

Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 3-3. С. 295-296.

2. Доника А.Д. Альтернативы принятия решений в медицинской практике: правовые нормы и этические дилеммы // Биоэтика. 2010. № 5. С. 57-59.

3. Доника А.Д. Образовательные стандарты: первая помощь «вне закона»? // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 6. С. 35-36.

4. Нухрадинова З.Н., Доника А.Д. Психологические аспекты медицины катастроф (по материалам социологического исследования) // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 1 С. 56-57.

5. Ревина Е.А., Доника А.Д. Проблемы мотивации безопасного поведения молодежной популяции // Успехи современного естествознания. 2013. № 9. С. 100.

2. Доника А.Д. Проблемы формирования профессиональных компетенций специалистов со средним медицинским образованием: монография / А.Д. Доника, Е.И. Калинин, И.М. Чеканин, Е.А. Лаптева. М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2015. 78 с.

3. Доника А.Д., Калинин Е.И., Чеканин И.М., Лаптева Е.А. Формирование профессиональных компетенций на этапе обучения в медицинском колледже / В книге: Проблемы формирования профессиональных компетенций специалистов со средним медицинским образованием / А.Д. Доника, Е.И. Калинин, И.М. Чеканин, Е.А. Лаптева. М., 2015. С. 28-41.

4. Лаптева Е.А. Физиолого-гигиенические особенности трудовой деятельности зубных техников в стоматологических поликлиниках г. Волгограда // Материалы 62-й итоговой научной конференции студентов и молодых ученых ВолГМУ. Волгоград, 19-23 апреля 2004. С. 52.

5. Мехедова Е.А. Влияние технического оснащения и факторов производственной среды на состояние здоровья врачей-стоматологов ортопедов и зубных техников: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Омск, 2003. 24 с.

6. Dartsch P.C., Drysch K., Froboess D. Токсичность комплексной смешанной пыли в зуботехнической лаборатории // Новое в стоматологии. 2007. № 2. С. 128-135.

## ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЗУБНОГО ТЕХНИКА

Григорова Е.Ю., Сиротина О.А.

*Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, e-mail: elenadanik@yandex.ru*

В ортопедической стоматологии и зубопротезировании применяются различные материалы – металлы (золото, олово, палладий и их сплавы, кобальт, хром, никель и их сплавы, олово, свинец, висмут, кадмий, медь, алюминий, бериллий, магний), кислоты и щелочи, метилметакрилат и многие другие. Вещества в виде газов, паров и пыли, а так же контактным путем могут попадать в организм работающих с ними зубных техников в процессе изготовления зубных протезов.

Зубные техники подвергаются воздействию вдыхаемых газов и пыли металла, образующихся во время шлифовки и полировки отлитых зубных протезов. Исследование показало, что 53 из 70 зубных техников были поражены пневмокониозом, который мог возникнуть из-за пыли во время обработки стоматологических материалов.

Одним из компонентов стоматологических сплавов является бериллий, его добавляют к сплавам для облегчения литья путем снижения температуры плавления и поверхностного натяжения, и увеличения силы связи между керамикой и металлом. Воздействие паров бериллия или его частиц связано с контактным дерматитом и хронической гранулематозной болезни легких, известной как хроническая бериллиевая болезнь (CBD). Кроме того, было доказано, что бериллий и некоторые его соединения в виде пара и частиц являются канцерогенными. Потенциальные опасности и риски от воздействия бериллия – это результат от процесса плавления, шлифовки, полировки и отделочных процедур. Наибольший риск во время литья при отсутствии адекватной вентиляции и системы фильтрации.

Керамические материалы, как правило, считаются инертными, но частицы пыли от этих материалов во время обработки, реставраций представляют потенциальную проблему для персонала лаборатории и клиники. NIOSH рекомендует ПДК 0,05 mg/m<sup>3</sup> для таких частиц пыли. Вдыхание пыли, содержащей свободный кварц или частицы диоксида кремния в воздухе зуботехнических керамических лабораторий, приводит к силикозу.

Производственная пыль остается серьезной проблемой в зуботехническом производстве. Поэтому необходимо уделять значительное внимание мерам борьбы с этим фактором производственной среды в работе зубных техников.

### Список литературы

1. Данилина Т.Ф., Латышевская Н.И., Лаптева Е.А. Анализ общей заболеваемости зубных техников г. Волгограда. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии: сб. научных трудов Волгоградского государственного медицинского университета. Выпуск № 1, Том № 65. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. 346 с. илл.

## САХАРОЗАМЕНИТЕЛИ В ПИТАНИИ СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОВ

Гришина Е.О.

*Волгоградский государственный медицинский университет, Медицинский колледж, Волгоград, elenadanik@yandex.ru*

В последние десятилетия стало очевидно, что избыток в рационе людей сахара наносит вред здоровью и провоцирует ряд таких заболеваний как кариес, диабет, атеросклероз, ожирение и др. и сокращает жизнь. В связи с этим и появились заменители сахара, которые отличаются минимальной калорийностью, но, к сожалению, многие из них несут огромный вред здоровью.

Наиболее часто в современном мире используются синтетические сахарозаменители – это аспартам (Е951), ацесульфам калия (Е950), сахарин (Е954), цикламат натрия (Е952). На основании исследований в опытах на лабораторных животных были выявлены их побочные действия.

Все синтетические сахарозаменители практически не усваиваются человеческим организмом, не выводятся естественным путем. Аспартам, содержащийся в напитках - light (без сахара), при нагревании до +30°C (например, в жаркий день, при приготовлении пищи) распадается с образованием высокотоксичного метанола, который затем преобразуется в канцероген формальдегид. При значительных количествах потребления аспартама (более 300-400 таблеток) возможны нарушения со стороны пищеварительной и нервной систем, также имеется предположение о способности аспартама значительно ухудшать течение сахарного диабета и даже инициировать болезнь Альцгеймера. Сахарин, как и формальдегид, обладает канцерогенным действием, значит, способен привести к возникновению и развитию раковых опухолей. Помимо этого, сахарин вызывает заболевания желудочно-кишечного тракта различной тяжести. У цикламата натрия так же выявлена канцерогенная способность, в связи, с чем этот сахарозаменитель запрещен в качестве пищевой добавки в США и России, но одобрен к применению в более чем 55 странах мира. В сахарозаменителях и сладких напитках цикламат натрия кодируется как пищевая добавка Е952. Эта добавка категорически запрещена к употреблению беременным женщинам, поскольку существует риск тератогенного влияния на развивающийся плод.

При анкетировании 42 студентов Медицинского колледжа ВолГМУ было выявлено избыточное ежедневное потребление студентами кондитерских изделий (у 35,7 % обследованных), включение в рацион питания чипсов (у 26,2%), сладких газированных напитков (у 23,4%), кофе с сахаром (у 30,9%). Если в общеобразовательных учреждениях нормируется запрет

на продажу этой группы продуктов, то в учреждениях высшего и среднего профессионального образования этот ассортимент представлен в полном объеме.

Это подтверждает необходимость изменения поведения студентов с ориентацией на минимизацию потребления скрытых сахаров и особенно сахарозаменителей, активизировать работу по формированию здорового образа жизни у молодежи, воспитанию ответственного отношения к своему здоровью.

#### Список литературы

1. Доника А.Д. Проблемы формирования профессиональных компетенций специалистов со средним медицинским образованием: монография / А.Д. Доника, Е.И. Калинин, И.М. Чеканин, Е.А. Лаптева. М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2015. 78 с.
2. Доника А.Д., Калинин Е.И., Чеканин И.М., Лаптева Е.А. Формирование профессиональных компетенций на этапе обучения в медицинском колледже / В книге: Проблемы формирования профессиональных компетенций специалистов со средним медицинским образованием / А.Д. Доника, Е.И. Калинин, И.М. Чеканин, Е.А. Лаптева. М., 2015. С. 28-41.
3. Корпачев В.В. Сахар и сахарозаменители. К.: Книга плюс, 2004. 320 с.
4. Латышевская Н.И. Организация питания учащихся колледжей как фактор риска здоровья молодого поколения / Н.И. Латышевская, Т.Л. Япышена, А.Н. Новикова, М.Д. Ковалева, Л.А. Давыденко, Л.П. Сливина // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета., 2012. № 1. С. 57-59.
5. Сливина Л.П., Калинин Е.И., Великопольская М.Ю. Характеристика образа жизни девушек-студенток медицинского колледжа // Матер. Всероссийского конгресса по школьной и университетской медицине, М., 2010. С. 574-577.

### ИЗУЧЕНИЕ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Дементьев Т.В., Калинин Е.И., Чеканин И.М.

*Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, kalin.l@mail.ru*

Питание – важнейший элемент образа жизни, оказывающий непосредственное и определяющее влияние на состояние здоровья, процессы роста и развития, устойчивости к воздействию неблагоприятных факторов среды, работоспособности и продолжительность жизни. Организация рационального питания особенно актуальна в условиях, предъявляющих повышенные требования к организму человека в период получения профессионального образования на фоне биологической незрелости организма, в связи с завершающим этапом его развития. Однако в последние десятилетия отмечено распространение нарушений пищевого поведения в молодежной среде. Пищевое поведение – это ценностное отношение к пище и ее приему, стереотип питания в быденных условиях и в ситуациях стресса, а также поведение, ориентированное на формирование образа собственного тела. Проблема распространенности нарушений пищевого поведения за последние десятилетия резко возросла: распространенность нервной анорексии среди всего населения составляет от 0,5 до 1 %, нервной булимии – от 1 до 3 %.

С целью изучения особенностей пищевого поведения группы студенток медицинского колледжа в составе (32 чел), средний возраст 20,5 лет, нами использовался опросник ЕАТ-26, анкета по оценке образа жизни, проводилось вычисление индекса массы тела Кетле (ИМТ). По результатам оценки ИМТ выявлено, что у 15,6 % обследованных отмечен дефицит массы тела, у 12,5% отмечена избыточная масса тела. Риск нарушения пищевого поведения выражен у 9,4% обследованных студенток колледжа, демонстрирующих превышение критического значения по тесту ЕАТ-36. При анкетировании выявлено, что для студенток характерны многочисленные нарушения принципов рационального питания. Так, в частности при анализе режима питания выявлено, что только 56,3% студенток

ежедневно завтракают дома, 37,5% завтракают нерегулярно, а 6,3 % не завтракают дома никогда. Рацион питания девушек обследуемой группы дефицитен по содержанию наиболее биологически ценных продуктов.

Выявленные особенности пищевого поведения студенток медицинского колледжа обуславливают необходимость проведения дальнейшего их изучения для устранения факторов риска его нарушения. Это позволит более качественно формированию компетенции ведения здорового образа жизни для будущих профессионалов.

#### Список литературы

1. Латышевская Н.И. Организация питания учащихся колледжей как фактор риска здоровью молодого поколения / Н.И. латышевская, Т.Л. Япышена, А.Н. Новикова, М.Д. Ковалева, Л.А. Давыденко, Л.П. Сливина // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2012. № 1. С. 57-59.
2. Доника А.Д. Проблемы формирования профессиональных компетенций специалистов со средним медицинским образованием: монография / А.Д. Доника, Е.И. Калинин, И.М. Чеканин, Е.А. Лаптева. М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2015. 78 с.

### ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Дериглазова В.П.

*Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, addonika@yandex.ru*

Безопасность поведения профессионала определяется рядом экономических, социальных, психологических компонентов, среди которых важную роль играют его личностные особенности. С целью изучения психологического аспекта мы предложили будущим медицинским сестрам оценить необходимость для профессии ряда качеств. Согласно полученным данным на 1 место респонденты поставили «умение наладить контакт с окружающими» и «умение работать в дефиците времени» (85%). На 2-м месте оказались «спокойствие и уравновешенность»; «умение работать в дефиците времени»; «терпение»; «сообразительность»; «наблюдательность»; «умение работе в команде» - их выбрало 65-70% респондентов. Наиболее значимым респонденты посчитали «самостоятельность и решительность» – их отметило 40%. К сожалению, такое, безусловно, значимое для профессии медицинской сестры качество, как «умение сострадать и сочувствовать» выбрала только половина исследуемых! Это подтверждает мнение современных исследователей о падении нравственных ценностей медицинской профессии, и позволяет сделать выводы, что для оптимизации профессиональной деятельности медицинских сестер необходимо проводить социально-психологическую работу среди будущих медицинских сестер на этапе обучения в колледже, направленную на повышение их профессиональной мотивации, значимости этических и моральных ценностей профессии.

#### Список литературы

1. Доника А.Д., Калинин Е.И., Чеканин И.М., Лаптева Е.А. Проблемы формирования профессиональных компетенций специалистов со средним медицинским образованием. М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2015. 78 с.
2. Доника А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биотика. 2015. № 1(15). С. 58-60.
3. Доника А.Д. Необходимость профессионального отбора врачей к деятельности в чрезвычайных ситуациях // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 3-1. С. 110-111.
4. Карпович А.В., Доника А.Д. Феномен лидерства в медицинской профессии: институциональные изменения и социально-психологические паттерны. М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2015. 106 с.
5. Нухрадинова З.Н., Доника А.Д. Психологические аспекты медицины катастроф (по материалам социологического исследования // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 1 С. 56-57.
6. Ревина Е.А., Доника А.Д. Проблемы мотивации безопасного поведения молодежной популяции // Успехи современного естествознания. 2013. № 9. С. 100.