

ния от 6 до 90%. В связи со сложными патогенетическим механизмом течения ожоговой травмы – лечение ожогов остается до настоящего времени сложной и актуальной проблемой хирургии, требующей комплексного подхода к тактике ведения ожогового больного. Лечебная тактика определяется площадью и степенью поражения, варьируя от местного назначения кератопластических средств, до сложнейших хирургических и реанимационных вмешательств. Одним из современных и эффективных способов лечения ожоговых ран является применение эпидермальных кератиноцитов и фибробластов.

Лечение ожоговых ран может быть консервативным и оперативным. Выбор метода лечения определяется глубиной поражения. Консервативное лечение является единственным и окончательным методом только при поверхностных ожогах, а при глубоких ожогах является важным этапом предоперационной подготовки и послеоперационного лечения. Местное консервативное лечение проводится закрытыми или открытым способом. Основной задачей открытого способа является быстрое образование сухого струпа, являющегося как бы биологической повязкой (препятствует попаданию инфекции и способствует эпителизации дефекта). Важным аспектом лечения ожоговых ран является потеря белков с плазмой, в том числе и через раневую поверхность, что диктует необходимость применять для закрытия раневой поверхности перевязочный материал, ксенопластику.

Однако универсального способа лечения ран нет. Ожоговая рана нуждается в антибактериальной терапии с момента возникновения до полного ее закрытия, поскольку колонизация микроорганизмами с развитием гнойного воспаления приводит к тяжелой интоксикации, препятствует заживлению эпидермальных и субдермальных ожогов, ведет к углублению ожоговых ран, лизису и отторжению аутодермотрансплантатов, служит источником генерализации инфекции.

Список литературы

1. Поройский С.В., Поройская А.В., Булычева О.С. Морфологическая характеристика парietальной и висцеральной брюшины после нанесения операционной травмы различного объема // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2014. – №3(51). – С. 102-107.
2. Доника А.Д., Булычева О.С. Современные направления диагностики воспалительного процесса // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2011. – №12. – С. 114.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ В КОНТЕКСТЕ ГОТОВНОСТИ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ

Белецкая А.Л., Еремина М.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: beletskaya-anna@mail.ru

Процесс профессионализации врача как субъекта труда неразрывно связан с общим процессом социализации личности, целесообразно исследовать социально-психологические компетенции врача на додипломной стадии обучения [1,2].

Целью работы является исследовать социально-психологическую направленность студентов лечебного профиля медицинского университета и проанализировать результаты в контексте готовности к деятельности в условиях экстремальных ситуаций.

В ходе исследования выявлено преобладание лиц (58,31%) с ориентацией на альтруизм (против 35,46% лиц ориентированных на эгоизм). При этом альтруистическая направленность более выражена у деву-

шек. Альтруистическая направленность личности является одним из профессионально значимых качеств врача, определяющих его способность выполнять квалифицированные профессиональные действия и в условиях экстремальных ситуаций. Для большинства респондентов характерна процессуальная направленность, что, согласно О.Ф. Потемкиной, часто препятствует результативности. С точки зрения готовности врача к деятельности в экстремальных ситуациях наиболее «надежными» являются личности, ориентирующиеся на результат и альтруизм. Таким образом, только около 30% респондентов являются более «надежными» в контексте готовности к экстремальным ситуациям.

Выявленная выраженная альтруистическая направленность является наиболее оптимальной для рассматриваемого профессионального поля. Для респондентов характерна пониженная толерантность к профессиональным стрессорам, что свидетельствует о недостаточной сформированности профессиональной готовности.

Список литературы

1. Поройский С.В., Доника А.Д., Еремина М.В. Оценка готовности медицинского специалиста к профессиональной деятельности в экстремальных ситуациях // Медицина катастроф. – 2014. – № 2(86). – 0,2 п.л. – С. 53-54.
2. Поройский С.В., Доника А.Д., Еремина М.В. Профессиональная готовность врача к действиям в экстремальных ситуациях // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2014. – № 2(50) – 0,2 п.л. – С. 109-112.

СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ СПИРТСОДЕРЖАЩЕЙ ПРОДУКЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ 2014 ГОДА

Болотаева З.А., Еремина М.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: bolataeva_zalina@mail.ru

Актуальность работы обусловлена высоким уровнем потребления алкогольной продукции в России. По статистическим данным Волгоградской области каждый четвертый случай летальности вызван употреблением спиртосодержащей продукции.

Результаты исследования

Отравления спиртосодержащей продукцией занимают третье место в структуре причин острых химических отравлений и составляют 20,5%. Среди зарегистрированных случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом 3,2% случаев. Все случаи отравлений с летальным исходом зафиксированы в группе взрослого населения. Смертельные исходы от токсического действия алкоголя вызваны, в основном, употреблением этилового спирта и суррогатов алкоголя. Наибольший удельный вес в структуре острых отравлений имеют отравления этиловым спиртом (78,3%) и суррогатами алкоголя (19,8%). Отравления метиловым спиртом встречаются в 1,8% случаев, этиленгликолем в 0,12% случаев острых отравлений. Большинство случаев острых отравлений зафиксировано среди взрослого мужского населения (83%). Наибольшее количество отравлений регистрируется среди безработных – 47,6% от общего количества случаев. Наиболее негативным аспектом изучаемой проблемы являются факты регистрации отравлений у детей (4,8%) и подростков (9%).

Учитывая вышеизложенное, можно резюмировать, что проблема острых отравлений спиртосодержащей продукцией по-прежнему остается актуальной и требует к себе пристального внимания. Леталь-

ность среди лиц трудоспособного возраста от отравлений спиртосодержащей продукцией имеет тенденцию к росту, что требует совершенствования мероприятий контроля качества и реализации спиртосодержащей продукции.

Список литературы

1. Каурина А.В., Поройский С.В. Компаративный анализ структуры отравлений в Волгоградской области // Успехи современного естествознания. – 2014. – № 6. – С. 89-90.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ

Емельянов А.В., Шурашев Х.В., Князев В.С.

Волгоградский Государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: mortyx@gmail.com

Ожирение, по заявлению всемирной ассоциации здравоохранения (ВОЗ), является эпидемией 21 века. И по прогнозам специалистов ВОЗ, при сохранении сегодняшних темпов роста заболевания, к 2025 году число людей, страдающих ожирением, превысит 300 млн. человек. Существующие на сегодняшний день лекарственные препараты, используемые для лечения ожирения, состоят из продуктов центрального и периферического механизма действия. Так же при борьбе с ожирением широко применяются различные биологически активные добавки (БАД).

Стоит отметить, что лекарственная терапия не рекомендована детям, беременным женщинам и лицам старше 65 лет, поскольку для таких пациентов не изучены эффективность и безопасность применения медикаментов для лечения ожирения. Противопоказан прием одновременно нескольких препаратов со схожим механизмом действия. Используемые препараты должны иметь известный механизм действия, быть не опасны при длительном применении и иметь слабовыраженные побочные действия.

В настоящее время в России, для лечения избыточной массы тела, применяется два препарата: орлистат и сибутрамин.

В следствии неверного самолечения зарегистрированы случаи со смертельным исходом. В настоящее время препарат сибутрамин запрещен в ряде европейских стран и США. Входит в состав БАДов.

Прием других лекарственных препаратов для снижения массы тела, таких как фенфлурамин, был связан с возникновением осложнений в виде гипертонии легочной артерии с фатальным последствием и повреждение сердечного клапана, а использование в лечении фенилпропаноламина приводило к кровоизлиянию в мозг, многие из препаратов родственны с амфетамином.

Некоторые препараты могут вызывать тяжелые побочные действия. Средства, стимулирующие ЦНС, могут учащать сердцебиение, повышать АД, вызывать тревогу, беспокойство, бессонницу и острый приступ глаукомы. Подобным препаратом, предназначенным для больных с диабетом второго типа, является акарбоза, угнетающий ферменты расщепляющие сложные сахара на простые.

В связи высоким с ростом ожирения во всем мире существует потребность в выборе эффективных, безопасных, длительно применяемых медикаментозных препаратов. Отсюда возникает существенная необходимость в изучении токсических свойств предлагаемых препаратов для лечения ожирения.

Список литературы

1. Фастова Е.А., Патичев Е.В., Князев В.С. Сравнительный анализ лекарственных препаратов, используемых для лечения ожирения // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – №1. – С. 47а.

ПАССИВНОЕ КУРЕНИЕ КАК СОЦИАЛЬНЫЙ ФАКТОР ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ

Каурина А.В., Харитонов А.В.,
Михно В.А., Поройский С.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: akaurina@mail.ru

В современном обществе проблема пассивного курения становится все более актуальной, это объясняется сочетанием трех причин: а) возможной угрозой для здоровья людей, невольно подвергающихся воздействию табачного дыма; б) высокой распространенностью интоксикационного воздействия (рост числа курящих влечет за собой увеличение контингента пассивных курильщиков; в) произвольным и нередко неизбежным характером воздействия.

Цель: провести компаративный анализ данных официальных источников распространенности пассивного курения среди мужчин и женщин.

Материалы и методы

Проанализировав данные «глобального опроса взрослого населения о пользовании табачными изделиями (GATS). РФ», 2009 были получены комплексные общенациональные репрезентативные данные по пассивному курению.

В Российской Федерации почти 82% взрослого населения считает, что воздействие табачного дыма при пассивном курении является причиной тяжелых заболеваний у некурящих лиц (женщины 87%, мужчины 75,7%). Пассивному курению на рабочих местах подвержено 35% работников, пребывающих в закрытых помещениях (мужчины 45,7%, женщины 25,7%). Выявлено, что наибольший риск пассивного курения отмечается у жителей города (35,9%) по сравнению с жителями сельской местности (31%). С посещением ночных увеселительных учреждений, несомненно, связан фактор пассивной никотиновой интоксикации, имеющий место у 90% посетителей баров (91,6% – мужчин, 89,2% – женщин). Обращает на себя статистика пассивного курения в изначально запрещенных местах – колледжах / университетах. Так пассивному курению подвержены 35,8% мужчин и 24,5% женщин. Среди мест, где защита от пассивного курения должна достигать 100%, в Российской Федерации более 11% взрослого населения подвергалось пассивному курению при посещении школ (мужчины 13,6%, женщины 9,7%).

Вывод

Распространенность пассивного курения среди населения РФ является важным социальным фактором определяющим здоровье нации.

Список литературы

1. Глобальный опрос взрослого населения о пользовании табачными изделиями (Global Adult Tobacco Survey (GATS) в РФ в 2009 г.
2. Каурина А.В., Бульчева О.С. Критерии прогнозирования развития абстинентного синдрома новорожденных у наркозависимых матерей // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – №1.

АЛКОГОЛИЗМ И НАРКОМАНИЯ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Каурина А.В., Харитонов А.В., Поройский С.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: akaurina@mail.ru

Понятия алкоголизм и наркомания объединяет состояние, проявляющиеся патологической зависимостью имеющей характер физического и психического влечения.