

рушению координации, а передозировка может стать причиной смерти. Понижает артериальное давление. Не оказывает прямого повреждающего действия на почки, но при остром отравлении возможно развитие олигурии или анурии, в значительной степени в результате отмечаемой гипотензии. Длительное применение препарата приводит к проявлению психоневрологических симптомов (усталость, ухудшение памяти и концентрации, депрессия, головная боль, тремор). По данным ГБУЗ «Волгоградская областная наркологическая больница» за период с 2012 по 2015 гг. с симптомами острой интоксикации веществ данного препарата поступило 94 человека. Были изучены данные о поступивших больных, на основе чего выявлено, что у 71 поступивших с симптомами интоксикации, выявлено снижение реакции на повторное введение препарата. Бесконтрольное употребление препарата постепенно приводит к физической зависимости, а резкая отмена препарата невозможна в связи с тяжестью абстинентного синдрома. В легких случаях синдром отмены проявляется следующими признаками: тревога, тремор, прогрессирующая слабость, головокружение, тошнота, рвота, нарушение сна, головноекружение, обморочное состояние. В тяжелых случаях возможны судороги, делирий. Были выявлены случаи летальных исходов при употреблении корвалола (20, 7 и даже 2 флаконов). При патологоанатомическом вскрытии ведущим диагностическим симптомом был резкий характерный запах лекарства от поверхности разреза легких и желудка.

Выводы: При регулярном употреблении в больших дозах препарата на основе этилбромизовалерианата и фенobarбитала выявлены серьезные неврологические, когнитивные нарушения, симптомы хронической интоксикации бромом. В целях снижения частоты возникновения побочных эффектов рекомендуется соблюдать строгий режим дозирования или использовать лекарственные препараты аналогичного действия, не содержащие в себе компоненты, вызывающие привыкания.

Список литературы

1. Каурина А.В., Харитонов А.В., Поройский С.В. Алкоголизм и наркомания как медико-социальная проблема населения Российской Федерации. Международный студенческий научный вестник. 2015. № 2-2. С. 176-177.
2. Гребенникова А.С., Поройский С.В., Сысеев Е.Б. Наркомания и молодое поколение // Успехи современного естествознания 2013. № 9. С. 94
3. Комарь П.А., Чухнин Е.А., Булычева О.С. Современный взгляд на проблему распространения курительных смесей на территории Российской Федерации. Международный студенческий научный вестник 2015. № 2-2. С. 177-178.
4. Перевалов И.В., Момонтова А.Ю., Булычева О.С. Структура отравлений едкими веществами в Волгоградской области. Успехи современного естествознания. 2014. № 6. С. 92б.

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ПОДРОСТКОВОЙ НАРКОМАНИИ

Комарь П.А., Булычева О.С.

ГБОУ ВПО Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России, Волгоград, Россия, buli4eva.olia@yandex.ru

В настоящее время проблема наркомании среди подростков более чем актуальна. Согласно проведенным исследованиям, более 60 % наркоманов - люди в возрасте 18-30 лет и почти 20 % - школьники. Средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет 15-17 лет, но участились случаи первичного употребления наркотиков детьми 11-13 лет. Отмечены и случаи употребления наркотиков детьми 6-7 лет. Незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ, злоупотребление ими представляют серьезную угрозу экономическому процветанию, здоровью населения и национальной безопасности

России. Антинаркотическая работа ведется везде и почти во всех возрастных группах. Но она, к сожалению, не всегда эффективна. Ситуация с потреблением наркотиков среди молодежи в России продолжает оставаться катастрофической. Проблема наркомании затрагивает около 30 млн. человек, то есть практически каждого пятого жителя страны. В подростковом возрасте наиболее актуальной является различной степени стойкость злоупотребление наркотиками, обозначаемая как аддитивное поведение. Существует два типа такого поведения: полисубстантное (применение широкого спектра психотропных и токсических веществ, среди которых затем выбирается наиболее привлекательное); моносубстантное (применение только одного вещества, к которому имеется доступ). Факторы риска можно разделить на три наиболее значимых и основных группы: социальные факторы - доступность вещества (или препарата); мода на него; влияние группы сверстников; психологические факторы - личностный характер человека; привлекательность испытываемых ощущений и переживаний; биологические факторы - изначальная толерантность; пути и природа употребляемого вещества (препарата). Социально-опосредованные осложнения: одиночество - результат погруженности наркомана в свои переживания и поиск наркотиков; преступления, самоубийства, все это создает психологическую ловушку для подростка. Профилактика наркомании должна стать неотъемлемой частью просвещения. Для этого необходимо проводить лекции и занятия по профилактике наркомании, демонстрировать документальные и художественные фильмы. Профилактические мероприятия должны проводиться постоянно и в широких масштабах.

Вывод: Требуется заполнение информационного вакуума и создание действующего и постоянно финансируемого потока рекламы и публикаций в СМИ о мерах профилактики наркомании. Правильно проведенные профилактические мероприятия обязательно станут поддерживающим фактором и уменьшат количество подростков употребляющих наркотические вещества.

Список литературы

1. Каурина А.В., Харитонов А.В., Поройский С.В. Алкоголизм и наркомания как медико-социальная проблема населения Российской Федерации. Международный студенческий научный вестник. 2015. № 2-2. С. 176-177.
2. Михню В.А., Каурина А.В., Булычева О.С., Поплавская О.В. Статистическая характеристика проблемы суицидов в Волгоградской области. Успехи современного естествознания. 2013. № 9. С. 98-99.
3. Степанян Н.Э., Аветисян Г.К., Булычева О.С. Современные аспекты токсикологии дезоморфина. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 1. С. 58-59.
4. Гребенникова А.С., Поройский С.В., Сысеев Е.Б. Наркомания и молодое поколение. Успехи современного естествознания. 2013. № 9. С. 94.

PROBLEM OF A DISTRIBUTION OF HUMAN HYDATIDOSIS

Komar P. A., Bulicheva O.S.

GBOU HPE Volgograd State Medical University Health Ministry of Russia, Volgograd, Russia, buli4eva.olia@yandex.ru

Human hydatidosis is a zoonotic disease that results from intimate contact with dogs. The percentage of infected dogs worldwide where dogs are used to herd domestic animals such as sheep may run as high as 50%, while the prevalence of hydatid cysts may be as high as 30% in sheep and cattle. Incidence among humans is relatively high due to the close association with dogs.

Symptomatology at infection with hydatidosis. The presence of unilocular cysts elicits a host inflammatory reaction that results in encapsulation of the cyst. The primary pathology of the unilocular cyst is impairment of organs from mechanical pressure. Increased pressure

resulting from cyst growth may cause surrounding tissues to atrophy. The symptoms, therefore, are not unlike those caused by a slow-growing tumor, varying according to the tissues affected. It may take many years for symptoms to appear. For instance, while the liver is the most commonly affected organ, symptoms such as jaundice may take as long as 20 years to emerge. Pulmonary infections, characterized by a cough accompanied by allergic reactions, also are common. The brain, kidneys, spleen, and vertebral column may also be invaded and, over a protracted period, symptoms ranging from seizures to kidney dysfunction appear.

In the past, surgery was the only treatment for cystic echinococcal cysts. Chemotherapy, cyst puncture, and percutaneous aspiration, injection of chemicals and reaspiration have been used to replace surgery as effective treatments for cystic echinococcosis. However, surgery remains the most effective treatment to remove the cyst and can lead to a complete cure. Some cysts are not causing any symptoms and are inactive; those cysts often go away without any treatment. But the treatment of alveolar echinococcosis is more difficult than cystic echinococcosis and usually requires radical surgery, long-term chemotherapy, or both.

Conclusion. Significant inroads toward prevention of human hydatidosis can be made by reducing contact between dogs and intermediate hosts such as sheep, hogs, and rodents, and by educating the public to the danger of intimate contact with dogs, especially in endemic areas. As added measures, dogs should be treated regularly with anthelmintics.

List of references

1. Поройский С.В., Поройская А.В., Бульчева О.С. Морфометрическая характеристика парietальной и висцеральной брюшины в динамике после нанесения операционной травмы различного объема. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2014. № 3 (51). С. 102-107.
2. Поройский С.В., Поройская А.В. Послеоперационная эндотелиальная дисфункция сосудов брюшины и ее функциональные последствия. Вестник современной клинической медицины. 2014. Т. 7. № 3. С. 55-60.
3. Доника А.Д., Бульчева О.С. Современные направления диагностики воспалительного процесса. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2011. № 12. С. 114.
4. Курдюкова Д.Ю., Курдюков Ф.Н., Бульчева О.С., Хворостов И.Н. Патогенетические маркеры полиорганных нарушений в диагностике гнойно-септических заболеваний. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 1. С. 56а.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В КОНТЕКСТЕ ГОТОВНОСТИ К ЭКСТРЕМАЛЬНЫМ СИТУАЦИЯМ

Кофанова В.С., Еремина М.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, shebunovataja@rambler.ru

Создание промышленной цивилизации в конце XVIII – начале XIX века, стало отправной точкой на пути перехода общества к постиндустриальной эпохе. Вместе с тем, в современном мире мы наблюдаем прогрессирующее увеличение числа случаев возникновения чрезвычайных ситуаций различного генеза: транспортные катастрофы, пожары, взрывы, аварии с выбросом химически опасных веществ, внезапное обрушение зданий и др.

Говоря о характере психического реагирования на чрезвычайную ситуацию, нельзя не отметить его зависимость от целого ряда факторов. К последним можно отнести, например, неожиданность возникновения, масштаб бедствия (потеря имущества, гибель людей), уровень устойчивости психики индивидуума, готовность окружающих людей к помощи, и т.д.

Согласно одной из общепринятых классификаций, реакцию человека можно разделить на активную

и пассивную. В первом случае, эмоции, получаемые человеком во время чрезвычайного происшествия, будут служить «двигателем» работоспособности. Во втором же случае, человек, пребывая в состоянии шока, не сможет предпринять никаких решительных действий относительно спасения собственной жизни. В этой связи, очень трудно переоценить важность исследования социально-психологической готовности специалистов медицинского профиля, выполняющих профессиональные обязанности в условиях экстремальных ситуаций, на додипломной стадии профессионализации [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 девушек. 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.

Недостаточная степень волевого развития может привести к таким недопустимым эффектам, как страх, неуверенность в собственных силах, смятение. Нерешительность в действиях медицинского работника, не только не принесёт никаких результатов, но и может посеять панику среди окружающих. Именно поэтому подготовке медицинских кадров сфере уделяется особое внимание.

Работа в экстремальной ситуации требует от специалиста не только полной самоотдачи, контроля эмоций, умения справляться со своими служебными обязанностями, как в одиночку, так и в команде, но и наличия способности самостоятельно принимать срочные решения. Причем скорость их принятия, помимо всего прочего, имеет гендерную зависимость. Согласно современным исследованиям, мужчины реагируют на экстренную ситуацию более подготовлено, чем женщины и при этом способны принимать срочные решения намного быстрее [2,3].

Формирование профессиональной готовности к деятельности в условиях экстремальных ситуаций происходит в течение всего периода профессионализации. Нельзя не подчеркнуть важность додипломной стадии профессионализации в данном контексте. Выявленная выраженная альтруистическая направленность является наиболее оптимальной для рассматриваемой профессиональной группы лиц. 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). С. 53-54.
2. Врач как субъект экстремальной ситуации: медицинские, психологические и социологические аспекты / А.Д. Доника, С.В. Поройский, М.В. Еремина – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2015. 140 с.