая 1921 г. После окончания средней школы поступил в Воронежский медицинский институт. В августе 1941 года, после 4 курса, получив звание зауряд-врача, добровольно ушел в Действующую Армию, где работал врачом в частях 1-ой Гвардейской стрелковой дивизии (с ноября 1942 по октябрь 1945 гг.), участвовал в боях за освобождение Румынии, Венгрии, Австрии, Ирана. После демобилизации из Советской Армии окончил Челябинский медицинский институт (1947), был зачислен в аспирантуру при кафедре нормальной физиологии (1948-1951). Успешно защитил кандидатскую диссертацию "Материалы по физиологии терморегуляции" (1952). Работал ассистентом кафедры нормальной физиологии Челябинского (1951-1952), Рязанского медицинских институтов (1952), затем доцентом той же кафедры (1952-1954). С 1954 года - заведующий кафедрой нормальной физиологии Читинского медицинского института, где продолжает изучение интерорецепции вместе с первыми ассистентами кафедры Л.П. Розовой и В.Л. Черкашиной. За хорошую организацию учебно-воспитательной и научно-исследовательской работы занесен на Доску Почета института (1961). Активно изучал вместе с Козловым В.А., Кузником Б.И. лечебные свойства минеральных вод, курортов и влияние климата Забайкалья на организм человека и животных. В соавторстве выходит ряд научно-популярных книг: "Курорт Ямаровка", "Влияние климата Забайкалья на организм человека", "Курорт Кука", "Курорт Ургучан" и др. Был первым консультантом студенческого научного общества в институте. Автор около 200 научных работ, 6 монографий, учебно-методических пособий. Под руководством И.Д. Боеенко выполнено 6 докторских и более 20 кандидатских диссертаций. Героический путь подразделений Красной Армии, в которых служил в годы войны, И.Д. Боеенко описал в книге "Записки военного врача" (Воронеж, 1971). Член Союза писателей СССР. Награжден Орденом Красной Звезды (1943), медалями "За боевые заслуги" (1945), "За оборону Ленинграда" (1944), "За взятие Будапешта" (1945), "За взятие Вены" (1945), "За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг" (1945), значком "Отличнику здравоохранения" (1959). В Читинском медицинском институте профессор И.Д. Боеенко проработал до 1962 года. В связи с тяжелой болезнью

нью сына по настоятельной рекомендации врачей был вынужден покинуть Читу. В марте 1962 года он избирается заведующим кафедрой нормальной физиологии Воронежского медицинского института.

Вывод. Участник Великой Отечественной войны 1941-1945 гг, представленный в данной работе является ярким представителем военных медиков. Следует продолжать работу по патристическому воспитанию молодежи, знакомить ее с людьми, кому выпало жить, воевать и трудиться в военные годы.

ВЕРНОСТЬ ПРОФЕССИИ (ПАМЯТИ ЗБАНЬ Л.Н.)

Бурцева Я.В., Гавзова Е.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.б.н. Чистякова Н.С.

*Каждая жизнь - бесценна,
Каждая судьба - уникальна*

Каждый стоит того, чтоб о нем помнили.

Многие люди согласятся с тем, что главное в жизни быть преданным своему делу до конца, быть честным перед самим собой в выбранной профессии. Именно таким человеком была Людмила Николаевна Збань - к.б.н., старший преподаватель кафедры биологии ЧГМА.

Целью наших исследований являлось изучение жизненного пути Збань Л.Н., ее вклада в развитие кафедры биологии, в обучение и воспитание студентов медиков. Нами были исследованы архивные документы, собраны воспоминания коллег, учеников, родственников, фотографии из личного архива.

Результаты. Людмила Николаевна родилась 14.01.1948 в селе Дацан Могойтуйского района Читинской области, в семье военнослужащего. В 1963 году по окончании 8 лет обучения в общеобразовательной школе поступила в Балеysкое медицинское училище на отделение: фельдшерское дело. В 1967 году с отличием окончила училище, получив специальность - фельдшер. В этом же году поступила в Читинский медицинский институт на лечебный факультет, сдал один экзамен по биологии на "отлично". В студенческие годы Людмила Николаевна увлеклась биологией и стала активным членом биологического кружка. После окончания Читинского медицинского института в 1973 г. Людмила Николаевна пришла работать ассистентом на кафедру биологии.

В 1974 году была направлена в целевую аспирантуру во второй Московский медицинский институт на очную форму обучения по специальности - генетика. Работала над диссертацией под руководством д.б.н. А.А. Малиновского и к.б.н. Д.С. Билева. В 1976 году, закончив аспирантуру, она вернулась на кафедру биологии, где проработала всю жизнь до конца своих дней. Успешно защитила кандидатскую диссертацию в Институте развития биологии им. Н.К. Кольцова АН СССР 19 июня 1979 г. по теме: "Изучение проявления гетерозиса у *Drosophila melanogaster*".

Вся трудовая деятельность Людмилы Николаевны связана с кафедрой биологии, где она работала сначала ассистентом, затем - старшим преподавателем. Л.Н. Збань являлась высококвалифицированным преподавателем, прекрасно владеющим методикой чтения лекций и проведения практических занятий в студенческих группах. Всю свою жизнь она посвятила воспитанию и обучению студентов первых курсов. Как куратор помогала им адаптироваться к новым условиям студенческой жизни, охотно делилась своими знаниями, опытом со всеми, кто обращался к ней за советом и помощью. Збань Л.Н. автор более 60 печатных работ. Ею разрабатывались учебные и методические пособия. Как настоящий профессионал, специалист своего дела, за 40 лет непрерывной работы на кафедре она заслужила искреннюю любовь и уважение студентов и коллег. До 2007 г. Людмила Николаевна отвечала за работу студенческого научного кружка кафедры биологии, участвовала в проведении олимпиады среди школьников по биологии, под ее руководством студенты выполняли научные работы по генетике человека. В последние годы она активно работала в Центре довузовской подготовки. Людмила Николаевна Збань за многолетний и добросовестный труд была награждена почетными грамотами Министерства

здравоохранения РФ "За заслуги в области здравоохранения, подготовку и воспитание медицинских кадров в связи с 50-летием со дня основания ЧГМА", г. Москва 2003 г., "За добросовестный и безупречный труд и в связи с профессиональным праздником Днем медицинского работника", Почетной грамотой Губернатора Читинской области за многолетний добросовестный труд (2006 г.).

Заключение. В повседневной жизни Збань Л.Н. была интересным собеседником и скромным человеком, отличным преподавателем, ученым и любящей матерью, воспитавшей двух достойных дочерей. 27 декабря 2014 года после тяжелой болезни она ушла из жизни. Светлая память о ней, как интересном многогранном человеке, сохранившем на всю жизнь верность однажды выбранной профессии, навсегда останется в наших сердцах.

В.Ю. КУРЛЯНДСКИЙ - ФЛАГМАН ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Гаджиева Э.И., Потапова И.В., Найданова И.С., Карапетян А.Г.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: д.м.н., профессор Писаревский Ю.Л.

В победе советского народа в годы Великой Отечественной войны неопределимую роль сыграли медицинские работники всех специальностей. Травмы и ранения различной сложности требовали от медиков мобилизации всех своих профессиональных и моральных качеств. Большая доля ранений приходилась на челюстно-лицевую область, относящуюся к наиболее сложной в плане оказания неотложной специализированной помощи во фронтовых условиях. Историческую роль в развитии данного вида помощи сыграли видные ученые-стоматологи, челюстно-лицевые хирурги З.Я. Щур, Я.М. Збарж, Б.Н. Бынин, В.Ф. Рудько. Но для возвращения бойца в строй необходима была грамотная реабилитация, где требовалась квалифицированная помощь стоматолога-ортопеда. Ярким представителем ортопедической стоматологии в те годы стал В.Ю. Курляндский.

Цель исследования. Изучить вклад профессора В.Ю. Курляндского в лечение и реабилитацию челюстно-лицевых раненых в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели проведен анализ литературных источников, основанных на архивных данных.

Результаты исследования. Вениамин Юрьевич Курляндский (1908-1977) - советский учёный-стоматолог, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН, Заслуженный деятель науки РСФСР, зав. кафедрой госпитальной ортопедической стоматологии ММСИ им. Семашко (1952-1977). Прошёл путь от зубного техника до учёного-стоматолога. Основатель ряда научных направлений в стоматологии и ведущий в СССР школы ортопедов-стоматологов.

В годы Великой Отечественной войны В. Ю. Курляндский руководил ортопедическим отделением челюстно-лицевого госпиталя в Москве. Им разработаны оригинальные методы ортопедического лечения при челюстно-лицевых ранениях, конструкции репозирующих, шинирующих, формирующих и замещающих шин, аппаратов и протезов. В 1941 году для лечения переломов челюстей использовали проволочные шины с межчелюстной фиксацией, почти у 35% раненых развивались контрактуры, велик был процент неправильно сросшихся переломов. Это дало толчок к развитию функционального направления в лечении переломов челюстей, основы которого были разработаны В. Ю. Курляндским и в 1944 г. изложены в книге "Функциональный метод лечения огнестрельных переломов челюстей". В этой книге В. Ю. Курляндский обобщил опыт применения функционального метода лечения, сформулировал показания к применению одночелюстного шинирования и теоретически обосновал методику лечебной физкультуры при челюстно-лицевых ранениях. Одночелюстное шинирование (вместо межчелюстной фиксации) давало возможность быстрее и эффективнее закончить процесс лечения и вернуть в строй большой процент бойцов. Эта методика позволяла без хирургического вмешательства восстанавливать функцию зубочелюстной системы, излечив тяжелую физическую и психологическую травму у не одной тысячи пострадавших.

После окончания войны В. Ю. Курляндский продолжил научные исследования и защитил докторскую диссертацию на тему "Функциональный метод лечения огнестрельных переломов челюстей", ему была присвоена ученая степень доктора медицинских наук и ученое звание профессора.

Выводы.

1. Вениамин Юрьевич Курляндский разработал, апробировал и внедрил в широкую практику в условиях военных действий методику ускоренной лечебной реабилитации раненых в челюстно-лицевую область.
2. Вениамин Юрьевич Курляндский разработал высокоэффективную методику одночелюстного шинирования, позволяющего исключить хирургическое вмешательство, быстрее и эффективнее завершить процесс лечения и вернуть в строй больше бойцов.

**ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЧГМА:
ОТ ИСТОКОВ ДО НАШИХ ДНЕЙ**

Гаспарян Ш.Г., Хорошунова Е.А., Садаев Д.Д., Батуев Б.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Бальчинова Д.Г.

Главной целью физической культуры является сохранение и укрепление здоровья человека, развитие его психофизических способностей в процессе осознанной двигательной активности. Спорт объединяет людей, укрепляет здоровье, формирует характер, развивает такие навыки, как скорость, ловкость, реакция, координация, выносливость, терпение и сила, делает людей более устойчивыми к негативным факторам внешней среды. И поэтому развитию физической культуры в ЧГМА уделяется большое внимание. Актуальность исследования может быть определена перспективой дальнейшего развития спорта в ЧГМА, пропагандой здорового образа жизни среди молодежи, недостаточностью изученности истории кафедры физического воспитания ЧГМА.

Целью работы является поиск новой информации и обобщение уже известных сведений о спортивной кафедре. Исходя из этого, реализуются следующие задачи: 1. Изучить спортивную жизнь вуза со времени образования кафедры до наших дней; 2. Ознакомиться с деятельностью преподавателей кафедры, внесших большой вклад в спортивную жизнь ЧГМА, Забайкальского края и Российской Федерации; 3. Проследить хронологию спортивных достижений студентов ЧГМА. **Методы исследования:** описательный, исторический, аналитический. На стадии сбора материала применяется метод интервью.

Первого октября 1953 года начались занятия по дисциплине физическое воспитание. Первым преподавателем был Н.А. Шевкун, участник Великой Отечественной войны, награжден орденом Отечественной войны II степени. Многие преподаватели внесли большой вклад в процесс развития спорта в ЧГМА. В 1961г. заведующим кафедрой стал выпускник Ленинградского института физической культуры А.И.Щербаков, руководивший ею около сорока лет. В.К. Горбунов работал на кафедре с 1965г. лаборантом, а затем старшим преподавателем и председателем спортклуба института. При нем команда института становилась победителем межвузовских соревнований, а так же занимала лидирующие позиции среди вузов РСФСР. П.А. Шовкун (к.м.н., доцент кафедры по курсу врачебного контроля и лечебной физкультуры) имел I спортивный разряд по тяжелой атлетике. В 1972 году защитил диссертацию. Под руководством Л.К. Роговой команда легкоатлетов принимала участие в первенстве Министерства здравоохранения РСФСР, занимала призовые места в областных и районных легкоатлетических соревнованиях.

В настоящее время преподаватели кафедры физической культуры (В.Д. Баранов, Э.А. Норян, В.В. Куйдин, О.А. Лизандер, В.Ж. Балданов и др.) уделяют большое внимание физической подготовке студентов. Кроме этого, преподаватели других кафедр, несмотря на свою занятость, находят свободное время для занятий спортом, входят в состав сборной нашей академии: В.В. Горбунов (д.м.н., профессор заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней), А.М. Кудрявцева (МС по волейболу, врач-терапевт ортопедического отделения стоматологии ЧГМА).

А.П. Филёв (д.м.н., профессор кафедры факультетской терапии), С.Н. Соловьёв (к.м.н., ассистент кафедры стоматологии ФПК и ППС), А.С.Нахатакян (клинический ординатор кафедры ортопедической стоматологии), Ю.А. Безлепкин (клинический ординатор кафедры факультетской хирургии).

В процессе сбора материалов мы познакомились со студентами, которые являются не только хорошими спортсменами, но и активистами нашей академии, такие как Олег Пермяков (КМС по настольному теннису), Батбилэг Чинбат, Зоригто Бубеев (МС по борьбе), Дмитрий Шилин (КМС по легкой атлетике) и др.

Полученные данные позволяют сформулировать следующие **выводы**: 1. Собран материал об истории кафедры физической культуры, который может быть использован в создании виртуального музея и в разработке элективных курсов и факультативных занятий на кафедре. 2. Активная спортивная жизнь в академии продолжается весь учебный год. Спортивные достижения студентов ЧГМА со времени образования кафедры и до наших дней вносят большой вклад в развитие спорта Забайкалья. 3. Сотрудники кафедры занимаются учебной, научной и воспитательной деятельностью, обеспечивают работу со студентами по следующим направлениям: общая физическая подготовка, легкая атлетика, атлетическая гимнастика, баскетбол, волейбол, бадминтон, плавание и т.д.

АБРАМОВИЧ ЛАЗАРЬ АРОНОВИЧ, УЧАСТНИК ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ - ОРГАНИЗАТОР КАФЕДРЫ КОЖНЫХ И ВЕНЕРИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ЧИТИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Герасичкина О.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.м.н., профессор Смекалов В.П.

В организации работы кафедр и клинических баз нашего вуза в первые годы его создания большой вклад внесли профессора и доценты, участники Великой Отечественной войны 1941-1945 гг., совершившие свой ратный и трудовой подвиг. Один из них - Лазарь Аронович Абрамович.

Цель работы: изучить военную и трудовую биографию кандидата медицинских наук Абрамовича Лазаря Ароновича в годы Великой Отечественной войны и работы в Читинском медицинском институте, его вклад в становление кафедры кожных и венерических болезней.

Материалы и методы: наградные документы ЦАМО, личное дело, библиографические указатели трудов сотрудников ЧГМИ.

Результаты исследования. Л. А. Абрамович (1898 - 1973), кандидат медицинских наук, доцент. В 1921 г. окончил медицинский факультет Саратовского университета и начал свою практическую работу врачом-дерматовенерологом. В 1927-1928 гг. прошел стажировку в дерматологических клиниках Вены. С 1931 г. начал работать в Воронежском медицинском институте ассистентом, затем доцентом кафедры кожных и венерических болезней. В 1935 г. защитил кандидатскую диссертацию, а в 1939 г. утвержден в ученом звании доцента. С июня 1941 г. по октябрь 1946 г. Лазарь Аронович служил в МЭП-93 помощником начальника по медицинской части, был ведущим специалистом ЭГ 398, 29-21, 19-13, 39-32 на Юго-Западном, Воронежском, 1-м Украинском фронтах и ЦГВ. Майор медицинской службы с первого дня Отечественной войны умело использовал свои знания и опыт. Так, в 1944 г. он руководил и участвовал в переподготовке 43 врачей - курсантов из войсковых частей 1-го Украинского фронта, 8 прикрепленных врачей и 13 человек среднего медицинского персонала. В период наступательных действий войск 1-го Украинского фронта в январе-марте 1945 года госпиталь оказал высококачественную лечебную помощь 4400 бойцам и офицерам Красной Армии, из которых возвращено в строй 2800 чел. Л. А. Абрамович прошел дорогами войны до Берлина. За безупречную службу, отличную организацию лечебного обслуживания бойцов и офицеров и четкую работу во время наступления войск он награжден орденом Отечественной войны II степени, медалью "За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг." В 1956 г. успешно защитил докторскую диссертацию. А в 1957 г. по приказу МЗ РСФСР № 2338-л назначен заведующим курсом

кожно-венерических болезней Читинского государственного медицинского института, организовал его работу, создал клиническую базу. Как вспоминает А.Б. Гринберг, заслуженный врач Р.Ф.: "Это был прекрасный специалист, добрый, жизнерадостный человек, внимательный к больным и коллегам, всегда готов был прийти на помощь любому, кто нуждался в его консультации". За 10 лет работы под руководством Л.А. Абрамовича коллектив кафедры дерматовенерологии Читинского медицинского института опубликовал 50 научных статей. Им самим было выполнено 85 научных работ, опубликованных в различных журналах и сборниках. Особо следует отметить работы, касающиеся заболевания кожи, грибковых болезней, клиники и лечения сифилиса, его распространения в дореволюционном Забайкалье. Лазарь Аронович был председателем Читинского отделения Всероссийского научного общества дерматовенерологов, возглавлял медицинскую секцию Читинского отделения общества "Знание".

Вывод. Л.А. Абрамович, высококвалифицированный врач, глубоко преданный своему воинскому долгу, организовывал качественное лечение, воспитывал у подчиненных ему медработников чувство ответственности и беззаветное служение Красной Армии. Внес огромный вклад в становление работы кафедры кожных и венерических болезней Читинского медицинского института.

ВКЛАД ГУЛИНОЙ НОННЫ АЛЕКСЕЕВНЫ В БОРЬБУ С ОСОБООПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЗАБАЙКАЛЬЯ

Дементьев Т.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Фефелова Е. В.

Войны всегда сопровождаются эпидемиями или значительными вспышками различных эпидемических заболеваний. Они распространяются по путям движения войск, которые создают их очаги в местах своего пребывания. В свою очередь, наличие очагов среди гражданского населения в армейском и во фронтовом тылу представляет опасность для войск. Забайкалье же неблагополучный в эпидемиологическом отношении регион. Вспышки чумы происходили регулярно в разных его районах и приграничных территориях, унося жизнь людей и животных, причиняя огромный ущерб хозяйственной деятельности. **Цель работы.** Поиск сведений о жизни и деятельности Гулиной Н.А., изучение ее вклада в годы Второй мировой войны в работу по защите населения Забайкалья от угрозы заражения чумой. **Материалы и методы.** Метод интервьюирования, работа с семейными архивными материалами, данными музея Читинской противочумной станции.

Результаты исследования. Гулина Нонна Алексеевна родилась 25 мая 1918 года в городе Хабаровск в семье служащих Гулиной Раисы Андреевны (дворянка г. Никольск-Уссурийска), Гулина Алексея Платоновича (крестьянин Вятской губернии). В 20-х годах семья переезжает в Читу. В 1937-году она с отличием окончила школу №3 и поступает в Москву в Первый Московский медицинский государственный институт имени И.М. Сеченова. В 1941 году Нонна Алексеевна переводится в Иркутский медицинский институт, по окончании которого в 1942 году принимается на должность научного сотрудника Читинской областной противочумной станции (приказ № 169-а от 21 августа 1942 года). В это время в Маньчжурии 731 отряд Квантунской армии производил намеренное заражение мирных жителей и пленных штаммом чумы, в 60 раз превосходящим по вирулентности оригинальный штамм. В качестве распространителя использовались инфицированные колонии блох, которые в дальнейшем мигрировали на грызунах через границу. Поэтому задачами, которые стояли перед врачами Читинской противочумной станции, в то время были наблюдение за здоровьем населения и проведение санитарно-профилактических мероприятий, своевременное выявление эпизоотии среди грызунов и быстрая ликвидация зараженных животных. В период войны в Читинской области трудилось около 56 штатных сотрудников противочумной станции. Несмотря на малочисленный состав, они проводили большую научно-исследовательскую работу. Разрабатывались темы: "Паспортизация Забайкальского энзоотического по чуме очага", "Эффективность затравок грызунов цианплавом в условиях степей Забайкалья", "Сезонная и суточная активность даурского суслика", "Посезонное изменение видо-

вого и количественного состава блох в норах даурского суслика" и др.. Данные исследования обеспечивали непрерывность накопления и развития научных знаний в крае. С 1945 по 1948 г.г. Гулина Н.А. исполняла обязанности начальника лаборатории особо опасных инфекций, затем была переведена на должность начальника противочумного поезда. С 1955 г. она работает в должности начальника Борзинского противочумного отделения (приказ № 122 от 15 августа 1955 года), а с 1962 года - заведующей музеем живых культур микроорганизмов Читинской области. В 1971 году становится заместителем заведующей баклаборатории.

За многолетний плодотворный труд занесена на Доску Почета Читинской противочумной станции, награждена медалями "За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г.", "За доблестный труд в ознаменование 100-летия со дня рождения Владимира Ильича Ленина", знаком "Отличник Здравоохранения". К сожалению, большая часть архивов и материалов была засекречена или уничтожена КГБ. Гулина Нонна Алексеевна умерла 11 июня 2007 года в возрасте 89 лет.

Выводы. Собран краеведческий материал о жизни и работе Нонны Алексеевны Гулиной и мы надеемся, что этот материал будет полезен при изучении истории медицины Забайкальского края.

БУРЯТСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТУДЕНЧЕСКИЙ АНСАМБЛЬ "УРГЫ" И ЕГО РОЛЬ В ДУХОВНО-НРАВСТВЕННОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ (К 30-ЛЕТИЮ СО ДНЯ ОСНОВАНИЯ)

Жамцаранжапова М.Б., Жамбалова Л.Ц., Ведерникова Е.В., Воронина В.О.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Бальчинова Д.Г.

Актуальность. Современный специалист - не только профессионал, но и носитель духовно-нравственных устоев: высокой личной культуры, общей и политической грамотности, коммуникативности, толерантности к национальным и религиозным воззрениям, способности к самообразованию и самовоспитанию, созидательной деятельности.

Человек не рождается духовно и нравственно развитым, поэтому необходимо воздействие на него всей образовательной среды учебного заведения при единстве факторов духовно-нравственного воспитания. Одним из важных условий является использование этнокультурных традиций народов. Воспитание гражданина и патриота невозможно без познания духовного богатства своего народа и приобщения к его этнокультуре. Для этого формируются различные коллективы и движения. Одним из таких коллективов ЧГМА является Бурятский национальный студенческий ансамбль "Ургы".

Целью работы являются поиск сведений об истории ансамбля и изучение его вклада в духовно-нравственное воспитание студентов ЧГМА. Ставятся и решаются следующие задачи: 1. изучить архивные источники и материалы по теме исследования; 2. интервьюировать бывших участников коллектива (Б. Гомбожапов, Ц. Тудупова); 3. изучить роль коллектива в формировании духовно-нравственных качеств личности. **Методы исследования:** метод интервью, описательный, исторический, аналитический. В работе использованы материалы музея истории ЧГМА, статьи Б.Г. Гомбожапова, опубликованной в газете "Медицинская академия" и книги И.Э. Раднаевой "С любовью и благодарностью: воспоминания об Э. А. Раднаеве".

Результаты. Бурятский национальный студенческий ансамбль "Ургы" ("Подснежник") был организован в 1984 году. Первым руководителем стал к.м.н, декан стоматологического факультета Э.А. Раднаев. В 1995-1996 гг. ансамблем руководила старший преподаватель кафедры гуманитарных наук Д.Г. Бальчинова. В 2005 году лидером коллектива стал студент лечебного факультета Батор Гомбожапов. Под его руководством в 2008 году проведен первый концерт, посвященный национальному празднику - Сагаалган, который в последующем стал проводиться ежегодно. В 2011 году ансамбль возглавила студентка лечебного факультета Цыпелма Тудупова, а с 2014 года - студентка педиатрического факультета Марина Жамцаранжапова. 30-31 марта 2015г. ансамбль принял участие в первом фестивале национальных культур "Народов - много, нация - одна". В этом же году коллектив отмечает свое 30-летие.

За время своего существования ансамбль добился многих успехов и побед в различных краевых, городских и академических мероприятиях, фестивалях национальных культур, активно сотрудничая с Ассоциацией малых народов Забайкалья и Бурятским молодежным движением "Тоонто". Деятельность в коллективе развивает у студентов коммуникативную способность, чувство сплоченности, ответственности, пунктуальности, командный дух, способствует формированию патриотических чувств, выработке гражданской позиции. В рамках коллектива в 2005 году родился театр моды "Экстрим" по дизайну и моделированию одежды. Модели первоначально выполнялись из бросовых материалов: полиэтиленовых пакетов, оберточной бумаги, пленки. Коллекции радовали многоцветием и разнообразием фасонов. Идейными вдохновителями стали студентки стоматологического факультета Лариса Гаржилова и Баира Нимаева. В 2007 году театр получил новое название "Модус". Театр успешно выступает на различных сценических площадках, в воинских и пограничных частях, школах, вузах города.

Выводы. 1. Собран материал об истории и деятельности ансамбля, который может быть использован в создании виртуального музея ЧГМА. 2. В ходе интервью с участниками коллектива было выявлено, что работа в ансамбле прививает интерес к национальной культуре у студентов ЧГМА, развивает самодисциплину, ответственность, навыки самоорганизации и самоконтроля. 3. Студенческий ансамбль "Ургы" вносит огромный вклад в духовно-нравственное воспитание студентов ЧГМА, способствует развитию толерантности, формированию гражданской позиции.

**К 70-ЛЕТИЮ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.
ВКЛАД УЧЕНЫХ В СТАНОВЛЕНИЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ (ПЕТЕРБУРГСКОЙ)
ШКОЛЫ ПАТОЛОГОАНАТОМОВ И ИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

Косякова Е.С., Бакшеева Е.Г., Миллатова Д.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., профессор Смекалов В.П.

В Петербурге преподавание патологической анатомии впервые было введено в Военно-медицинской академии в 1840 г. Н.И. Пироговым. Позднее сформировалась школа ленинградских патологоанатомов: проф. Н.Н. Аничков, В.Г. Гаршин, В.Д. Цинзерлинг, А.В. Цинзерлинг, С.С. Вайль, М.А. Захарьевская, М.Ф. Глазунов, О.К. Хмельницкий и др. Изучение истории патологической анатомии представляет большой интерес и по сей день.

Цель работы. Поиск сведений о биографии ученых патологоанатомов Ленинградской (Петербургской) школы: профессоров Н.Н. Аничкова, М.Ф. Глазунова, Цинзерлинга В.Д. Изучение их вклада в историю патологоанатомической анатомии в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг..

Материалы и методы. Работа с материалами из журнала "Архив патологии".

Результаты исследования. В становлении Ленинградской (Петербургской) школы патологоанатомов большую роль играли отечественные ученые. В годы Великой Отечественной войны многие патологоанатомы находились в рядах Советской Армии. Они вели большую работу по вскрытиям убитых и умерших раненых, выявлению причин смерти на поле боя и в госпиталях. Кроме того, они успешно занимались научными исследованиями по проблемам огнестрельной раны человека, огнестрельного остеомиелита, инфекционной патологии в условиях военных действий и др. Аничков Николай Николаевич (1885-1964) - выдающийся ученый-патолог, академик Академии Наук СССР, академик Академии Медицинских Наук СССР, руководитель Академии Наук СССР, генерал-лейтенант медицинской службы, лауреат Государственной премии СССР, премии Мечникова, основатель учения об атеросклерозе, ретикулоэндотелиальной системе, инфекционной патологии; автор более 250 научных публикаций и депутат Верховного Совета СССР. Основными проблемами исследований Аничкова и его школы являются: изучение сердечно-сосудистой патологии, патогенеза атеросклероза, физиологии и патологии ретикулоэндотелиальной системы, патологии обмена веществ, закономерностей опухолевого роста, различных видов гипоксии, патоморфология нервной системы при инфекциях, вопросов военной и профессиональной патологии.

Глазунов Михаил Федорович (1896-1967) - выдающийся патологоанатом-онколог, ученый и педагог. Выдающийся советский морфолог-онколог, главный патологоанатом Советской Армии, организатор морфологической лаборатории Института онкологии АМН СССР, которая стала центром ВОЗ по номенклатуре опухолей. Его работы по частным вопросам онкологии - опухолевым и неопухолевым заболеваниям молочных желез, кожи и особенно опухолям яичников, пользуются заслуженной известностью среди морфологов мира.

Цинзерлинг Всеволод Дмитриевич (1891 - 1960) - известный советский патологоанатом, член-корреспондент СССР, ученик академика Н.Н. Аничкова. Основные исследования посвящены морфологии и патогенезу пневмоний и легочным инфекциям. В годы Великой Отечественной войны занимался изучением боевых травм. Получил два высших образования в Юрьевском университете (Тарту) и в Военно-медицинской академии СПб. Главный патологоанатом Ленинградского фронта в 1941-1945 гг. Автор известных трудов об алиментарной дистрофии, атеросклерозе и пневмониях у жителей блокадного Ленинграда.

Вывод. Проведенная научно-исследовательская работа позволяет составить целостное представление о создании и последующем развитии Ленинградской школы патологоанатомов. Подробно изучив малоизвестные факты из биографии ученых Петербургской школы, профессора Н.Н. Аничкова, М.Ф. Глазунова, Цинзерлинга В.Д., удалось наиболее полно и содержательно изучить их биографии, оценить вклад в развитие и историю отечественной патологической анатомии, ее роль в оказании медицинской помощи в годы Великой Отечественной войны.

РОЛЬ ЗАРУБЕЖНЫХ ПАТОМОРФОЛОГОВ В РАЗВИТИИ МЕДИЦИНЫ

Миллатова Д.А., Бакшеева Е.Г., Косякова Е.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., профессор Смекалов В.П..

Актуальность. В развитие патологической анатомии как науки неопределимый вклад внесли зарубежные патоморфологи: Морганьи Д.Б., Рокитанский К. фон Ф., Вирхов Р.Л.К., Ашофф Л.К.А., их достижения не утратили свою ценность и в наши дни.

Цель работы. Поиск сведений о биографии Вирхова Р.Л.К., Рокитанского К.Ф., Морганьи Д.Б., Ашоффе Л.К.А., изучение их вклада в развитие патологической анатомии и медицины в целом.

Материалы и методы. Публикации в журнале "Архив патологии", изучение научных работ.

Результаты. Морганьи Д. Б. (1682-1771), итальянский врач и анатом, впервые представил изменения, наблюдаемые при вскрытии на трупах людей, умерших от различных болезней. Это позволило распознавать болезни на вскрытии (аутопсии) и сравнивать "прижизненные припадки с посмертными изменениями". Классический труд "О местонахождении и причинах болезней, выявленных анатомом" (1761), где автор заложил основы патологической анатомии как самостоятельной медицинской науки, способствовал развития клинической медицины.

Рокитанский К.Ф. (1804-1878), представитель описательной патологической анатомии, тесно связанной с клинической практикой. В 1834-75 годах был профессором патологической анатомии в Венском университете. Его лекции и сочинения, особенно "Handbuch d. pathologischen Anatomie" получили известность. Особое значение он приписывал крови и в изменениях её видел ближайшие причины болезней. Благодаря К. Рокитанскому, микроскоп стал важнейшим орудием патологоанатомических исследований. Главная его заслуга в том, что он сделал патологическую анатомию основой патологии и научной медицины. Известным сочинением К. Рокитанского был труд, посвященный врожденным порокам сердца "Die Defekte der Scheidew?nde des Herzens", в котором впервые описал корригированную транспозицию магистральных сосудов. В русском переводе имеется его труд "Руководство к патологической анатомии" и сочинение "О маточных кровотечениях и их лечении".

Вирхов Р.Л.К. (1821-1902), немецкий морфолог, учёный, патологоанатом, основоположник теории клеточной патологии в медицине. В 1847 г. получил право преподавания и вместе с Бенно Рейнхардом основал журнал "Archiv f?r pathol. Anatomie u. Physiologie u. f?r klin. Medicin", пользу-

ющийся ныне всемирной известностью под именем Вирховского Архива. В 1859 году он опубликовал "Целлюлярную патологию", где дал научные представления о материальных субстратах общепатологических процессов. Впервые установлена сущность многих болезненных процессов: белокровия, тромбоза, эмболии, амилоидного перерождения органов, бугорчатки, новообразований, трихиноза, а также приложил много усилий к собранию патологоанатомической коллекции: в 1899 году им был организован Патологический музей, позднее Берлинский музей истории медицины (1998).

Ашофф Л.К.А.(1866-1942) разработал учение о собственной проводящей системе сердца, открыл (совместно с японским исследователем Сунао Таварой) у основания перегородки предсердий скопления своеобразно дифференцированных кардиомиоцитов - предсердно-желудочковый (атриовентрикулярный) узел, который был назван в их честь "узел Ашоффа - Тавары". Изучая патологическую анатомию ревматического миокардита, открыл и описал специфическую ревматическую гранулёму ("узелки Ашоффа"). Исследовал патогенез туберкулёза, обнаружил и описал патологически измененные участки легких (в пределах ацинуса или дольки), представляющие собой инкапсулированные петрификаты или очаги творожистого некроза, которые получили название "очаги Ашоффа - Пуля". Открыл и описал дивертикулёз желчного пузыря, получивший эпоним "синусы Ашоффа - Рокитанского". Также исследовал и опубликовал фундаментальные работы по патогенезу аппендицита, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, им же выдвинуто учение о ретикуло-эндотелиальной системе.

Выводы. Данный материал имеет и познавательное, и практическое значение. Это небольшой вклад в изучение истории медицины, который позволит сохранить богатое научное наследие прошлых лет и использовать его в будущем, знакомить будущих медиков с достижениями выдающихся врачей прошлого.

АКАДЕМИЧЕСКИЙ СТУДЕНЧЕСКИЙ ХОР "GAUDEAMUS" КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ ДУХОВНЫХ ЦЕННОСТЕЙ (К 40-ЛЕТИЮ ОСНОВАНИЯ)

Цыбикова Г.Б., Будаева Ю.Б., Аничкина Е.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Бальчинова Д.Г.

Формирование духовно-нравственных ценностей студентов является одной из приоритетных задач современного общества. Становление личности будущего врача невозможно без формирования у него нравственного облика и поведения. Одна из основных воспитательных задач вуза - это формирование у студентов гражданской позиции, способности к труду и жизни в условиях современного общества, для этого формируются различные студенческие коллективы и движения. Одним из них является академический студенческий хор "Gaudeamus".

Цель работы: изучение истории становления хора и вклада данного коллектива в формирование духовно-нравственных ценностей студентов ЧГМА. Задачи: 1. Изучить архивные материалы по истории хора "Gaudeamus". 2. Провести беседу с бывшими и нынешними участниками хора. 3. Изучить роль хора в формировании духовных ценностей студентов ЧГМА. Использованы материалы музея истории ЧГМА, статьи, опубликованные в газете "Медик Забайкалья" и методы сбора материала: историко-архивный, аналитический, метод беседы.

Результаты: В 1975 году заслуженным работником культуры Читинской области Ниной Гавриловной Литвинцевой был создан академический студенческий хор "Gaudeamus", который за сорок лет своей творческой жизни стал визитной карточкой медицинской академии. В ходе интервью с одним из первых солистов хора заведующим кафедрой ортопедической стоматологии, д.м.н. Ю.Л. Писаревским мы выяснили, что создание хора осуществлялось на базе стоматологического факультета и началось с подготовки к смотру художественной самодеятельности, посвященной 30-летию Победы в Великой Отечественной войне. Позднее в состав коллектива вошли преподаватели: В.А. Любарский, С.Д. Федоров, Э.А. Раднаев, Г.Е. Шаповалов. В 1977

году состав хора пополнился студентами лечебного и педиатрического факультетов. В 1979 году хор получил звание "Народного" коллектива, стал лауреатом премии Ленинского комсомола Читинской области. В 1985 году завоевал звание лауреата Всесоюзного фестиваля самодеятельного творчества, посвященного 40-летию Победы в Великой Отечественной войне. В числе ее бывших хористов - врачи, заведующие отделениями, доценты и профессора.

Н.Г Литвинцева - умелый, талантливый, опытный педагог, приобщивший к музыке, вокалу, хоровому искусству сотни студентов ЧГМА. Неоценим ее вклад в дело нравственного и эстетического воспитания студентов. Хор "Gaudeamus" - активный участник и победитель ежегодных фестивалей "Студенческая Весна", смотров хоровых коллективов. В феврале 2015 года он принял участие в окружном этапе Всероссийского хорового фестиваля в городе Новосибирске.

В ходе совместной беседы студенты-хористы поделились впечатлениями о роли хора в их студенческой жизни. За годы существования хора сложились различные традиции: посвящение в хористы, пешие походы, в результате которых формируются ценности дружбы, взаимопомощи, коллективизма, отзывчивости, любви к искусству. Участие в деятельности хора влияет на мировоззренческие установки личности, формирует активную жизненную позицию и ценностные ориентации, определенные принципы поведения, приобщает к общечеловеческим ценностям. Традиции бережно сохраняются и передаются новому поколению. Богатейший репертуар, включающий классические произведения, песни советских, российских и зарубежных авторов, поражает и восхищает верных поклонников хора.

Выводы: 1. Архивные источники позволяют изучить историю становления и формирования студенческого хора "Gaudeamus", его роли в формировании духовных качеств личности. 2. Внутренний климат коллектива отражает взаимоотношения хористов, особенностью которых является поддержка, взаимовыручка, доброта, дружелюбность, искренность. 3. Внеурочная воспитательная работа, проводимая в рамках деятельности хора, представляет собой совокупность различных видов деятельности и обладает широкими возможностями для воспитания духовно-нравственной личности.

ВETERАНЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ - ОСНОВОПОЛОЖНИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ЧИТИНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Ширяев К.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., профессор Смекалов В.П.

В организации работы стоматологического факультета и стоматологической клиники нашего вуза большой вклад внесли профессора и доценты, участники Великой Отечественной войны 1941-1945 гг., совершившие свой ратный и трудовой подвиг.

Цель работы. Изучить военные и трудовые биографии участников Великой Отечественной войны Носкова А. Д., Кулыгина Н. Г.

Материал и методы: архив ЧГМА, материалы сборников научных конференций ЧГМИ, наградные документы ЦАМО, библиографические указатели трудов сотрудников ЧГМИ.

Результаты исследования. Александр Дмитриевич Носков (1922-1971) в 1941 году был призван в ряды Красной Армии после учебы в Черниговском военно-инженерном училище, направлен в действующую армию командиром саперного взвода. За короткое время лейтенант Носков А.Д. лично снял более 500 шт. противотанковых и противопехотных мин. За образцовое выполнение боевых заданий командования в апреле 1943 года награжден медалью "За отвагу". В августе 1943 года гвардии старший лейтенант Носков - полковой инженер 301 стрелковой дивизии, участвовал в боях за освобождение Украины, Крыма, Прибалтики. Иркутский медицинский институт окончил после войны (1951). С 1967 года доцент, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии ЧГМИ (до 1971 г.). За время работы в ЧГМИ доцент А.Д.Носков проявил отличные организаторские способности, мастерство в обучении и воспитании студен-

тов. Опубликовал в печати 15 научных работ, посвященных проблемам пародонтоза. Ученый секретарь Ученого Совета института, председатель научного стоматологического общества. Награжден медалью "За Победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.", юбилейными медалями.

Николай Григорьевич Кулыгин (род. 1921) в 1939 году окончив Хабаровскую фельдшерско-акушерскую школу работал фельдшером в психиатрической больнице. С 1 июля 1941 уходит добровольцем в Красную Армию на Дальний Восток в качестве фельдшера 92-ой Стрелковой дивизии, участвует в боях на Волховском фронте, затем по июль 1945 находился в различных частях Волховского, Ленинградского и I-го Дальневосточного фронтов. После войны служил в Северной Корее, Афганистане. В 1950 г. поступил в Иркутский мединститут и после его окончания работает в пограничных войсках Азербайджанского пограничного округа. С 1956 по 1960 гг. - врач дерматовенеролог и по совместительству стоматолог-ортопед и хирург. С 1960 г. - врач стоматолог областной стоматологической поликлиники г. Иркутска, затем по ноябрь 1965 работал на кафедре ортопедической стоматологии Иркутского мединститута. В 1965 году переведен из Иркутского мединститута в ЧГМИ и.о. ассистента кафедры ортопедической стоматологии, а с 5 июля 1965 по 1966 годы - и.о. заведующего кафедрой ортопедической стоматологии ЧГМИ. За время работы в ЧГМИ зарекомендовал себя квалифицированным врачом-ортопедом, владеющим всеми видами ортопедического лечения, в том числе и челюстно-лицевым протезированием. Им разработана методика изготовления индивидуальных ложек больных с одиночно-стоящими зубами. Уделял много внимания созданию музея наглядных пособий по ортопедической стоматологии. В 1976 году выехал из Читы. Награжден орденом "Отечественной войны II степени", медалями "За оборону Ленинграда", "За победу над Японией", "50 лет Вооруженных сил СССР", юбилейными медалями.

Вывод. Непосредственное участие ветеранов Великой Отечественной войны в становлении медицинского образования во всем Забайкалье имеет большое значение. Их пример беззаветного служения Родине необходим для студентов-медиков, открывает им дорогу в большую науку.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЯЗЫКОЗНАНИЯ

THE COMPARATIVE STUDY OF FAMILY VALUES AMONG THE STUDENTS OF CHITA STATE MEDICAL ACADEMY AND CHITA STATE MEDICAL COLLEGE

Akhmedova Sh.R.

Chita State Medical Academy

Supervised by Taldykina N.S.

During the past decade researchers have paid much attention to family values in contemporary society. There has been a trend over recent years for families to become less close than they were in the past and this situation is largely accepted in our society.

The aim of the study is to analyze and compare the perception of family values among students of Chita State Medical Academy and students of Chita State Medical College.

Method: The study was based on a survey, with 228 medical students being enrolled in it: 114 second-year students of Chita State Medical Academy and 114 first-year students of Chita State Medical College. The mean age of the respondents was 18.9.

The questionnaire was anonymous and consisted of seven items related to the importance of family values.

Results of the study:

Questionnaire items	Students of Chita State Medical Academy	Students of Chita State Medical College
1. Family members		
a) complete family	87%	81%
b) incomplete family	13%	19%
2. Family relationship style		
a) constant support, reasonable insistence to children, confidence	93%	94%
b) "blind" love, hyperguardianship	5%	1%
c) indifference to children	2%	5%
3. Family social health		
a) healthy life style	86%	95%
b) habitual life style	10%	3%
c) disagreement, alcohol intake	4%	2%
4. children as a family value		
a) children are the main value	93%	95%
b) children consolidate marital relations	5%	3%
c) children are a burden	2%	2%
5. Who must solve your family problems		
a) state	10%	5%
b) parents, relatives	23%	69%
c) yourself	67%	26%
6. Possibility of international/intercultural marriage		
a) yes, it is possible, because we live in an international world	74%	73%
b) I'd like to have an international/intercultural marriage	6%	15%
c) no, it is not possible	20%	12%
7. Your knowledge of your native culture and customs		
a) excellent	70%	73%
b) satisfactory	30%	27%

Conclusion: Most of the commonly accepted family values were rated by the respondents as important values and guiding principle for their lives. The data obtained show that there are no significant differences in some of the students' values in different institutions. Family security is a very important value in medical students' view. This may indicate that the family is still the most important institution in our society.

GADGETS' INFLUENCE ON STUDENT'S LIFE

B.Zh. Bazarbanin, A.Ts. Eshiev, A.S. Lukinova, E.E. Polyakova,

V.S. Savtchuk, Z.B. Sultimov, M.A. Filkina, E.F. Edelman

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by N.G. Pushkaryova

Данная работа посвящена изучению роли гаджетов в жизни студентов. Анализируется значимость гаджетов в медицине и в образовательном процессе. Выявляется степень зависимости от них студентов.

Electronic gadgets are instruments performing lots of activities at a time with an incredible speed. At the same time dependency of some people on these devices has reached the level which can be termed as an addiction. Young people appear to be the most vulnerable group. Our study was designed to investigate the ways of using gadgets by the people, particularly by the students of Chita State Medical Academy and to reveal its impact on the life-style and health in general.

The aim of the study is to determine the influence of gadgets on the students' health, educational process and extracurricular activities.

Materials and methods. Foreign literature sources, a questionnaire and a comparative analysis were used. Electric appliances and gadgets inevitably occupy a leading position in our day-to-day life. There are even modern medical gadgets. An American scientist Edward Sazonov, for instance, has created a gadget for automatic accounting of the calories eaten. The British company "Cambridge Consultants" has introduced the concept of a home medical laboratory called "Flow Health Hub". It is designed to warn the user about possible diseases. "Philips" has released a new device to treat the symptoms of mild psoriasis. The "Blue Control" medical gadget developed by them relies on blue LED light to slow down the rapid division of cells, which is believed to be the root cause of this skin disorder. Doctors have discussed the harmful effects of gadgets and draw the following conclusions. Mobile phones are harmful to eyes. Constant concentration on a small object for a long time can make eyes dry and lead to further inflammation and infection. Cell phones contribute to the development of myopia. There's a certain correlation between the regular use of mobile phones and the development of brain tumors. Scientists have found that an hour of mobile conversations twice increases the risk of developing cancer in the hemisphere of the brain to which people mostly apply the phone. Mobile phone radiation has a negative effect on our memory, attention, thinking and other cognitive abilities. It's also known that the regular use of gadgets is bad for our hearing and musculoskeletal system. Human personality is also exposed to the dangerous influence of gadgets. Psychologists believe that gadget-dependent lead a completely different way of life. Their personal identity is degraded, their motor activity is decreased. They often suffer from stress, sleep disturbances and fatigue. Nowadays gadget addiction is widely discussed but hasn't been commonly recognized as a disease.

Modern students can't imagine their life without gadgets. Gadgets are an integral part of an educational process. When we urgently need new information we immediately and automatically look for it on the Internet. According to the results of our survey, 47% of girls and 37 % of boys become irritated if their access to the Internet by means of cell phones is blocked or interrupted. In general, most of the students surveyed have a positive attitude to new devices, but 32% of them believe that gadgets contribute to a poorer academic performance. 47.8 % of girls and 51% of boys admit that they use gadgets for the overall development no less than 2 hours daily. At the same time a large percentage of them (78%) state that while searching for the information necessary for their studies with the help of cell phones they never ignore incoming messages. They pointed out that often they use their gadgets for playing games during classes as well. Another negative effect of gadgets can be the fact that addictive students neglect everything else: their family and friends. According to our study, only 30% of students never worry if their mobile phones do not work properly. 66.2 % of girls and 43% of guys break away from their business at the sound of an incoming message. 65% of the respondents experience the dependence on gadgets. 36% of students often feel fatigue while using gadgets. Almost 50% admit that they have a blurred vision while using gadgets for a long time. 53 % of the respondents never object when their communication with friends is interrupted by gadgets.

In conclusion we admit that gadget addiction is an urgent problem. So we suggest that students should carefully alternate the use of gadgets with other activities and abuse none of them.

ГРЕКО-ЛАТИНСКИЕ ЛЕКСИЧЕСКИЕ ОПОРЫ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕКСТОВ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Быков С.И., Днепроvская В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к. культурологии Жиляева О.А.

Из 37 тысяч слов "Англо-русского медицинского словаря" без перевода могут быть понятны 10 тысяч терминов, если читающий знает около 350 основных латинских, греческих и английских терминологических элементов, префиксов и суффиксов, а также правила образования медицинской терминологии. По данным ряда исследований научный медицинский текст на английском языке состоит в среднем из 60% английских, 30% латинских и 10% интернациональных терминов и слов. Эти 40% текста, т.е. 30% и 10% представляют значительный интерес для обучения пониманию медицинской литературы.

Цель работы. Изучение мнения студентов ЧГМА о взаимосвязи латинского и английского языков в медицине, сравнительный анализ сходных явлений в упомянутых языках, аргументация в пользу знания правил образования медицинской терминологии в латинском языке, способствующей быстрому узнаванию и запоминанию слов общего корня в английском языке.

Материалы и методы. Литературные источники. Открытое анкетирование, статистический метод, сравнительный анализ, герменевтический метод.

Нами было проведено анкетирование студентов первого курса ЧГМА (100 респондентов). Критерии включения в исследование: изучалось мнение студентов первых курсов, студенты старших курсов, уже знающие основную греко-латинскую терминологию не входили в число респондентов, поскольку ответы их были бы недостоверными. Проведенное исследование показало, что 69% опрошенных заинтересовано в изучении медицинского профиля иностранных языков, причем знание лексических структур латинского и греческого языков, по их мнению, способствует более точному и глубокому пониманию научного медицинского текста. 88% респондентов знает, что более 70% медицинской терминологии, употребляемой медиками в профессиональном общении, греко-латинского происхождения. Более того, 71% опрошенных уверен, что изучение латыни - один из рациональных способов, позволяющих научиться понимать англоязычный медицинский текст, практически не прибегая к помощи словаря. 62% опрошенных убеждено, что изучение медицинского английского будет сложным без знания латыни. Это объясняется историей развития языков, сильным влиянием латинского языка на английский. В процессе исследования представлены наиболее важные совпадения слов общего корня, например, графические совпадения (canal - канал, period - период). Что особенно важно, представлены английские термины, совпадающие с латинскими, но не с русскими (abdomen - в англ. и лат. языках, но в русском - живот); различия отличающиеся окончанием, а в аффиксах присутствует почти полное графическое совпадение: artery (англ.) - arteria (лат.) и т.д. Анализ незнакомых слов по их словообразующим элементам представляется наиболее рациональным, позволяющим понимать англоязычный медицинский текст без словаря. Сопоставляются наиболее типичные для медицинской литературы английские и латинские суффиксы с одинаковым или почти одинаковым значением.

Заключение. Проведенное исследование позволяет сделать вывод: большая часть студентов первого курса ЧГМА уверена в том, что изучение латинского языка будет способствовать не только овладению, но и более правильному и глубокому пониманию англоязычной медицинской литературы необходимой в их будущей учебной и профессиональной деятельности. Использование этого фактора дает возможность студенту-медику довольно быстро научиться узнавать и понимать слова общего корня на основе анализа сходных явлений английского и латинского языков.

Summary: The purpose of this study was to determine if the knowledge of the Latin medical terminology influence the study of the English language. The authors hypothesized the better knowledge

of Latin would promote the deeper and quicker mastering of Medical English. To obtain data for the study, 100 students of the Chita State Medical Academy were included in the questionnaire. The results of the current study suggest that the better effect of Medical English mastering was more likely to be based on the proper knowledge of Latin.

OSTEOPOROSIS RISK FACTORS AND INDICATORS OF BONE MINERAL DENSITY AMONG TRANS-BAIKALIAN RUSSIAN AND BURYAT POPULATION

Verkhoturova S.V.

Chita State Medical Academy

Supervised by: Taldykina N.S., professor, doctor of Medicine Gorbunov V.V.

Osteoporosis is a systemic bone disease characterized by a progressive decrease in mineral density and microarchitectural bone tissue. According to the World Health Organization data osteoporosis takes the fourth place among the non-communicable cardiovascular, oncological diseases and diabetes. Last year every fifth patient died of a hip fracture complications, with 50% of cases resulted in disability.

The aim of the study was to evaluate the risk factors of osteoporosis (OP) and determine bone mineral density (BMD) among indigenous people of Trans-Baikalian region of Russian and Buryat population.

Materials and methods. We examined 103 women with OP: 62 - Russians and 41-Buryats, aged from 50 to 80 years, mean age was $64, 5 \pm 7, 2$ years. OP risk factors were estimated according to the "Russian clinical guidelines for osteoporosis," 2012. The findings of absolute 10-year risk of major osteoporotic fractures (major osteoporotic fractures - MO) were calculated by FRAX. BMD at the femoral neck and lumbar spine was determined by X-ray densitometry according T-Score. The program Statistica 10.0 was used for data processing. Taking into consideration asymmetric sign distribution, such methods as Spearman nonparametric tests, Gamma - correlation, descriptive statistics were used.

Results. Russian representatives (I group) were older - the average age of $67 \pm 7,3$ years, while the average age of Buryat women (II group) was less - $61 \pm 5,8$ years ($p < 0.05$). Among the patients of group I tendency to fall was 56.5% ($p = 0.02$) and - 17.7% were heavy smokers ($p < 0.05$). Among the representatives of group II these figures were as follows: the tendency to fall - 17% and smokers - 4, 8%. In group II the risk factor of vitamin D deficiency was identified ($p < 0.05$) in 85% of women. The average menopause age was $47, 8 \pm 3$ years ($p < 0.05$). Assessing MO in Russian women the index was $16,8 \pm 4,6$, while in Buryat women - 15 ± 4 ($p < 0.05$). The index of BMD in both groups was not significantly different, and the T-score averaged -1.6 at the femoral neck and -1.4 at the lumbar spine. The structure of osteoporotic fractures was dominated by fractures of the distal third of the radius - 41%, and lumbar spine - 27%.

Conclusion. Representatives of Buryat population have an increased risk of vitamin D deficiency. More often patients suffer fractures of the distal third of the radius, which is possibly due to the falling on hand during the fall. BMD at the femoral neck was more than in the lumbar spine, which may be due to a greater loading on these skeleton parts while walking.

MEDICAL STEREOTYPES AMONG THE STUDENTS OF THE CHITA STATE MEDICAL ACADEMY

A.V. Gonchikova, A.V. Sidorova

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by N.G. Pushkaryova

В работе представлены результаты исследования проблемы существования стереотипов, касающихся медицины среди студентов академии. Изучены основные факторы, определяющие их формирование в общественном сознании.

The aim. The aim of the study is to reveal or disprove the presence of stereotypes concerning medicine among the students of the Academy and to identify the sources of their formation, their influence on the choice of profession.

Methods and materials. The study was based on foreign information literature sources and a questionnaire. The term "stereotype", as allegedly used for the first time by Walter Lippman in 1922, is used today to mean a readily available image of a given social group, usually based on rough, often negative generalizations. Although stereotypes can be positive as well as negative, they are, in everyday usage, most often understood as irrationally based negative attitudes about certain social groups and their members. There are numerous kinds of stereotypes, such as Media, gender, ethnic, professional, ideological, particularly, stereotypes in intercultural communication, age stereotypes and the stereotypes concerning doctor-patient relationships. For years doctors have joked about the stereotypical therapist, surgeon, or radiologist. While female doctors are generally seen as more warm and caring, male doctors are perceived to be more competent. Unfortunately, these stereotypes are especially pronounced in male dominated fields such as surgery. Gender stereotypes are common among medical students, especially in women. Negative gender stereotypes among female medical students may lead to Emergency medicine career avoidance, because of the decrease in their self-efficacy perception toward EM learning.

The respondents are 84 first-year medical students. According to the data obtained, 45% of the respondents have a negative attitude to stereotypes, 55% - a neutral one; 45% believe they are dependent of stereotypes, 45% are sure to be independent, 10% - are partly dependent. 36% believe that medicine is a purely male profession, 60% think that there is no difference between male and female professions, 4% are not sure of their choice. As for the image of an ideal doctor, the respondents underline such character traits as kindness, honesty, reliability, intelligence, accuracy, composure and humanity. Stereotypes may also mask feelings of fear. Asking a question about their fears concerning future profession we found that 36% are mostly afraid of a great responsibility, 21% - of small salaries, 5% - of being constantly busy, 10% are scared of patient's occasional death, 28% are afraid of nothing. Finally, 57% of the respondents will choose the medical subspecialty connected with stereotypes, such as cardiac surgery or traumatology, 35% will never choose it, 8 % are not sure of their choice. However, a recent study by K. Noori and A. Weseley states that the situation concerning medical gender stereotypes is slowly changing for the better.

Conclusion. The basic ideas of human stereotypes are introduced in the study. Their main classes, parameters, properties, and functions are described as well. Various stereotypes exist among the students of Chita State Medical Academy.

PREVENTION OF COMORBIDITY IN EARLY CHILDHOOD

E.V.Klimova

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by N.N.Buyanova, Chita State Medical College

N.G. Pushkaryova, Chita State Medical Academy

Проблема существования коморбидных состояний у детей является социально значимой в наши дни. В исследовании представлены случаи сочетания хронических респираторных инфекций с такими заболеваниями, как атопический дерматит, гипотрофии и другими.

The aim of the study is to reveal the prevalence and patterns of comorbid diseases in children under 3 years of age .

Materials and methods: Russian and foreign information literature sources, 183 medical histories of children born in 2010, 2011, 2012, comparative analysis method.

Undoubtedly, prevention in pediatrics starts with the birth of the child. Antenatal prevention is of a foremost importance as well. The term "comorbidity was introduced by an American scientist A. Feinstein in 1970. Comorbidity is termed as the presence of one or more additional disorders (or diseases) co-occurring with a primary disease or disorder; or the negative effect of such additional disorders or diseases. The additional disorder may also be a behavioral or mental one. The term "comorbid" has three definitions: 1. to indicate a medical condition existing simultaneously but independently with another condition in a patient (this is the older and more "correct" definition); 2. to indicate a medical condition in a patient that causes, is caused by, or is otherwise related to another condition in the same patient (this

is a newer, nonstandard definition and less well-accepted); 3. to indicate two or more medical conditions existing simultaneously regardless of their causal relationship. The number of comorbid diseases increases with age. Constant respiratory infections in early childhood are usually comorbid with such conditions as anemia, hypotrophy, rickets and various allergic diseases, among which atopic dermatitis is most common. This condition can be determined as so-called "vicious circle". Child's immunity weakened by comorbid conditions is predisposed to recurrent respiratory diseases which in their turn weaken the immunity much worse. According to the data obtained, 123 children (67.2% out of total) suffer from recurrent respiratory infections. 112 (91%) of them have comorbid disorders, including 28 (25%) of children suffering from 2 comorbid diseases. The rate of comorbid diseases in early childhood is distributed in the following way: 1) prevalence of atopic dermatitis - 55 (49.1 %), 2) prevalence of anaemia - 43 (38.4%), 3) prevalence of malnutrition - 26 (23.2 %), 4) prevalence of rickets - 16 (14.3 %). The following preventive measures were suggested on having analyzed children's case histories both for expectant and feeding mothers and for their babies: 1. health education concerning the following issues of healthy life-style: healthy nutrition rich in vitamins, limited in sugar, honey, chocolate, nuts, sweets, sausage, etc.; 2. prolonged breast feeding followed by adequate supplementary food; 3. sufficient physical activity; 4. abundance of fresh air and prolonged walks.

Conclusion: The problem of children's health is both social and medical. Comorbidity in early childhood presents a certain danger for the future generations. Thus, timely and adequate prevention is undoubtedly important.

MOBILITÄT DER MENSCHEN MIT PHYSISCHEN BESCHRÄNKUNGEN IN DEUTSCHLAND UND IN RUSSLAND

Kozłowa A.I

Medizinische Akademie, Tschita

Lehrstuhl für Fremdsprachen

Wiss.Leit: Penkowa N.A., Fedotowa E.W.

Работа нацелена на изучение и сравнение возможностей подвижности людей-инвалидов в Германии и России и их социальной адаптации в обществе.

Die vorliegende Studie erforscht die Mobilität der Körperbehinderten in Deutschland und in Russland. Im Alltag haben solche Menschen viele Schwierigkeiten beim Fortbewegen in der Stadt und Umgebung. Diese Schwierigkeiten können viele mit der Psyche verbundene Probleme verursachen. Um diese Probleme zu lösen, muss man ihre vielfältigen Aspekte im Auge behalten. Zum Beispiel, die Gehwege sind ein sehr wichtiger Teil der Mobilität. Sie sorgen für freie Bewegung in der Stadt. Die fehlenden Gehwege verursachen verschiedene komplizierte Situationen, die nicht nur die Invaliden, sondern auch die Autofahrer überwinden müssen. Auch die Unmöglichkeit der Benutzung von öffentlichem Personennahverkehr und die Schwierigkeiten, die mit dem Besuch verschiedener öffentlicher Orte (Kino, Poliklinik, Geschäfte usw.) verbunden sind, sind ein grosses Problem für die Behinderten und Menschen mit den physischen Beschränkungen.

Aktualität der Forschung besteht darin, dass die Bewegung und insbesondere die Fortbewegung ein untrennbarer Bestandteil des Lebens des Menschen ist, aber für die Menschen, die die physischen Beschränkungen haben, wird es zu einem Problem. Es entsteht die Notwendigkeit der Ausstattung von verschiedenen öffentlichen Orten mit den Gehwegen für die Körperbehinderten, was zur Fortbewegung solcher Menschen wesentlich beitragen könnte.

Ziel: die vergleichende Analyse des Lebensniveaus von Menschen mit den physischen Beschränkungen in Russland und in Deutschland durchzuführen.

Methoden: Analyse und Synthese von Literatur und Ergebnisse einer Befragung.

Aufgaben der Forschung: die Probleme der Fortbewegung zu analysieren und eine mögliche Lösung der gestellten Probleme zu bezeichnen; eine Umfrage unter den Studenten durchzuführen und die Schlussfolgerung zu ziehen

Schlussfolgerung: das Lebensniveau der Menschen mit den physischen Beschränkungen in

Russland unterscheidet sich ganz riesig von dem Lebensniveau der Körperbehinderten in Deutschland. In Deutschland fahren viele Menschen mit der Behinderung ihr eigenes Auto. Neuwagen oder Gebrauchtwagen können individuell nach den jeweiligen Bedürfnissen des Menschen umgebaut bzw. ausgestattet werden. Hier spielt die Finanzierung von der Regierung eine wesentliche Rolle, was in Russland leider nicht immer vorhanden ist. Die Statistik zeigt, dass es 2013 in Deutschland 9,4 % der gesamten Bevölkerung in Deutschland schwerbehindert waren. Zwei von drei schwerbehinderten Menschen hatten körperliche Behinderungen (62 %). Zum Jahresende 2013 lebten etwa 12.8 Millionen (9,2%) schwerbehinderte Menschen in Russland. Die Ergebnisse unserer Befragung zeigen, dass die meisten Menschen mit den physischen Beschränkungen sich eingeschränkt fühlen, wenn sie irgendwelche öffentliche Orte besuchen wollen. Rund 27% benutzen keinen öffentlichen Personennahverkehr und der andere Teil (73%) fährt mit einem speziellen Taxi.

THE IMPACT OF GADGETS ON MEMORY

N.A. Makarevich, N.V. Vlasova

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by Yu.G. Solovieva, N.S. Taldykina

Progress has made life easier, modern smartphones and gadgets are replacing processes that used to be monotonous and complicated. The development of technology resulted in a widely use of mobile phones in people's everyday life. Almost all modern gadgets are equipped with cameras. That's why people often use their phones to capture a moment. This desire to remember everything with photos may have an adverse effect on human memory. When people rely on technology to remember any event it may have a negative impact on cognitive thinking.

The purpose is to study the influence of gadgets equipped with cameras on memory of students.

Materials and Methods. The study consisted of three phases. During the first phase 135 randomized first year students of Pediatric and Medical Faculties were examined by Dominant Perceptual Modality Test by S. Yefimtsev and Determination of Short-Term Memory Test to select participants for the study. The inclusive criteria were as follows:

- Males and females aged from 18-21;
- Visual modality ≥ 8 ;
- Short-term memory volume ≥ 7 .

According to the results obtained 56 students were enrolled in the study. They were divided into two groups with 28 persons in each.

During the second phase both groups took part in the experiment. The first group was to shoot objects with a phone camera; the respondents of the second one were to remember the details of what they see without taking any picture. All participants were placed in the same conditions. They were offered to closely inspect 30 objects for 20 seconds each. The exhibition included 19 random objects in an auditory (Pictures of Eiffel Tower and Taj Mahal, photos of Brandenburg gates, Reichstag, Town hall in Munich, Chinese scroll, candlestick, toys, big red English-Russian dictionary etc.) and 11 posters with the sights of Germany located in the hall near the auditory.

All respondents from both groups were tested after 24 hours. At first, they were to list everything they remembered about the objects. The key task was to mention as more details as possible (shape, location, colour, form, size etc.) Then they were given a list of 39 names of objects which included 10 extra positions (30 old objects randomly intermixed with 10 new) and asked to choose only the right options.

The results obtained after data processing were as follows: 3,7% of the respondents from group 1 and 0% from group 2 have chosen $n < 10$ right objects from total 30; 42,8% of the respondents from group 1 and 10,7% from group 2 have chosen $10 \leq n \leq 20$ right objects from total 30; 35,7% of the respondents from group 1 and 46,4% from group 2 have chosen $20 < n = 25$ right objects from total 30; 14,2% of respondents from group 1 and 42,8% from group 2 have chosen $n > 25$ right objects from total 30. 57,4% of respondents from group 1 and 25% from group 2 have mentioned $n \geq 20$ details about objects; 39,2% of respondents from group 1 and 46,4% from group 2 have mentioned $20 < n \leq 40$ details

about objects; 3,75% of respondents from group 1 and 28,5% from group 2 have mentioned 40 details about objects;

Conclusion. The students of group 1 showed worse results compared with the findings of respondents of group 2. The data obtained testify that the students of group 1 did not use a full capacity of short-term memory in remembering process by passing the short-term memory functions on to storage devices. Taking into account this negative tendency we consider it necessary to take up further investigations on the problem under study.

THE ATTITUDE OF THE STUDENTS OF CHITA STATE MEDICAL ACADEMY TO THE ENVIRONMENTAL ISSUES IN TRANSBAIKALIA

Matveeva M.M.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by Kruglova Yu.M.

Данная работа описывает некоторые источники загрязнения экологии в Забайкальском крае, и представляет результаты исследования отношения студентов ЧГМА к этой проблеме.

The aim of the study is to identify the level of environmental awareness among the students and the background of these problems.

Materials and Methods. The study was based on the foreign and Russian literature sources and a survey. At present environmental pollution problems in Transbaikalia are urgent, because the level of air pollution in the region is estimated as rather severe. The highest air pollution level occurs during the winter months (November-February), especially in Chita due to its geographical position and anticyclone domination in winter. Chita is included in the priority list of the most polluted cities in Russia. Some search results testify that the level of air pollution in Chita remains quite high. About 127 thousand tons of the contaminative substances were emitted into the air in 2013; most of them were the solid ones - approximately 42 thousand tons, and some were liquid and gaseous substances - 84 thousand tons. There are about 119,097 million tons of waste products surfaced on the territory of Transbaikalia; these figures were 29 million tons higher than those registered in 2012. There are about 74 wastewater treatment plants in Transbaikalia: more than 55% of them work inefficiently. Thus, 28 of them release their wastes into open water reservoirs; the rest - into gathering ponds or even directly on the ground.

The respondents are 74 first-year medical students. The list of priorities is as follows: according to 43 students environmental contamination is on the first place among the most essential problems (61.4 %). Deforestation, 39 students (55.7 %) and air pollution is on the second place (45 students; 45.7 %). The so-called "greenhouse effect" seems to be of less importance but is among the essential pollution problems of Chita region. Some of the respondents blame Government (22 students; 31.4 %) but most of them (54 students; 77.7 %) accuse of local population. And 18 (15.7 %) feel their own fault and would like to assist in improving ecological situation of the region. But 36 (51.4 %) of the respondents are aware to that problem. Some respondents point out different health problems caused by poor ecological situation - bronchial asthma (2 students; 2.8 %), other respiratory diseases (1 student; 1.4 %); effects of radiation exposure (1 student; 1.4 %) and dental problems (1 student; 1.4 %).

Conclusion. The study has shown that the environmental problems are urgent and very significant for the students of Chita state medical academy. They show their awareness concerning environmental medicine. Some students (5, 6.8 %) have even health-related problems. Among the proposed solutions awareness of the environmental population is supposed to be on the first place. If we think about steps we take and things we do we can preserve all the wealth and richness of the nature we have. Environmental protection should be of a universal concern and serious measures to create a system of ecological security should be taken to protect nature and to save life on the planet not only for the sake of the present but also for the future generations.

ТЕРМИНЫ-МЕТАФОРЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Писаев Ю.С., Эрдынеев Д.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.п.н., доцент Башкуева Т.Д.

Язык, которым пользуются медики, богат метафорами, которые являются неотъемлемой частью медицинского дискурса. Медицинские метафоры представляют собой возможные способы объяснения медицинских явлений окружающей действительности путем переноса в область медицины конкретных фрагментов образа мира на основании их тождества или подобия.

Цель работы: определить роль метафоры в функционировании медицинской терминологии.

Материалы и методы: частичная выборка из терминологических толковых и переводных словарей, Интернет-каталогов, атласа и учебника по анатомии, методических пособий.

Особое место в системе клинической терминологии занимают термины - метафоры, употребляющиеся в переносном значении, основанном на образном подобии. Так, термин саркома, сформированный на основе латинского *sarceg* и греческого *karkinos* еще в древние времена, был связан с некоторым сходством раковой опухоли молочной железы с контуром речного рака. Термины, сложившиеся как метафоры, можно разделить на следующие группы:

1. Термины, основанные на сходстве по форме, очертаниям или другим внешним признакам. К этой группе можно отнести термины *elephantiasis* - элифантиаз, *leontiasis* - леонтиаз. Внешнее сходство лежит в основе терминов как *diphtheria*, *sarcoma*. На внешнем сходстве построены термины *pectus carinatum* - "куриная грудь", *hordeolum* - ячмень на веке.
2. Термины, основанные на цветовых ассоциациях. Большинство терминов содержат в своем составе терминологические элементы, обозначающие какой-либо цвет, например, *leucoderma* - белые пятна на коже, *xanthoma* - фиброма с желтоватой окраской. Также есть термины, построенные на ассоциации, *anthrax* - угольно-черный цвет струпа сибирской язвы, *icterus* - желтуха.
3. Термины, основанные на сходстве по функции или каким-либо внешним манифестациям. Группу терминов, построенных как метафоры, составляют термины, основанные на внешних манифестациях, ощущениях или сходству по функции, например: *chorea* - хорея, движения, напоминающие пляску, амфорическое дыхание - *amphorophonia*, аура - *aura* и др.
4. Термины, основанные на мифологических образах. Особую группу составляют термины, сформированные на основе ассоциаций с мифологическими образами, например, термин *sycolopia* - циклопия, *oculocyclops* - одноглазие, *caput Medusae* - голова Медузы - мифическое чудовище подземного царства, *hermaphroditismus* - двуполость.

Заключение. Метафорические термины помогают более глубокому осмыслению терминов и расширению своих знаний. А знание истории медицины, истории создания медицинских терминов способствует более глубокому усвоению и осмыслению этих терминов. Это способствует глубокому пониманию диагностического смысла клинических терминов, расширению общего образовательного уровня, развитию клинического мышления.

Summary: The language used by doctors is rich in metaphors which are an integral part of medical discourse. Medical metaphors represent a possible medical explanation of the phenomena of reality by transferring in the field of medicine specific fragments of the image of the world on the basis of their identity or similarity.

ВОПРОСЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ЧГМА

Бусел Ю.В., Дементьева Д.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Малежик М.С., к.м.н. Любин А.В.

Качество жизни - понятие, обозначающее оценку некоторого набора условий и характеристик жизни человека, обычно основанную на его собственной степени удовлетворенности этими условиями и характеристиками. Оно является более широким, чем материальная обеспеченность (уровень жизни), и включает также такие объективные и субъективные факторы, как состояние здоровья, ожидаемая продолжительность жизни, условия окружающей среды, питание, бытовой комфорт, социальное окружение, удовлетворение культурных и духовных потребностей, психологический комфорт.

К проблеме изучения качества жизни отмечается возросший интерес. Прежде всего, это связано с тем, что на протяжении последних лет наблюдается тенденция ухудшения социальных и гигиенических условий жизни, которые являются одной из ведущих причин неблагоприятных изменений в состоянии физического и психического здоровья населения, особенно молодежи, так как данная категория населения наиболее восприимчива к изменениям социально-экономических условий. Студенты довольно часто подвергаются умственным и эмоциональным нагрузкам, что негативно сказывается на динамике их трудоспособности, здоровье и процессе обучения.

Исследование данной проблемы позволяет эффективно оценить общее благополучие студентов и дать количественную оценку многокомпонентных характеристик жизнедеятельности студента: психического, физического и социального функционирования.

Целью работы является проведение сравнительной оценки качества жизни студентов 2 курса Читинской государственной медицинской академии.

Основные задачи заключаются в проведении анкетирования, изучении результатов исследования качества жизни, а также состояния общего благополучия студентов медицинской академии. На основе проведенной работы необходимо сделать выводы и разработать соответствующие рекомендации по улучшению качества жизни студентов.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 100 студентов 2 курса Читинской государственной медицинской академии. Использован опросник качества жизни WHOQOL-BREF, разработанный Межнациональным центром исследования качества жизни и рекомендованный к использованию Всемирной организацией здравоохранения.

В процессе анкетирования и анализа результатов были выявлены как положительные, так и отрицательные показатели среди различных сфер жизни студентов. Качество своей жизни 61% опрошенных оценили, как "хорошее", 17% - как "отличное" и лишь 2% - "очень плохое"; так же 54% учащихся указали, что они, в значительной степени, довольны своей жизнью и в 27% случаев довольны чрезмерно. Бытовыми условиями своего проживания удовлетворены 39% респондентов, 25% довольны, 7% не удовлетворены и 35% ответили "ни то, ни другое". Данные показатели характеризуют относительно высокий уровень жизни и объективное восприятие студентами условий своего проживания.

Несмотря на высокие показатели оценки качества жизни, присутствует и отрицательное мнение по поводу некоторых вопросов. Например, 13% исследуемых постоянно находятся в состоянии депрессии, 14% очень часто испытывают отрицательные эмоции, 33% опрошенных довольно часто пребывают в плохом настроении, 41% лишь изредка подвержены переживаниям и 9% всегда испытывают только положительные эмоции.

Вывод. Проанализировав результаты проведенной работы, можно оценивать уровень жизни студентов 2 курса как удовлетворительный. Факторы, которые способствуют снижению качества жизни, выражены умеренно, и в целом, не угрожают психическому и физическому состоянию. На основе полученных данных возможна разработка методов и рекомендаций, способствующих повышению исследуемых показателей.

ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ

Велихер М.Г., Мнацаканян А.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита.

Научные руководители: д.м.н. Степанов А.В., к.м.н. Малезик М.С.

Адаптация к вузовским условиям жизни, учебы, досугу связана с резким изменением психоэмоционального состояния. Исходя из важнейших сфер становления личности, основное содержание процесса адаптации студентов младших курсов можно определить как: освоение новых учебных форм и видов научной деятельности, образцов "студенческой" культуры.

Цель работы: изучить показатели, характеризующие психоэмоциональное состояние студентов 1 и 2 курсов лечебного факультета.

Задачи:

- 1) Определить эмоциональное состояние студентов-медиков по показателям: адаптированность, принятия других, тревожность, оптимизм, ведомость, лидерство в коллективе.
- 2) Сравнить показатели у студентов 1 и 2 курса.

Материалы и методы исследования. У 85 студентов 1 курса стоматологического и 85 студентов 2 курса лечебного факультетов ЧГМА оценивали эмоциональное состояние с помощью опросника СПА (социально-психологической адаптированности) К. Роджерса и Р.Даймонда, включающего 6 показателей:

- а) адаптированности-дезадаптированности;
- б) принятие других-конфликт с другими;
- в) уровень эмоционального комфорта;
- г) локус контроля (ожидание того, что достижение целей зависит от самого себя - ожидание внешнего контроля);
- д) доминирование - ведомость в коллективе;

Средний возраст студентов 18-21 год.

Результаты исследования. Сравнивая исследуемые показатели, установлено, что у первокурсников показатель адаптированности составил 60, в то время как у студентов 2 курса - 75. Оценивая показатели дезадаптированности, определено, что у учащихся первого года обучения он составляет 40, а у второкурсников - 25. Уровень эмоционального комфорта студентов первого курса составил 35, второкурсников - 65, показатели дискомфорта - 55 и 35 соответственно.

Проведенный тест показал, что студенты 1 курса в меньшей степени ожидают достижения целей от самих себя (40), а 2-курсники в большей степени (70). Учащиеся первого года проявили большее ожидание внешнего контроля (40), в сравнении со вторым курсом.

Выводы. В результате проведенного исследования установлено, что у студентов 1 курса выше показатели дезадаптированности и эмоционального дискомфорта, в сравнении с учащимися 2-ого курса. При этом второкурсники оказались менее зависимы от внешнего воздействия, более самостоятельными в достижении целей при обучении в ВУЗе.

СКВЕРНОСЛОВИЕ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Вологодина Е.Л., Чупрова А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н. Степанов А.В., к.м.н. Малезик М.С.

Проблема сквернословия в настоящее время очень актуальна. Бранные слова вошли в повседневную речь многих людей и, что вызывает наибольшую тревогу, общество начинает воспринимать их как норму. Язык нашего народа находится в опасности потому, что так называемая ненормативная лексика, составляющая 2-3 % нашей словесности, стала доминировать в современном русском языке. Учеными доказано, что бранные слова негативно отражаются на здоровье человека.

Цель работы. Изучить отношение студентов ЧГМА к проблеме нецензурной речи, причины употребления ими бранных слов, способы борьбы со сквернословием.

Материалы и методы. В ходе исследования был использован метод анкетирования, опрошены студенты II курса лечебного факультета в количестве 100 человек. Респондентам предлагалось высказать свое отношение к сквернословью в студенческой среде.

Результаты. Установлено, что 34 % респондентов употребляют нецензурные выражения эпизодически, 30% - редко, а 12% - не употребляют совсем. Однако почти для 40% студентов, использование в лексике бранных слов является нормой, причем 3% опрошенных употребляют такого рода выражения в своей речи постоянно, а 21% - часто. Так же респонденты были поделены на группы по половой принадлежности: среди лиц женского пола употребление нецензурной лексики допустимым считают - 34%, среди лиц мужского пола - 48%. Ответы на вопрос: "В каких ситуациях это происходит?" распределились следующим образом: вариант "случайно, не замечаю этого" выбрали 33% студентов, "выражаю свои эмоции" - 67%, "хочу оскорбить собеседника" - 6% респондентов, "это придает мне значимости" - 2%. На вопрос "Стоит ли бороться с употреблением нецензурных слов?", 46% респондентов считают, что "борьба необходима в любом случае", 35% - думают, что "можно попробовать", а 19% - уверены, что "это бесполезно", 70% студентов отметили наличие проблемы сквернословия в нашем вузе. Всего лишь около 30% учащихся испытывают стыд в отношении бранных слов. Самым популярным ответом на вопрос: "Почему молодые люди употребляют нецензурные слова?" стал "хотят выразить свои эмоции" - 23%. Методы борьбы со сквернословием распределились следующим образом: "повышать культуру речи" предложили 49% респондентов, "читать хорошую литературу" - 44%, "наказывать штрафом" - 31%, "начать борьбу среди населения в СМИ" - 24%, проводить беседы о культуре речи - 23%, "убеждать, что это не хорошо" - 15%.

Вывод. В ходе исследования было установлено, что сквернословие отражает скудность лексического запаса говорящего, неумение ориентироваться в ситуации наивысшего эмоционального подъема (радости или гнева). Для многих сквернословие стало обыденной речью, брань употребляют для связки слов в предложениях и считают использование ненормативной лексики нормальным явлением. Это проблема, решению которой необходимо уделять большое внимание, особенно в студенческой среде.

МОТИВАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ В ЧГМА

Воронина В.О., Ведерникова Е.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Любин А.В., к.м.н. Малежик М.С.

Мотивация является одним из важнейших факторов успешной учебы в ВУЗе. В настоящий момент большое количество молодых людей изъявляет желание учиться в ВУЗах, однако мотивы у всех различные: у кого-то обучение является необходимым для будущего трудоустройства, кому-то нравятся лишь отдельные предметы, кто-то поступает лишь ради веселого времяпрепровождения. К тому же сейчас можно подать документы в несколько учебных заведений, а поступление происходит туда, где набранные баллы абитуриента по результатам ЕГЭ превышают проходной балл ВУЗа. В итоге может получиться так, что студент с гуманитарным складом ума учится на математической специальности и получает плохие отметки, так как мотивация - это также один из факторов успешного обучения. Зачастую многие молодые люди не понимают своей истинной мотивации поступления в ВУЗ, а некоторые ее просто не имеют.

Цель работы. Определить мотивы обучения в ЧГМА студентов 2 курса педиатрического факультета.

Материалы и методы. Для исследования мотивации обучения в ВУЗе применялась методика "Мотивация обучения в ВУЗе" Т.И. Ильиной (2002). Данная методика имеет три шкалы: "приобретение знаний" (стремление к приобретению знаний, любознательность); "овладение профессией" (стремление овладеть профессиональными знаниями и сформировать профессиональ-

но важные качества); "получение диплома" (стремление приобрести диплом при формальном усвоении знаний, стремление к поиску обходных путей при сдаче экзаменов и зачетов). Исследование проводилось среди 100 студентов 2 курса педиатрического факультета Читинской государственной медицинской академии.

При проведении анкетирования 70% ответили, что для них основной мотивацией является стремление к приобретению знаний и овладению профессиональными навыками. Основой для обучения в ВУЗе для 17% студентов является стремление приобрести диплом при формальном усвоении знаний, стремление к поиску обходных путей при сдаче экзаменов и зачетов. Для остальных 13% нет главной мотивации обучения.

Вывод. Таким образом, рассмотрев ответы студентов 2 курса педиатрического факультета Читинской государственной медицинской академии, мы установили, что преобладание мотивов "получения знаний" и "овладение профессией" наблюдается у большинства студентов, это свидетельствует об адекватном выборе профессии и удовлетворенности ею.

ТРЕВОЖНОСТЬ СТУДЕНТОВ ЧГМА ВО ВРЕМЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ

Ганеева А.С., Загайнова Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научные руководители: д.м.н. Степанов А.В., к.м.н. Любин А.В.

Учебная деятельность в ВУЗе полна чрезвычайных и стрессогенных ситуаций, поэтому студенты часто испытывают тревогу и нервно-психическое напряжение. Тревожность присутствует в жизни каждого человека, так как наличие стрессовых импульсов во всех сферах человеческой жизни и деятельности, неизбежно. Например, ситуация экзамена непременно сопряжена с тревогой и занимает одно из первых мест среди причин, вызывающих психическое напряжение у учащихся высших учебных заведений.

В данной работе рассматривается изменение уровня личной и ситуативной тревожности студентов ЧГМА в учебном году и непосредственно в период летней экзаменационной сессии, а так же зависимость тревожности от половой принадлежности студентов.

Цель работы. Изучить уровень тревожности студентов ЧГМА в период летней экзаменационной сессии.

Материалы и методы. В исследовании применялась методика "Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности" Ч.Д. Спилбергера - Ю.Л. Ханина. Проанкетировано 139 студентов второго курса лечебного факультета ЧГМА. Уровень ситуационной и личной тревожности оценивался в два этапа: во время учебного года (за два месяца до сессии) и в период сдачи экзамена по дисциплине БЖД и МК. Полученные данные подвергались статистическому анализу.

В результате анализа установлено, что в период сдачи экзамена у 90% студентов возрастает уровень ситуативной тревожности, следовательно, для всех опрошенных сессия является мощным стрессом. При этом уровень личной тревожности среди студентов академии находится на высоком уровне не только в период сессии, но и в учебном году в целом. Только 10% опрошенных учащихся имеют низкий уровень личной тревожности, 20% респондентов - средний, 55% - высокий, а у 15% опрошенных зарегистрирован очень высокий уровень личной тревожности.

Отмечено, что уровень личной тревожности у девушек в среднем выше, чем у юношей. Отмечено, что ситуативная тревожность студентов, имеющих хотя бы одну экзаменационную оценку "автоматом" на любом из экзаменов значительно ниже, чем у других опрошенных.

Выводы. Таким образом, в ходе данной работы выявлен высокий уровень тревожности у студентов второго курса лечебного факультета, напрямую связанный с учебным процессом. Полученные сведения дают почву для последующей работы над проблемами экзаменационного стресса и успеваемости студентов.

ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВЬЮ СТУДЕНТОВ ЧГМА

Гармонова А.К., Воробьева Е.Г.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научные руководители: к.м.н. Малежик М.С., к.м.н. Любин А.В.

Значимым показателем качества жизни общества и государства, отражающим не только настоящую ситуацию, но и формирующим прогноз на ее развитие в будущем, является качество здоровья молодого поколения.

Среди современной молодежи распространено ложное представление о том, что болезни приходят в старости, когда активная жизнь уже позади. В итоге, роль молодых людей в поддержании и укреплении собственного здоровья минимальна. Формируется совершенно необоснованная уверенность в том, что здоровье гарантировано само по себе молодым возрастом, что любые запредельные нагрузки, грубые нарушения питания, режима дня, недостаточная физическая активность, стрессы и другие факторы риска "по плечу" молодому организму, что он справится со всеми выпавшими на его долю испытаниями.

Цель работы. Оценить отношение студентов ЧГМА к собственному здоровью.

Материалы и методы. Проведено тестирование 100 студентов 2 курса педиатрического факультета Читинской государственной медицинской академии. В качестве опросника использовался тест "Отношение к здоровью" Р.Л. Березовской (2001), включающий когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты в оценке поведения человека.

Оценивая значимость различных сфер жизни для студентов, наиболее важными оказались семья (96%), здоровье (94%) и карьера (91%); наименьшее значение получило признание окружающих (71%). Для успешной жизни, по мнению опрошенных, необходимо прежде всего упорство (94%), хорошее здоровье (90%), образование и способности (89%); в то время как 78% респондентов считает важным наличие "нужных связей". Анализируя осведомленность учащихся в области здоровья установлено, что основными источниками информации, влияющими на мнение учащихся являются врачи (80,5%) и научно-популярные книги (78%), в меньшей степени оказывают влияние СМИ (64%). Среди факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья, наибольшее значение приобрели: образ жизни (91%), недостаточная забота о здоровье (89%) и особенности питания (88%). Субъективные ощущения студентов в момент благополучия со здоровьем, в наибольшей степени, выразились следующими ответами: "Я спокоен", "доволен", "счастлив", "чувствую уверенность в себе", "чувствую себя свободно", однако безразличие в собственных чувствах во время относительного здоровья выразило 50% респондентов. В период ухудшения здоровья доминирующими эмоциями у студентов явились: "расстройство", "тревога", "подавленность"; при этом реже всего студенты ЧГМА испытывают чувство стыда. Для укрепления здоровья 73% учащихся исключает вредные привычки, 60% - занимается физической культурой, следят за своим весом. Наименьшее значение в образе жизни студентов получило закалывание и применение специальных оздоровительных систем (38%). Причины нерегулярности и недостаточности заботы о своем здоровье студенты объяснили недостатком времени (69%), наличием более важных дел (63%), отсутствием необходимости (62%); в то же время половина опрошенных не знает, каким образом нужно заботиться о своем здоровье. В случае возникновения недомогания или заболевания 68% опрошенных принимают самостоятельные меры, либо прибегнут к помощи друзей, родственников; при этом 55% старается не заострять внимания на недомогание, а половина анкетированных - обратятся к врачу.

Выводы. Анализируя отношение студенческой молодежи ЧГМА к собственному здоровью, можно сделать вывод, что на когнитивном, ценностно-мотивационном и эмоциональном уровне учащиеся имеют адекватное отношение к здоровью, а поведенческий уровень недостаточно сформирован.

ЭКСТРЕННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ В ЧС

Горовая С.А., Шуткина Е.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научные руководители: Перепелицын Н.И., к.м.н. Малежик М.С.

Чрезвычайные ситуации различного характера на сегодняшний день получают более широкое распространение. Психическое состояние людей при чрезвычайных ситуациях характеризуется как стрессовое. Поэтому в современных условиях все более актуальными становятся вопросы психологической работы с различными категориями людей, побывавших в экстремальных ситуациях. Незамедлительно психотерапевтическое вмешательство позволяет предотвратить многие нежелательные последствия и переход процесса в хроническую форму.

Цель: изучить специфику оказания экстренной психологической помощи пострадавшему от ЧС населению в РФ.

Материалы и методы. О необходимости создания службы, которая бы работала с пострадавшими в ЧС, родственниками погибших, а также самими спасателями, в МЧС впервые задумались во время ликвидации разрешительного землетрясения в Нефтегорске в 1995 году. Идея воплотилась в жизнь 17 сентября 1999 года, когда и был создан Центр экстренной психологической помощи МЧС, директором этого центра стала Юлия Сергеевна Шойгу.

В настоящее время численность психологов МЧС России составляет более 800 человек. Имеет 8 филиалов, в том числе в Крыму. На психологическую службу возложены две основные задачи:

- 1) психологическое сопровождение деятельности личного состава МЧС России: спасателей, пожарных, врачей, летчиков и других категорий. Это профессиональный отбор, психологическая подготовка, коррекция и восстановление психического здоровья, решение проблем, возникающих в связи с выполнением профессиональных обязанностей;
- 2) оказание первой психологической помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

За прошедшие годы психологи МЧС России помогли пострадавшим людям в более чем 60 крупных чрезвычайных ситуациях федерального масштаба, участвовали в 17 международных гуманитарных операциях. Психологи МЧС также ежедневно выезжают вместе со спасателями на пожары, ДТП, обрушения зданий и другие чрезвычайные происшествия, происходящие в нашей стране.

За прошедший 2014 год экстренная психологическая помощь при ликвидации последствий различных чрезвычайных ситуаций была оказана в 92766 случаях обращений, из них 57713 - случаи оказания психологической помощи гражданам, вынужденно покинувшим территорию Украины.

Психологическая помощь может быть оказана в любое время суток, с этой целью в Центре предусмотрен федеральный телефон "Горячей линии". Так, например, в 2014 году специалисты ответили более чем на 25 тысяч звонков.

В своей работе психологи МЧС России опираются на опыт, накопленный в области экстремальной психологии, и активно развивают современные подходы в психофизиологической диагностике, психологической подготовке и психологической реабилитации специалистов экстремального профиля.

Вывод. Рост числа экстремальных ситуаций в нашей стране за последние годы, говорит о необходимости совершенствования оказания экстренной психологической помощи пострадавшему населению. Для решения данных задач в России успешно действует Центр экстренной психологической помощи МЧС. Следует помнить, что настоящее бедствие наступает тогда, когда кончается действие стихии и начинается оказание помощи пострадавшим.

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Дерендяева Е.А.

Забайкальский государственный университет, Чита
Научный руководитель: к.п.н., доцент Фараджева Н.А.

Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Проблема здоровья студентов также является особенно актуальной в настоящее время. Эта группа населения относится к группе повышенного риска, так как на нее накладываются возрастные проблемы: адаптационные, физиологические и анатомические изменения, связанные с процессом созревания, высокая психоэмоциональная нагрузка, приспособление к новым условиям проживания и обучения, формирование межличностных взаимоотношений вне семьи.

Ведение здорового образа жизни предполагает не хаотическое использование различных методик, а применение индивидуального, тщательно подобранного плана. Этот план должен учитывать физиологические и психологические особенности конкретного человека, стремящегося улучшить свое состояние.

Во всем мире в настоящее время широко используются разнообразные системы тестирования уровня физической подготовленности различных категорий населения. Такие системы привлекательны для людей всех возрастов и стимулируют их к систематическим занятиям физической культурой и спортом.

Цель работы. Определение уровня состояния здоровья современной молодежи, обучающейся на втором курсе факультета естественных наук, математики и технологий. Главная задача исследования: проведение методики, позволяющей определить на каком уровне находится состояние здоровья современных студентов.

Материалы и методы. Для реализации данной цели использованы обзорные методы исследования, такие как анализ методических разработок для определения уровня здоровья. В процессе исследования была опробована новая форма вовлечения людей в систематические занятия физической культурой с помощью карты "Проверь себя". Эта методика была предложена Ю.Н.Вавиловым, для определения уровня физической подготовленности в возрасте от 6 до 60 лет и старше и позволяет вовлечь людей в систематические занятия спортом. Она позволяет самостоятельно либо с участием специалистов управлять собственной физической подготовкой практически на всем протяжении жизни.

Вывод. В ходе работы были изучены данные группы состоящей из 21 человека, возраст испытуемой группы 18-20 лет, из них 11 девушек и 10 юношей. По методике Ю.Н.Вавилова были получены исходные данные участников контрольных испытаний и с помощью формул вычислены показатели для каждого теста. Данные тесты проводились во время летней практики на озере Арахлей. Благодаря этим показателям можно было определить значение индивидуального уровня физической кондиции (ОУФК) как у девушек, так и у юношей, а затем и оценку. Т.к. показатели различны для каждого пола, соответственно необходимы исходные данные обоих полов. После проведения данных испытаний, были получены результаты, которые показали нам уровень физического развития у каждого участника испытаний. Полученные результаты показали, что восемь девушек, имеют хороший результат (т.е. их показатели варьируются от - 0,2 до 0,2) и трое девушек с показателями отлично (т.е. от 0,2 до 0,6). У юношей показатели находятся на отметке хорошо (т.е. от 0,2 до 0,2). Делая вывод из полученных результатов, можно сказать, что испытуемые держат свою физическую форму под контролем, периодически или постоянно занимаются спортом, выполняют комплексы упражнений или просто зарядку.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕМЕНИ СТУДЕНТАМИ ЧГМА

Жамцаранжапова М.Б., Жамбалова Л.Ц.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Любин А.В., д.м.н. Степанов А.В.

Современная студенческая жизнь - это не только учебный процесс. Ведь нужно так много успеть: лекции, самоподготовка, работа, внеучебная деятельность и, конечно же, отдых. Чтобы сохранить высокую работоспособность, студент должен правильно распределять свое время. Правда, не всегда студенту удается жить со своим индивидуальным режимом, нужно уметь приспособить его к общепринятому режиму в вузе, то есть спланировать свой бюджет времени. Проблема оптимизации расходования времени труда и досуга актуальна для каждого студента, поскольку распределение времени напрямую влияет на общую успеваемость, физическое развитие и творческую активность учащихся.

Цель работы: исследовать особенности распределения времени студентов ЧГМА.

Материалы и методы. Проанализированы литературные информационные источники, проведено добровольное анкетирование 100 студентов педиатрического факультета ЧГМА.

Установлено, что более 50% студентов во время занятий часто используют учебное время на занятие посторонними делами. Временные затраты студентов на самоподготовку к занятиям в течение суток составляют 3-4 часа (65% респондентов). План действий на следующий день составляют 29% учащихся, 59% респондентов планируют завтрашний день редко, а 12% не строят планов на следующий день. При этом 95% опрошенных зачастую не выполняют намеченных целей по причине собственной лени (63%), нехватки времени (19%), неумении планировать (11%). Половина опрошенных считает, что планирование собственного времени дисциплинирует. Называя причины, по которым студентам не удается рационально распределять учебное время, 45% выбирает - чрезмерную загруженность, 25% - неверную расстановку приоритетов. Для творчества время имеется у 19% обучающихся, 68% - редко выделяют время для творчества, а 13% - никогда. Для 42% студентов характерен так называемый синдром "откладывания на завтра", 33% - требуется дополнительное время чтобы все желаемое успеть.

Свободного времени у 78% обучающихся нет, 9% учащихся оценивают недостаток времени как "катастрофический". Причинами дефицита времени у 44% является пользование интернетом (соц. сети), 41% признается в неумении правильно распределять время, только 3% связывают недостаток свободного времени с учебой. Продолжительность сна большинства студентов составляет 7 часов. Все опрошенные испытывают эмоциональные последствия, связанные с недостатком времени, причем 66% агрессивными и раздражительными. Отвечая на вопрос "что такое тайм-менеджмент?" 66% не знают такого явления, причем 70% студентов высказались за необходимость навыков тайм-менеджмента при обучении в ЧГМА. На предложение увеличить количество часов в сутках для того чтобы все успевать - большинство студентов высказалось положительно, причем данное увеличение в некоторых случаях предполагалось кратным.

Выводы. Студенческая жизнь довольно разнообразна, она очень разносторонняя и, в то же время, напряженная. Помимо учебы как основного дела, современные студенты успевают работать, участвовать в различных культурных мероприятиях и интересно проводить досуг! Однако многие студенты утверждают, что времени им не хватает, и они не высыпаются, не успевают заниматься интересными для себя делами. Напряженность бюджета времени студентов приводит к ряду негативных последствий. Грамотно спланированная и организованная, а также вовремя выполняемая деятельность студентов позволит сэкономить временные затраты и выделить время, например, на прогулку или дополнительный сон!

НОВОГОДНИЙ ТРАВМАТИЗМ

Залата К.А., Лозовский Е.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научные руководители: Перепелицын Н.И., д.м.н. Степанов А.В.

Новогодние праздники - чудесное время веселья и исполнения желаний. Новый год в России - один из любимых праздников, а новогодние каникулы, наиболее продолжительные, стали для большинства россиян дополнительным отпуском. Но из-за всеобщей расслабленности и алкогольного опьянения несчастные случаи происходят в эти дни чаще, чем в другое время года. Травматизм - совокупность травм, возникших в определенной группе населения за определенный отрезок времени. Бытовой травматизм является наиболее распространенным видом травматизма. Именно в быту и на отдыхе человек максимально расслабляется и перестает соблюдать элементарные правила техники безопасности при обращении с колюще-режущими предметами, электричеством и иными источниками повышенной опасности. Бытовые травмы включают несчастные случаи, возникшие вне связи с производственной деятельностью пострадавшего - в доме, квартире, во дворе и т.д.

Цель работы: проанализировать уровень бытового травматизма в период празднования Нового года.

Материалы и методы исследования. В работе использованы статистические материалы структуры травматизма, зарегистрированной бригадами Читинской станции скорой медицинской помощи за 2013-2015 гг. Анализировались случаи травм в дни новогодних каникул, официально утвержденных в России с 2013 по 2015 годы.

В период с 31.12.2013 по 31.12.2014 по данным вызовов бригад станции скорой медицинской помощи зарегистрирован 10202 случая травм, из которых 3636 - в состоянии алкогольного опьянения. Среднее число травм на один календарный день - 27,8, из них 35% в состоянии алкогольного опьянения. С 31.12.2013 по 8.01.2014 в Чите зарегистрирован 331 случай травм, из которых 123 - в состоянии алкогольного опьянения, при этом расчетные показатели травм на 1 календарный день - 36,7, из которых 37% в состоянии опьянения. При сравнении указанных отрезков времени сделать вывод о том, что уровень травматизма в период празднования нового 2014 года выше, чем среднегодовые показатели.

Начиная с 31.12.2014 по 11.01.2015, по данным станции скорой медицинской помощи, зарегистрировано 370 травм, из них 156 - в алкогольном опьянении. Среднее число ежедневных травм за указанный отрезок времени - 30,8, из них 42% в состоянии алкогольного опьянения. По данным вызовов бригад станции скорой медицинской помощи на 1.03.2015 среднее число травм на 1 календарный день - 26,3, из которых 34% в состоянии алкогольного опьянения.

Результаты анализа позволяют предположить, что основным видом травматизма в период новогодних праздников является именно бытовой, так как сельскохозяйственный, промышленный, спортивный и военный виды травматизма в меньшей степени соответствуют указанному периоду времени. Около 40% случаев травм происходит в пьяном виде, что говорит о неумении адекватно и безопасно отмечать праздники на фоне высокой алкоголизации населения.

Выводы. Новогодние каникулы, получив широкую народную любовь, по результатам 2 последних лет - самый травмоопасный период в году в Чите. Полученные травмы зачастую сопровождаются алкогольным опьянением, по всей видимости, являющегося и причиной повреждений.

ЭЛЕКТРОННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ "ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРА"

Зеленовская П.С.

Забайкальский государственный университет, Чита
Научный руководитель: к.т.н., доцент Романова Л.С.

Информатизация современного общества и тесно связанная с ней информатизация образования характеризуются совершенствованием и массовым распространением информационно-коммуника-

ционных технологий. Они широко применяются для передачи информации и обеспечения взаимодействия преподавателя и обучаемого в современной системе образования. Важно понимать, что в связи с этим преподаватель в наше время должен не только обладать знаниями в области информационно-коммуникационных технологий, но и быть специалистом по их применению в своей профессиональной деятельности. Информатизация образования обеспечивает достижение двух стратегических целей. Первая из них заключается в повышении эффективности всех видов образовательной деятельности на основе использования информационных и телекоммуникационных технологий. Вторая - в повышении качества подготовки специалистов с новым типом мышления, соответствующим требованиям информационного общества. Информатизация образования на практике невозможна без применения специально разработанных компьютерных аппаратных и программных средств, которые называются средствами информатизации образования. В связи с этим, предлагаются различные методы повышения эффективности подготовки будущих учителей, один из них - электронные лабораторные работы (ЭЛР).

Электронные лабораторные работы по дисциплине "Чрезвычайные ситуации техногенного характера" - это электронное издание, содержащее систематизированный материал в области безопасности населения и территорий в чрезвычайных ситуациях техногенного характера, обеспечивающее творческое и активное овладение студентами знаниями, умениями и навыками, направленными на закрепление теоретических знаний путем обсуждения постановки и выполнения лабораторных заданий.

Основными дидактическими целями использования ЭЛР в обучении является сообщение сведений, формирование и закрепление знаний, формирование и совершенствование умений и навыков, контроль усвоения и обобщение и другие. Кроме того, при использовании ЭЛР в обучении коренным образом изменяются способы формирования визуальной и аудиоинформации.

Цель работы: обоснование необходимости разработки и внедрения электронных лабораторных работ по дисциплине "Чрезвычайные ситуации техногенного характера" и проведение анализа эффективности ЭЛР в учебной деятельности студентов направления Педагогическое образование профиль "Безопасность жизнедеятельности и география".

Материалы и методы. Для реализации данной цели использованы такие методы и материалы, как анализ литературы по данной проблеме, интерактивное экспериментальное оборудование для демонстрации и проведения лабораторной работы, использование теоретических материалов в области чрезвычайных ситуаций техногенного характера, необходимых для планирования эксперимента и анализа полученных результатов.

Выводы. В результате исследования было выявлено, что электронные лабораторные работы повышают интерес у студентов, возникает более глубокое понимание выполняемых действий. Кроме того, полезность подобного варианта работы проявляется в том, что у студентов формируются навыки работы с виртуальными моделями, что особенно полезно при появлении интернет - тестирования, в которых все задания практической направленности выполняются на моделях. В дисциплине "Чрезвычайные ситуации техногенного характера" электронная лабораторная работа - это способ освоения знаний на основе процесса получения и обработки экспериментальных данных - количественных характеристик, определяющих поведение исследуемого объекта (зона химического заражения, радиационная обстановка и т.д.), процесса или явления, подтверждающих или опровергающих сформулированные целевые функции проведения эксперимента.

МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЧГМА

Козлова В.А., Димова И.Д., Капинос И.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Малежик М.С., к.м.н. Любин А.В.

Тема межличностных взаимоотношений среди студентов в современном мире является актуальной, так как именно в студенческой среде происходит формирование личности и развитие человека, как будущего специалиста в той или иной области. На протяжении всей истории меди-

цинского образования при подготовке специалистов большое внимание уделялось формированию не только профессиональных знаний и умений, но и развитию личностных качеств будущего врача. Проблема межличностных взаимоотношений студентов медицинских ВУЗов носит особый характер, ведь будущие врачи должны воспитывать в себе чувство долга, ответственности и сострадания со студенческой скамьи.

Цель работы: оценить микроклимат студенческого коллектива.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 100 студентов 2 курса лечебно факультета ЧГМА. Для оценки межличностных взаимоотношений в студенческой группе использовался метод оценки психологического микроклимата по В.М. Завьяловой (2001 г.).

Проанализировав результаты анкетирования, установлено, что 12% опрошенных оценили степень благоприятности психологического микроклимата группы, как высокую; 15% - средне-высокую; 39% - среднюю, 14% - средне-низкую; 14% - незначительную, 6% респондентов оценили психологический микроклимат, как неблагоприятный.

Вопросы, касающиеся настроения, положительной атмосферы в группе, ее активности и работоспособности студенты оценили положительно, с высокой степенью выраженности (37%) и средней степенью выраженности (20%). Следовательно, обстановка среди внутригрупповых коллективов благоприятная, уютная, спокойная, миролюбивая. Вопрос о справедливом отношении членов коллектива друг к другу был тупиковым для 18% студентов, 24% ответили положительно со средней степенью выраженности, 19% - с высокой степенью выраженности, а 8% считают, что их недооценивают. Исходя из полученных данных можно сделать вывод: коллектив делится на предпочитаемых и пренебрегаемых и не всегда объективен в оценке отдельных членов группы. Разрозненные ответы наблюдались при вопросе о сплоченности группы во время сложных жизненных ситуациях. Так, 51% студентов ответили положительно, 19% - затруднились ответить, а 8% - ответили отрицательно. Из данных ответов можно предположить, что в трудные периоды в группе возникает рассеянность, обстановка напряженная, не всегда комфортная. На вопрос о том, нравится ли студентам, проводить время вместе вне академии 16% опрошенных ответили отрицательно, 19% - положительно, но степень выраженности оказалась низкой. Следовательно, многие студенты по каким-либо личностным причинам не стремятся проводить время вместе, каждый из них живет своими интересами. Несмотря на разобщенность интересов в коллективе, 70% опрашиваемых ответили, что гордятся своей группой, любят ее, огорчаются неудачам. Аналогичный процент учащихся выразил свое отношение к учебе как серьезное, со стремление овладеть новыми знаниями. К общественной жизни в группе равнодушны 25% учащихся, что проявляется при распределении общественных поручений.

Вывод. Опираясь на результаты данного исследования, мы пришли к выводу, что в студенческом коллективе преобладает средний уровень состояния психологического микроклимата, что, в свою очередь, способствует благоприятной динамике развития духовно- нравственных качеств, моральных ориентиров и этико-деонтологических взаимоотношений.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ ЧГМА К ЭКСТРЕМИЗМУ

Кривоносенко И.А., Шаповалов Ю.К.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научные руководители: д.м.н. Степанов А.В., к.м.н. Любин А.В.

Современные социальные, а также политико-экономические условия общества, к сожалению, не оставляют для простого обывателя возможности избежать проявлений экстремизма. За последние годы это понятие проделало путь из практически не употребляемого до постоянно цитируемого в обществе не только политиками и учеными, но и СМИ. Безусловно, экстремизм является крайне негативным явлением, для предупреждения которого необходим широкий комплекс профилактических мероприятий различной направленности.

Цель работы. Исследовать оценку представлений об экстремизме и отношения к нему студентов 2-го курса Читинской государственной медицинской академии.

Задачи:

1. Оценить осведомленность студентов об экстремизме.
2. Выявить отношение и склонность к экстремизму среди анкетированных.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели проведено анонимное анкетирование 100 студентов 2-го курса лечебного факультета ЧГМА с различной национальной принадлежностью и вероисповеданием. Анкета включала 20 вопросов на тему экстремизма, на которые респондентам предлагалось выбрать один из предложенных вариантов ответа или указать свой. Статистическая обработка выполнялась с помощью методов вариационной описательной статистики на ПК, с использованием программы Microsoft Excel 2010.

Установлено, что подавляющее большинство (96%) студентов знакомы с понятием "экстремизм", причем 45% опрошенных сталкивались с национальной дискриминацией по отношению к себе. Треть студентов испытывают неприязнь или раздражение по отношению к представителям той или иной национальности, и самой популярной причиной данного ответа является то, что сами представители ведут себя вызывающе, провоцируя конфликт. Большинство респондентов видят причину экстремизма в низкой правовой культуре населения, в особенности среди молодежи, и недостаточной терпимости людей. Наиболее частым предложением по профилактике экстремизма являлось проведение массовых мероприятий, где люди разных национальностей могли бы лучше ознакомиться с традициями и культурой друг друга.

Вывод. Подавляющее большинство студентов знакомы с понятием "экстремизм", негативно относятся к его проявлениям и предлагают свои пути решения.

ПРОЕКТИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА УЧЕБНОЙ АУДИТОРИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ "БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ"

Куклина О.В.

Забайкальский государственный университет, Чита
Научный руководитель: к.т.н., доцент Романова Л.С.

В системе профессионального образования важным аспектом повышения качества подготовки студентов является грамотное проектирование образовательного пространства учебных аудиторий, в котором созданы комфортные условия для коммуникации, саморазвития, самореализации, творчества, становления как общекультурных, так и профессиональных компетенций. Особое внимание в данном вопросе заслуживает организация учебной аудитории по дисциплине "Безопасность жизнедеятельности", являющейся базовой дисциплиной ФГОС ВО педагогических и гуманитарных направлений подготовки. Задачей данной дисциплины является не только приобретение студентами теоретических знаний о комфортном и травмобезопасном взаимодействии человека со средой обитания, но и развитие практических навыков в области защиты населения и территорий в чрезвычайных ситуациях. Таким образом, учебная аудитория по дисциплине "Безопасность жизнедеятельности" должна являться специализированным помещением, и иметь ряд особенностей, в которых будет учтена специфика предмета.

Цель работы. Определение роли предметно-пространственной организации учебной аудитории по предмету "Безопасность жизнедеятельности" в формировании у студентов знаний, умений и навыков в вопросах безопасности жизнедеятельности в системе "человек - среда обитания". Объектом исследования выступает учебная аудитория по дисциплине "Безопасность жизнедеятельности". Главная задача исследования: провести анализ состояния учебных аудиторий по дисциплине "Безопасность жизнедеятельности", изучить характер влияния учебного пространства, определить роль проектирования образовательного пространства учебной аудитории на основе теоретических данных, описать и интерпретировать полученные результаты.

Материалы и методы. Для реализации данной цели использованы обзорно-аналитические методы исследования, такие как анализ психолого-педагогической литературы по данной проблеме, изучение критериев оценки учебных аудиторий, помещений, нормативных документов, рекомендаций по предметно-пространственной организации учебных аудиторий по дисциплине "Безопасность жизнедеятельности".

Вывод. В результате исследования было выявлено, что для успешного изучения данной учебной дисциплины, формирования личностных и профессиональных компетенций студентов в вопросах обеспечения безопасности жизнедеятельности, предметно-пространственная организация учебной аудитории, помимо соблюдения техники безопасности, противопожарных и санитарно-гигиенических норм в учебном кабинете, соблюдения эстетических требований к оформлению помещения, которые влияют на работоспособность и эмоционально-психологическое состояние учащихся, должна учитывать специфику предмета при его оснащении. Важнейшим объектом мониторинга качества образования в области БЖД является ресурсное обеспечение, создание в аудитории учебно-материальной базы, которая должна отвечать современным нормам теоретической и практической подготовки студентов по данной дисциплине (макеты, муляжи, тренажеры для практических занятий, учебно-методическая литература, наглядные пособия, различные приборы и оборудование). Полноценное дидактическое обеспечение позволяет формировать познавательный интерес к предмету, вооружает умением и навыками при работе на производстве, а также применением их в повседневной жизни. Грамотно спроектированное образовательное пространство по профильным дисциплинам в области БЖД (Чрезвычайные ситуации техногенного, природного, социального характера, Основы военной службы, Способы автономного выживания, Методика обучения и воспитания, Медицина катастроф, Безопасность и обслуживание транспортных средств и др.) является необходимым условием для успешного освоения образовательной программы и формирования профессиональных компетенций для будущих бакалавров педагогического образования по профилям "Образование в области безопасности жизнедеятельности", "Безопасность жизнедеятельности и география".

О ВОЗМОЖНОСТИ СОЗДАНИЯ ОХРАННОЙ СИГНАЛИЗАЦИИ НА ОСНОВЕ ПОЛУПРОВОДНИКОВОГО ДИОДА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ GSM-МОДУЛЯ

Куликовский К.Ю., Сарапулов Л.Л., Деревцов Е.А.

Забайкальский институт железнодорожного транспорта, Чита

Научные руководители: к.п.н., доцент Виноградова Л.В., Иванов М.С.

Лазерная сигнализация применяется на железнодорожном, автомобильном, воздушном транспорте, а также в энергетике, в промышленном производстве - для информирования о состоянии машин, станков, производственных процессов и др. Особенностью современных схем лазерной сигнализации является то, что они с каждым годом усложняются, обрстая дополнительными функциями, что иногда вредит их главному назначению.

Цель работы. Создать простую и не дорогую, но эффективную охранную сигнализацию, работающую по принципу оповещения "сигнализация - мобильная связь - хозяин".

Материалы и методы. В нашей работе представлена комплексная сборка лазерной сигнализации из полупроводникового диода и GSM - модуля. Принцип действия: при прерывании сигнала (луча лазерного диода) осуществляется звонок на телефон хозяина, что уведомляет его о несанкционированном проникновении в охраняемое помещение. Сегодня практически у каждого человека есть сотовый телефон, что гарантирует постоянный контроль над охраняемым местом. Луч лазера практически не рассеивается, поэтому с его помощью можно контролировать довольно большие периметры. Применив схему зеркал (рис. 1), можно контролировать (охранять) любые сложные помещения, стоит учитывать, что зеркала должны быть чистыми [Басов Н.Г., Ефимков В.Ф., Зубарев И.Г., Котов В.А. и др. Управление характеристиками обращаемых зеркал. Квантовая электроника №10, 1981. - 2191-2195 с.]. Для определения количества посторонних, проникших на охраняемую территорию, параллельно телефону подключается счётчик, которым является обычный калькулятор.



Рис. Ход лазерного луча в системе зеркал.

Все сборочные единицы установки находятся в свободной продаже, их стоимость достаточно мала. Из-за простоты сборки, отсутствия редких деталей и элементов цена всей конструкции не превышает одной тысячи рублей.

Выводы. Нами разработана схема устройства сигнализации с GSM-модулем, а также создан макет охраняемой территории. На основе оценки потребительского рынка и стоимости конструктивных узлов установки, рассчитан экономический эффект применения данного устройства и себестоимость устройства.

Сложные покупные системы безопасности и сигнализации нужны не всегда, да и не каждому по карману. Их использование оправдано в случае охраны дорогих объектов. Если же необходимо установить систему безопасности на даче или в гараже и др., то затраты на готовую покупную сигнализацию зачастую не совместимы с нашим бюджетом, от предлагаемых на рынке дешевых охранных сигнализаций лучше отказаться (особенно с радиуправлением - их давно научились сканировать и отключать без каких-либо проблем). Проще и дешевле изготовить простую самодельную сигнализацию, например, предлагаемую нами.

ОТНОШЕНИЕ К БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Лесникова Н.Н., Матафонова К.А., Плетнёва М.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Малежик М.С., д.м.н. Степанов А.В.

Благотворительность, как общественная деятельность имеет важнейшее значение. Актуальность этого явления как социального института сложно переоценить - это одна из форм созидательного взаимодействия между членами общества. Благотворительность очень часто отождествляют с милосердием, а кому, как ни будущим врачам, должно быть присуще это качество?! Вместе с этим, четкое определение слову "благотворительность" могут дать далеко не все студенты.

Цель: отношение студентов к благотворительности, их желание участвовать в этом виде деятельности.

Задачи:

1. Выяснить отношение студентов к благотворительности.
2. Установить осведомленность учащихся о существовании в нашей академии благотворительных организаций.
3. Выявить участие студентов в благотворительной деятельности.

Материалы и методы. В ходе исследования проанкетировано 100 респондентов, учащихся Читинской государственной медицинской академии. В результате 64% опрошенных считают, что благотворительность является безвозмездной помощью ближнему, 73% респондентов

полностью поддерживают благотворительность, остальные же 27% относятся к ней нейтрально. Опрос студентов показал, что большинство респондентов неоднократно занимались благотворительной деятельностью - 82%. Большинство опрошенных информировано о наличии в академии благотворительных организаций, и 6% от общего числа состоят в них. Интересными оказались причины, по которым молодые люди участвуют в благотворительности: 63% утверждают, что делают это по велению сердца, из любви, жалости, сострадания к ближнему; 12% делают это по примеру других, 7% занимаются благотворительностью вследствие религиозных убеждений, 5% делают это из корысти, для того, чтобы получить ответную помощь и 13% по другим причинам. При этом 62% участников опроса считают, что благотворительная инициатива должна исходить от самого человека.

Наиболее приемлемым видом личного участия в благотворительной деятельности студенты назвали сбор и передачу вещей - 40%; поездки в детские дома, дома инвалидов, престарелых, больницы - 22%; так же 22% опрошенных наиболее приемлемым считают сдачу крови и 23% сбор финансовых средств. Интересным фактом оказалось то, что большинство студентов хотели бы стать донорами, но лишь 15% являются ими.

Опрос выявил, что 27% учащихся узнают о благотворительности от друзей и знакомых, 3% из социальных сетей, 15% из газет и журналов, и 25% из телевидения. При этом 52% опрошенных считают, что крупные компании и известные люди искренне хотят помочь нуждающимся, а 48% уверены в обратном (собственная популяризация и самореклама).

Наиболее популярным способом материальной помощи, по мнению большинства студентов, является перечисление денег при помощи SMS сообщения.

Вывод. Таким образом, благотворительность популярна среди студентов - медиков. Исходя из полученных данных, мы можем утверждать, что это зов души и желание сделать мир чище, светлее и счастливее! И это значит, что семена добра прорастают в сердцах будущих врачей. И как говорил Л.Н.Толстой: "Благотворение только тогда благотворение, когда оно жертва".

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ПРОЖИВАНИЕМ В ОБЩЕЖИТИИ

Михайлова М.А., Евтехова Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научные руководители: к.м.н. Любин А.В., к.м.н. Малезик М.С.

Одной из важнейших задач деятельности современного ВУЗа является создание и развитие социально-бытовой инфраструктуры, обеспечивающей комфортные условия жизнедеятельности обучающихся. В связи с этим беспорную актуальность приобретает изучение мнения студентов, как основных потребителей услуг социально-бытовой сферы и культурного сервиса в академии.

Цель работы. Оценить удовлетворенность условиями проживания в общежитии.

Материалы и методы. В исследовании приняло участие 250 студентов, проживающих в общежитии № 3 ЧГМА. Используемая анкета содержала вопросы по коммунально-бытовой обустроенности, безопасности, деятельности администрации, взаимоотношению проживающих и т.д. Опрошенным также предлагалось указать свой вариант ответа по оптимизации проживания.

Большинство проанкетированных (78%) проживает в комнатах по 4-5 человек, 65% - студенты начальных курсов. Прослеживается тенденция снижения удельного веса старшекурсников, проживающих в общежитии с увеличением курса обучения. Например, шестикурсников проживает 5%. Санитарно-техническое состояние территории, комнат, санузлов, душевых, кухонь, бытовых комнат и комнат самоподготовки 60% жильцов оценивают как хорошее, 35% - удовлетворительное. Качество уборки внутри общежития хорошо и отлично оценивает 35% студентов. Работа вахты устраивает 76% жильцов, при этом причиной недовольства 30% считает излишне строгий контроль за пропуском посетителей. С пропажей личных вещей сталкивалось 23% проживающих. Уровень безопасности 56% студентов оценивают на среднем уровне, в то же время абсолютное большинство высказалось резко против установки на этажах систем видеонаблюдения. Вероятно, такое решение обусловлено нежеланием быть замеченным. Эмоциональный

климат в комнате все студенты оценивают положительно. Конфликтные ситуации среди студентов, проживающих в общежитии случаются: на национальной почве (68%), из-за нарушения дисциплины (49%), из-за неубранных соседом вещей (40%), по причине использования чужих личных вещей (29%), при этом 45% жильцов имели серьезные противоречия с администрацией общежития. Оценивая деятельность руководства к выполнению своих обязанностей, хорошие и отличные показатели отмечены у куратора общежития (76%), зав. общежитием (69%), старосты общежития (54%). Обстановка общежития способствует обучению для 65% студентов. Среди факторов, мешающих эффективно готовиться к занятиям, относятся: громкая музыка и шум (39%), соседи (37%), недостаточность свободного пространства (30%). Комнаты для самоподготовки к занятиям востребованы у 85% учащихся. Положительными моментами проживания в общежитии 79% считают общение и помощь друзей, 66% - удобное месторасположение, 52% - низкую оплату за проживание. Основными недостатками студенты называют наличие соседей по комнате - 35% и ограничение во времени прихода/ухода - 67%, в то же время периодически не ночует в общежитии 41% опрошенных. Факты курения и распития алкоголя подтвердили 59% учащихся, случаи употребления наркотиков не подтверждены ни одним студентом. На недостаток концертов и конкурсов указало 82% жильцов, указав на обязательную необходимость проведения подобных мероприятий.

Выводы. Оценивая показатели удовлетворенности условиями проживания в студенческом общежитии № 3 следует отметить, что в целом учащиеся довольны проживанием. Большинство учащихся устраивает материально-техническое обеспечение, безопасность, доступность жилья, наличие условий для подготовки к занятиям, студентам нравится общение в среде сверстников. Проблемными моментами общежития является высокая плотность проживающих, употребление психоактивных веществ, недостаток культурно-развлекательных мероприятий. Полученные данные могут быть использованы для улучшения качества проживания в общежитии на благо студентов.

ОСОБЕННОСТИ ВОЕННОЙ КОНТРАКТНОЙ СЛУЖБЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Пьянникова О.В.

Забайкальский государственный университет, Чита
Научный руководитель: к.п.н., доцент Шенделева С.В.

Военная служба - это особый вид федеральной государственной службы граждан Российской Федерации по вооруженной защите Отечества. Военная служба в России всегда считалась и считается почетной обязанностью и священным долгом, исключительным по своей важности и необходимости. Исполнение обязанностей военной службы в Вооруженных Силах Российской Федерации предусматривает непосредственное участие в боевых действиях, несение боевого дежурства, гарнизонной и внутренней службы, повседневную боевую подготовку.

Служба по контракту в Вооруженных Силах Российской Федерации сочетает, как личные, так и государственные интересы. С одной стороны - это добровольный вклад в укрепление обороны страны, повышение боеготовности Российской армии и флота. С другой стороны - заключить контракт, значит поставить свое настоящее и будущее на стабильный фундамент социальной защищенности. Военнослужащий по контракту - это профессиональный защитник Родины. При поступлении молодых людей больше волнует зарплата контрактника, нежели обязанности и требования, из которых она складывается.

Учитывая изменения в Федеральном законе от 28 марта 1998 года (с изменениями и дополнениями, вступившими в силу с 30 сентября 2014 года), проводится отбор на контрактную службу граждан, имеющих высшее образование, но не проходивших военную службу по призыву. Теперь вчерашние студенты по желанию смогут поступить на два года контрактной службы, вместо того чтобы служить год по призыву. Но, практика показывает, что в соединениях и частях контракт заключают с военнослужащими имеющими высшее образование через три месяца

прохождения военной службы по призыву и через 10 месяцев с военнослужащими, имеющими среднее профессиональное образование.

Пункты отбора на военную службу по контракту по Забайкальскому краю в 2015 году планируют набрать в соединения и воинские части Восточного военного округа более 3 тысяч потенциальных военнослужащих. Таким образом, годовой план для них увеличен практически в 4 раза по сравнению с прошлым годом. В 2014 году было запланировано отобрать на контрактную службу 850 военнослужащих. В Забайкальском крае ведут свою деятельность два пункта отбора на военную службу по контракту: в городе Чита и Агинском районе.

В 2014 году около 69 тысяч граждан заключили контракт с военным ведомством. Всего же в армии и на флоте проходят службу более 276 тысяч военнослужащих по контракту. К 2017 году этот показатель должен составить почти полмиллиона человек. В настоящее время в Вооружённых Силах РФ действуют более семидесяти пунктов отбора граждан на военную службу по контракту.

Морально-психологическое состояние военнослужащих по контракту сегодня достигло наивысшего уровня за весь постсоветский период и имеет устойчивую положительную динамику. На службу по контракту поступают в основном мотивированные и зрелые люди.

Цель работы. Исследовать порядок заключения контракта о прохождении военной службы и содержание (основные условия) контракта о прохождении военной службы в соответствии с действующим военным законодательством.

Материалы и методы. В работе использованы методы анализа, обобщения и конкретизации, изучение литературы по проблеме исследования, нормативных, инструктивно-методических материалов.

Заключение. Служба по контракту сегодня - реальная профессия, которую выбирает все больше молодых людей, а в некоторых случаях - и девушки. Однако не все желающие знают, как попасть на контрактную службу, куда обратиться и какие требования предъявляются к кандидатам. Из-за огромного риска, связанного с выполнением службы, многие могут просто не пройти по требованиям: физическим, психологическим, возрастным. Также есть особенности, отличающие подобный контракт от обычного трудового договора. Таким образом, необходима грамотная разъяснительная работа среди студенческой молодежи, которая позволит раскрыть все положительные моменты и недостатки военной контрактной службы.

ПРОФИЛАКТИКА ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Рахимов Е.Н.

Забайкальский государственный университет, Чита
Научный руководитель: к.п.н., доцент Калашникова Л.Я.

Травматизм на дорогах - проблема, которая беспокоит людей во всех странах мира. Одной из проблем дорожно-транспортного травматизма является дорожно-транспортные происшествия с участием детей и подростков. Под детским дорожно-транспортным травматизмом понимается совокупность всех дорожно-транспортных происшествий (ДТП) за определенный промежуток времени, в которых получили телесные повреждения различной тяжести лица в возрасте до 16 лет. Практика показывает, что одной из причин нестабильности ситуации с ДТП является низкий уровень транспортной культуры участников дорожного движения, и недостаточное внимание, уделяемое различными социальными институтами проблеме профилактики дорожно-транспортных происшествий, в том числе и среди детей.

Актуальность данной темы заключается в том что, в последние годы, возрастает автомобилизация городов, в которых дорожно-транспортный травматизм всё более приобретает характер "национальной катастрофы". В Забайкальском крае разработана и утверждена краевая долгосрочная целевая программа "Безопасность дорожного движения в Забайкальском крае на 2013-2020 годы". **Целью** данной программы является снижение уровня аварийности, количества ДТП

на дорогах Забайкальского края; совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП; повышение качества контроля за соблюдением водителями и пешеходами требований безопасного дорожного движения; развитие системы информационного воздействия на население в целях формирования негативного отношения к правонарушениям в сфере дорожного движения; обучение детей и подростков правилам дорожного движения, обеспечение безопасного участия детей в дорожном движении; совершенствование подготовки водителей транспортных средств; развитие системы организации движения транспортных средств и пешеходов и повышение безопасности дорожных условий.

Цель работы. Профилактика дорожно-транспортного травматизма, заключающаяся в обучении детей и подростков правилам поведения на дорогах и общественном транспорте, в формировании практических навыков ориентироваться в сложной дорожной обстановке. Объектом исследования выступают целевые государственные программы по безопасности дорожного движения РФ и Забайкальского края на период 2013-2020 гг. Задача исследования состоит в анализе нормативно-правовой документации и анализе обучения детей и подростков в общеобразовательных учреждениях безопасному поведению на дорогах.

Материалы и методы. Для реализации данной цели использованы обзорно-аналитические методы исследования, методы сравнения, анализ учебной литературы и нормативно-правовой документации, касающейся безопасности дорожного движения.

Вывод. Ситуации в дорожном движении, обстановка на дорогах города вносят коррективы в обучение детей в школах и детских садах правилам дорожного движения. На сегодняшний день правила дорожного движения, как они трактуются в учебных пособиях, не являются правилами, способными обеспечить безопасность ребенку - пешеходу, защитить его от нарушителя ПДД. Необходимо доводить постоянно до детей реальную обстановку на дорогах. С учетом сложной обстановки в дорожном движении дети должны знать, что выйти на проезжую часть они могут только убедившись в своей безопасности. Проблема профилактики детского дорожно-транспортного травматизма должна объединять и представителей ГИБДД, и систему образования. Проблему травматизма детей на дороге возможно решить только при совместной работе школы, сотрудников Госавтоинспекции и активном участии родителей.

Положительного результата в профилактике ДТП с участием детей можно достичь в том случае, если обучение будет направлено, прежде всего, на формирование у детей практических умений безопасному поведению на дороге, с максимальным учетом их психологических и возрастных особенностей. Ребенок тогда будет неукоснительно выполнять правила дорожного движения, когда он будет осознавать необходимость в их выполнении и получать удовлетворения от точного их соблюдения.

СЧАСТЬЕ ГЛАЗАМИ СТУДЕНТА

Садаев Д.Д., Кирпичников И.Р.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н. Степанов А.В., к.м.н. Любин А.В.

"Кто счастья не ценил, тот близится к несчастью" - Ибн Сина. Главная мечта любого человека - быть счастливым. Проблема поиска счастья живет со времен появления первых людей, ведь каждый человек мечтает быть счастливым. Но что же можно назвать счастьем? Семью? Развлечения? Деньги? У каждого свой ответ на этот вопрос. Уже много веков ученые, философы никак не могут найти однозначного ответа. Мы решили проверить утверждение Генри Филдинга: "Счастлив тот, кто считает себя счастливым".

Цель работы. Определить уровень счастья среди студентов ЧГМА.

Материалы и методы. Проведено социологическое исследование с использованием "Обновленного Оксфордского опросника счастья" (ONI, Oxford Happiness Inventory). Проанкетировано 108 студентов 2 курса лечебного факультета ЧГМА.

Интерпретировав полученные результаты в соответствии с имеющимся в методике ключом

получили следующие результаты: низкий показатель счастья установлен у 2% учащихся, пониженный показатель счастья имеет 36% студентов, у 47% анкетированных счастье определяется средним показателем, а у 15% респондентов зарегистрирован повышенный показатель счастья. Примечательно, что ни один из опрошенных студентов не имеет высокого показателя счастья.

Вывод. Определяя уровень счастья у студентов ЧГМА установлено, что 62% имеют средний и повышенный уровень, несчастными себя считает 2% учащихся, в то время как высоких показателей счастья не зарегистрировано совсем.

Полученные результаты говорят о том, что студенты стремятся к поставленным целям, положительно оценивают собственные качества и поступки. Учащиеся обладают решительностью, целеустремленностью, последовательностью в достижении жизненных целей.

ЭЛЕКТРОМАГНИТНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Сотников И. А., Цыбикова Г.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Любин А.В., д.м.н. Степанов А.В.

Современный этап развития человечества характеризуется широким внедрением информационных технологий, как на производстве, так и в быту. С одной стороны, они помогают решать многообразный спектр задач, а с другой - становятся источником опасных и вредных факторов, оказывающих опасное воздействие на организм. При работе с компьютером, ноутбуком или сотовым телефоном пользователь испытывает до 30 видов негативного влияния, которые могут действовать прямо или опосредованно, кратковременно или продолжительно и, как правило, в совокупности, усиливая эффект суммации. Следовательно, для создания безопасных условий деятельности, необходимо знать о вредном воздействии гаджетов на организм и необходимых мерах защиты.

Цель работы. Установить степень осведомленности студентов ЧГМА о вредных факторах, используемых ими девайсов.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 100 студентов ЧГМА. Для оценки информированности студентов о вредных факторах при работе с гаджетами использовалась анкета, отражающая индивидуальные особенности пользования этими устройствами.

Результаты исследования. Установлено, что ноутбуком пользуется 60% учащихся, 17% стационарным компьютером. Половина опрошенных проводит за компьютером 3 часа в день, треть респондентов - 5 часов, 18,8% используют технику 2 часа, менее 1 часа в день пользуется компьютерами 5,2% опрошенных.

Большинство студентов (52%) располагается перед монитором на расстоянии 30 см, 33% - на расстоянии 50 см, 14,6% при работе с компьютером находятся на расстоянии менее 20 см. Искусственное освещение при работе с компьютером в темное время суток использует - 70,8%. Стулом без спинки пользуется 47,9% студентов, со спинкой - 31,3%, креслом - 20,8%. Используются компьютером, находясь за столом, 39,5% опрошенных, 30,4% - на кровати, 10,4% - расположив гаджет на коленях и 19,7% - чередуют предложенные варианты. У 40,6% респондентов рабочий стол оборудован специальным местом для клавиатуры, 59,4% опрошенных пользуются столом без выделенного для клавиатуры участка. При длительной работе за компьютером 63,5% учащихся делают перерывы, в то время как 36,5% пользуется электронными устройствами непрерывно. После использования компьютера 15% испытывают головную боль, 27% - усталость, 33,3% - утомляемость, а 20,4% субъективно чувствует себя хорошо. Среди опрошиваемых студентов преобладают те, кто хоть одну ночь проводили за компьютером - 63,5%, при этом 62,5% опрошиваемых утверждают, что знают о вредном влиянии сотового телефона и компьютера на здоровье. Последствиями использования данных гаджетов для организма в 65% случаев является ухудшение слуха, 8% знает о вредном воздействии на зрение, 23% - о влиянии на нервную систему, 14% предполагает искривление позвоночника, 48% считают опасным воздействие электромагнитного излучения. К способам уменьшения негативного воздействия телефона 78% опрошенных отнесли уменьшение времени пользования, разговоры по громкой связи - 16% чело-

век, использование гарнитуры - 32% человека, эксплуатация исключительно в чехле - 45%. От 1 до 5 звонков по сотовому телефону совершают ежедневно 21,8% учащихся, 54,1% - от 5 до 15 звонков, а 24,1% звонят более 15 раз в сутки, при этом суммарное время разговоров от 15 до 45 мин у 40,6% студентов, у 22,9% опрошенных продолжительность общения от 45 мин. до 2 часов, а у 10,5% более 2 часов. Студенты, использующие мобильные телефоны с 1 активной SIM-картой, составляют - 53,1%, 2 SIM-картами - 42,7%, 3 SIM-карты-4,1%. Ночью, во время сна под подушкой располагает свой телефон 44,7% студентов, под кроватью - 25%, на расстоянии до 1 метра от себя - 18,75%, более метра - 11,4%. В кармане брюк (юбок) телефоны носит 32,2% респондентов, в кармане рубашки - 25%, в верхней одежде - 26%, в сумке - 10,4%.

Вывод. Все учащиеся являются активными пользователями сотовых телефонов и компьютеров. Большинство опрошенных студентов информировано о воздействии гаджетов на здоровье, при этом не соблюдают рекомендации по безопасному использованию.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ДЕТСКОГО ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Томилина В.В.

Забайкальский государственный университет, Чита
Научный руководитель: к.т.н., доцент Романова Л.С.

Дорожное движение стало одним из неотъемлемых частей современной цивилизации. Автомобильный транспорт изменил облик земли, воплотив в себе мощное проявление научно-технического прогресса и в значительной мере влияет на темпы экономического и социального развития каждой страны и всего человечества. Увеличение интенсивности дорожного движения создало серьезную угрозу безопасности жизни и здоровья каждого члена современного общества. Актуальной проблемой современного общества стало обеспечение безопасности дорожного движения пешеходов и пассажиров, особенно детей. И в первую очередь решение этой проблемы должны осуществлять учреждения общего образования.

Основной **целью** организации занятий по правилам дорожного движения с детьми и подростками является приобретение теоретических знаний и формирование устойчивых практических умений и навыков безопасного поведения на улице и дорогах.

Для достижения этой цели педагоги должны реализовывать систему обучающихся, воспитательных и развивающих задач:

- развитие познавательных способностей учащихся, позволяющих им правильно и безопасно ориентироваться в дорожной среде;
- обучение учащихся знаниям, умениям и навыкам безопасного поведения на улице и дороге;
- воспитание законопослушного поведения по соблюдению правил дорожного движения.

Цель работы. Проанализировать содержание деятельности по предупреждению и профилактике детского дорожно-транспортного травматизма в учреждениях общего образования, рассмотреть способы организации профилактической деятельности по формированию у детей навыков безопасного поведения на дороге и выявить основные направления и условия повышения эффективности системы профилактики по предупреждению ДДТТ.

Материалы и методы. Для реализации цели были использованы обзорно-аналитические методы исследования, такие как анализ психолого-педагогической литературы по данной проблеме, изучение нормативных документов, регламентирующих деятельность образовательных учреждений в области предупреждения и профилактики ДДТТ.

Вывод. Достижение положительных и долгосрочных эффектов в организации профилактики детского дорожно-транспортного травматизма возможно только на основе комплексного подхода в решении вопросов детской безопасности на дорогах и профилактики травматизма. Такой подход включает в себя учебную и внеурочную деятельность, работу с родителями, информационное и материально-техническое обеспечение и контроль со стороны администрации. В практике ра-

боты образовательных учреждений (МБОУ СОШ № 6 г. Читы) по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма используются различные формы работы как на занятиях (уроках), так и во внеклассное время. Это занятия по безопасности движения, утренники, экскурсии по улицам города, просмотр кино-, видео- и диафильмов, беседы, соревнования и конкурсы на лучшего знатока Правил дорожного движения. Важнейшими условиями обучения детей и подростков ПДД и навыкам безопасного поведения на дорогах являются: регулярность занятий, их непрерывность, преемственность, систематичность и профессионализм. Высокий уровень детского дорожно-транспортного травматизма неизбежно заставляет искать наиболее эффективные пути сохранения жизни и здоровья детей. С этой целью обучение и воспитание как формы профилактики должны быть единой системой. Только в этом случае наиболее эффективно решается главная задача профилактики - научить ребенка безопасно вести себя и правильно ориентироваться в дорожных ситуациях, воспитание сознательного отношения к выполнению Правил дорожного движения.

Комплексный подход, объединяющий теоретические и практические занятия в непрерывный процесс постоянной профилактической работы с детьми и подростками имеет значительный педагогический потенциал в решении проблемы снижения детского дорожно-транспортного травматизма.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ В ПРЕОДОЛЕНИИ КРИТИЧЕСКИХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЙ

Трофимова Н.А., Авраченко А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Малезик М.С., д.м.н. Степанов А.В.

Гендерные различия - это различия между людьми, обусловленные их половой принадлежностью. Так, считается, что у мужчин более развиты пространственные и математические способности, они более агрессивны и доминантны, для них более значимы профессиональные роли. Представители мужского пола активны, предприимчивы, самодостаточны, независимы, легко принимают решения, неэмоциональны. Женщин характеризуют хорошо развитые вербальные способности, дружелюбность и контактность, предпочтение семейных ролей профессиональным. Они импульсивны, аккуратны, имеют более низкую самооценку, чем мужчины.

Целью нашего исследования стало выявление гендерных различий в стрессовых ситуациях.

Методы и материалы. Исследование проведено с помощью методики "Определение копинг-поведения в стрессовых ситуациях", авторами которой являются С. Норман, Д.Ф. Эдлер, Д.А. Джеймс, М.И Паркер, адаптированный вариант Т.А.Крюковой (2002).

Назначение теста: Адаптированный вариант копинг-стрессового поведения включает перечень заданных реакций на стрессовые ситуации и нацелен на определение доминирующих копинг-стрессовых поведенческих стратегий.

Для обработки данных был использован метод вариационной статистики. В качестве объекта исследования были выбраны студенты 2 курса лечебного факультета ЧГМА, генеральная совокупность которых составила 75 человек, в гендерном соотношении - 40 девушек и 35 юношей в возрасте от 18 до 22 лет. Предметом исследования стало определение различия поведения между мужчинами и женщинами в стрессовых ситуациях.

Результат исследования. Средний показатель коэффициента решения задач составил 56,35 - у женщин, 58,5 - у мужчин, в связи с чем, можно сделать вывод о том, что женщины менее приспособлены к быстрому принятию решений, чем мужчины. Женщины более эмоциональны, так как средний показатель коэффициента, отражающий эмоции у женщин составило - 45, у мужчин - 38. В результате вычисления среднего коэффициента избегания можно сделать вывод о том, что женщины и мужчины одинаково стараются избегать стрессовых ситуаций. Средний коэффициент социального отвлечения, как у мужчин, так и у женщин, был одинаков. Из этого следует, что всем в равной степени необходимо общение и поддержка общества при стрессовых ситуациях.

Выводы. Стрессовые ситуации предъявляют повышенные требования к человеку, обус-

ловливают психофизическое, эмоциональное, психологическое, энергетическое и интеллектуальное напряжение человека. По нашим результатам, во время стрессовых ситуаций женщины медленнее принимают быстрые решения, но более эмоциональны, при этом и мужчины и женщины, в равной степени, стараются избегать стрессовых ситуаций.

ДОНОРСТВО КРОВИ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Трусова Я.Д., Грачёв А.Э.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научные руководители: д.м.н. Степанов А.В., к.м.н. Малежик М.С.

В настоящее время донорское движение в России приобрело значительный размах и динамику. Его формат, зависящий от многих социокультурных, религиозно-этических и экономических факторов может быть различным, но особую широту и успешность ему придает энтузиазм и действенный подход молодежи.

Цель работы. Установить психологические и мотивационные особенности доноров и потенциальных доноров крови среди студентов ЧГМА.

Материалы и методы. В ходе работы проведено анонимное анкетирование 100 студентов 2 курса лечебного факультета ЧГМА. Применялась анкета, включающая 24 вопроса по информированности и отношению к донорству крови, донорскому движению, плюсам и минусам донорства, возможным последствиям и т.д.

Не боятся вида крови 94% респондентов, при этом собственную группу крови знает 91% опрошенных. В окружении 72% опрошенных имеются доноры крови, 10% не знают, имеются ли таковые среди их знакомых. Известно местонахождение станции переливания крови 64% студентов ЧГМА. О нехватке донорской крови в России высказалось 82% анкетированных. По мнению учащихся, в первую очередь донорами крови становятся: студенты (73%), врачи (45%) и малоимущие (12%). Проанкетированные студенты ЧГМА в 60% случаев хотят стать донорами крови.

Среди студентов ЧГМА один раз сдавало кровь - 9%, 75% лично с донорством крови не знакомо, а 16% сдавало кровь несколько раз, при этом 5% считает себя активными донорами. Парадоксальным было мнение 3% о том, что они являются "Почетными донорами", при этом максимальное количество кроводач, указанное в ответах, - 12. По всей видимости, 2-курсники не информированы в полной мере об условиях получения данного звания. В то же время, 82% отметили, что знают о льготах, предоставляемых государством для доноров. О необходимости безвозмездного донорства крови высказалось 52% студентов. Средняя сумма, которой должна быть компенсирована разовая дача крови, по предположению опрошенных, должна составлять 391,7 руб. Возможными осложнениями донорства могут явиться: угнетение иммунитета (29%) и передачи инфекции (52%). Кроме крови, по мнению студентов ЧГМА, доноры могут сдавать плазму (плазму крови) - 25%, различные органы (без указания) - 18%, семенную жидкость - 14%.

Вывод. Большинство студентов ЧГМА хотели бы стать донорами крови, 5% - уже являются активными донорами. Необходимость и значимость данного направления для страны понимают 80% учащихся. В то же время имеется ряд противоречий и неточностей в высказанных ответах, что говорит о неполной информированности 2-курсников по исследуемому вопросу.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ ЧГМА К ОБУЧЕНИЮ НА ВОЕННОЙ КАФЕДРЕ И ГТО

Шоёнова Д.Ж., Галсанова С.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научные руководители: Перепелицын Н.И., к.м.н. Любин А.В.

Вопрос о военном образовании, о возобновлении военных кафедр весьма актуален среди студентов. Многие предпочитают университеты, где имеется данная кафедра. Обучение на военной кафедре предполагает прохождение воинской службы в период обучения в ВУЗе. В наше время многие работодатели предпочитают, чтобы у кандидатов, которых они берут на работу,

была за плечами военная школа. А образование, приобретаемое на военной кафедре, позволяет усвоить не только основную специальность, но и получить звание.

Цель работы: выяснить отношение студентов ЧГМА к возможному обучению на военной кафедре.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 284 юноши 1,2,3 курса всех факультетов ЧГМА. Применялась анонимная анкета, разработанная специалистами Общественной палаты Забайкальского края, содержащая вопросы отношения к службе в ВС РФ, в том числе - альтернативной, учитывалось мнение и желания студентов по обучению на военной кафедре ВУЗа, по внедрению комплекса ГТО, занятий спортом. Ряд вопросов предполагал наличие собственного ответа и внесение предложений.

Положительное отношение к службе ВС РФ и желание пройти ее во время или после обучения выразили 40% юношей. В то время как 13% высказались отрицательно и не хотят служить в принципе. При этом пройти альтернативную службу согласно 64% опрошенных. Открытия военной кафедры желают 80% учащихся. Сдавать нормативы комплекса спортивной аттестации ГТО готовы 70% респондентов. Примечательно, что система физподготовки "Готов к труду и обороне СССР" просуществовала с 1931 по 1991 гг. и анкетированные студенты в принципе не могли быть с ней лично знакомы и, имея лишь образное представление о данной программе подготовки, учащиеся сделали соответствующий выбор. Отсутствие необходимости в комплексе ГТО высказали 25% юношей. Заниматься спортом во время обучения в ВУЗе желают 65% молодых людей, но при этом 77% учащихся выразили недовольство работой органов краевой власти по созданию условий для занятий спортом.

Вывод. Юноши возрастной группы 17-20 лет, обучающиеся в ЧГМА, в большинстве своем, проявили желание пройти обучение на военной кафедре. Многие студенты готовы сдавать нормативы ГТО и заниматься спортом, хотя субъективно недовольны созданными для этого условиями.

ОГЛАВЛЕНИЕ

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХИАТРИИ, НЕВРОЛОГИИ,
НЕЙРОХИРУРГИИ И НЕЙРОФАРМАКОЛОГИИ**

Астафьева Н.А., Астафьев К.А., Дабаева С.С., Гаймоленко О.В., Крылов М.А. ЧАСТОТА КУРЕНИЯ И АЛКОГОЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ.....	3
Батомункуев Ц.Т., Ефимова М.А., Карандаев И.Ю., Кутузов К.В., Родионова Н.А., Чирнинов Р.М. РАННЯЯ КОГНИТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ВЫПОЛНЕННЫХ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ.....	4
Бронникова О.В., Брызгунова О.Г., Борзенко А.С. "Я О СЕБЕ", "ДРУГИЕ ОБО МНЕ": ПРОЦЕНТНАЯ САМООЦЕНКА ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ.....	5
Герасимова Я.В. РАСЧЕТЫ АЛКОГОЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.....	6
Грудинина Н.В., Моюбова Г.А.к., Семеникова А.В. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ХИМИЧЕСКИХ АДДИКЦИЙ У СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ ТИПОВ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ ГОРОДА ЧИТЫ.....	7
Дедюхина Н.А. ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ.....	8
Дудка В.С., Ковалёва Ю.А., Номоконова К.В., Рязанова А.А. СТРУКТУРА ОСТРОГО ВЕРТЕБРОГЕННОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА НА ЭТАПЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	9
Зимин И. В., Рябцева Е. В., Гомбуева Б. А., Маргарян С.С. ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ АДАПТОГЕНОВ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ У ЛИЦ С ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ТРЕВОЖНОСТИ.....	10
Казыкин Р.Н., Саранчин А.С., Хохлова М.А. НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ ПРИ СИНДРОМЕ ОТМЕНЫ АЛКОГОЛЯ (НЕОСЛОЖНЕННОМ И ОСЛОЖНЕННОМ ДЕЛИРИЕМ).....	11
Крохалева Ю.А. КОНЦЕНТРАЦИЯ ИЛ-6 И ВСАМ-1 У БОЛЬНЫХ МОЗГОВЫМ ИНСУЛЬТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	12
Крохалева Ю.А., Алферова А.Е. ЧАСТОТА ГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА TLR2(Arg753Gln), TLR4(Asp299Gly) И СТЕПЕНЬ ЭКСПРЕССИИ ЭТИХ РЕЦЕПТОРОВ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ.....	13
Малинина А.В., Бабинский В.В., Павлов А.Ю., Папкина Т.И. КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СУИЦИДАЛЬНЫХ ПОПЫТОК В ГОРОДЕ ЧИТА.....	14
Малханова Д.А., Бондарь В.Э., Жигарева Е.Ю., Ёлгин И.И. ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ.....	15
Мироненко А.Ю., Пономарева А.А., Смирнова В.С., Шаргакшанова И.З. КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ В СТРУКТУРЕ ОСТРЫХ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА.....	16
Мындускин И.В., Калашникова Н.М., Загузина М.В., Мишкилеева Д.А., Романенко В.А. НЕКОТОРЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ САМОУБИЙСТВ В ГОРОДЕ ЧИТА.....	17

Раднаева Ч.А., Раднаев В.А., Астраханцева Л.Г. СООТВЕТСТВИЕ ИЗМЕРЕНИЙ ЦИФРОВЫХ И "НА ГЛАЗОК" ("НА ВСКИДКУ").....	18
Савсерис М.Ю., Акулова К.В., Никифорова А.П., Соловетова М.В. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ АЛКОГОЛЬНЫЙ ДЕЛИРИЙ.....	19
Сошников Ф.С., Ковалёва Ю.А., Рязанова А.А. ПОИСКИ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ, ОТРАЖАЮЩИХ СТЕПЕНЬ АЛКОГОЛИЗАЦИИ.....	20
Суркова В.Н., Ливента Н.С., Филиппова О.В. ЧАСТОТА НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ СРЕДНЕ-СПЕЦИАЛЬНОГО И НАЧАЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ.....	21

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ.
МЕНЕДЖМЕНТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

Алиева А.Р.к., Алиева А.А., Пасечник Е.В. АНАЛИЗ МЛАДЕНЧЕСКОЙ И ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД С 2005 ПО 2013 ГОДЫ.....	23
Бастанжиева И.С., Косякова К.В., Наханович А.Л. СОЦИАЛЬНАЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЗАСТРАХОВАННОГО В СИСТЕМЕ ОМС НАСЕЛЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ ЗА ПЕРИОД С 2009 ПО 2014 ГОДЫ.....	24
Бобрович А.В., Еремин О.В., Нимбуева С.Г., Саранчин А.С. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИК ГОРОДСКОГО ОКРУГА "ГОРОД ЧИТА" И ПОЛИКЛИНИК ЦЕНТРАЛЬНЫХ РАЙОННЫХ БОЛЬНИЦ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ.....	25
Грудинина Н.В., Беломестнова Е.Н. АНАЛИЗ ЗАТРАТ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ВРАЧЕЙ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА ПО ДАННЫМ ХРОНОМЕТРАЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.....	26
Илькова Е.В., Жаринова Е.А. ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРВИЧНОГО ВЫХОДА НА ИНВАЛИДНОСТЬ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА 2011-2013 гг.....	27
Караченов Р.А., Караченова А.М. АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2008-2013 ГОДОВ.....	28
Кочнева А.А., Эпова Е.Д. РЕЗУЛЬТАТЫ МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2003-2013 ГОДОВ.....	29
Кудряшова А.А., Сынгеев Б.К. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ЗАБАЙКАЛЬСКОМУ КРАЮ ЗА 2011-2013 ГГ.....	30
Моюбова Г.А.к., Семенникова А.В. УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ КАЧЕСТВОМ И ДОСТУПНОСТЬЮ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ФОНДОДЕРЖАНИЯ.....	31
Хохлова М.А., Бронникова О.В., Хороших Т.К. ОЦЕНКА ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД С 2000 ПО 2013 ГОДЫ.....	32

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ,
БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА**

Боровиков А.П. НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	34
--	----

Бронникова А.И., Решетникова С.С. ИЗМЕНЕНИЯ РЕЛЬЕФА НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ИЗ ОБЛАСТИ ПРЕМОРТАЛЬНЫХ КОЛОТО-РЕЗАННЫХ РАН.....	35
Будаева Д.Ж., Машеева Э.Ч., Будагаев С.А. ЦЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ: СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ.....	36
Вайкус А.Л. ОСОБЕННОСТИ РАССЛЕДОВАНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, СОВЕРШЁННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	37
Волокитина Л.А. ОСОБЕННОСТИ ДОКАЗЫВАНИЯ НА ДОСУДЕБНЫХ СТАДИЯХ ПРОИЗВОДСТВА ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ В ОТНОШЕНИИ ПОДОЗРЕВАЕМОГО, ОБВИНЯЕМОГО, СИМУЛИРУЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА.....	38
И. А. Емельянцева, Т.В. Сибирякова АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ И ДИНАМИКИ СУИЦИДОВ В ЧИТЕ И ЧИТИНСКОМ РАЙОНЕ.....	39
Зарубина А.С. ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ О МЕРАХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ.....	40
Мальцева Е. ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЙСТВИЯ С БРЕДОВОЙ МОТИВАЦИЕЙ.....	41
Мишкилеева Т.О., Решетникова С.С. ЮРИДИЧЕСКИЕ ПРОТИВОРЕЧИЯ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ.....	42
Молчанов Д.Д. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ КАК ФАКТОР ПРЕСТУПНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.....	42
Овчинникова О.О., Родионова Л.Е., Вотинцева Т.В. АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАПРЕТА ПРОДАЖИ АЛКОГОЛЯ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ И НЕКОТОРЫЕ ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ В Г. ЧИТА.....	43
Пляскин Л.В., Вотинцева Т.В. АНАЛИЗ ОТРАВЛЕНИЯ ПРОДУКТАМИ ГОРЕНИЯ ЗА ПЕРИОД 2012-2014 гг.....	44
Родионова Л.Е., Овчинникова О.О., Вотинцева Т.В. АНАЛИЗ ОТРАВЛЕНИЙ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ.....	45
Решетникова С.С., Мишкилеева Т.О. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ.....	46
Скрипченко Ю.А. ПОЛОВЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ С 2012 ПО 2014 ГОД.....	47
Сыркина Ю.О. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ В ВОПРОСАХ КОРРУПЦИИ СТУДЕНТОВ ЧГМА.....	48
Тодоровский А.В. ПРИРОДА И УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ПРИНУЖДЕНИЯ.....	49
ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СИБИРИ И ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА	
Бочкарева А. А., Осипов И. В., Бурзыкова Д. Н., Батькова В.В. ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА КАК ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ ЖИВОТНЫХ И ЧЕЛОВЕКА ТОКСОКАРОЗОМ.....	51

Климович К.И., Игумнов С.А., Красильников А.А., Непомнящая Л.В. СОДЕРЖАНИЕ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ В СНЕГОВОМ ПОКРОВЕ В УСЛОВИЯХ ГОРОДА ЧИТЫ.....	52
Комогорцева В.А., Загайнова Т.В., Жамьянова Ч.Ц., Остапенко К.И., Бакшеева Е.Г., Косякова Е.С. ВЛИЯНИЕ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО СТРЕССА НА ДИНАМИКУ ПРОЛАКТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ.....	53
Козлова Е.С. НЕКОТОРЫЕ ГИДРОФИЗИЧЕСКИЕ И ГИДРОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИРОДНОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ ИСТОЧНИКА "ШИВИЯ".....	54
Красильников А.А., Непомнящая Л.В., Климович К.И., Игумнов С.А. БИОТЕСТИРОВАНИЕ ТАЛОЙ ВОДЫ, ПОЛУЧЕННОЙ ИЗ СНЕГА, В РАЗНЫХ РАЙОНАХ ГОРОДА ЧИТЫ.....	55
Куйдина А.А., Новикова Ю.К., Болотов Э.С. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ ВОДЫ РЕКИ ИНГОДА.....	56
Мишин А.К. ИЗУЧЕНИЕ ФИТОТОКСИЧНОСТИ ПОЧВ НЕРЧИНСКОГО РАЙОНА И ГОРОДА ЧИТА.....	57
Савватеева М.С., Лыкова С.П., Смирнова Е.А. СОСТОЯНИЕ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА Г. ЧИТА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ.....	58
Савченко Г.Э., Гарманова А.И., Ранжурова М.В. ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ "МИР ВОКРУГ НАС И ЧЕЛОВЕК В МИРЕ".....	59
Савченко Г.Э., Терёшина С.Ю., Русакова В.А., Чимитова Н.С. ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ШУМА НА ПОКАЗАТЕЛИ АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	60
Ходакова Е.А. ОЦЕНКА БИОРАЗНООБРАЗИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ДОЛИНЫ Р. НИКИШИХА.....	61
Хрячкова Н.А. КОММЕНСАЛИЗМ МИКРОЭКОСИСТЕМЫ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ЧЕЛОВЕКА.....	62
Шемякина-Розумная Я.О., Фролова Е.А. КОМПЛЕКСОНОМЕТРИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЖЕСТКОСТИ ВОДЫ В РАЗЛИЧНЫХ ПИТЬЕВЫХ ИСТОЧНИКАХ Г.ЧИТА ДО И ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ ЖЕСТКОСТИ.....	63
Эдуардова А.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ НЕКОТОРЫХ ГОРМОНОВ В КРОВИ ЖИТЕЛЕЙ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ГОДА.....	64

**ЧЕЛОВЕК И ОБЩЕСТВО: ФИЛОСОФСКИЙ, СОЦИАЛЬНЫЙ
И ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТЫ - "ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА
ГЛАЗАМИ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ"**

Баясхаланова Ц.Б., Мнацаканян А.Е. ФРОНТОВЫЕ ПИСЬМА КАК ИСТОРИЧЕСКИЙ ПАМЯТНИК ПОБЕДЫ.....	65
Велихер М.Г., Исаева Т.И. ВЫДАЮЩИЕСЯ ВРАЧИ ЗАБАЙКАЛЬЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	66

Воробьева Е. Г., Гармонова А. К. ФЕНОМЕН БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ В РОССИИ: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ.....	67
Горюнова С.В., Казарян Л.С. ВОИНЫ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ.....	68
Жамьянова Ч.Ц. ИСТОРИЯ ОДНОЙ ЛЮБВИ.....	69
Загайнова Т.В., Остапенко К.И. РОЛЬ ПОДВИГОВ ВОИНОВ ВОВ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗА ГЕРОЯ В ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ МОЛОДЕЖИ.....	70
Катамадзе Г. Д., Кривоносенко И. А., Набиев Б. М., Шаповалов Ю. К. ЗЕРНА ФАШИЗМА В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ.....	71
Козлова В.А. БИОГРАФИЯ МЕРКУШИНА ГЕННАДИЯ ПЕТРОВИЧА.....	72
Курохтина А.А., Худеева Т. Д. ВЗГЛЯД СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ НА ПРОБЛЕМУ ОДИНОЧЕСТВА В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ.....	73
Лесков Д.В. "ФИЛОСОФИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ" М.ЛИПМАНА КАК ПУТЬ К ПРАВИЛЬНОМУ МЫШЛЕНИЮ.....	74
Литвинцева И.И., Мамлеева В.А. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЭВАКОГОСПИТАЛЕЙ В ЗАБАЙКАЛЬЕ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	75
Мартынова Е.А., Ладыгина А.А. ХАЛХИН-ГОЛ: ПРИМЕР РАТНОГО ТОВАРИЩЕСТВА И ВЗАИМОВЫРУЧКИ ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ.....	76
Роик А. РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ХРАМА СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗА БУДУЩЕГО ВРАЧА.....	77
Симухина М.Ю. БИОГРАФИЯ МАРКЕЛА ПАВЛОВИЧА МИГУНОВА - МОЕГО ПРАДЕДА.....	78

ЖИВЫЕ СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

Базарова Л.В., Дондокова Э.Б. ВЕЛИКИЙ СЛУЖИТЕЛЬ НАУКИ. ПОСВЯЩАЕТСЯ 85-ЛЕТИЮ МЕДВЕДЕВА ЮРИЯ АЛЕКСАНДРОВИЧА И 60-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ЧГМА.....	80
Бакшеева Е.Г., Миллатова Д.А., Косякова Е.С. ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ МОСКОВСКОЙ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ.....	81
Бузина А.В. БОЕНКО ИГОРЬ ДМИТРИЕВИЧ - ВОЕННЫЙ ВРАЧ, УЧАСТНИК ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ, ОСНОВАТЕЛЬ КАФЕДРЫ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ ЧИТИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА.....	82
Бурцева Я.В., Гавзова Е.И. ВЕРНОСТЬ ПРОФЕССИИ (ПАМЯТИ ЗБАНЬ Л.Н.).....	83
Гаджиева Э.И., Потапова И.В., Найданова И.С., Карапетян А.Г. В.Ю. КУРЛЯНДСКИЙ - ФЛАГМАН ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	84
Гаспарян Ш.Г., Хорошунова Е.А., Садаев Д.Д., Батуев Б.Б. ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЧГМА: ОТ ИСТОКОВ ДО НАШИХ ДНЕЙ.....	85

Герасичкина О.А. АБРАМОВИЧ ЛАЗАРЬ АРОНОВИЧ, УЧАСТНИК ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ - ОРГАНИЗАТОР КАФЕДРЫ КОЖНЫХ И ВЕНЕРИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ЧИТИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА.....	86
Дементьев Т.Е. ВКЛАД ГУЛИНОЙ НОННЫ АЛЕКСЕЕВНЫ В БОРЬБУ С ОСОБООПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЗАБАЙКАЛЬЯ.....	87
Жамцаранжапова М.Б., Жамбалова Л.Ц., Ведерникова Е.В., Воронина В.О. БУРЯТСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТУДЕНЧЕСКИЙ АНСАМБЛЬ "УРГЫ" И ЕГО РОЛЬ В ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ (К 30-ЛЕТИЮ СО ДНЯ ОСНОВАНИЯ).....	88
Косякова Е.С., Бакшеева Е.Г., Миллатова Д.А. К 70-ЛЕТИЮ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ. ВКЛАД УЧЕНЫХ В СТАНОВЛЕНИЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ (ПЕТЕРБУРГСКОЙ) ШКОЛЫ ПАТОЛОГОАНАТОМОВ И ИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	89
Миллатова Д.А., Бакшеева Е.Г., Косякова Е.С. РОЛЬ ЗАРУБЕЖНЫХ ПАТОМОРФОЛОГОВ В РАЗВИТИИ МЕДИЦИНЫ.....	90
Цыбикова Г.Б., Будаева Ю.Б., Аничкина Е.С. АКАДЕМИЧЕСКИЙ СТУДЕНЧЕСКИЙ ХОР "GAUDEAMUS" КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ ДУХОВНЫХ ЦЕННОСТЕЙ (К 40-ЛЕТИЮ ОСНОВАНИЯ).....	91
Ширяев К.В. ВETERАНЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ - ОСНОВОПОЛОЖНИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ЧИТИНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА.....	92

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЯЗЫКОЗНАНИЯ

Akhmedova Sh.R. THE COMPARATIVE STUDY OF FAMILY VALUES AMONG THE STUDENTS OF CHITA STATE MEDICAL ACADEMY AND CHITA STATE MEDICAL COLLEGE.....	94
B.Zh. Bazarbanin, A.Ts. Eshiev, A.S. Lukinova, E.E. Polyakova, V.S. Savtchuk, Z.B. Sultimov, M.A. Filkina, E.F. Edelman GADGETS' INFLUENCE ON STUDENT'S LIFE.....	95
Быков С.И., Днепровская В.А. ГРЕКО-ЛАТИНСКИЕ ЛЕКСИЧЕСКИЕ ОПОРЫ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕКСТОВ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ.....	96
Verkhoturova S.V. OSTEOPOROSIS RISK FACTORS AND INDICATORS OF BONE MINERAL DENSITY AMONG TRANS-BAIKALIAN RUSSIAN AND BURYAT POPULATION.....	97
A.V. Gonchikova, A.V. Sidorova MEDICAL STEREOTYPES AMONG THE STUDENTS OF THE CHITA STATE MEDICAL ACADEMY.....	97
E.V.Klimova PREVENTION OF COMORBIDITY IN EARLY CHILDHOOD.....	98
Kozłowa A.I MOBILITAT DER MENSCHEN MIT PHYSISCHEN BESCHRANKUNGEN IN DEUTSCHLAND UND IN RUSSLAND.....	99
N.A. Makarevich, N.V. Vlasova THE IMPACT OF GADGETS ON MEMORY.....	100

Matveeva M.M. THE ATTITUDE OF THE STUDENTS OF CHITA STATE MEDICAL ACADEMY TO THE ENVIRONMENTAL ISSUES IN TRANSBAIKALIA.....	101
Писаев Ю.С., Эрдынеев Д.В. ТЕРМИНЫ-МЕТАФОРЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ.....	102
ВОПРОСЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
Бусел Ю.В., Дементьева Д.Д. КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ЧГМА.....	103
Велихер М.Г., Мнацаканян А.Е. ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ.....	104
Вологодина Е.Л., Чупрова А.А. СКВЕРНОСЛОВИЕ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ.....	104
Воронина В.О., Ведерникова Е.В. МОТИВАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ В ЧГМА.....	105
Ганеева А.С., Загайнова Т.В. ТРЕВОЖНОСТЬ СТУДЕНТОВ ЧГМА ВО ВРЕМЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ.....	106
Гармонова А.К., Воробьева Е.Г. ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВЬЮ СТУДЕНТОВ ЧГМА.....	107
Горовая С.А., Шуткина Е.Д. ЭКСТРЕННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ В ЧС.....	108
Дерендяева Е.А. ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ.....	109
Жамцаранжапова М.Б., Жамбалова Л.Ц. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕМЕНИ СТУДЕНТАМИ ЧГМА.....	110
Залата К.А., Лозовский Е.В. НОВОГОДНИЙ ТРАВМАТИЗМ.....	111
Зеленовская П.С. ЭЛЕКТРОННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ "ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРА".....	111
Козлова В.А., Димова И.Д., Капиносов И.В. МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЧГМА.....	112
Кривоносенко И.А., Шаповалов Ю.К. ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ ЧГМА К ЭКСТРЕМИЗМУ.....	113
Куклина О.В. ПРОЕКТИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА УЧЕБНОЙ АУДИТОРИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ "БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ".....	114
Куликовский К.Ю., Сарапулов Л.Л., Деревцов Е.А. О ВОЗМОЖНОСТИ СОЗДАНИЯ ОХРАННОЙ СИГНАЛИЗАЦИИ НА ОСНОВЕ ПОЛУПРОВОДНИКОВОГО ДИОДА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ GSM-МОДУЛЯ.....	115
Лесникова Н.Н., Матафонова К.А., Плетнёва М.С. ОТНОШЕНИЕ К БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ.....	116
Михайлова М.А., Евтехова Е.А. УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ПРОЖИВАНИЕМ В ОБЩЕЖИТИИ.....	117
Пьянникова О.В. ОСОБЕННОСТИ ВОЕННОЙ КОНТРАКТНОЙ СЛУЖБЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	118

Рахимов Е.Н. ПРОФИЛАКТИКА ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.....	119
Садаев Д.Д., Кирпичников И.Р. СЧАСТЬЕ ГЛАЗАМИ СТУДЕНТА.....	120
Сотников И. А., Цыбикова Г.Б. ЭЛЕКТРОМАГНИТНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ.....	121
Томилина В.В. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ДЕТСКОГО ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	122
Трофимова Н.А., Авраченко А.В. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ В ПРЕОДОЛЕНИИ КРИТИЧЕСКИХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЙ.....	123
Трусова Я.Д., Грачёв А.Э. ДОНОРСТВО КРОВИ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ.....	124
Шоёнова Д.Ж., Галсанова С.С. ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ ЧГМА К ОБУЧЕНИЮ НА ВОЕННОЙ КАФЕДРЕ И ГТО.....	124

Компьютерная верстка - Чернова Ю.Г.
Корректор - Девикова И.Б.

Лицензия ИД № 03077 от 23.10.00.

Подписано в печать 08.04.2015. Бумага офсетная. Гарнитура Times New Roman
Формат 60x84 ¹/₁₆. Усл. печ. л. 11,4 Тираж 120. Заказ № 51а/2015.

Отпечатано в редакционно-издательском центре ЧГМА
672090, Чита, ул. Горького, 39-а.