

Признали эвтаназию милосердием 25,5 % респондентов, поскольку при этом пациент избавляется от страданий, 35,7 % назвали эвтаназию преступлением (у медработников РП — 56,8 %), расценив ее как убийство. Часть медицинских работников (43,7 %) считают, что эвтаназия — это милосердие по отношению к больному и преступление по отношению к Богу, что она противоречит религиозным и этическим нормам.

Сам акт эвтаназии предполагает как действия врача, так и действия пациента (его просьбу). Так должны ли подобные действия совершаться медиками? Отвечая на конкретный вопрос, 73,4 % всех респондентов считают, что медработник никогда не должен помогать больному умереть; 14,5 % ответили, что медработник имеет право прервать жизнь больного; 8,8 % затруднились с ответом; по мнению 3,3 % нужен закон, решающий проблему эвтаназии.

В группах медработников установлено, что отношение к эвтаназии напрямую зависит от профиля выбранной специальности. Чем реже, в силу своей профессиональной деятельности, респонденты сталкиваются с проблемой умирания, тем больше терпимости они проявляют к эвтаназии: процент отрицания эвтаназии у фельдшеров скорой помощи, палатных медицинских сестер несколько выше (45,7 %), чем у ОАРИТ, онкологии (32,6 %). Отрицательно отнеслись к проблеме 43,8 % всех респондентов.

Среди медицинских работников, выразивших положительное отношение к эвтаназии, сотрудники Красного Креста составили 68,9 %, медицинские сестры ОАРИТ — 49,7 %, медицинские сестры онкологии — 12,4 %.

Противоречивость мировоззренческих установок заключалась и в том, что 68,9 % молодых людей сообщили, что они верующие, однако содержательный анализ анкет показал, что 73,3 % «верующих» выступают за эвтаназию, считая ее актом милосердия по отношению к тяжело больному человеку.

Данные факты свидетельствуют о неустойчивости взглядов студентов, о том, что у учащихся еще не полностью сформировано понимание сущности данной проблемы и еще не выработалось однозначное отношение к ней, отсутствует полное понимание религиозных постулатов и заповедей относительно эвтаназии.

Выводы

Несостоятельность, противоречивость и вредность идей эвтаназии, относится к разряду явлений, которые в принципе невозможно разрешить нравственно безупречным образом. Поскольку, по сути, предлагаемый выбор приходится делать не между злом и благом, а между двумя разновидностями зла. Рассуждая о моральной слагаемой эвтаназии, следует исходить из того, что убийство гуманным не бывает, оно всегда есть убийство. Гуманизм призван помогать человеку выжить, а не умереть. Общество, если оно хочет быть гуманным, не должно навязывать врачу обязанность, противоречащую сути его профессии, под каким бы то ни было благовидным предлогом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Миллард, Д. У. Проблема эвтаназии / Д. У. Миллард // Социальная и клиническая психиатрия. — 1996. — № 4. — С. 101–118.
2. Всеобщая декларация прав человека принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948 г. — С. 1–13 // Права человека: сб. междунар.-правовых документов / сост. В. В. Щербов. — Минск: Белфранс, 1999.

УДК 595.421:616.831-002-084(476.7)

ЭНТОМОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕЙ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО И ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗНОГО ЭНЦЕФАЛИТА В СТОЛИНСКОМ РАЙОНЕ

Расько К. Г., Саввина А. А.

Научный руководитель: В. В. Концевая

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Иксодовые клещи — высокоспециализированные облигатные кровососы, паразитирующие во всех фазах развития на наземных позвоночных животных. Нападают на хозяев

периодически, постоянных паразитов среди них нет. Питаются только кровью и лимфой. Все иксодовые клещи во взрослом состоянии имеют крупные размеры (2–13 мм) в длину.

Клещи являются переносчиками опасных возбудителей инфекционных заболеваний человека: клещевой энцефалит, лайм-боррелиоз (болезнь Лайма), туляремия, клещевой риккетсиоз и другие. Данные заболевания представляют собой серьезную проблему для здравоохранения, как наиболее значимые по последствиям из переносимых иксодовыми клещами инфекций.

Поэтому изучение численности, видового состава и распространение заболеваний, переносимых клещами является актуальным.

Цель

Изучить видовой состав и численность клещей в Столинском районе и распространение заболеваний, переносимых данными паразитами.

Материал и методы исследования

Статистические данные за период 2010–2014 гг. ГУ «Столинский РайЦГЭ», анализ научно методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Для сбора информации о видовом составе и численности клещей в Столинском районе, а также распространением каких заболеваний являются данные паразиты в этом районе мы обратились в ГУ «Столинский РайЦГЭ».

В ходе интервью были получены следующие данные. В ГУ «Столинский РайЦГЭ» ведется систематическое исследование по данным вопросам. Учетные работы проводятся на территории Столинского района при помощи мониторинга за численностью клещей в природе (рекогносцировочное обследование территорий) с использованием энтомологического обследования методом учета на флаг и на учетчика с пересчетом на 1 км маршрута. За единицу измерения принимается 1 фл/км. Учеты проводятся в утренние часы — в период максимальной активности клещей. Сбор и учет клещей проводится ежедекадно (с февраля по ноябрь), рассчитывается средне-сезонный показатель численности клещей и видовой состав. Также клещи, собранные на территории района, исследуют на клещевой энцефалит, лайм-боррелиоз, туляремию.

За 5 лет средне-сезонный показатель составил:

- 2014 г. — 5,71 экз. фл/км;
- 2013 г. — 5,24 экз. фл/км;
- 2012 г. — 4,0 экз. фл/км;
- 2011 г. — 6,2 экз. фл/км;
- 2010 г. — 7,4 экз. фл/км.

По данным энтомологического обследования акарофауна Столинского района представлена 2 видами клещей: *Ixodes ricinus* и *Dermacentor reticulatus*.

В последнее время (например, 2014 г.) из-за отсутствия снежного покрова и очень теплой зимы, клещи регистрировались в январе месяце. Весенний пик активности в регионе наблюдается в апреле, численность в это время достигает 28 экземпляров на флажок-километр. Осенний пик активности наблюдается в конце сентября, но численность несколько ниже весенней.

Также ведется учет людей, обратившихся с укусами клещей. Всего за период с 2011 по 2014 гг. обратилось людей с укусами клещами 568 человек. Максимальное количество укушенных клещами составил 2010 г. — 115 человек и 2012 г. — 195 человек. В 2011, 2013 и 2014 гг. количество людей, обратившихся с укусами приблизительно одинаково и в среднем составило — 86 клещей.

Выводы

Для клещей характерна сезонная активность. В Столинском районе выделяют два периода активности: весна и осень. Активность клещей зависит от погодных условий. Первые клещи начинают регистрироваться в безморозный период (отсутствие снежного покрова, теплая зима) во 2-й декаде февраля — первой декаде марта.

На территории Столинского района клещи представлены двумя видами: *Dermacentor reticulatus* и *Ixodes ricinus*.

С целью профилактики клещевого и лайм-боррелиозного энцефалита целесообразно проводить энтомологический мониторинг и проводить просветительную работу среди населения.

За период 2010–2014 гг. на территории Столинского района не было зафиксировано таких заболеваний, как клещевой энцефалит, лайм-боррелиоз (болезнь Лайма), туляремия, анаплазмоз, клещевой риккетсиоз.

ЛИТЕРАТУРА

1. Роль иксодовых клещей в качестве резервуара и переносчика клещевых инфекций в Республике Беларусь / Н. П. Мишаева [и др.] // Современные проблемы инфекционной патологии человека: сб. науч. тр. — Вып. 4. — Минск, 2011.
2. Зараженность иксодовых клещей Гродненской области патогенными для человека возбудителями инфекций / Н. П. Мишаева [и др.] // Современные аспекты патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики паразитарных заболеваний: материалы VIII Респ науч.-практ. конф с междунар участием. — Витебск, 2012. — С. 129–131.
3. Новые и малоизвестные для Республики Беларусь инфекции, переносимые иксодовыми клещами / Н. П. Мишаева [и др.] // Здоровоохранение. — 2012. — № 10. — С. 25–28.

УДК 612.843.7 : 796 - 057. 875

ОЦЕНКА ВРЕМЕНИ СЛОЖНОЙ ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ РЕАКЦИИ СТУДЕНТОВ И СПОРТСМЕНОВ

Реджепов М.

Научный руководитель: старший преподаватель Г. А. Медведева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Объективными критериями текущего функционального состояния центральной нервной системы (ЦНС) являются показатели сенсомоторных реакций различной сложности. При этом время сенсомоторных реакций является одним из наиболее простых, доступных и в то же время достаточно точных нейрофизиологических показателей, отражающих динамику скорости нервных процессов, их переключения, уровень зрительно-моторной координации, общий уровень работоспособности и активности ЦНС. Одновременно, реализация сенсомоторной реакции связана с формированием достаточно сложной функциональной системы, включающей различные звенья, количество и степень вовлеченности которых зависит от типа осуществляемой реакции. Установлено, что структура и уровень напряжения компонентов функциональных систем зависит от типа осуществляемой сенсомоторной реакции [1], а ее выполнение связано с определенными волевыми усилиями, и отражает уровень неспецифической и специфической активации ЦНС [2]. При этом выявлена зависимость скорости и точности показателей от устойчивости внимания, эмоциональных факторов, тревоги, нервно-эмоционального напряжения и экстремальных условий деятельности.

Цель

Оценить время сложной зрительно-моторной реакции (СЗМР) у студентов и спортсменов.

Материал и методы исследования

В обследовании приняли участие 50 спортсменов различных видов спорта, имеющих квалификацию «кандидат в мастера спорта» и «мастер спорта» и 50 студентов 2 курса факультета по подготовке специалистов для зарубежных стран (граждане Республики Туркменистан). У испытуемых было измерено время сложной сенсомоторной реакции. Определение времени сложной зрительно-моторной реакции проводилось при помощи компьютерной программы «Триколор», разработанной на кафедре физиологии человека и животных «Гомельского государственного университета им. Ф. Скорины» [3]. По данной методике определение времени сложной ЗМР проводится следующим образом: с момента начала тестирования на