

5. Денисенко Л.Н., Данилина Т.Ф., Ткаченко Л.В., Касибина А.Ф., Данилина Е.В. Влияние железодефицитной анемии на состояние полости рта беременных женщин // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2007. – № 3. – С. 68-71.

6. Харитонов М.П., Смирнова А.М. Применение низкоинтенсивного лазерного излучения в комплексном лечении хронического катарального гингивита у беременных женщин с тромбофилией // Маэстро стоматологии. – 2012. – № 46. – С. 7-11.

7. Лепилин А.В., Дубровская М.В. Иммунологические нарушения в формировании заболеваний пародонта у беременных // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2010. – Т. 6, № 2. – С. 392-396.

8. Волошина И.М. Взаимосвязь состояния здоровья беременных женщин и стоматологического статуса их детей // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2013. – Т. 12, № 1 (44). – С. 26-29.

9. Проходная В.А., Максуюков С.Ю., Гаджиева Д.Н. Структура заболеваний пародонта у беременных женщин в ростовской области и влияние комплайенса к терапии на течение патологии // Кубанский научный медицинский вестник. – 2014. – № 1 (143). – С. 144-147.

10. Орехова Л.Ю., Александрова А.А., Мусаева Р.С., Посохова Э.В. Особенности стоматологического статуса у пациентов с сахарным диабетом и беременных женщин // Пародонтология. – 2014. – № 4 (73). – С. 18-25.

Секция «Безопасность жизнедеятельности»

научный руководитель – *Малинина Елена Владимировна, старший преподаватель*

СТРАТЕГИЯ ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЯХ

Денисов А.В., Михалюк М.А., Малинина Е.В.

ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России,
Владивосток, Россия, e-mail: vahnenko_elen@mail.ru

На сегодняшний день весьма актуальна проблема урегулирования конфликтных ситуаций в студенческой среде с позиции социального управления, где преподаватели и студенты представляют собой единый учебно-воспитательный коллектив, действующий как личность.

Можно утверждать, что – межличностное или межгрупповое противоборство, основанное на осознанном каждой из сторон противоречии или столкновении принципов, мнений, оценок, характеров или эталонов поведения людей.

Цель исследования. На основе социологического анализа оценить личностные стратегии поведения в процессе разрешения конфликтных ситуаций у студентов – медиков.

Материалы и методы

Материалом для настоящего исследования послужили данные проведенного анкетирования студентов – медиков 2 курса учебно – военного центра. Проанализировано 36 анкет по методике К. Томаса «поведение в конфликтных ситуациях» и по разработанной нами анкете.

Результаты исследования

По способности выхода из конфликтных ситуаций у студентов преобладали, прежде всего, на первом месте – компромисс или экономический тип – 27,4%, на втором месте – сотрудничество или корпоративный тип – 21,8%, на третьем месте – избегание или традиционный тип – 20,6%, на четвертом – приспособление (приспосабливание) – 16%, на пятом – соперничество (конкуренция) – 14%. При оценке неформального лидерства в группах 25% указали на наличие одного лидера. По данным анкетирования ведущим стилем управления внутригрупповых отношений является либеральный (формальный), что отметили 50% анкетированных.

Выводы

В большинстве случаев стратегия поведения студентов – медиков в конфликтных ситуациях характеризовалась высокой степенью партнёрства и реализацией интересов в достижении их целей. Разрешение конфликта – большое искусство, поэтому конструктивный подход к разрешению того или иного конфликта может часто являться источником урегулирования конфликтных ситуаций в студенческой среде.

О СОСТОЯНИИ И МЕРАХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРКОМАНИИ

Сысоева Я.А., Демьянова Л.М.

Волгодонский институт (филиал) Южного федерального университета, Волгодонск, Россия, e-mail: jaano4ka@mail.ru

В настоящее время людей, употребляющих наркотики, больше, чем когда-либо ранее, и многие из наркоманов являются молодыми людьми. «Наркотиками» они обычно именуется в повседневной жизни вещества. В науке же это называется «психоактивным веществом». Психоактивное вещество – это любое вещество, которое может изменять у человека его восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. Наркоманией называется болезнь, вызванная систематическим употреблением наркотических средств, проявляющаяся психической и физической зависимостью.

Наркотики (психоактивные вещества) принято разделять на «легальные и нелегальные». К легальным относятся вещества, не запрещенные законом к употреблению, хранению и распространению. Продажа этих веществ приносит значительный доход, и их употребление исторически обусловлено. Это не значит, что они не оказывают вредного воздействия на психику и организм человека, большинство легальных наркотиков чрезвычайно вредны.

К легальным наркотикам относят: 1) ряд лекарственных средств, которые применяются лишь в период болезни, при строгом соблюдении правил применения и контролем врача; 2) никотин – вызывает психологическую и физиологическую зависимость, способствует развитию рака легких, заболеваний дыхательных путей и болезней сердца; 3) алкоголь – вызывает психологическую и физиологическую зависимость, изменяет сознание человека, приводит к распаду психики и слабоумию; 4) пиво также является алкоголем и вызывает такие же последствия.

К нелегальным наркотикам относится целый список веществ, утвержденный правительством страны, употребление, распространение и хранение которых является противозаконным. К этой группе относятся: 1) производные конопли – марихуана, гашиш, анаша и т.д.; 2) опиоиды (наркотики, изготовленные из мака или действующие сходным с ним образом) – героин, морфий, опий и т.д.; 3) стимуляторы – экстази, кокаин, эфедрин, эфедрой, винт, первитин и т.д.; 4) галлюциногены – ЛСД, некоторые грибы и т.д.; 5) снотворно-седативные (успокоительные) средства.

По данным федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков количество преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров или аналогов, сильнодействующих веществ, заарестированных в 2014 году, – 43 801. Количество вы-

явленных административных правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров или аналогов в этом же году – 27 394. Число лиц, совершивших преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров или аналогов, сильнодействующих веществ 18 475. Количество наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, сильнодействующих веществ, изъятых на момент возбуждения уголовного дела в 2014 году – 9 т 963 кг, что составляет 130 434 760 разовых доз. Большую долю 66,6 составляют такие вещества как гашиш и марихуана, еще по 10% – Психотропные вещества и синтетические наркотические средства [1].

Государством предусмотрены различные меры, направленные на сокращение числа лиц, употребляющих наркотики. В целях обеспечения безопасного, устойчивого и эффективного противодействия наркотизации осуществляется государственное регулирование оборота наркотических средств и психотропных веществ, совершенствование правоохранительной деятельности, а также правовые меры, которые предусматривают ответственность не только за употребление наркотиков.

Так, человек, занимающийся хранением, распространением наркотических веществ, склоняющий к употреблению других, а также злостно уклоняющийся от лечения по поводу зависимости от них, подлежит уголовной ответственности.

Незаконные приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка без цели сбыта наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в значительном размере, а также незаконные приобретение, хранение, перевозка без цели сбыта растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества в особо крупном размере наказываются лишением свободы на срок от десяти до пятнадцати лет со штрафом в размере до пятисот тысяч рублей.

Ответственность также предусмотрена за склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ, незаконное культивирование растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоров, организацию или содержание притонов для употребления наркотических средств или психотропных веществ.

Также, уголовная ответственность распространяется на такие виды преступлений, как хищение и вы-

могательство наркотических средств (ст. 229 УК РФ), незаконная выдача или подделка рецептов на наркотические средства (с. 233 УК РФ).

Кроме того, Кодекс об административных правонарушениях РФ предусматривает ответственность и за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, уклонение от прохождения лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации, пропаганду наркотических средств и психотропных веществ.

Федеральный Закон от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (статья 4, пункт 2) особо отмечает, что одним из принципов государственной политики в области противодействия незаконному обороту наркотиков является приоритетность мер по профилактике наркомании и стимулирование деятельности, направленной на антинаркотическую пропаганду [3]. К органам и учреждениям системы профилактики отнесены органы управления образованием и образовательные учреждения, обеспечивающие выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, и осуществляющих индивидуальную профилактическую работу ними.

Профилактикой наркопреступлений являются совершенствование норм законодательства, прежде всего, уголовного и непосредственно связанного с уголовным, юридическая регламентация деятельности субъектов профилактики наркопреступлений, применение норм закона в отношении потенциальных нарушителей запретов в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ. Криминологическая правовая профилактика непосредственно связана с эффективностью превентивного воздействия норм уголовного права, устанавливающих ответственность за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, поскольку наркопреступления являются наиболее негативными проявлениями наркотизма и фактором, продуцирующим распространение наркомании, способствующим наркотизации населения.

Список литературы

1. Федеральная служба Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://fskn.gov.ru/>
2. Уголовный кодекс РФ от 13.06.1996 №63 – ФЗ // СЗ РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.
3. ФЗ РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 08.01.1998 № 3-ФЗ // – 1998. – №2. – Ст. 219.
4. Трушкина Л.Ю., Трушкин А.Г., Демьянова Л.М. Гигиена и экология человека: 4-е изд. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2006. – 528 с.

Секция «Неврология»

*научный руководитель – Карнов Сергей Михайлович, доктор мед. наук
заведующий кафедрой неврологии*

ПЕРЕСАДКА СТЕЛОВЫХ КЛЕТОК БОЛЬНЫМ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ КАК НОВЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

Абдуллаева А.М., Шевченко П.П.

*Ставропольский государственный медицинский
университет, Ставрополь, Россия,
e-mail: nasik8693@gmail.com*

Актуальность

Рассеянный склероз – это хроническое аутоиммунное заболевание ЦНС, которое клинически проявляется мультифокальной неврологической симптоматикой, а патоморфологически характеризуется образованием очагов демиелинизации в белом веществе

головного и спинного мозга [4]. Заболевание проявляется у лиц молодого и среднего возраста (18-50 лет) [2]. Одним из современных методов лечения РС является трансплантация кроветворных стволовых клеток, эффективность которой связана с воздействием на иммунопатогенез заболевания [6].

Цель: проанализировать эффективность пересадки стволовых клеток больным рассеянным склерозом

Результаты исследования

Стволовые клетки обладают уникальным свойством, которое применяется в терапии многих заболеваний, в том числе рассеянного склероза. Дело в том, что они способны дифференцироваться в те клетки тканей, где они находятся. Клеточная терапия рассе-