

организма человека, получившего внезапные и серьезные повреждения, эффективно поддерживают его стабильное состояние, способствует снижению риска развития осложнений, обеспечивает высокий уровень выживаемости. Как показывает практика, такие лица (водители транспортных средств, сотрудники ГИБДД, работники Государственной противопожарной службы МЧС России и другие) в некоторых случаях могут прибыть на место происшествия и оказать первую помощь раньше бригад скорой медицинской помощи. Ради таких, далеко не редких, случаев, когда минуты могут решить исход тяжелой травмы – спасти жизнь пострадавшего или потерять его, задумана и претворяется в жизнь на правительственном уровне широкая программа подготовки всего населения и, в первую очередь, вышеуказанных лиц к оказанию первой помощи. В последние годы вопросом обучения приемам оказания первой помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях, особенно при дорожно-транспортных происшествиях, стало уделяться на правительственном уровне заметно большее внимание. Так, в 2009 году Министерством здравоохранения и социального развития России в рамках Федеральной целевой программы «Повышение безопасности дорожного движения в 2006-2012 годах» разработан и подготовлен комплект организационно-методических и учебно-методических материалов по обучению водителей, сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, приемам оказания первой помощи пострадавшим.

Вывод. Для России проблема обучения населения приемам первой помощи актуальна, так как за последние десятилетия травматизм занимает одно из ведущих мест среди показателей смертности и инвалидности в нашей стране.

Список литературы

1. Каурина А.В., Михно В.А., Поройский С.В., Булычева О.С. Первая помощь-важнейший этап спасения жизни человека в ЧС. Журнал "Успехи современного естествознания" №9, 2013 год, стр. 97.
2. Коновалова В.М., Квасова М.О., Довмалова Т.С., Булычева О.С. Организационная структура скорой медицинской помощи в зарубежных странах. Международный студенческий научный вестник. 2015. № 2-2. С. 178.
3. Хажалиева З.А., Булычева О.С., Садака Д.Ю. Всемирный день оказания первой медицинской помощи. Международный студенческий научный вестник. 2015. № 2-2. С. 182-182а.

НАРКОТИКИ «OFF LABEL»: СТАТИСТИКА ПО ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Никитин Д.Н.

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

Антинаркотическая комиссия Волгоградской области подвела итоги наркоситуации в Волгоградской области за 2013 и 2014 год. По состоянию на 2013 года на территории Волгоградской области зарегистрировано 4 586 лиц с диагнозом "наркомания" и 4 407 лиц с диагнозом "потребление наркотиков с вредными последствиями". Умерло от передозировки наркотиков 27 лиц, из которых на наркологическом учете состояло 10. Данная ситуация оценивается как "напряженное", что соответствует второму уровню сложности. В 2014 году был проведен опрос жителей Волгоградской области (3 100 человек), согласно результатам которого оценочная распространенность употребления наркотиков составила 3,87% и соответствует третьему уровню сложности ("тяжелое"). На 2014 г количество смертей, связанных с острым отравлением наркотиками и психотропными веществами, составило 16. Анализ данных о наркоситуации показывает умеренно неблагоприятную статистику в отношении количества случаев немедицинского употребления наркотиков и смертей от острых от-

равлений наркотическими веществами. Увеличение количества случаев немедицинского употребления наркотических веществ связано с увеличением распространённости и доступности последних.

Список литературы

1. Иванова М. А., Павлова Т. М., Воробьев М. В. Эпидемиологическая ситуация по наркомании в Российской Федерации в 2000-2010 гг. //Здравоохранение Российской Федерации. 2012. №. 4.
2. Витовская Е. С. Признание веществ наркотическими средствами и психотропными веществами: медицинский, юридический и социальный аспекты //Социально-гуманитарный вестник Юга России. С. 42.
3. Грошева И.В., Доница А.Д. Токсикологическая характеристика амфетаминовой зависимости // Успехи современного естествознания. 2011. № 8. С. 100.
4. Доница А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика. 2015. № 1(15). С. 58-60.
5. Меркешкина Р.С., Доница А.Д. Экотоксиканты в проблемном поле токсикологии //Успехи современного естествознания. 2014. № 6. С. 91.
6. Нухрадинова З.Н. Психологические аспекты медицины катастроф (по материалам социологического исследования / З.Н. Нухрадинова, А.Д. Доница // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 1. С. 56-57.
7. Ревина Е.А., Доница А.Д. Проблемы мотивации безопасного поведения молодежной популяции // Успехи современного естествознания. 2013. № 9. С. 100.

ПРОБЛЕМЫ МИКРОБНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ В ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ

Омарова Д.М., Кудинова В.А.

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

Профилактика внутрибольничной инфекции и предотвращение переноса патогенной и условно-патогенной микрофлоры между стоматологическим кабинетом и зуботехнической лабораторией являются наиболее актуальными задачами медицины.

Стоматологические пациенты часто являются потенциальными носителями патогенных бактерий и вирусов. Микрофлора полости рта крайне разнообразна и включает бактерии, простейшие, актиномицеты, грибы, спирохеты, риккетсии и вирусы. По результатам многих исследований количество микроорганизмов на оттиске составляет 1,4 * 10⁹ микробных тел. Предполагается, что на оттиске может быть до 2 млрд анаэробов и 2 млрд вирусов, т.е. максимальная количество микробов на слепке составляет около 6 млрд (6*10⁹).

Мировая тенденция к прогрессирующему увеличению числа лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, еще более обостряет опасность заражения медицинского персонала и больных.

Изготовление зубных протезов - это вредное производство, с высоким риском микробного обсеменения рабочего места зубного техника. Оттиски с челюстей, восковые прикусные шаблоны, поверхности изготавливаемых зубных протезов, которые соприкасались с тканями полости рта пациента, загрязнены слюной, кровью и частицами зубных отложений и являются активными источниками инфицирования. Таким путем инфекция может передаваться из стоматологического кабинета в лабораторию зубным техникам, которые непосредственно не контактируют с пациентами. Поэтому в ортопедической стоматологии существует высокий риск возникновения перекрестной инфекции между пациентом, врачом-стоматологом, ассистентом врача и зубным техником. В последнее десятилетие эта проблема остается открытой.

Выводы. Неукоснительное выполнение мероприятий противэпидемического режима, дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения с постоянной противэпидемической настороженностью является гарантией предотвращения заражения персонала стоматологических поликлиник и больных вирусной и другой инфекцией.