

Медианное значение по курсу составило 28, что указывает на экстермальную направленность уровня субъективного контроля личности. Распределение УСК представлено на рисунке 1.

Распределение УСК

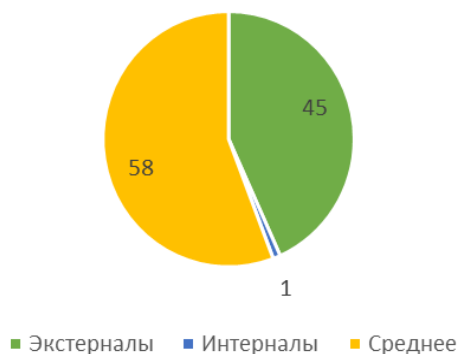


Рисунок 1 – Уровни УСК по курсу

Выводы

Полученные результаты свидетельствуют о возможности прогнозирования успешности профессиональной деятельности. Люди с ярко выраженным интернальным локусом контроля (оценка выше 38) более успешно справляются с задачами, требующими инициативности, решительности, самоуверенности. Они способны эффективно применять директивный стиль управления. В то же время экстерналы (с оценками ниже 28) лучше подходят для выполнения простых задач, которые требуют исполнения под контролем других.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Горская, Н. Е. Исследование особенностей уровня субъективного контроля студентов в образовательном пространстве вуза / Н. Е. Горская, В. Е. Глызина, А. В. Федорюк // КПЖ. – 2019. – №2 (133). – С. 121–124.
2. Психологическая оценка и прогнозирование профессиональной пригодности военных специалистов : учеб. пособие / Б. В. Кулагин [и др.]. – Москва : Военное издательство, 1988. – 263 с .

УДК 616.33-008.3-084-057.875:579.61

А. Р. Крук, Н. А. Гушин

Научный руководитель: профессор, д.б.н. В. С. Аверин

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА МЕР ПРОФИЛАКТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ТОКСИКОЗОВ У СТУДЕНТОВ

Введение

Бактериальные токсикозы представляют собой группу заболеваний, вызванных действием токсинов, вырабатываемых бактериями. Эти токсины могут вызывать широкий спектр симптомов, от легких расстройств до состояний, угрожающих жизни. К бактериальным токсикозам относятся ботулизм и стафилококковая интоксикация.

Ботулизм – это инфекционное заболевание, вызванное токсином, вырабатываемым бактерией *Clostridium botulinum*. Этот токсин является одним из самых мощных ядов

(0,035 мг сухого ботулотоксина является смертельной дозой для человека) и может вызывать серьезные нарушения в работе нервной системы [1].

Стафилококковый токсикоз – острое заболевание, возникающее в результате употребления продуктов питания и пищи, содержащих энтеротоксин золотистого стафилококка (*St.aureus*).

Одним из основных источников заражения бактериальными токсикозами являются консервные продукты домашнего приготовления, преимущественно мясные, рыбные и грибные консервы. Благодаря изобилию дичи и рыбы, в сельском хозяйстве Гомельской области развито домашнее консервирование мясных и рыбных продуктов.

Цель

Изучить соблюдение студентами мер профилактики бактериальных токсикозов в повседневной жизни.

Материал и методы исследования

Исследования проводились с помощью анкетирования 136 студентов в интернете на платформе Google Forms.

Результаты исследования и их обсуждение

Заражение человека ботулизмом происходит при употреблении продуктов питания, содержащих *Cl.botulinum* [2]. В рамках проведенных исследований на вопрос «Употребляете ли вы в пищу еду из вздутых консервных банок» из 136 опрошенных ответили «Нет» 100% студентов. Это свидетельствует о достаточной осведомленности о признаке заражения пищевых продуктов токсином – палочка ботулизма вызывает вздутие банок в результате скопления газов.

На вопрос «Употребляете ли вы в пищу соленую и вяленую рыбу домашнего приготовления?» 84 человека (61,5%) ответили положительно (рисунок 1). При употреблении соленой, вяленой или копченой рыбы есть риск заразиться ботулизмом.

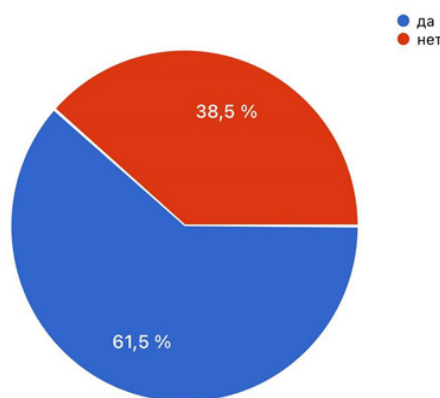


Рисунок 1 – «Употребляете ли рыбу домашнего приготовления?»

Однако анкетированные единогласно (100%) ответили, что данный продукт подвергается термической обработке. Это отражает знание студентами меры профилактики заражения одним из бактериальных токсикозов, ведь в отварной или жареной рыбе при термической обработке токсин разрушается (ботулотоксин разрушается при кипячении в течение 10 минут, при температуре 80°C – через 30 минут) [3].

В ходе исследования участникам опроса был задан вопрос «Верно ли, что консервы нужно хранить в холодильнике?». 61,5% студентов дали ответ «Да», 38,5% дали ответ «Нет». Однако споры ботулиновой палочки прорастают в анаэробных условиях (является решающим фактором) и при хранении продуктов при комнатной температуре, поэтому важно помнить о хранении консервированных продуктов в оптимальных условиях.

Одним из источников инфицирования пищевых продуктов энтеротоксином золотистого стафилококка является инфицированный человек с заболеваниями верхних дыхательных путей. В связи с этим анкетированным был задан вопрос «Разрешается ли людям, больным заболеваниями верхних дыхательных путей (ринит, тонзиллит, ангина) работать с пищевыми продуктами без средств индивидуальной защиты?». Данные, представленные на рисунке 2, отражают, что большая часть студентов (126 человек, 92,3%) ответили на него отрицательно, 10 человек (7,7%) дали ответ «Да». Однако инфицированный человек с заболеваниями верхних дыхательных путей во время чихания или кашля выделяет стафилококки в воздух, которые могут попадать в пищевые продукты аэрогенным путем.

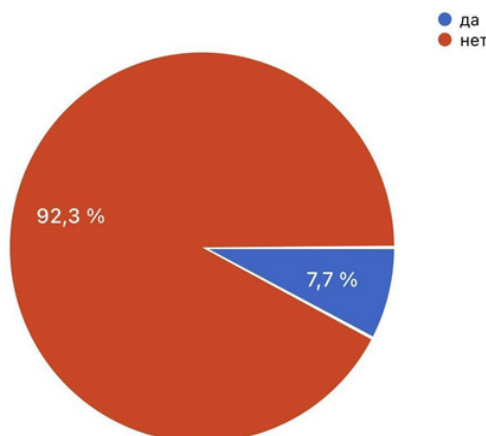


Рисунок 2 – Опрос о людях с заболеваниями верхних дыхательных путей

Если обратиться к научным данным, то можно отметить альтернативный путь поступления стафилококков в пищу – контактный (при пиодермиях, гнойничковых поражениях кистей рук). Дальнейший анализ анкетирования показал, что 80,8% студентов осведомлены о таком пути и не допускают работы с пищевыми продуктами при подозрении на гнойничковые заболевания для профилактики заражения стафилококковым токсикозом (рисунок 3).

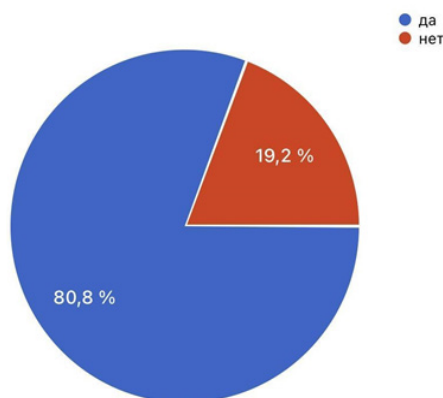


Рисунок 3 – Контактный путь поступления стафилококков

Выводы

Исследование показало, что студенты достаточно осведомлены о проблеме бактериальных токсикозов, путях их развития и профилактике ботулизма и стафилококкового токсикоза. Однако, в связи с актуальностью данного вопроса, необходимо усилить информирование населения о соблюдении правил гигиены и технологии приготовления домашних консервов и их хранения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Оценка безопасности пищевых продуктов. Пищевые отравления. Основные принципы профилактики и расследования пищевых отравлений / Э. Р. Валеева, Н. В. Степанова, С. Ф. Фомина. – Казань: К(П)ФУ. – ИФМиБ. – 2015. – 80 с.
2. Бурганова, А. Н. Современное течение пищевых токсикоинфекций / Бурганова, А. Н., Хунафина, Д. Х., Султанов, Д. Р. и др. // Инфекционные болезни. – 2010. – 54 с.
3. Пищевые отравления, их профилактика и расследование : учеб.-метод. пособие / О. Н. Замбрицкий, В. М. Колосовская. – 2-е изд. Минск : БГМУ, 2010. – 68 с.

УДК 613:159.963.24]-051(476)

Д. С. Мальчук, Н. Ю. Супранькова, А. А. Соснок

Научный руководитель: заместитель декана по ИВР МПФ М. А. Чайковская

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СНА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Введение

Гигиена сна – комплекс мероприятий, предназначенный для обеспечения полноценного здорового сна. Это понятие включает период для подготовки ко сну, продолжительность сна и правильно организованное спальное место. Соблюдение принципов гигиены сна позволяет эффективно восстанавливать запас энергии, необходимый для ежедневной работы и жизнедеятельности.

Длительное время засыпания, частые ночные пробуждения и сонливость в течение дня являются наиболее частыми признаками нарушения сна. Нарушение сна является одним из наиболее частых состояний, сопровождающих функциональные и органические нарушения в организме человека [1].

Сон является не просто временем отдыха для медицинских работников, он жизненно важный компонент их профессиональной деятельности, который влияет на качество ухода за пациентами и общее состояние здоровья самих медицинских работников. [2]

Цель

Провести гигиеническую оценку качества сна работников медицинских учреждений Республики Беларусь для разработки рекомендаций профилактике нарушений качества сна.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие работники медицинских учреждений Беларуси. Исследование проводилось с помощью online-анкетирования.

Анкета, размещенная на платформе «Google Формы», включала в себя международные опросники качества сна: Шкала качества сна Питтсбурга (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI).

Питтсбургский опросник по качеству сна (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) – это инструмент, разработанный для оценки качества сна и выявления проблем, связанных со сном. Он состоит из 19 вопросов, которые делятся на 7 компонентов, каждый из которых оценивает разные аспекты сна. Оценка результатов: каждый компонент получает оценку от 0 до 3: 0 – отсутствие проблем, 1 – легкие проблемы, 2 – умеренные проблемы,