

рых ошибки составляли 1%. В обоих учреждениях ошибки связаны с процедурой взятия материала - 72% и 67%. По структуре этих ошибок в ООО «ИНВИТРО-Кубань» первое место занимают сгустки - 50%, в медицинском центре Н первое место занимает гемолиз - 38%.

4. Проведенное эмпирическое исследование на знание преаналитических правил у среднего медицинского персонала, дало следующие результаты: более высокий процент знаний в ООО «ИНВИТРО-Кубань» ( $M = 81 + 3,9$ ) по сравнению с медицинским центром Н ( $M = 70 + 1,9$ ).

Данное исследование позволило разработать рекомендации и предложения по оптимизации качества преаналитического этапа лабораторного исследования:

1. С целью стандартизации работы медицинских сестер медицинского центра Н рекомендуется внедрить менеджмент качества и разработать внутренние Стандартные Операционные Процедуры (СОПы).

2. Так как ошибки связаны с взятием биоматериала, разработать инструкции по технике взятия крови, которые регламентируют работу сотрудников и проконтролировать технику взятия биоматериала.

3. Лабораторией медицинского центра Н разработать преаналитические правила для лабораторных тестов.

4. Рекомендовать обеспечить медицинский центр Н лабораторной информационной системой, которая приведет к экономии времени, снижению ошибок в оформлении и маркировке биоматериала.

5. Предложить заказывать расходный материал у одного проверенного производителя или адаптировать в единую систему.

6. Рассмотреть возможность обеспечения процедурных кабинетов медицинского центра Н центрифугами.

7. Для поддержания оптимального температурного режима сохранности биоматериала необходимо приобрести специальные термоконтейнеры, к тому же это частично решит проблему правильной транспортировки;

8. Для повышения знаний преаналитических правил у среднего медицинского персонала медицинского центра Н разработать дополнительные темы семинаров.

#### Литература:

1. Кузнецова О.Е. Преаналитический этап лабораторных исследований, 2013
2. Меньшикова В.В. Обеспечение качества лабораторных исследований. Преаналитический этап: Справочное пособие. – М. : Лабинформ, 1999.

#### **ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

Аслоньянц А.М., \*Нефедов П.В.,  
Калинина В.А., Ткаченко А.В.

*МАОУ ВПО «Краснодарский  
муниципальный медицинский институт  
высшего сестринского образования»  
Краснодар, Россия  
\* ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава  
России  
Краснодар, Россия*

Актуальность темы. В современных условиях сложной демографической ситуации, политических и экономических преобразований, перманентного реформирования системы образования Российской Федерации, внедрения в образовательный процесс новых технологий и стандартов происходит усиление имевшихся и появление новых негативных тенденций в формировании общественного здоровья. Многочисленные литературные данные свиде-

тельствуют о снижении качества жизни, высоких показателях заболеваемости и их хронизации, высоких уровнях общей смертности населения, росте частоты осложнений беременностей и родов, ухудшении физического развития и состояния здоровья детей и подростков. Доминирующая часть исследований, посвященных изучению состояния здоровья, относится к наиболее ранимому и сенситивному к воздействию негативных факторов окружающей среды контингенту – детскому населению дошкольного и школьного возраста. Вместе с тем, вопросы гендерного направления, в частности связанные с комплексной гигиенической оценкой здоровья девушек пубертатного периода – потенциальных матерей, благополучие которых во многом будет определять демографическую ситуацию, уровень духовного, экономического развития, образования, здравоохранения, науки и культуры и в конечном итоге здоровье населения России, освещены недостаточно. Большое количество работ по репродуктивному здоровью зачастую носит узкоспециализированное акушерско-гинекологическое направление, однако эта проблема сегодня вышла за рамки интересов гинекологов и становится междисциплинарной [1].

Мало внимания уделяется возрастному периоду 18-20 лет, когда завершается становление основных функций организма, в том числе и репродуктивного потенциала. Не в полной мере изучено состояние иммунной системы у студенток медицинских колледжей в динамике учебного процесса. Имеющиеся литературные данные не дают комплексного представления о санитарно-эпидемиологическом благополучии медицинских колледжей.

В Краснодарском крае (далее - крае), крупном агропромышленном регионе России с его региональной спецификой комплексные исследования

условий и организации обучения девушек-подростков в образовательных учреждениях среднего медицинского образования, оценки физиологических систем и умственной работоспособности, состояния здоровья (в том числе и репродуктивного) в условиях городской и сельской местности не проводилось.

В свете вышеизложенного, комплексная гигиеническая оценка условий обучения и состояния здоровья девушек-учащихся медицинских колледжей (МК) края для разработки профилактических мероприятий в современных условиях представляется своевременной и актуальной.

Цель исследования: Дать комплексную гигиеническую оценку условиям, организации обучения и состояния здоровья девушек-студенток МК края для научного обоснования профилактических мероприятий, направленных на оптимизацию условий обучения и повышение уровня их здоровья.

Задачи исследования:

1. Изучить и дать гигиеническую оценку санитарно-эпидемиологического благополучия студенток МК и организации учебного процесса.

2. Изучить функциональное состояние сердечно-сосудистой, центральной нервной систем девушек-студенток в динамике недели и учебного семестра и их иммунный статус.

3. Изучить состояние здоровья, в том числе репродуктивного, девушек-студенток в территориально-возрастном аспекте.

4. Разработать научно обоснованные гигиенические мероприятия, направленные на оптимизацию учебного процесса, снижение заболеваемости и улучшение здоровья студенток МК края.

Научная новизна исследования: Впервые в условиях края:

- дана комплексная гигиеническая оценка организации обучения и

состояния здоровья девушек-студенток медицинских учреждений среднего профессионального образования;

- разработаны шкалы трудности учебных дисциплин для студентов первых двух курсов МК;

- разработан алгоритм составления расписания занятий на 1 и 2 курсах МК для оптимизации учебной нагрузки студентов, который может быть использован и для их гигиенической оценки;

- показаны территориально-возрастные особенности состояния здоровья (в том числе репродуктивного) девушек-учащихся МК;

- выявлена негативная тенденция иммунного статуса студенток МК в динамике учебного процесса в условиях края [2].

Выводы:

1. Условия пребывания и обучения студенток в медицинских колледжах Краснодарского края относятся ко II-й группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию и в целом соответствуют требованиям СанПин 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в образовательных учреждениях». Выявленные недостатки СЭБ (недостаточные процент озеленения территорий МК, площади на 1 учащегося в ряде учебных помещений колледжей, искусственная освещенность в спортивных залах, отсутствие комнат для гигиены девушек и др.) доложены администрации колледжей для принятия соответствующих мер.

2. Изучение организации учебного процесса позволило выявить её недостатки, в частности, неадекватную с физиологических позиций учебную нагрузку в течение учебного дня, недели и семестра, что является фактором риска истощения адаптационных резервов ЦНС учащихся. Разработаны шкалы трудности учебных дисциплин для учащихся первого и второго курсов образовательных учреждений среднего

медицинского образования и алгоритм их применения в практике составления учебного расписания.

3. Комплексная оценка функционального состояния сердечнососудистой и центральной нервной систем учащихся в динамике учебного дня, недели и семестра выявила признаки снижения адаптационных резервов под влиянием фактических учебных нагрузок. Выявленные негативные тенденции связаны в первую очередь с неудачным распределением учебной нагрузки без учета трудности учебных дисциплин и особенностей физиологии умственного труда. Показано снижение у практически здоровых студенток иммунологической резистентности, проявляющееся ослаблением Т- и В-звена иммунитета с выраженной напряженностью в системе противовирусной защиты организма, о чем свидетельствует достоверное увеличение в периферической крови цитотоксических Т-лимфоцитов [CD8(+)] и NK-клеток [CD16(+)] и снижение функциональной активности НГ.

4. Установлены возрастнотерриториальные особенности показателей состояния здоровья студенток МК. Их физическое развитие характеризуется снижением с возрастом процента лиц с нормальным и ухудшенным физическим развитием с дефицитом массы тела 1 степени и статистически значимым увеличением процента студенток с ухудшенным физическим развитием за счет избытка массы тела 1 и 2 степени. Показатели уровня ПП студенток ККБМК на 10% выше, чем у студенток из РК (51,1 против 46,1 на 100 осматриваемых), а у 18-20-летних студенток выше, чем у студенток 15-17-летнего возраста, как в краевом (на 18,2%), так и в районных колледжах (на 19,8%). Степень влияния экологической ситуации территории проживания на формирование уровня ПП «средняя» (RR=1,8; EF=44,4%). Уровень ПП студенток

ККБМК выше, чем студенток из РК также по числу диагнозов на 100 осмотренных (75,8 и 66,4). В структуре ПП лидируют шесть классов болезней (X, XIII, XI, VI, VII, XIV), доля которых в разных группах в сумме составляла от  $79,7 \pm 2,8\%$  до  $85,9 \pm 1,7\%$  с некоторыми территориально-возрастными особенностями. У студенток ККБМК первые 3 места занимали болезни X, XIII и VI классов, в РК - X, XI и XIII классов. Среди отдельных нозологических форм болезней у всех студенток первые три места занимали ВСД, миопия и тонзиллит.

5. Изучение репродуктивного здоровья студенток МК выявило существенную долю (30,2%) учащихся с нарушениями менструальной функции, особенно в младших возрастных группах и высокий уровень альгоменореи (78,3). Заболевания репродуктивных органов у студенток РК встречаются достоверно чаще, чем у их коллег из ККБМК. В их структуре доминируют воспалительные заболевания женских половых органов, наиболее часто у студенток младших возрастных групп. Выявлен рискованный характер репродуктивного поведения, проявляющийся ранним вступлением в половую жизнь, частой сменой половых партнеров, недостаточной осведомленностью в вопросах контрацепции, инфантильностью в оценке семейных ценностей и приоритетов, легковесным отношением к абортам. При прочих равных условиях более тревожные признаки, характеризующие репродуктивное здоровье, отмечены у студенток младших возрастных групп.

Литература:

1. Аслоньянц А.М. Гигиеническая оценка условий обучения и состояния здоровья девушек-студенток медицинских колледжей Краснодарского края:

Автореф... дис. к.м.н. Волгоград: ВГМУ, 2011. -26 с.

2. Аслоньянц, А.М., Нефедов П.В. Образовательная среда и состояние здоровья девушек-студенток медицинских колледжей (на примере Краснодарского края): монография. Краснодар: Славянка, 2012.-167с.

## MODERN PROBLEMS OF PROFESSIONAL EDUCATION

Ahunbabaeva Nargiza  
*Namangan Engineering  
Technological Institute  
Namangan, Uzbekistan*

Shakespeare's works, his style and other peculiarities connected with Shakespeare's writings influenced the literature of many peoples. As an example we can take the Russian writer Pushkin, in his works we can feel the Shakespearean motives. As an example, we can take his "Stone guest", "Mozart and Salyeri", "Mermaid" and many others. There some of his works, where the characters had even similar names. In 1833 Pushkin started the translation of Shakespeare's "Measure for measure", and then according to this drama he created "Anjello", according to Shakespeare's "Lucrece" he created the poem "Graf Nulin". It is also very important to point out that Pushkin was the greatest interpreter of Shakespeare. He stands next to Marx, Engel's and Gete, as the person who studied and analyzed Shakespeare's works.

Shakespeare's writings were translated into many languages. For the first time, Shakespeare's tragedy "Hamlet" was translated into Uzbek by the Uzbek poet Cholpon in 1930. It was a great event in the cultural life of our people. The tragedy was staged in Khamza Theater and brought popularity to many actors. Then other poets started translations of the great writer's works. Gafur Gulom, Maqsud Shaihzoada, Uygun, Hamid Gulom, Turob Tula, Asqad