

Редакционная группа

О.В. Алекперова	директор
А.В. Манторова	заместитель директора по ВР
А.А. Савоськин	системный администратор
Н.Г. Романова	начальник отдела ОМР и КК
Ю.С. Орлова	методист
А.В. Таратынова	специалист по УМР
И.А. Рамазанова	преподаватель ПМ, председатель ЦМК № 4

e-mail: metodmk2@mail.ru

В этом выпуске

День защитника Отечества
Календарь медицинских дат
Международный День счастья
Клиентоцентричность в медицине
Наше здоровье
История заболеваний
ВИЧ-СПИД в кинематографе
Репродуктивная медицина
Педагогические методики
Учебно-познавательные мероприятия
Наши именинники



Методический вестник



Выпуск № 1 февраль 2024

Дорогие наши, незаменимые, бесценные защитники в белых халатах!

От всего сердца, с бесконечным уважением поздравляем вас с Днём защитника Отечества!

Пусть порой нелегко, но вы – мужественные борцы за жизни людей. Вы – настоящие герои, которые стоят на страже человеческого здоровья.

Даже в мирное время вы ежедневно сражаетесь со смертью, проявляя невероятное мужество и невероятную выдержку.

Позвольте выразить вам глубочайшую благодарность за терпение, профессионализм, безграничный героизм и человеколюбие, за тот опыт, который вы передаете молодому поколению медиков. В вас гармонично сочетаются мужество и милосердие, быстрота реакции и умение кропотливо разобраться в проблеме. Ваши умелые и сильные руки дарят жизнь и здоровье. Вы боретесь с болезнями и повреждениями – врагами не менее коварными, чем враги нашей Родины. Всегда выходите из этого боя победителями!

Желаю, чтобы каждый шаг был успешным, пускай в жизни будут только счастливые случаи. Всегда идти на шаг впереди болезней, неудач и неприятностей, чтобы суметь их предотвратить и держать ситуацию в своих крепких руках.

Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 2»
Ольга Владимировна Алекперова

Дорогие коллеги!
Искренне поздравляем Вас
с этим замечательным праздником,
Вашим Днем рождения!

Гордимся, что работаем с вами в одной команде. Желаем дальнейшей результативной деятельности, бодрости и энергии, воплощения в реальность самых смелых идей.

Будьте здоровы и благополучны! Пусть каждый новый день открывает для Вас масштабный и удивительный мир возможностей, перспектив, идей и успехов, а все задуманное получается наилучшим образом и с наибольшей отдачей!

Коллектив ГБПОУ ДЗМ
«Медицинский колледж № 2»

**Именинники
января и февраля**

*Поздравляем
с Днём
Рождения!*

Аймалетдинова Яна Павловна	Осетрова Елена Алексеевна
Аверкина Оксана Юрьевна	Петухова Татьяна Ивановна
Байрамов Шеолат Балахан оглы	Платонова Сабина Ренатовна
Белова Нина Викторовна	Пухтий Екатерина Алексеевна
Белогорец Юлия Николаевна	Савина Елена Викторовна
Головкина Алина Фяритовна	Савоськин Андрей Александрович
Данилова Татьяна Львовна	Сарычев Илья Романович
Иванов Евгений Сергеевич	Сесь Александр Петрович
Зуева Ольга Юрьевна	Собчук Елена Константиновна
Коротышева Татьяна Викторовна	Фартушин Иван Викторович
Кудрявцева Марина Вячеславовна	Финагин Максим Геннадьевич
Макурина Татьяна Эдуардовна	Чиканова Ирина Юрьевна
Матвеева Анна Васильевна	Шарикова Тамара Владимировна
Меркушин Илья Владимирович	Якунина Нина Николаевна
Мухашавриа Лали Анзоровна	Яркина Дарья Дмитриевна



Эти люди и в мирное время воюют,
бой за жизни людские ведут каждый миг днём и ночью,
Эти люди собой зачастую рискуют,
о себе забывают и рвут себя в мелкие клочья

Эти люди - врачи, санитары и милые сёстры,
для кого-то надежды последней и робкой огни,
Эти люди всегда, там, где очень и очень непросто,
человечеству выжить порой помогают они.

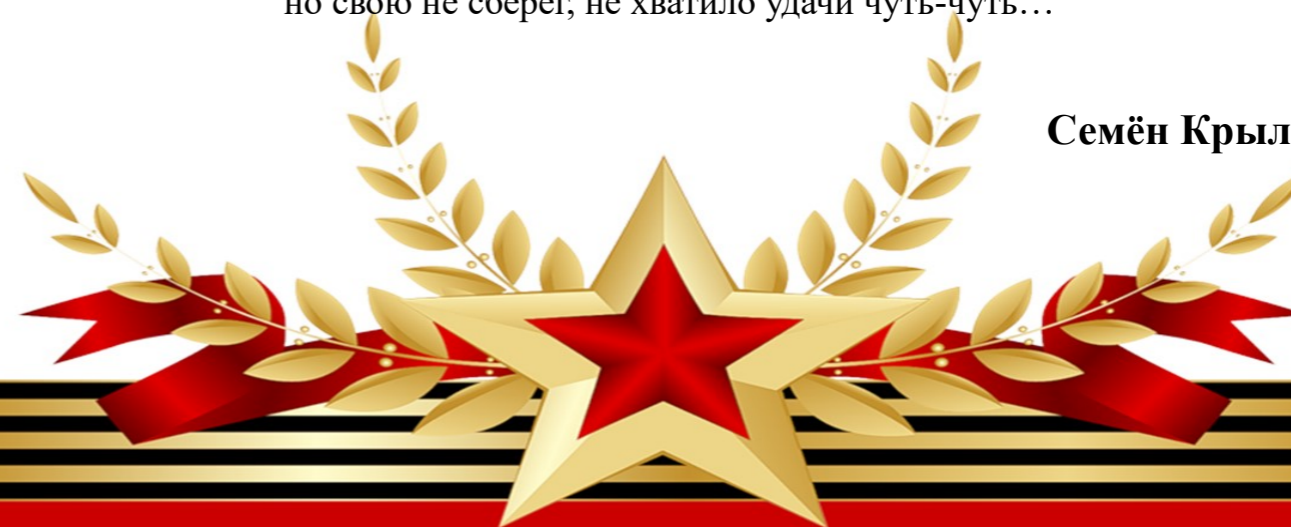
Эти люди в своих белоснежно-чистейших халатах,
не такие, как все, в чьих традициях чтить Гиппократу,
Ведь военные медики - нашей Отчизны солдаты,
присягнувшие ей и для них эта истина свята.

Так случилось, что снова Россия воюет,
за свою независимость снова в походе она,
Враг отчаянно бьётся, порою так просто лютует,
но он будет разбит и судьба его предрешена.

После нашей победы мы вспомним всех павших героев,
свою жизнь положивших на этот прискорбный алтарь,
В память этих ребят светлых храмов ещё мы построим,
о них сложим былины, как в прошлом, как в древнюю старь.

А в одной из былин, воспевающих подвиг их ратный,
люди в белых халатах продолжают в бессмертие путь,
Те, кто к жизни бесстрашных бойцов возвращал многократно,
но свою не сберёт, не хватило удачи чуть-чуть...

Семён Крылов



ФЕВРАЛЬ 2024

- 4 февраля** – Международный день борьбы с онкологическими заболеваниями
- 9 февраля** – Международный день стоматолога
- 11 февраля** – Всемирный день больного
- 12 февраля** – Международный день борьбы с эпилепсией (отмечается во второй понедельник февраля)
- 14 февраля** – День донора
- 14 февраля** – Международный день осведомленности о пороках сердца
- 15 февраля** – Международный день операционной медицинской сестры
- 15 февраля** – Международный день детей, больных раком
- 18 февраля** – Международный день синдрома Аспергера
- 20 февраля – 21 февраля** – День фельдшера в России
- 22 февраля** – Всемирный день энцефалита
- 29 февраля** – Международный день редких заболеваний

МАРТ 2024

- 1 марта** – Всемирный день иммунитета
- 3 марта** – Международный день охраны здоровья уха и слуха
- 3 марта** – Всемирный день борьбы с врожденными пороками развития
- 4 марта** – Всемирный день борьбы с ожирением.
- 6 марта** – Всемирный день борьбы с глаукомой
- 6 марта** – День зубного врача
- 14 марта** – Всемирный день почки (отмечается во 2-й четверг марта)
- 12 марта** – Всемирная неделя знаний о мозге (с 12 по 18 марта)
- 15 марта** – Международный день сна
- 21 марта** – Международный день человека с синдромом Дауна
- 24 марта** – Всемирный день борьбы с туберкулезом. День фтизиатра
- 26 марта** – Фиолетовый день. День больных эпилепсией
- 27 марта** – День нефролога
- 28 марта** – Международный день действий против миеломы (проводят в последний четверг марта)

В настоящее время реабилитация является важной составляющей современной медицины и основной частью восстановительного процесса. Отказ от реабилитационных работ напрямую угрожает жизни пациентов, перенесших тяжелые заболевания и медработники должны приложить все усилия для того, чтобы замотивировать пациента к проведению реабилитации. Об этом и шла речь на открытом практическом занятии 26 января 2024 года, в актовом зале структурного подразделения № 2. Занятие прошло под руководством преподавателей Белогорцев Ю.Н., Рамазановой И.А., Шариковой Т.В., Березиной Т.В.



Занятие было посвящено изучению и отработке основных приемов лечебной физкультуры, структуре построения комплексов упражнений, правилам дыхательной гимнастики. Обучающиеся третьего курса вместе с преподавателями выполняли упражнения для разминки суставов, растяжения различных мышечных групп. Целью занятия было не только показать группы упражнений, но и заставить обучающихся прочувствовать ощущения пациентов, с которыми проводится реабилитационная работа.



**Белогорцев Юлия Николаевна
Рамазанова Ирина Александровна
Шарикова Тамара Владимировна**

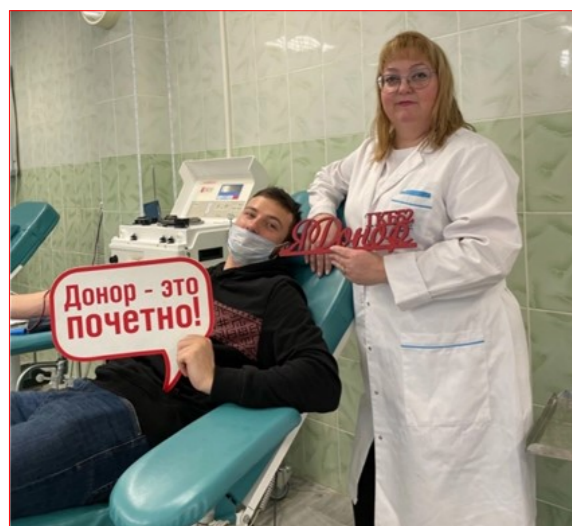


Донорство крови – невероятно важный и доступный многим вид благотворительности. Каждые три секунды кто-то в мире нуждается в здоровой крови, и всего 450 миллилитров (именно столько крови отдает донор за одну процедуру) могут спасти целых три жизни.

Обучающиеся, осознавая всю важность и ценность такой благотворительности, сами изъявили желание принять участие в этом важном деле и стать донорами.

После сдачи крови у всех доноров есть возможность посетить буфет, в котором можно выпить чай с сахаром и перекусить печеньем.

По завершению экскурсии обучающиеся смогли пообщаться с персоналом отделения и обсудить интересные их темы, связанные с их деятельностью и донорством.



Свешникова Надежда Владимировна

Международный день счастья

*Тот счастлив, кто прошел среди мучений,
Среди тревог и страсти жизни шумной,
Подобно розе, что цветет бездумно,
И легче по водам бегущей тени.*

А. Ахматова

Международный день счастья с 2013 года, отмечается ежегодно 20 марта.

Цель праздника — обратить внимание людей на удовлетворенность жизнью и поддержать их стремление быть счастливыми.

Дата для празднования Международного дня счастья выбрана неслучайно, так как именно 20 марта наступает весеннее равноденствие, когда день становится равен ночи по продолжительности. Таким образом учредители праздника хотели подчеркнуть, что все люди планеты имеют равные права на счастье.

28 июня 2012 года Генеральная Ассамблея ООН учредила Международный день счастья. Инициаторами появления такого праздника и авторами принятого всемирной организацией документа стали представители королевства Бутан — это маленькое суверенное государство в Южной Азии, которое находится между Индией и Китаем

(столица: Тхимпху, территория: 38,394 км², население: 777,000 человек).

Считается, что жители Королевства Бутан являются самыми счастливыми людьми в мире — чемпионами по коэффициенту Валового Национального Счастья (Gross National Happiness Index), которым измеряется национальное благосостояние граждан. Само понятие коэффициента Валового Национального Счастья было введено и культивировано четвертым королем Бутана и стало одним из понятий неофициальной государственной философии страны.

Правительство Бутана считает своей главной целью сделать всех своих граждан счастливыми. В этой стране даже есть государственная Комиссия по всеобщему народному счастью и Министерство счастья, а общепринятое понятие валового внутреннего продукта (ВВП) заменено там валовым национальным счастьем (именно этим показателем определяется благосостояние нации).

Таким образом, поддержав инициативу Бутана, ООН признала, что достижение счастья является одной из самых главных целей всего человечества, и призвала все страны мира сделать все возможное для улучшения качества жизни населения.

Обычно в Международный день счастья проводятся лекции, семинары, конференции и тренинги, где рассказывают о значении счастья для человека и делятся идеями по улучшению быта и совершенствованию общества.

В библиотеках устраиваются презентации книг, посвященных теме счастья. В образовательных учреждениях рассказывают о важности позитивного отношения к жизни и окружающим, а также проводят разнообразные психологические тесты и тренинги. Благотворительные фонды и общественные объединения устраивают флешмобы. А обычные люди просто отправляют своим друзьям и близким поздравления с пожеланиями всего самого наилучшего, так как поддерживая друг друга, люди делают мир добрее, а значит, счастливее.

Явление счастья изучается такими науками как философия, этика, психология, а также богословием. На протяжении тысячелетий тема счастья предоставляет широчайший простор для творчества поэтам, художникам, музыкантам, артистам. И, конечно, каждый человек, идущий по жизни со всеми ее радостями и заботами, обязательно постигает в пути свое неповторимое маленькое Большое Счастье.

Чувство, которое мы описываем как «счастье», обеспечивается наличием в мозге четырех особых нейрохимических веществ: дофамина, эндорфина, окситоцина и серотонина. Эти «гормоны счастья» активно синтезируются в те моменты, когда мозг идентифицирует позитивные для нашего выживания явления. Затем их уровень в организме резко падает до следующего приятного случая. Каждое из этих нейрохимических веществ «включает» у человека специфическое положительное ощущение.

Дофамин вызывает чувство удовольствия (или удовлетворения), чем влияет на процессы мотивации и обучения. Дофамин естественным образом вырабатывается в больших количествах во время позитивного, по субъективному представлению человека, опыта – к примеру, секса, приёма вкусной пищи, приятных телесных ощущений, а также наркотиков, создает чувство радости от того, что человек находит что-то необходимое. Это то чувство, когда люди произносят: «Эврика! Я нашел!».

Эндорфин формирует кратковременное чувство радости, легкости и забвения, которое помогает смягчать боль. Часто такое состояние называют эйфорией.

Окситоцин дает человеку ощущение безопасности в кругу себе подобных. Теперь это называется «социальные связи».

Серотонин создает у человека фон счастья и долговременного удовлетворения, чувство признания и уважения со стороны окружающих.

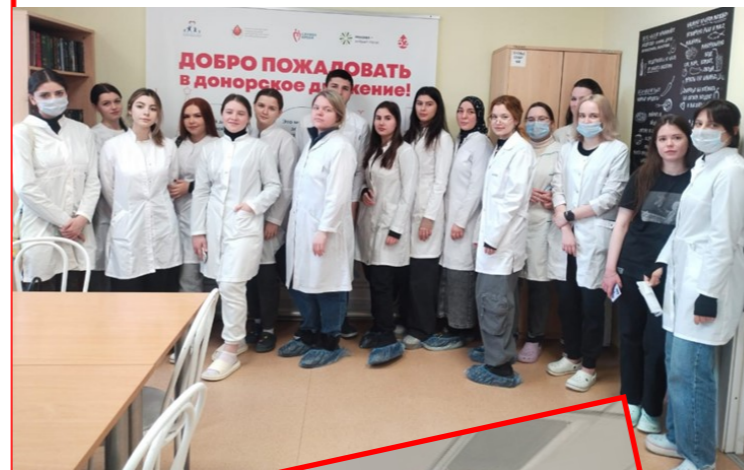
Исследователи из Университета Миннесоты выяснили, что счастье зависит на 50% от генов, на 10% – от окружающей действительности и на 40% – от наших мыслей.

А социологи считают, что главные факторы, влияющие на чувство благополучия людей, – размер ВВП на душу населения, социальная поддержка, ожидаемая продолжительность здоровой жизни, свобода жизненного выбора, щедрость и свобода от коррупции.

Для отражения благосостояния людей и состояния окружающей среды в разных странах мира в июле 2006 года был введен Международный индекс счастья (Happy Planet Index).

Донорство - неотъемлемая часть профессии медика

9 февраля 2024 года обучающиеся группы № 175 по специальности 34.02.01 Сестринское дело



приняли участие в экскурсии и донорстве в отделении переливания крови ГКБ № 52. Экскурсию провел медицинский брат Дмитрий Шапошников. Обучающиеся вместе с экскурсоводом прошли все этапы переливания крови. Им выпал шанс понаблюдать за процессом забора биологических элементов и пообщаться с



некоторыми донорами.

В ходе экскурсии обучающиеся вместе с медицинским братом прошли все этапы от забора до хранения крови. Узнали много важных моментов связанных с донорством и смогли получить ответы на все интересующие их вопросы.

Донорство крови — невероятно важный и доступный многим вид благотворительности. Каждые три секунды кто-то в мире нуждается в здоровой крови, и всего 450 миллилитров (именно столько крови отдает донор за одну процедуру) могут спасти целых три жизни.

Экскурсия в медицинские учреждения города Москвы

7 февраля 2024 года под руководством Свешниковой Надежды Владимировны, группа 175 посетила IV Научно-практическую конференцию «Современные тенденции, проблемы, перспективы в онкологии».



Обучающимся удалось поприсутствовать на выступлении Петруниной Ирины Игоревны старшей медицинской сестры ГБУЗ ММКЦ Коммунарка ДЗМ, она рассказала о эффективных скриптах общения и взаимодействия медицинского персонала с онкологическими пациентами. Ее выступление было интересно и полезно не только действующим медицинским работникам, но и будущим молодым специалистам. Конференция, прошедшая в

Московском клиническом научном центре имени А.С. Логинова, объединила специалистов со всей страны. Именно такие мероприятия вносят значительный вклад в развитие медицины и борьбу с онкологическими заболеваниями.

Медицинские сестры получили возможность обменяться опытом, поделиться данными, полученными в ходе непрерывной работы с пациентами, а ребята в свою очередь получили возможность узнать много важной и интересной информации о развитии медицины в сфере онкологических заболеваний.



Свешникова Надежда Владимировна

Показатель счастья выражается в баллах, максимальный балл – 10. Экономисты ООН представили результаты очередного Всемирного доклада о счастье. Доклад был составлен по результатам опросов более чем 100 000 человек в 137 странах мира. Рейтинг Всемирного доклада о счастье.

10 стран с самыми высокими показателями счастья: 1) Финляндия 7,80; 2) Дания 7,59; 3) Исландия 7,53; 4) Израиль 7,47; 5) Нидерланды 7,40; 6) Швеция 7,40; 7) Норвегия 7,32; 8) Швейцария 7,24; 9) Люксембург 7,23; 10) Новая Зеландия 7,12 балла. Россия занимает 70 место – 5,7 баллов.

Самые счастливые россияне живут в Хабаровске, Астрахани и Оренбурге, выяснили эксперты «СберСтрахование жизни» в преддверии Международного дня счастья. «Известия» ознакомились с результатами исследования.

1) «80% россиян ощущают себя полностью или в основном счастливыми. Чаще других о довольстве своей жизнью сообщили жители Хабаровска (92%), Астрахани и Оренбурга (по 91%), Набережных Челнов (89%) и Тольятти (88%)».

2) 45% опрошенных основой благополучия назвали здоровье, 38% респондентов отметили близкие и теплые отношения с семьей, 20% – достижение материального благополучия, 20% – регулярные встречи с друзьями.

3) «В списке повседневных занятий, которые делают респондентов счастливыми, оказались встречи с друзьями и близкими (67%), качественный сон (21%), волонтерство и помощь другим людям (19%)», – говорится в исследовании.

4) Респонденты считают, что для комфортной жизни необходимо 96 тыс. рублей ежемесячного дохода. Самые крупные суммы назвали жители Тюмени (180 тыс. рублей), Севастополя (174 тыс. рублей) и Москвы (144 тыс. рублей).

5) Материальное благополучие не гарантирует счастья, но дает опору и помогает решать многие задачи. Исследование показало, что женщинам требуется более высокий ежемесячный доход, чтобы жить комфортно: 108 тыс. рублей против 84 тыс. у мужчин.

6) Женщинам накоплений необходимо больше: 8 млн рублей (мужчины в среднем называют цифру в 7 млн рублей).

7) Чаще других назвали себя счастливыми респонденты в возрасте 35 – 44 лет (74%), реже – россияне в возрасте от 44 до 55 лет (68%).

Полезные советы как стать счастливым

1. Ищите счастье везде. Даже когда Вам плохо, и в жизни наступила серая полоса, всегда можно найти повод для улыбки. Это могут быть вкусная пицца, шутка друга или красивый снегопад.

2. Разбудите в себе любопытство. Интересуйтесь новыми вещами, ходите на выставки, премьеры кинофильмов. Откройте для себя новое хобби.

4. Занимайтесь творчеством. Найдите в своей жизни место для танцев, рисования, написания стихов и музыки. Творчество делает людей счастливее.

5. Заведите домашнее животное. Ученые считают, что звери способны снижать уровень стресса человека. Когда гладишь пушистое животное, в мозге начинает вырабатываться серотонин.

6. Окружите себя яркими красками. Перестаньте «прятаться» за черной одеждой. На настроение положительно влияют желтый и зеленый.

7. Делитесь своим счастьем с другими. Улыбайтесь окружающим, и они обязательно ответят взаимно. Говорите комплименты, благодарите и поддерживайте в трудную минуту.

8. Побудьте наедине с природой. Нахождение в зеленом лесу стабилизирует кровяное давление и понижает концентрацию кортизола. Природа работает мощнее сильнейших антидепрессантов.

9. Если Вам очень тяжело, вспомните, что слезы поливают семена будущего счастья, а после черной полосы всегда приходит белая. Нам дано ровно столько испытаний, сколько мы можем выдержать. Какая бы ни была ситуация – она изменится.

10. Полезна практика медитации. Посидеть в тишине наедине с собой – идеальный момент, который позволит находиться здесь и сейчас. Иногда полезно остановиться в погоне за своим счастьем и просто побыть счастливым.

Предлагаю составить свою декларацию счастья.

Это упражнение поможет сознательно построить свое будущее — то, о котором мечтаете.

Закончите следующие фразы:

- Я счастлив, когда...
- Мое самое счастливое воспоминание – ...
- Я заслуживаю счастья, потому что...
- Люди, рядом с которыми я счастлив, – ...
- Я вижу свое счастливое будущее так...
- И вот что я должен сделать, чтобы это осуществилось...

В статье использованы данные из следующих источников:

1. Мария Долганова «Обычный вторник: как полюбить будни и находить радость в каждом дне» 2020 г.
2. Ричард Темплар «Правила жизни» 2023 г.

Хубутия Лейла Николаевна

Также затрагивались темы актуальных вопросов и перспективных возможностей репродуктивной медицины.

С докладами выступали известные практикующие врачи, научные руководители по акушерству и гинекологии, в том числе представители профессорского преподавательского сообщества в области медицинской науки: Адамян Л.В. – заведующая кафедрой акушерства, гинекологии, репродуктивной медицины ФГБОУ ВО «Российский университет медицины, академик РАН; Андреева Е.Н. – заместитель директора Института Репродуктивной медицины, профессор кафедры клинической эндокринологии ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России; Зарубина Е.Н. – научный руководитель по акушерству и гинекологии ФГБУ «ЦКБ с поликлиникой» УдП РФ; Нариманова М.Р. – доцент кафедры акушерства и гинекологии ЛФ ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, к.м.н.; Чернышенко Т.А. – заведующая 1 Гинекологическим отделением ФГБУ «ЦКБ с поликлиникой» УдП РФ, к.м.н.



В рамках программы проведен мастер-класс по ВРТ (вспомогательные репродуктивные технологии) в области лечения бесплодия, эндокринных нарушений, как причине женского бесплодия.

На конференции работала выставка ведущих фирм, производящих хирургическое оборудование, лекарственные препараты и вспомогательные материалы, используемые в гинекологии. Были представлены роботические и 3D - технологии, искусственный интеллект в клинической практике малоинвазивной эндоскопической техники.

В рамках научной программы предлагались новые идеи и подходы к решению острых проблем репродуктивной медицины.



В этой связи задача конференции – повышение информированности специалистов здравоохранения в вопросах репродуктивного здоровья женщин полностью достигнута.

По итогам участия, мы, как специалисты, изучили новые технологии, оптимальную терапию при различных гинекологических заболеваниях, получили новые знания онкопрофилактики, а также междисциплинарные знания для выбора правильной тактики лечения в соответствии с современными стандартами.

Киселева Светлана Евгеньевна
Сергеева Оксана Сергеевна

Люди искусства и кинематографа стремятся привлечь соответствующее внимание простых людей и различных организаций к этой чрезвычайно важной проблеме. Это призвано обратить внимание людей на возможность борьбы с распространением ВИЧ - инфекции и на проблемы людей, которым приходится жить с этим страшным диагнозом в современном обществе. И от каждого из нас зависит, насколько успешно нам удастся решать эти задачи.

**Киселева Светлана Евгеньевна
Сергеева Оксана Сергеевна**

Репродуктивная медицина XXI века. Взгляд экспертов.

В соответствии с Указом Президента РФ № 875 от 23 ноября 2023 года, в целях популяризации госполитики в сфере защиты семьи, сохранения традиционных семейных ценностей, 2024 год в России объявлен **Годом семьи**.



15 января 2024 года преподаватели профессиональных модулей Киселева С.Е. и Сергеева О.С. посетили ежегодную 18-ую научно-практическую образовательную конференцию Управления делами Президента Российской Федерации «Репродуктивная медицина XXI века. Взгляд экспертов».

Данное мероприятие – одно из значимых на начало этого года, так как это, безусловно, очень своевременный ответ на существующие внутренние демографические проблемы.

Организаторами выступали: ГМУ Управления делами Президента РФ, ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой», ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия», Ассоциация репродуктивной медицины, Российская ассоциация эндометриоза, Российская ассоциация гинекологов-эндоскопистов, Региональная общественная организация поддержки развития медицинских технологий и стандартов качества медицинской помощи, кафедра репродуктивной медицины и хирургии ФПДО МГМСУ им. А.И. Евдокимова.

На конференции были рассмотрены такие вопросы, как «Несвоевременная подготовка к беременности: цена ошибки», «Урологические аспекты репродуктивного здоровья», «Хронический эндометрит», «Нарушение менструального цикла и ПМС», «Родовой травматизм, как причина последующих гинекологических проблем».

Особое внимание было уделено роли детского гинеколога в выявлении факторов риска, диагностике, профилактике и лечению нарушений функций репродуктивной системы, а также медицинским и социальным аспектам здоровья женщин в переходном и гериатрическом возрасте.



Современные образовательные технологии для формирования общих и профессиональных компетенций

Успешное решение задач, стоящих перед здравоохранением в условиях модернизации, в значительной степени зависит от профессиональной компетентности и подготовки медицинских кадров в учебном заведении. Формирование профессиональной компетентности – это развитие творческой индивидуальности, формирование восприимчивости к инновациям, способностей адаптироваться в меняющейся профессиональной среде.

Профессиональная компетентность медицинского работника среднего звена, формируется уже на стадии профессиональной подготовки специалиста в стенах учебного заведения, а выпускник колледжа должен быть готов самостоятельно и эффективно решать проблемы в области медицинской деятельности, позитивно взаимодействовать и сотрудничать с коллегами и пациентами, стремиться к постоянному профессиональному и творческому росту, обладать устойчивым стремлением к самосовершенствованию и самореализации.

Цель компетентного подхода в образовании – преодолеть разрыв между знаниями обучающегося и его практической деятельностью, научить с помощью полученных и усвоенных знаний эффективно решать задачи практики.

Образование, ориентированное исключительно на академические и энциклопедические знания выпускника, с точки зрения новых запросов рынка труда, устарело. «Школа памяти» уступает место «Школе мышления». Образование должно быть нацелено на формирование у выпускника профессиональной компетентности, которые являются ответом системы образования на требования работодателей.

Решение этой проблемы требует внедрения в образовательный процесс современных педагогических инновационных технологий.

Одним из таких современных подходов к обучению в сфере медицинского образования является *имитационное обучение*, способствующее формированию всесторонней, гармонично развитой личности, способной к саморазвитию, самовоспитанию и самообразованию, обладающей профессиональным творческим мышлением и способной применить полученные знания на практике.

Имитационное обучение – обучение, при котором обучаемый осознанно выполняет действия в обстановке, моделирующей реальную, с использованием специальных средств обучения. К имитационным методам обучения относятся как неигровые методы, так и игровые (разыгрывание ролей, имитационный тренинг и стажировка с выполнением должностной роли).

Такое обучение существенно меняет роль преподавателя (вместо роли информатора – роль консультанта) и роль обучающегося (информация служит не целью, а средством для освоения действий и операций профессиональной деятельности).

Игра – творчество, игра – труд. В процессе игры у обучающихся вырабатывается привычка сосредотачиваться, мыслить самостоятельно, развивается внимание, стремление к знаниям.

Неоднократно замечено, что увлекаясь процессом обучения, ребята не замечают, что учатся: познают, запоминают новое, ориентируются в необычных ситуациях, развивают навыки, фантазию.

Даже самые пассивные из обучающихся включаются в игру с огромным желанием, бодрым рабочим настроением. Процесс обучения становится интересным и занимательным, обучающиеся легче преодолевают трудности в усвоении учебного материала.

Игровая форма занятий создается при помощи игровых приемов и ситуаций взятых из профессиональной деятельности, которые выступают как средство побуждения, стимулирования обучающихся к учебной деятельности.

Игра позволяет обучающимся понять и изучить учебный материал с различных позиций. На практических занятиях по профессиональным модулям, активно применяются имитационные тренинги и ролевые игры.

Кабинет, в котором проводятся занятия, разделен на функциональные зоны. В каждой из них смоделированы рабочие места по аналогии МО. Зоны оснащены медицинским оборудованием, фантомами, медицинским инструментарием. Все это необходимо для отработки медицинских манипуляций.

Работа в зонах обеспечивает включение в деятельностный процесс, оберегает от гиподинамии, физической и умственной пассивности. *Имитационное* обучение объединяет формы индивидуального и коллективного освоения учебного материала, использующего фактически данные конкретной проблемы и ее теоретические обобщения.

Главное в методе *имитационного* обучения – практическое овладение профессиональной деятельностью.

В рамках имитационной игры на этапе тренинга обучающиеся имитируют профессиональную деятельность.

Например, имитируя работу процедурной медсестры, сначала готовят рабочее место; сверяют листы назначения с фамилией пациента; «устанавливают» доверительные отношения с пациентом, объясняют цель процедуры, получают его согласие, проводят опрос пациента, выявляют наличие или отсутствие аллергических реакций; затем приступают непосредственно к выполнению алгоритма манипуляции. Проявляя при этом двигательную активность, внимательность, соревнуясь друг с другом – кто сделает быстрее, четче и правильнее.

В рассмотренном примере используется два метода имитационного обучения. Это **стажировка с выполнением должностной роли** – форма и метод активного обучения контекстного типа, при котором «моделью» выступает сама действительность, а имитация затрагивает в основном исполнение роли (должности).

По его мнению, «Крыжовникову, удалось снять суровую ветхозаветную притчу, которая начиналась с комедии о жизни артистической богемы и продолжалась, как ВИЧ-драма.

«*Эпидемия. Элиста '88*», режиссер Артур Соколов, автор Антон Красовский, 2019, Россия – автор находит и разговаривает с матерями детей, которые получили ВИЧ более 30 лет назад, калмыцких врачей и ученых. С одной стороны, это эмоциональный рассказ очевидцев, с другой – помещение конкретного случая в контекст страны, несколько лет фактически отрицавшей угрозу вируса.

«*ВИЧ 2020*», режиссер блогер, журналист Юрий Дудь (признан иноагентом), Россия – о дискриминации: людей с ВИЧ стесняются, избегают. Популярность фильма побудила чиновников снова обратить внимание на эпидемию ВИЧ и ответные меры. «Фильм Юрия Дудя о ВИЧ, несомненно, полезен.



Он предоставляет много важной информации и мотивирует людей проходить тестирование на ВИЧ», – сказал заместитель министра здравоохранения **Олег Салагай** в своем канале Telegram.

Алексей Кудрин, глава Счетной палаты Российской Федерации, пообещал провести анализ эффективности программ профилактики и ухода в связи с ВИЧ в стране.

«*В этом году Счетная палата проанализирует эффективность государственных ресурсов, выделяемых на поддержку людей, живущих с ВИЧ в Российской Федерации*», – сказал он.

Первый заместитель председателя комитета Госдумы по здравоохранению **Федот Тумусов** пригласил парламентариев посмотреть фильм и обсудить ситуацию с ВИЧ в Российской Федерации. Он также планирует провести совещание в Государственной Думе, чтобы изучить возможности улучшения доступа к профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.

«*Нулевой пациент*», режиссер Сергей Трофимов и Евгений Стычкин по сценарию Олега Маловичко, 2022, Россия – экранизации реальной истории о первой крупной вспышке ВИЧ в СССР, случившейся в конце 80-х в детской больнице Калмыкии.



Редактор Forbes Life Софья Бронтвейн считает сериал, как хорошую попытку привлечь внимание к этой проблеме в современной России и странах СНГ.

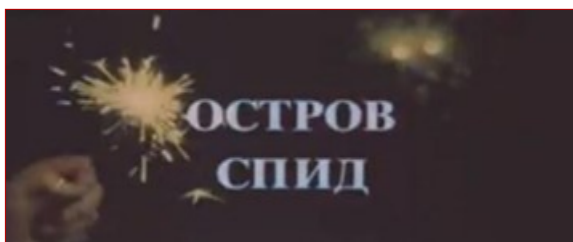
«*Нулевой пациент*» – это важное высказывание об актуальной по сей день проблеме. Это сериал, где блестящая команда актеров разыгрывает перед зрителем масштабную трагедию и играют свои роли с неподдельной болью. Таким образом, тематика ВИЧ, в виду своего значительного влияния в современной жизни общества, находит свое отражение во многих видах искусства.

Проект, направленный на снижение дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и повышение толерантности, объединил художников и знаменитостей, которые позировали для фотопроекта.

Участниками выставки стали: Дина Корзун, Марина Александрова, Алена Хмельницкая, Светлана Хоркина, Мария Киселева и многие другие. Мероприятие стало продолжением работы Объединенной Программы ООН по ВИЧ/СПИДу в России по привлечению внимания самых широких слоев общества к проблеме ВИЧ/СПИДа.



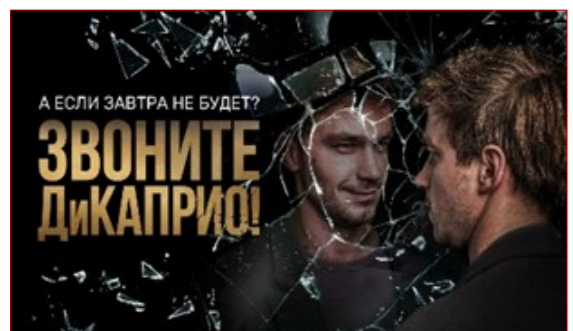
ВИЧ в кинематографе. *«Группа риска»*, режиссер Андрей Никишин, 1987, СССР – первый отечественный фильм, посвященный эпидемии СПИДа. Картина открывается предисловием президента Академии медицинских наук СССР, академика Валентина Покровского, но не менее важны и интересны откровенные монологи тех, кто еще не до конца понимает, с каким страшным соперником им придется столкнуться.



«Остров СПИД», режиссер Сергей Баранов, 1990, СССР – состоит из пронзительных рассказов, заболевших ВИЧ, а также родителей инфицированных детей, которые пытаются найти способ спасти их.

«Далласский клуб покупателей», режиссер Жан-Марк Валле, 2013, США – реальная история Рона Вудруфа, тexasкого электрика, у которого в 1985 году обнаружили СПИД. Врачи отвели ему всего 30 дней, но он не пожелал смириться со смертным приговором и сумел продлить свою жизнь, принимая нетрадиционные лекарства, а затем наладил подпольный бизнес по продаже их другим больным.

«Звоните ДиКаприо!», режиссер Жора Крыжовников, 2018, Россия – в центре сюжета находятся два брата: популярный и эгоистичный актёр Егор, узнающий, что у него ВИЧ и его брат Лев – неудачливый и безработный актёр, которому выпадает возможность заменить заболевшего Егора в популярном сериале. Сериал поднимает табуированную на российском ТВ тему



ВИЧ» и проблему осуждения ВИЧ-инфицированных в обществе. Кинокритик Евгений Ткачев в журнале «Искусство кино» пишет: *«Звоните ДиКаприо!»* *возвышается над остальными русскими сериалами, словно слон».*

Главное условие стажировки – выполнение под контролем ее организатора определенных действий в реальных производственных условиях. По способу организации работы обучаемого стажировка с выполнением должностной роли относится к индивидуальным методам обучения. Она обеспечивает наиболее полное приближение процесса обучения к производству.

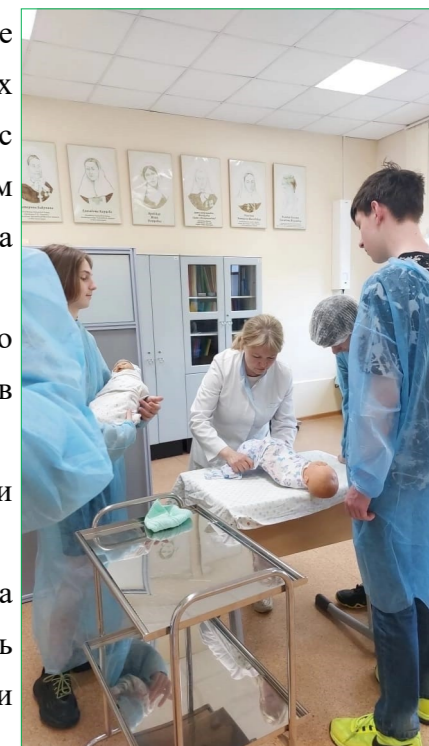
Имитационный тренинг – действия по алгоритму, по инструкции, по стандарту: способствует выработке умения действовать в соответствии с нормативными документами.

На практическом занятии отводится большое количество времени для самостоятельного тренинга манипуляций.

Имитационное обучение также способствует повышению качества обучения за счет того, что профессиональное действие может быть неоднократно повторено до выработки уверенности выполнения и ликвидации ошибок.

При организации работы в парах обучающиеся отрабатывают практические навыки, контролируют друг у друга правильность последовательности выполнения манипуляций.

Такой подход к профессиональному обучению гораздо более реалистичен, чем набор отдельных вопросов на изучаемую тему, рассмотренную безо всякой связи с реальностью.



Именно такое обучение, по нашему мнению, переводит обучающегося из пассивного потребителя образовательных услуг в активного творца собственной компетентности, умеющего сформулировать проблему, проанализировать пути ее решения, найти оптимальный результат и доказать его правильность.

Клиентоцентричность как вектор развития здравоохранения

«Все программы здравоохранения в России «пациентоцентричны» и направлены на человека»

В.В. Путин.

Национальные проекты, стартовавшие в соответствии с Указом Президента РФ в 2019 году, призваны реформировать всю систему организации общественного здоровья. Больше всего ожиданий традиционно связано с реализацией национального проекта в самой чувствительной и сложной сфере – здравоохранении. Целями национального проекта «Здравоохранение» (сроки реализации 01.01.2019 – 31.12.2024 г.г.) выступают снижение смертности населения, ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, сокращение времени ожидания в очереди и упрощение записи на приём к врачу и др.

Уникальной особенностью здравоохранения в России является мировоззренческое раздвоение, препятствующее его эффективному развитию, оно сохраняется с самого начала всех проводимых реформ. Оно заключается в противоборстве между двумя различными подходами в понимании медицины, врача, пациента, наконец, здравоохранения.

Согласно первому подходу, медицина является сферой экономики, разновидностью бизнеса, в которой должны действовать правила ведения бизнеса. На практике действие такого подхода закреплено в частной и страховой модели здравоохранения. Врач – это поставщик медицинских услуг, а пациент их потребитель, и отношения между ними базируются на рыночных принципах. Согласно второму подходу, медицина рассматривается как сфера бескорыстного служения врача страдающему человеку. В традиции этой мировоззренческой культуры признание общественной значимости медицинской помощи тому, кто в ней нуждается. На практике господство такого подхода закреплено в государственной модели здравоохранения.

Следует учитывать специфику здравоохранения как отрасли, где часто невозможно применение стандартных теорий, работающих в других отраслях экономики. Отнесение здравоохранения к классическим отраслям народного хозяйства затруднено в связи с особой природой конечного продукта здравоохранения. Если считать таким продуктом здоровье, то рамки отрасли здравоохранения расширяются далеко за пределы медицины. Если сузить представление о продукте здравоохранения до медицинских услуг, то в силу разнообразия этих услуг их нельзя считать «продуктом». Здравоохранение не относится, таким образом, к числу отраслей, производящих «продукт» и требует особого подхода, увеличения финансирования со стороны государства. Клиент, а точнее, пациент, в медицинской отрасли – это, прежде всего, человек, сугубо индивидуальный организм, который достоин уважения, бережного отношения, комфорта.

ВИЧ/СПИД в искусстве и кинематографе

Хорошо это или плохо, но за последние десятилетия ВИЧ настолько прочно вошел в нашу жизнь, что восприятие вируса уже давно вышло за медицинские рамки. Творческие люди способны найти интересные мотивы, где угодно, даже в самом обыденном или страшном. Ежегодно в мире проходят выставки, фильмы, программы и презентуются проекты, направленные на привлечение внимания к проблемам ВИЧ и СПИДа.

Стеклянные микробы Люка Джеррама. «Я дальтоник», – говорит Люк Джеррам, – вижу мир в своих красках. Однажды я узнал, что вирусы не имеют цвета, они для этого слишком маленькие. И мне стало интересно». Отсутствие цвета подсказало и выбор материала – прозрачное стекло. Так появилась галерея скульптурных портретов. Героев этих произведений не разглядеть без микроскопа.



Джеррам любит вспоминать о письме от ВИЧ-инфицированного посетителя своей выставки: «*Стоя перед стеклянным вирусом ВИЧ, я впервые осознал, что происходит в моем организме. Было так странно увидеть врага, нечто, чему суждено стать причиной моей смерти... И оно оказалось неожиданно красивым.*»

Бал Жизни. Один из английских производителей автомобилей уже несколько лет принимает участие в благотворительном мероприятии по борьбе со СПИДом – Life Ball.



Каждый год выпускается эксклюзивная модель автомобиля, средства от продажи которого идут на финансирование проектов по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Лучшие дизайнеры мира принимают участие в разработке дизайна этой машины – Agent Provocateur, Донателла Версаче, Diesel, Missoni и Джанфранко Ферре.

Ежегодно Бал Жизни, с 1992 года собирает известных людей всего мира, которые понимают, насколько актуальна проблема СПИДа в наши дни и является одним из самых пышных, цветистых и бесшабашных праздников.

Выставка «Искусство против СПИДа» в Москве.

Одним из крупнейших российских культурных мероприятий, посвященных борьбе с ВИЧ, стала международная выставка «Искусство против СПИДа», прошедшая в Центральном Доме Художника в Москве. На ней были представлены картины художников из разных стран, а также цикл фотографий.



Активное участие в борьбе с чумой XX–XXI вв. принимают звёзды шоу-бизнеса и медийные личности. На тему СПИДа снимаются музыкальные клипы, ролики, акцентирующие внимание на проблеме. Многими благотворительными фондами регулярно выделяются гранты на научно-исследовательскую деятельность, направленную на поиск новых эффективных мер по борьбе со СПИДом. На конференциях учёные делятся между собой ценным опытом и новыми прогрессивными открытиями.



Особое место в этот день занимает просветительская работа в учебных заведениях. Специалисты предоставляют молодому поколению максимум информации о заболевании, делая акцент на обязательном использовании качественных контрацептивных средств. Учащиеся привлекаются к изготовлению тематических стенгазет, плакатов, презентаций.



Киселева Светлана Евгеньевна
Сергеева Оксана Сергеевна

В истории здравоохранения, Россия, по крайней мере, трижды играла на опережение, предлагая мировому сообществу принципиально иные формы государственной политики и организации здравоохранения, используемые впоследствии за рубежом.

Во-первых, это была земская медицина, как особая форма медико-санитарного обеспечения сельского населения. В основу был положен территориальный принцип организации доступной медицинской помощи. Данная форма медицинского обслуживания сохраняется в наши дни в виде фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), оставаясь востребованной и экономически целесообразной. Этому способствует громадная территория нашего государства и низкая плотность населения на больших территориях.

Во-вторых, фабрично-заводская медицина, как форма оказания медицинской и профилактической помощи работникам непосредственно на предприятиях и исключительно за счет работодателя. Эта форма существует и сейчас в виде медицинских пунктов на предприятиях, она основана на принципе доступности, удобства и экономии времени для работников предприятия в получении медицинской и профилактической помощи непосредственно на рабочем месте.

В-третьих, это модель государственного здравоохранения (модель Семашко), в рамках которой впервые в мире была провозглашена политическая ответственность государства «за проведение широких оздоровительных и санитарных мер, имеющих целью предупреждение и развитие заболеваний».

В настоящее время государственные поликлиники и стационары являются основным местом получения медицинской помощи для 76% россиян (по данным ВЦИОМ 2022 г.). Помощь по полису ДМС получают около 6% россиян, и только 7% россиян имеют возможность регулярно обращаться в платные клиники.

Хотя, понятие пациент-ориентированного подхода появилось достаточно недавно, но в вышеописанных моделях прослеживаются признаки такого подхода: доступность территориальная и удовлетворение потребностей в медицинской помощи различных слоев и групп населения. Сложившиеся и действующие в мире модели здравоохранения уже продемонстрировали свои возможности, равно, как и свои пределы. В этих условиях у России есть реальный шанс стать одним из лидеров в создании инновационной модели здравоохранения XXI века. Сейчас Россия идет по пути догоняющего движения, а для опережения необходимы прорывные решения.

В соответствии с поручениями Президента и Правительства реализуется национальный проект «Государство для людей», прежнее название – «Клиентоцентричность». Клиентоориентированность в медицине – это профессиональная деятельность, ориентированная на пациента. Клиентоцентричность – более широкое понятие, в центре внимания находится пациент, известны его ожидания, деятельность перестраивается в зависимости от того, какие вводные получены от потенциальных пациентов.

По данным опроса ВЦИОМ от 2022 г. удовлетворенность россиян работой системы здравоохранения остается невысокой.

52% россиян оценивают дела в здравоохранении как «плохие», и только 9% как «хорошие». Основные проблемы в здравоохранении большинство россиян видят в длительных сроках ожидания (43%), низком профессиональном уровне врачей (41%) и плохом оснащении больниц современным оборудованием (37%). Около трети населения отмечают большие очереди в поликлиниках (33%), дефицит медицинских кадров (29%) и недостаточные объемы финансирования отрасли в целом (30%). Назывались также нехватка узких специалистов, невнимательное, грубое отношение медработников к пациентам, необходимость далеко ехать за оказанием квалифицированной медицинской помощью.

Негативными последствиями введения стандартов и нормативов на оказание медицинских услуг стало сокращение времени на прием одного пациента. С точки зрения 80% медиков снижение нормы времени на прием не позволяет врачу оказать весь объем помощи и приводит к увеличению повторных обращений. Согласно опросу ВЦИОМ, более 50% опрошенных медиков вне зависимости от их специализации отмечают перегруженность первичного звена, не позволяющую пациентам получать своевременную медицинскую помощь.

Для решения проблем в здравоохранении внедряется все больше технологий, например, создание цифровых сервисов, использования телемедицины и другие. Кроме этого, необходимо проводить обучение медицинского персонала, создавая систему ценностей, задающих фокус на пациента.

Участие государства в решении проблем здравоохранения является системообразующим элементом, поскольку политика государства в области здравоохранения связана с другими направлениями, находящимися за пределами непосредственно медицины.

Успешная реализация внедрения клиентоцентричности в рамках проекта «Государство для людей» зависит от искренней вовлеченности каждого участника проекта, важно взаимодействие государства и человека в сторону развития эмпатии и повышения взаимного уважения и доверия. Здоровье отдельного человека и здоровье населения государства – это национальный человеческий капитал, главный стратегический ресурс экономики страны и основа процветания России.



Жданова Наиля Рамилевна

Возбуждение уголовного дела – наказание и компенсация. Евгений Чазов объявил выговор виновным медикам, министра здравоохранения Калмыцкой АССР и его заместителей сняли с должностей.

Вскоре после вспышки заболевания медицинский персонал, виновный во вспышке эпидемии в Волгограде, приговорили к двум годам лишения свободы, но амнистировали в зале суда. В Ростовской области в начале 1990-х медиков, виновных в заражении детей, осудили за халатность. В 1989 году против работников медучреждения в Элисте возбудили уголовное дело, но в 2001 прекратили за истечением срока давности. Официально вина медицинского персонала не установлена.

В 2011 году потерпевшие добились возобновления дела. К тому моменту часть заражённых умерла, их родители не были признаны потерпевшими и проходили по делу, как свидетели, поэтому суд не принял их иск. Инициативная группа обратилась в Следственный комитет с требованием вернуть дело на доследование, чтобы их признали потерпевшими. Но через месяц комитет вынес постановление о прекращении дела по истечении срока давности. Потерпевшими признали 74 ребёнка, родителям которых выдали соответствующие документы.

В ноябре 2011 года городской суд Элисты взыскал с городской больницы по 100 тысяч рублей компенсации в пользу каждого из семерых истцов, чьи дети заразились в 1988 – 1989 годах. Потерпевшие называли решение «издевательством» и обратились в Верховный суд Калмыкии, который удовлетворил жалобу и увеличил компенсации до 300 тысяч рублей на человека.

За 2015 год на погребение семьям 12-ти ВИЧ-инфицированных выплатили по 42 тысячи рублей, через год столько же получило 8 семей. 59 инфицированных в Волгограде получили в качестве компенсаций от региональных властей квартиры.

К 2016 году из заражённых в 1988 году, 44 человека получало пособия в размере 22 844 рублей, ещё 16 человек – ежемесячно по 600 рублей на уход за больными от государства, но только до 18 лет.

В День борьбы со СПИДом организуются тематические семинары, лекции, всевозможные акции и выставки, задача которых – донести обществу всю глобальность и серьёзность проблемы. Организаторами выступают благотворительные фонды, исследовательские и научные центры, общественные движения. Посетив данные мероприятия, Вы узнаете всю правду и мифы о болезни, путях её передачи и что самое важное – профилактике. Также перед организаторами стоит задача по формированию лояльности ко всем больным СПИДом, для которых диагноз не должен становится причиной быть исключёнными из социума.

Во многих крупных городах 1 декабря можно наблюдать мобильные станции по забору крови, где каждый желающий сможет сдать экспресс-тест на ВИЧ. Нередко организуются акции по бесплатной раздаче средств контрацепции. И пусть это лишь малая доля того, что можно сделать для того, чтобы предупредить распространение заболевания, кому-то всё это непременно поможет и заставит задуматься.

Ко Всемирному Дню Борьбы со СПИДом на телевидении транслируют посвящённые этой глобальной проблеме всего человечества телевизионные передачи, документальные фильмы, ток-шоу.

По указанию министра здравоохранения СССР **Евгения Чазова** в 1989 году по всей стране были созданы центры по борьбе со СПИДом. При помощи московского НИИ педиатрии и детской хирургии в 1989 году в Элисте организовали научно-исследовательскую лабораторию по иммунодефицитным состояниям, которую возглавил **Юрий Вельтищев**, наладили производство одноразовых шприцев, разработали и внедрили тесты на нагрузку вируса.

По данным Министерства здравоохранения, к апрелю 1990 года в этих четырёх городах было зарегистрировано более 270 инфицированных детей. К 2011 году примерно половина заражённых умерла.

Отношение жителей нашей страны к вспышке в Элисте.



Массовое заражение детей в больнице Элисты замолчать не удалось. О нем в эфире программы «Время» рассказали в декабре 1988 года. Вероятно, подействовала перестройка и гласность, однако новость произвела эффект разорвавшейся бомбы. Заголовки газет того времени: «*Потрясение*», «*Зараза из шприца*», «*СПИД – цена безответственности*».

В стране началась паника, люди массово отказывались от медицинских процедур. Учреждения здравоохранения в этой ситуации пошли на крайний шаг – разрешили пациентам приносить шприцы с собой.

Новость об эпидемии восприняли в штыки многие жители страны: в 90-е детей, оказавшихся жертвами врачебной ошибки, окрестили разносчиками чумы и «**спидоносителями**». Местные жители приходили к больнице с плакатами: «*Отмоем Родину от СПИДа*» и требовали переместить инфицированных в изоляторы. Инфицированные дети не могли поступить в детские сады и школы, их родителям зачастую приходилось переезжать и менять место работы.

Местный житель Александр Горобченко вспоминает: «*На нас показывали пальцем. Обзывали «спидоносцами». Под разными предлогами увольняли с работы. В ребятах, пострадавших по вине медиков, люди вплоть до их смерти видели угрозу. Они не искали виновных среди врачей, не обвиняли за*

бездействие следователей. Да что говорить, если даже родственники от нас отвернулись...»

Слишком жива память о социологическом опросе 1989 года, который по следам трагедии в Элисте провел «**Левада-центр**» (признан иноагентом): тогда 13% опрошенных высказывались за «ликвидацию» инфицированных, 24% – за их полную изоляцию.



Игра на нервах отменяется...

Мы все подчас испытываем такие негативные состояния и эмоции, как злость, уныние, страх, гнев, испуг, скорбь, ужас, раздражение, обида, печаль, отчаяние. И они очень давят на нас, порой толкая на необдуманные поступки. А ведь самое дорогое, что есть у человека - это жизнь. Но мы живем в таком быстром темпе, что это начинает угрожать не только физическому, но и психологическому здоровью. Как же это можно предотвратить? Как избежать страшных последствий стресса? Люди некоторых профессий контактируют со стрессовыми факторами практически постоянно. Именно к этой группе относятся медицинские работники и педагоги. По статистике 84% людей чувствуют больший стресс, чем пять лет назад, а 64% сошлись во мнении, что люди стали более агрессивными. Ответим на вопросы.

В порядке ли ваша нервная система?

Отвечая на следующие вопросы, записывайте количество баллов:

Ответ «да» - 2 балла, «иногда» - 1 балл, «нет» - 0

- 1) Бывает ли у вас ощущение повышенной утомляемости?
- 2) Ощущаете ли вы снижение физической работоспособности, слабости?
- 3) Отмечаете ли вы у себя нарушение памяти, концентрации внимания?
- 4) Бывает ли у вас часто желание плакать по незначительному поводу?
- 5) Наблюдаете ли вы за собой повышенную нервозность, раздражительность?
- 6) Бывают ли у вас нарушения сна (трудное засыпание, бессонница, беспокойный сон)?
- 7) Не понизилось ли ваше зрение больше, чем на 2,5 единиц?
- 8) Все ли в порядке у вас со слухом?
- 9) Случаются у вас приступы внезапной злости, агрессии?
- 10) Отмечаете ли вы у себя апатию, безразличие, отсутствие желания работать?

Подведем итоги.

Вы набрали от 0 до 5 баллов, и у вас нет жалоб. Хорошо! Системы организма функционируют в пределах нормы.

От 5 до 10 баллов. Нервная система работает с нагрузкой. Это состояние требует повышенного внимания.

10 баллов и более. Нервная система перегружена! При наличии жалоб это могут быть начальные, либо уже сформированные патологические процессы. Обратитесь к врачу и измените образ жизни.

Что же происходит с человеком под воздействием сильных негативных эмоций? Надпочечники начинают вырабатывать адреналин, сердце бьётся быстрее, дыхание учащается, увеличивается приток крови к мозгу, которому, в свою очередь, требуется больше кислорода. Мускулы напряжены, процесс пищеварения прекращается. В организме происходят необратимые изменения, сосудистые патологии.

Именно поэтому, как только появляется раздражительность или малейший намёк на стресс, нужно сразу же бороться с этими негативными эмоциями.

Используя эти рекомендации, вы постепенно сведёте к минимуму последствия стрессовых ситуаций, неизбежно возникающих в жизни. Поделитесь этой информацией с родными и друзьями — пусть и они позаботятся о себе. Хорошего вам настроения и приятной атмосферы на рабочем месте!

10 способов снижения стресса

- 1) Научитесь расслабляться.
- 2) Научитесь над собой смеяться.
- 3) Возьмите отпуск.
- 4) Окружите себя близкими людьми.
- 5) Планируйте свою работу более эффективно.
- 6) Поддерживайте своё здоровье.
- 7) Приобретайте полезные навыки общения. Например, способность говорить «нет» людям, общение с которыми вам в тягость.
- 8) Оцените свои возможности.
- 9) Загляните в будущее.
- 10) Имейте интересы вне работы.

Данные методики подойдут для тех, кто хочет справиться с напряжением безотлагательно и быстро. Но можно сделать вывод, что, если человек часто оказывается в состоянии тревоги, никакие методики и дыхательные техники не помогут снять накопившийся стресс. Необходимо обратиться к специалисту, иначе есть вероятность возникновения серьёзных проблем со здоровьем.



Первушина Ольга Игоревна

История возникновения синдрома в Советском Союзе. Официальная история эпидемии СПИДа в нашей стране началась значительно позже, чем во многих других странах мира. В начале 80-х годов многие в СССР считали, что вирусу не пройти сквозь железный занавес.

В 1986 году министр здравоохранения РСФСР говорил в программе «Время»: «В Америке СПИД бушует с 1981 года, это западная болезнь. У нас нет базы для распространения этой инфекции, так как в России нет наркомании и проституции».

Однако, в 1987 году в Советском Союзе официально объявлено о первом случае заболевания СПИДом мужчины («Нулевой пациент»), военный переводчик Владимир Красичков, ранее работавший в Танзании (умер в 1992 г.).

Первая смерть от синдрома приобретённого иммунного дефицита в стране была зарегистрирована в сентябре 1988 года. Жертвой стала 30-летняя студентка вечернего факультета Ленинградского филиала Московского технологического института **Ольга Гаевская**. Она заразилась ВИЧ в период с 1979 по 1985 год, когда имела неоднократные половые контакты с приезжими, в частности, африканцами. В последующие годы она проходила лечение, в ходе которого в 1988 году прошла тестирование на ВИЧ. Предположительно, антитела к вирусу не обнаружили из-за плохого метода диагностики. Врачи сэкономили дефицитные тест-системы, смешивая в одной крови трёх-десяти пациентов. Отдельный забор у каждого пациента проводили только в случае положительного результата. Диагноз СПИД был поставлен Гаевской посмертно – в трупной крови обнаружили антитела к ВИЧ. Существуют также свидетельства, что первую смерть от СПИДа в СССР зафиксировал профессор **Андрей Козлов** в 1988-м в Одессе. Его пациентом был ребёнок, заразившийся от матери. После инцидента на СПИД стали проверять больше детей.



Вспышка ВИЧ-инфекции в Элисте. В конце 1988 года случилась настоящая трагедия: в столице Калмыцкой АССР Элисте было зарегистрировано заражение ВИЧ-инфекцией двух человек – женщины-донора и маленького ребенка. Чуть позже комиссия из Центрального медицинского научно-исследовательского института обнаружили ВИЧ у ещё 26 младенцев и 4 взрослых женщин.



Причиной стала халатность медицинского персонала больницы, которые проглядели больного ВИЧ-инфекцией, а также использовали нестерильные шприцы во время медицинских процедур. Зараженные ВИЧ-инфекцией дети Элисты впоследствии были выявлены также в Волгограде, Ростовской области и Ставропольском крае.

После этого состоялась экстренная встреча руководителей здравоохранения из стран всего мира, на которой была достигнута договоренность об обмене информацией о ВИЧ/СПИДе и соблюдении социальной терпимости. В результате научных исследований было выяснено, что очагом возникновения эпидемии стала Западная Африка.

В 1959 году в мире от СПИДа умер первый человек. Во всяком случае это было зафиксировано впервые. Носителем вируса оказался житель Конго.

Часть исследователей убеждена, что вирус приобретен человеком у обезьян – африканских зеленых мартышек, у которых он клинически не проявляется, и с которыми человек имел контакт, употребляя их в пищу. При разделке тушек обезьян охотник мог поранить руку, а через эту рану занести вирус в организм. Затем он мог заразить всех, вступающих с ним в половой контакт, и возбудитель начал циркуляцию в человеческом обществе.

В 1983 году появились первые сведения о возбудителе болезни. Это был вирус, выделенный из увеличенных лимфоузлов больного и описан французскими учёными из лаборатории профессора **Л. Монтанье** и группой их американских коллег, возглавляемых **Р. Гало**, который изучил свойства и структуру вируса и была доказана инфекционная природа ВИЧ-инфекции.



В 1984 году возбудитель выделен в чистой культуре, созданы тест – системы для его обнаружения.

В 1985 году ученые пришли к выводу, что вирус иммунодефицита передается человеку через кровь, грудное молоко и половым путем. Благодаря разработанному тесту, донорскую кровь впервые стали проверять на наличие вируса иммунодефицита.

В этом же году в г. Атланта (США) состоялась первая Международная конференция по СПИДу.

В 1986 г. – Глава Министерства здравоохранения США **Эверетт Кооп** опубликовал первый официальный доклад о проблеме СПИДа. В докладе содержится призыв к сексуальному просвещению с целью профилактики заражения ВИЧ.

К концу 1986 года СПИД регистрировался более чем в 70 странах мира с общим числом пораженных более 50 тысяч.

В 1987 году было озвучено официальное заявление Всемирной организации здравоохранения, в котором сообщалось, что возбудителем такого страшного заболевания, как СПИД, является вирус, вызывающий нехватку иммунитета у человека.

В 1987 году в ряде стран одобрено первое лекарство против СПИДа – АЗТ (зидовудин, ретровир) компании **Глаксо**.

Всемирный день борьбы со СПИДом, история возникновения и распространения

Население России составляет более 146 миллионов человек. Из них живут с ВИЧ более 1200000 человек. Каждый час в России заражается 7 человек.

Всемирный день борьбы со СПИДом – международный день ООН. Впервые провозглашён ВОЗ в 1988 году, с 1996 года проводится ЮНЭЙДС (Объединённая программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИД). 1 декабря, день учрежден с целью повышения



осведомлённости об эпидемии СПИДа, вызванной распространением ВИЧ-инфекции, а также как день памяти жертв этого заболевания и символизирует объединение усилий всех людей, живущих на планете Земля, в борьбе с этой страшной трагедией.

Организация проводимых мероприятий подразумевает в первую очередь поддержку профилактических мер и максимальный доступ к информации об этом недуге. Идея проводить День борьбы со СПИДом принадлежит сотрудникам Всемирной организации здравоохранения **Джеймсу Буннону** и **Томасу Неттеру**. Предложение было озвучено в 1987 году, а вступило в силу в 1988.

Почему День борьбы со СПИДом проводят именно 1 декабря? У американцев в этом году состоялись выборы, которые активно обсуждались в средствах массовой информации и порядком поднадоели гражданам. Публике нужны были новые события, поэтому успех проведения Дня борьбы со СПИДом был гарантирован. Изначально, 1 декабря, особое внимание уделялось именно работе с молодёжью и подрастающим поколением. Но, поскольку заболевание распространялось по всему миру с астрономической скоростью, было принято решение доводить максимум информации до представителей всех возрастов. Ведь, как показали многочисленные исследования, далеко не все взрослые имеют точное представление о СПИДе и мерах его профилактики.

Сегодня небольшой отрезок красной ленты, свернутый особым способом, – это, возможно, самый



узнаваемый символ на планете. Без него не обходится ни одна акция, ни одно мероприятие, связанное с ВИЧ/СПИДом, ее прикалывают на одежду, печатают в брошюрах, выкладывают из свечей. Эта ленточка, как символ понимания СПИДа, именно красная, так как она символизирует цвет крови, кровного братства и страсти.

Днем рождения красной ленты считают 2 июня 1991 года. Ее идея принадлежит художнику **Франку Муру** (скончался в 2002 году в результате лимфомы — рака, связанного со СПИДом. До этого он прожил с ВИЧ-инфекцией более 20 лет). Мысль о ленте подала Муру соседняя семья — они носили желтые ленты, надеясь на благополучное возвращение своей дочери-солдата.

Ленты, как символ, появились впервые во время Войны в Заливе. Зеленые ленты, похожие на перевернутую букву «V», стали символом переживаний, связанных с убийствами детей в Атланте. Художник решил, что ленточка могла быть метафорой и для СПИДа тоже.



В 1991 году была основана группа **Visual AIDS**, в которую вошли артисты и художники, решившие использовать искусство в качестве оружия против вируса иммунодефицита человека (ВИЧ).

Директором-основателем группы стал художник **Патрик О'Коннелл**, который говорил:

«Я не умираю от СПИДа, я со СПИДом живу».

Всего в группе было 15 человек, решивших придумать нечто, что заставит людей задуматься о СПИДе. Некоторые на тот момент были ВИЧ-положительными, у других болезнь забрала друзей, родных.

Вот отрывок из ранней рекламной листовки **«Visual AIDS»**:

«Отрежьте красную ленту 6 сантиметров длиной, затем сверните в верхней части в форме, перевернутой «V». Используйте английскую булавку, чтобы прикрепить ее к одежде».

Для начала было сделано три тысячи ленточек. 2 июня 1991 года их привезли в театр, где проходила 45-я церемония вручения наград **«Tony Awards»** и предложили надеть всем номинантам и участникам. Авторы проекта беспокоились о том, смогут ли убедить людей в важности такого шага, но они волновались напрасно — ленты надели все. И, когда церемонию транслировали по телевидению, это стало самой заметной деталью — ленты, алевшие на лацканах пиджаков, смокингов, костюмах и вечерних платьях. В пресс-релизе, анонсирующем проект «Красная ленточка», было сказано:

«Красная лента станет символом нашего сострадания, поддержки и надежды на будущее без СПИДа. Самая большая надежда, связанная с этим проектом — это то, что к 1 декабря, Всемирному дню борьбы со СПИДом, эти ленты будут носить во всем мире».

И красная лента завоевала огромную популярность. Надо отметить, что создатели символа, **«Visual AIDS»**, особо подчеркивали:

«Задачи заработать на своей идее они никогда не ставили. И поэтому решили не регистрировать торговую марку».

Гораздо позже, в одном из интервью по поводу успешности проекта, **Патрик О'Коннелл** сказал: *«Трудно гордиться тем, что появилось на свет благодаря такой горечи и такой скорби. Я бы все отдал, я готов вернуть все это внимание, только бы не было этих десятилетий СПИДа. Все эти люди, умирающие такими молодыми, все эти талантливые люди... Сейчас я знаю только одного живого человека, с которым познакомился, когда мне было немного за двадцать...»*



Сегодня красная лента — международный символ борьбы со СПИДом, его используют и ВОЗ, и агентства ООН, и различные фонды, и обычные люди.

Существуют ленты и других цветов: желтая — символ борьбы с гепатитом С, розовая — борьба с раком груди, сиреневая — против насилия над женщинами... Но красная продолжает оставаться самой узнаваемой.

Она украшала лацкан костюма принцессы Дианы, активно участвовавшей в борьбе со СПИДом и помогавшей отдельным ВИЧ-положительным людям. В ноябре 1991 года в Великобритании на концерте, посвященном памяти **Фредди Меркьюри**, алую ленточку надели 70 тысяч поклонников музыканта.

В 2007 году во Всемирный день борьбы со СПИДом правительство США повесило 9-метровую красную ленту на Белый дом в знак борьбы с ВИЧ. С тех пор это стало ежегодной традицией. А в 2012 году в Индии была собрана самая большая красная ленточка: 6847 человек надели красное и сформировали ленточку. Впоследствии ее занесли в Книгу рекордов Гиннесса.



Первое возникновение. История этой болезни при этом насчитывает более 40 лет. С 1979 — 1981 гг. врачи в Нью-Йорке и Лос-Анджелесе заметили необычные иммунные нарушения: рак кровеносных сосудов (саркома Капоши) и редкую форму пневмонии (пневмоцистная пневмония).

В апреле 1991 года, чтобы привлечь внимание общественности к проблеме СПИДа, художник Франк Мур создает эмблему - красную ленточку.



Красная ленточка становится символом надежды, объединившим голоса людей, заявлявших о необходимости осмысления проблемы СПИДа.

5 июня 1981 году в Соединенных Штатах Америки Центром контроля над заболеванием впервые был зарегистрирован СПИД (AIDS) и в 1982 году данный синдром получил название — вирус дефицита иммунитета у человека (ВИЧ). Тогда же СПИД назвали болезнью четырех «Н», по заглавным буквам английских слов — гомосексуалисты, больные гемофилией, гаитяне и героин, выделив этим самым группы риска для новой болезни.