

**НАУЧНЫЙ  
ФОРУМ**  
nauchforum.ru

ISSN 2618-9399



**LXVIII Студенческая международная  
заочная научно-практическая  
конференция**

**ЕСТЕСТВЕННЫЕ И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ.  
СТУДЕНЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ  
№2(68)**

г. МОСКВА, 2024



# ЕСТЕСТВЕННЫЕ И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ. СТУДЕНЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ

*Электронный сборник статей по материалам LXVIII студенческой  
международной научно-практической конференции*

№ 2 (68)  
Февраль 2024 г.

Издается с февраля 2018 года

Москва  
2024

УДК 50+61  
ББК 20+5  
Е86

Председатель редколлегии:

**Лебедева Надежда Анатольевна** – доктор философии в области культурологии, профессор философии Международной кадровой академии, г. Киев, член Евразийской Академии Телевидения и Радио.

Редакционная коллегия:

**Волков Владимир Петрович** – кандидат медицинских наук, рецензент АНС «СибАК»;

**Елисеев Дмитрий Викторович** – кандидат технических наук, доцент, начальник методологического отдела ООО "Лаборатория институционального проектного инжиниринга";

**Захаров Роман Иванович** – кандидат медицинских наук, врач психотерапевт высшей категории, кафедра психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования (РМАПО) г. Москва;

**Зеленская Татьяна Евгеньевна** – кандидат физико-математических наук, доцент, кафедра высшей математики в Югорском государственном университете;

**Карпенко Татьяна Михайловна** – кандидат философских наук, рецензент АНС «СибАК»;

**Копылов Алексей Филиппович** – кандидат технических наук, доц. кафедры Радиотехники Института инженерной физики и радиоэлектроники Сибирского федерального университета, г. Красноярск;

**Костылева Светлана Юрьевна** – кандидат экономических наук, кандидат филологических наук, доц. Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (РАНХиГС), г. Москва;

**Попова Наталья Николаевна** – кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и психологии института детства НГПУ;

## **Е86 Естественные и медицинские науки. Студенческий научный форум.**

Электронный сборник статей по материалам LXVIII студенческой международной научно-практической конференции. – Москва: Изд. «МЦНО». – 2024. – № 2 (68) / [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: [https://nauchforum.ru/archive/SNF\\_nature/2\(68\).pdf](https://nauchforum.ru/archive/SNF_nature/2(68).pdf)

Электронный сборник статей LXVIII студенческой международной научно-практической конференции «Естественные и медицинские науки. Студенческий научный форум» отражает результаты научных исследований, проведенных представителями различных школ и направлений современной науки.

Данное издание будет полезно магистрам, студентам, исследователям и всем интересующимся актуальным состоянием и тенденциями развития современной науки.

## **Оглавление**

<b>Секция 1. Биология</b>	<b>4</b>
STARPHYLOCOCCLUS AUREUS КАК ОДИН ИЗ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННОГО СЕПСИСА Пермяков Арсений Романович Соколова Ольга Ярославовна	4
ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗЫВАЕМОЙ РОТАВИРУСОМ ВИДА А Фаттахова Сабина Сагитовна Соколова Ольга Ярославовна	9
<b>Секция 2. Медицина и фармацевтика</b>	<b>14</b>
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ Воронова Карина Сергеевна Филимонов Олег Александрович Портнова Мария Олеговна	14
ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ Даньшин Никита Витальевич Соколова Ольга Ярославовна	21
АУТИЗМ – НЕ ПРИГОВОР В РЕАЛИЯХ СОВРЕМЕННОСТИ Леднева Дарья Дмитриевна Брашован Елена Александровна	24
РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН Оразалиева Гулнур Калдановна Ким Александра Александровна	29
<b>Секция 3. Сельскохозяйственные науки</b>	<b>32</b>
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПРИГОДНОСТИ СОБАК РАЗНЫХ ПОРОД ПО ПОИСКОВО-СПАСАТЕЛЬНОЙ СЛУЖБЕ Дорофеев Иван Михайлович Юдина Ольга Петровна	32

## СЕКЦИЯ 1.

### БИОЛОГИЯ

#### STAPHYLOCOCCUS AUREUS КАК ОДИН ИЗ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННОГО СЕПСИСА

**Пермяков Арсений Романович**

студент,

Оренбургский государственный медицинский университет,

РФ, г. Оренбург

**Соколова Ольга Ярославовна**

научный руководитель, канд. биол. наук, доцент,

Оренбургский государственный медицинский университет,

РФ, г. Оренбург

Целью данной работы является теоретическое изучение сепсиса бактериального происхождения, вызываемого бактерией семейства *Staphylococcaceae*, рода *Staphylococcus*, вида *Staphylococcus aureus* в рамках частной бактериологии. В статье рассматривается морфология, этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, терапия, специфическая и неспецифическая профилактика бактериального сепсиса, вызываемого бактерией вида *Staphylococcus aureus*. В ходе исследования были применены методы анализа и синтеза. В результате работы был сделан вывод, что сепсис, вызываемый бактерией вида *Staphylococcus aureus*, является повсеместно опасным инфекционным заболеванием, профилактика которого способствует снижению частоты заболеваемости в следствии уменьшения патогенного воздействия бактерии на различные жизненно-важные системы организма человека.

Как известно, бактерии рода *Staphylococcus* обнаруживаются на кожных покровах человека, причем 25-40% приходится на вид *Staphylococcus aureus*. Ежегодно патогенному воздействию данного микроорганизма подвергаются около 120 тысяч человек, из которых 30% случаев заканчиваются летально. Пенетрация данной бактерии вида *S. aureus* в организм человека приводит к возникновению большого количества заболеваний гнойно-септического характера (60% случаев) с

последующим поражением: артриты, остеомиелиты, эндокардиты и другие. Данные заболевания трудно поддаются лечению, поскольку огромное количество представителей обладают антибиотикорезистентностью MRSA (от 30 до более 70% от всех бактерий вида), что является очень серьезной проблемой в современной системе здравоохранении человека [1, с. 37].

Основателем изучения *Staphylococcus aureus* считается Александр Розенбах, который 1880-х годах впервые описал эту бактерию, изолировав ее из гнойных масс человека. Спустя некоторое время Сирил Броди активно публикует работы, в которых подробно описывает патогенные свойства микроорганизма и описывает его морфологические свойства.

Бактерия вида *Staphylococcus aureus* – клинически значимый гетеротрофный микроорганизм, способный размножаться на различных питательных средах: жидких (бульоны Чапмана, Люрия-Бертоне и с мясным экстрактом) и твердых (агары Блада, сабура и Манита-Хольдера), содержащих необходимые для роста белки, углеводы и различные соли. Оптимальная температура размножения – 37 °С. Высокая влажность и нейтральная рН (7,0 - 7,5) являются идеальными условиями для развития микроорганизма.

*Staphylococcus aureus* является Гр(+) бактерией (клеточная стенка содержит пептидогликаны и пропускает кристаллфиолетовый краситель, что делает её синей при окраске), имеет сферическую форму и способен собираться в кластерах, напоминающих грозди винограда. Бактерия *S. aureus* является неподвижной. Некоторые штаммы *S. aureus* могут образовывать пигмент, называемый стафилококковым пигментом (придает золотистый цвет), который может быть видимым при культивировании на питательных средах.

*S. aureus* по типу дыхания является аэробом, который способен катализировать разложение перекиси водорода и вызывать свертывание крови за счет наличия в составе фермента коагулазы – это является одним из тестов для идентификации этой бактерии в лабораторных условиях. *S. aureus* являются биопленчатыми микроорганизмами, что делает их устойчивыми к неблагоприятным условиям внешней среды и антибиотикам. Данный матрикс затрудняет

лечение инфекции, поскольку в таком состоянии бактерия становится трудно-доступной для действия антибиотиков и эффекторов иммунной системы человека [2, с. 98]. В ходе своей жизнедеятельности бактерии вида *Staphylococcus aureus* производят токсины (ТСТШ), которые воздействуют с повреждающим эффектом на ткани и пролиферируют, способствуя развитию гнойно-септических заболеваний.

Сепсис – это опасное состояние стафилококковой инфекции. Возникает, когда бактерия вида *Staphylococcus aureus* попадает в кровь человека и вызывает системное воспаление. Как показывают исследования, наиболее подвержены больные и ослабленные пациенты (послеоперационный период, наличие хронических заболеваний или ослабленный иммунитет), а также люди со сниженной гигиеничностью и спортсмены.

Бактерия может внедриться в организм человека не только через ссадины, порезы или раны, но и через процесс ингаляции или перорально. Как только *S. aureus* достигает выбранной ткани и его количество становится достаточным, иммунная система начинает бороться с инфекцией, что приводит к местному воспалению тканей. У пациента в этот период наблюдается тахикардия, лихорадка, тахипноэ и слабость [3, с. 54].

Воздействие бактерии вида *S. aureus* вызывает повреждение эндотелия сосудов, который обеспечивает питание тканей и органов, что приводит к тромбообразованию. Проблема кровоснабжения вызывает дисфункцию тканей, а затем и некроз. Способность миграции бактерии в другие ткани и органы, где имеется достаточное количество питательных веществ, способствует возникновению новых инфекционных очагов, что является тяжелым осложнением при лечении стафилококковой инфекции. Причем данная миграция происходит не только по кровяному руслу, но и через лимфатическую систему или механическим переносом.

Лечение сепсиса начинается сразу после взятия образцов крови для посева на бактериальную культуру *S. aureus*. Начальный этап терапии сводится к даче широкого спектра антибиотиков, таких как ванкомицин и цефтазидим, чтобы

вызвать гибель большинства возможных патогенов, включая *S. aureus*. После получения результатов посева бактериальных культур, антибиотики могут быть скорректированы в соответствии с чувствительностью бактерий к препаратам. *Золотистый стафилококк* может быть резистентным к определенным антибиотикам, и лечение должно быть выбрано с учетом этого факта. В тяжелых случаях в результате обширного повреждения тканей пациентам могут потребоваться системы поддержки функциональности органов, к примеру искусственная вентиляция легких или диализ. Фармакотерапия заключается в приеме вазопрессоров (поддержка кровяного давления) и глюкокортикоидов (управление воспалительным ответом).

На данный момент существует несколько клинических исследований по созданию вакцин против *S. aureus*, но ни одна из них пока не прошла полное клиническое испытание и не стала широко распространенной. Для диагностики используют носоглоточное выявление и деконтаминацию: этот метод используется в больницах, чтобы выявить носителей *S. aureus* и предотвратить его распространение в больничной среде. Пациенты, у которых выявлен *S. aureus*, могут получать местное лечение, чтобы уменьшить колонизацию бактерии или предотвратить развитие инфекции [4, с. 84]. В некоторых случаях, особенно при повышенном риске инфекции, могут быть назначены профилактические антибиотики (кларитромицин, эритромицин или линкомицин) [4, с. 68].

Неспецифическая профилактика заключается в соблюдении гигиенических мер, суть которых состоит в регулярном и правильном мытье рук с мылом и водой, поддержании чистоты кожных покровов и предотвращение их повреждения. При необходимости могут использоваться антисептики, такие как спиртовые растворы или антисептические мази, чтобы предотвратить попадание и распространение инфекции после мелких травм или порезов. В больницах применяется изоляция для пациентов с известной или подозреваемой инфекцией *S. aureus*, чтобы предотвратить распространение бактерии на других пациентов.

Вывод. Сепсис, вызванный бактерией *Staphylococcus aureus*, продолжает быть вызовом для медицинского сообщества. Бактерия *S. aureus* проявляет



устойчивость к антибиотикам и имеет способность быстро развивать механизмы сопротивления. Это делает не только лечение, но и профилактику гнойно-септической инфекции довольно сложным вызовом для современной медицинской науки. Для более эффективного контроля над сепсисом, вызванным *S. aureus*, крайне важно углубленное понимание микробиологии и патогенеза спектра заболеваний, вызванных *S. aureus*, а также развитие новых стратегий диагностики и лечения. Новые методы лечения, такие как применение моноклональных антител и развитие вакцин, предоставляют надежду на более успешное противостояние этой инфекции в будущем.

### **Список литературы:**

1. Внутрибольничная инфекция: учебн. пособие / В.Л. Осипова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. С. 54.
2. Клиническая лабораторная диагностика [Электронный ресурс]: учебное пособие / Кишкун А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. С 102.
3. Основы микробиологии и иммунологии : учебник / под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. С. 132.
4. СТАФИЛОКОККОВЫЕ ИНФЕКЦИИ / Ю.Я. Венгеров -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. С. 87.

# ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗЫВАЕМОЙ РОТАВИРУСОМ ВИДА А

**Фаттахова Сабина Сагитовна**

студент,

Оренбургский государственный медицинский университет,  
РФ, г. Оренбург

**Соколова Ольга Ярославовна**

научный руководитель, канд. биол. наук, доцент,

Оренбургский государственный медицинский университет,  
РФ, г. Оренбург

## АННОТАЦИЯ

Целью исследования данной работы является теоретическое исследование вируса относящегося к роду *Rotavirus*, семейству *Reoviridae*, виду А в рамках частной вирусологии. В статье рассматривается морфология вируса, а также этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, терапия, специфическая и неспецифическая профилактика ротавирусной инфекции. Особое внимание уделено исследованию теоретических аспектов стадий патогенеза. В данной статье использован комплексный подход анализа литературы и проведение обзоров исследований, связанных с ротавирусной инфекцией, вызываемой ротавирусом вида А, рода *Rotavirus*, семейства *Reoviridae*. В результате проведенной работы был сделан вывод, что ротавирусная инфекция является высоко контагиозным заболеванием со всеобщей восприимчивостью и особой опасностью для детей младшего возраста.

Ротавирус (*Rotavirus*) – вирус, вызывающий острую ротавирусную инфекцию. Во многих странах мира растет число заболеваний у детей и взрослых. Основным фактором распространения ротавирусной инфекции является недостаточная гигиена, особенно рук. По статистике, в 2023 году заболеваемость ротавирусной инфекцией была самой высокой среди детей раннего возраста. Наиболее уязвимой группой являются дети в возрасте от 6 месяцев до 2 лет, иммунная система которых еще не полностью развита, что и делает их восприимчивыми к

ротавирусной инфекции. По данным ВОЗ, к 5 годам жизни этой инфекцией переболевает почти каждый ребенок. В довакцинальный период по поводу тяжелых гастроэнтеритов ротавирусной этиологии в стационары ежегодно госпитализировались до 2 млн детей, а до 527 тыс. человек погибали от данной инфекции, из них 440 тыс. детей младше 5-летнего возраста. В 2015 г. от ротавирусной инфекции во всем мире умерли более 146 тыс. детей. В 2023 году отмечался рост заболеваемости ротавирусом на всем черноморском побережье России, в связи с отпускным периодом, в августе 2023 года возросло количество случаев данной инфекции во многих регионах Российской Федерации [1, с.82].

Ротавирус *A(Rotavirus)*, принадлежащий семейству *Reoviridae*, имеет двухцепочечную РНК. Морфология ротавируса при электронной микроскопии имеет отчетливый вид колеса, отсюда и название «ротавирус», происходящее от латинского слова «rota», означающего колесо. Эта колесообразная структура образована тремя концентрическими слоями.

Самый внешний слой состоит из белков, называемых VP7 и VP4. Белок VP7 образует шипы на поверхности, а белковая частица VP4 участвует в прикреплении вируса и проникновении в клетки-хозяина.

Под внешним капсидом находится средний слой, состоящий из белка VP6. Он действует как стабилизирующий слой, обеспечивая структурную поддержку вируса.

Самый внутренний слой содержит вирусный геном, который состоит из 11 сегментов двухцепочечной РНК. Эти сегменты РНК кодируют генетическую информацию вируса, позволяя ему реплицироваться в клетки-хозяина.

Белок VP2, формируя ядро ротавируса А, связывает вирусный геном. И наконец, белковая частица VP1, находящаяся в ядре, является ферментом-РНК-полимеразой. Этот фермент способствует синтезу мРНК в инфицированной клетке для образования новых вирусных белков. Данные структуры играют решающую роль в способности вируса инфицировать клетки [2, с.50].

Ротавирус А (*Rotavirus A*) в основном обнаруживается в фекалиях инфицированных людей. Вирус также в меньшей степени может присутствовать в

рвотных массах инфицированных людей. Передача ротавируса происходит при нарушении правил гигиены, фекально-оральным и контактно-бытовыми путями.

Ротавирусные инфекции, как правило, имеют сезонный характер и зависят от климато-географических условий. В регионах с умеренным климатом он наиболее распространен в зимние месяцы, обычно с ноября по апрель. В тропических регионах ротавирусные инфекции могут возникать в течение всего года, при этом в некоторых регионах более высокая заболеваемость наблюдается в определенные сезоны дождей. Однако важно отметить, что ротавирус А все еще может передаваться и вызывать инфекции вне пиковых периодов [2, с.48].

Вирус, проникая во внутренние среды организма, в первую очередь поражает клетки, выстилающие тонкий кишечник. Он прикрепляется к специфическим рецепторам на поверхности клеток кишечника, облегчая проникновение. Попадая в клетки кишечника, ротавирус А (*rotavirus A*) высвобождает свой генетический материал, который состоит из сегментированной двухцепочечной РНК. Затем вирусные гены берут под свой контроль механизмы клетки-хозяина, что приводит к производству вирусных белков и репликации вирусного генома. По мере прогрессирования инфекции ротавирус А (*rotavirus A*) повреждает клетки, выстилающие тонкий кишечник. Это повреждение приводит к разрушению пальцеобразных выступов, называемых ворсинками, которые играют решающую роль в усвоении питательных веществ. Без функциональных ворсинок всасывание нарушается, что приводит к мальабсорбции питательных веществ. Разрушение кишечных ворсинок и нарушение нормальных процессов всасывания питательных веществ в сочетании с выделением вирусных частиц и токсинов запускают иммунный ответ и воспаление в кишечнике. Этот иммунный ответ приводит к увеличению секреции воды и электролитов, что приводит к диарее. В некоторых случаях инфекция может также вызвать рвоту [3, с.19].

Иммунная система распознает присутствие ротавируса и запускает иммунный ответ для уничтожения вируса. Ответ включает выработку антител, которые могут помочь нейтрализовать вирус и предотвратить повторное заражение. Однако для полного развития иммунного ответа может потребоваться время,

что приводит к длительным или рецидивирующим инфекциям, особенно у маленьких детей с незрелой иммунной системой [3, с.23].

Основной подход к лечению ротавирусной инфекции направлен на устранение симптомов и оказание поддерживающей терапии. Это включает в себя обеспечение надлежащей гидратации путем питья жидкости, такие как: вода, растворы для пероральной регидратации и прозрачные бульоны. В тяжелых случаях для регидратации пациента может потребоваться внутривенное введение жидкости. Из-за диареи и рвоты, связанных с ротавирусной инфекцией, существует риск электролитного дисбаланса. Восполнение потерянных электролитов, таких как натрий, калий и хлорид, важно для поддержания правильного баланса в организме. Могут быть рекомендованы растворы для пероральной регидратации или, в тяжелых случаях, внутривенное введение жидкостей, содержащих электролиты. Пробиотики, особенно некоторые штаммы полезных бактерий, таких как *Lactobacillus* и *Bifidobacterium*, продемонстрировали некоторый потенциал в снижении тяжести и продолжительности ротавирусной инфекции. В настоящее время не существует специфических противовирусных препаратов для лечения ротавирусной инфекции. Основное внимание по-прежнему уделяется поддерживающей терапии и симптоматическому лечению, а не воздействию на вирусный агент.

Специфическая профилактика ротавирусной инфекции представлена вакцинацией. В соответствии с национальным графиком профилактических прививок вакцинацию проводят трижды – на 2; 3; 4,5 месяцев рождения в связи с тяжелыми осложнениями данной инфекции у детей. Неспецифическая профилактика включает в себя соблюдение правил личной гигиены, такие как регулярная гигиеническая обработка рук, употребление чистой воды и пищи, санитарная просветительная работа среди населения [4, с.86].

Выводы. Ротавирус вида А (*Rotavirus A*) – вирус, поражающий преимущественно желудочно-кишечный тракт, вызывает гастроэнтерит, особенно у детей раннего возраста. Вирус является возбудителем высоко контагиозных заболеваний из-за своего сложного морфологического строения. Благодаря белку VP4, вирус внедряется в клетку хозяина, именно этот белок определяет вирулентность

ротавируса. Белок VP2 связывает вирусный геном, а белковая частица VP1, являясь ферментом, производит синтез мРНК для дальнейшего синтеза вирусных белков.

Таким образом, ротавирус А (*rotavirus A*) является причиной острых гастроэнтеритов и смертности у людей во всем мире. Понимание ключевых аспектов ротавируса и его инфекции может помочь в осуществлении эффективных профилактических мер и борьбе с симптомами заболевания.

### **Список литературы:**

1. Бондарев В.П., Шевцов В.А., Индикова И.Н., Евреинова Е.Э., Горенков Д.В. Эпидемиология ротавирусной инфекции и тактика вакцинопрофилактики.- Москва, 2019, с. 81-88.
2. Маянский Н.А., Маянский А.Н., Куличенко Т.В. Ротавирусная инфекция: эпидемиология, патология, вакцинопрофилактика. - Москва: вестник РАМН. 2015, с. 47 - 55.
3. Морозова О.В. Генотиповое разнообразие и филодинамика циркулирующих на территории России ротавирусов, сравнение с вакцинными штаммами. - Москва, 2021, с. 18-26.
4. Patton J.T. Rotavirus diversity and evolution in the postvaccine world. *Discov. Med.* 2012. P. 85 – 97.

## СЕКЦИЯ 2.

### МЕДИЦИНА И ФАРМАЦЕВТИКА

#### СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

***Воронова Карина Сергеевна***

*студент отделения «Фармация»*

*ГБПОУ Краснодарский краевой базовый медицинский колледж*

*министерства здравоохранения Краснодарского края,*

*РФ г. Краснодар*

***Филимонов Олег Александрович***

*научный руководитель, канд. мед. наук,*

*преподаватель специальных дисциплин,*

*ГБПОУ Краснодарский краевой базовый медицинский колледж*

*министерства здравоохранения Краснодарского края,*

*РФ, г. Краснодар*

***Портнова Мария Олеговна***

*научный руководитель,*

*преподаватель МБОУ СОШ № 7,*

*РФ г. Краснодар.*

Средний медицинский персонал должен обладать такими характеристиками, как: физическое и психическое здоровье, развитый интеллект, гуманистическое мировоззрение, сочетания свободы и ответственности, нравственность, инновационный потенциал. Но без достаточного развития мотивационной сферы достичь такого уровня будет крайне сложно.

Мотивация личности как психологическая проблема является одной из самых актуальных в психологической науке.

Мотивационная сфера является центральным образованием личности, поэтому ее изучение чрезвычайно важно для науки и практики. Учебная деятельность занимает практически все годы становления личности, начиная с детского сада и заканчивая обучением в средних и высших профессиональных учебных заведениях. Получение образования является неременным требованием к любой

личности, поэтому так актуальна проблема формирования мотивации учебной деятельности.

При поступлении в новое учебное заведение у студентов мотивация определяется главным образом новой социальной ролью. Но она не может поддерживать в течение долгого времени его учебную работу и постепенно теряет своё значение. Поэтому формирование мотивов, придающих обучению значимый смысл, является одной из главных задач преподавателя.

Целенаправленное формирование мотивационной сферы личности - это, по существу, формирование самой личности, т.е. в основном педагогическая задача по воспитанию нравственности, формированию интересов, привычек.

Учебная деятельность полимотивирована. Ее побуждают и направляют, а также придают ей смысл социальные мотивы, познавательные интересы и мотивация достижения (включающая две мотивационные тенденции - достижение успеха и исключение неудачи). Наиболее ценными из них с точки зрения эффективности учебной деятельности и развития личности считаются широкие социальные мотивы (чувство долга, товарищества, интересы, связанные с жизнью учебного заведения), познавательные интересы, ориентирующие студента на процесс и содержание учебной работы и мотивация достижения успеха. Отсутствие или слабое развитие этих мотивов приводит к нейтральному, амбивалентному или отрицательному отношению к учебной деятельности [1].

Под мотивами учебной деятельности понимаются все факторы, обуславливающие проявления учебной активности. Эффективность учебного процесса напрямую зависит от того, какие мотивы обучающихся являются смыслообразующими. Наилучший случай, когда такими мотивами являются познавательные, что не всегда имеет место. Поэтому мотивы деятельности учения делятся на внешние и внутренние [2].

При внутренней мотивации мотивом служит познавательный интерес, связанный с данным предметом. В этом случае получение знаний выступает не как средство достижения каких-то других целей, а как цель деятельности студента.



В прочих же случаях человек учится ради удовлетворения других потребностей, а не познавательных.

Наряду с познавательными интересами важную роль в формировании положительного отношения к учению играет понимание значимости знаний. Но условия современной жизни в нашем обществе не всегда способствуют формированию этого понимания. Отсюда снижение значимости знаний в жизни обучающихся, негативное отношение к отдельным учебным дисциплинам или к учебному заведению вообще, пропуски и опоздания на занятия. Все это ведет к неуспеваемости, к неуспешности, к проблемам во взаимоотношениях субъектов образовательного процесса.

Эффективность учебного процесса прямо связана со степенью вовлеченности студента в процесс обучения, которая, в свою очередь, основана на познавательной мотивации. Как поддержать и развить познавательную активность? Как учесть его мотивацию при построении процесса обучения?

Существует множество приемов воздействия на мотивационную сферу, однако, анализируя психологическую структуру мотивации, стоит обратить внимание на 3 универсальные эмоции - удивление, недоумение, восхищение. Удивление - это именно та эмоция, которая пробуждает мысль. Эмоция побуждает ум к новым начинаниям, волю - к упорству, а потребность к мотивации. Эмоции выступают в качестве внутренних побуждений к деятельности, служат ее мотивами.

Выделяют 3 условия, необходимые для вовлечения обучающихся в процесс познания и для создания мотивации в проблемной ситуации:

1) необходимость выполнения такого действия, при котором возникает познавательная потребность в новом, неизвестном отношении, способе или условии действия;

2) неизвестное, которое должно быть раскрыто в возникшей проблемной ситуации;

3) возможности обучающегося в выполнении поставленной задачи, в анализе условий и открытии неизвестного.

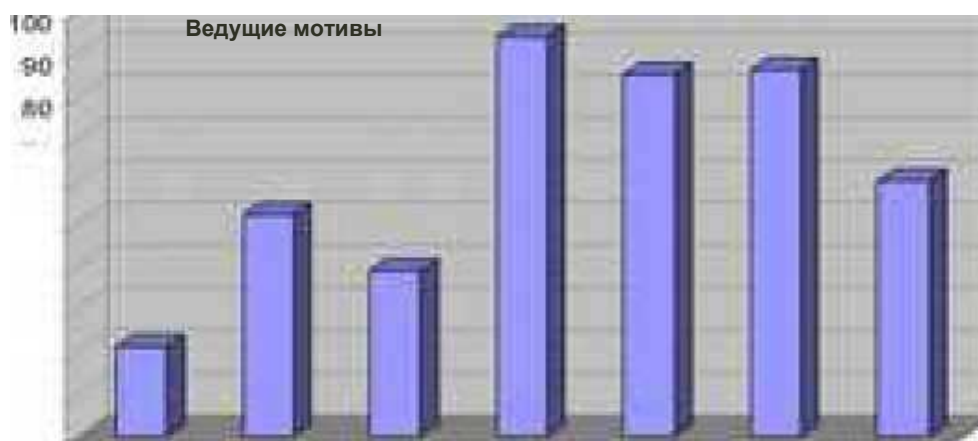
И далее обратимся к результатам диагностики мотивационной сферы студентов медицинского техникума, имеющих академические задолженности. Главное здесь - определить область мотивов, реально действующих для данного студента. Выяснить это важно с целью более эффективной организации его деятельности.

В результате были выявлены ведущие мотивы учебной деятельности студентов группы риска (рис.1). На первом месте среди них - потребности в социальном одобрении окружающих (95%): одноклассников, педагогов, родителей и страх наказания (98%). Далее расположились мотивы социальной необходимости (63%) и познавательные мотивы (51%). Наименьшей побуждающей силой для обследованных студентов обладают мотивы, в основе которых лежат потребности в общении (33%), достижении (24%) и самореализации (15%).

Сравнивая результаты диагностики группы успешных студентов, мы получили следующие результаты: на первом месте мы видим познавательные интересы (94%), мотивация достижения (86%), а последнем месте - страх наказания (21%) (рис.2).



*Рисунок 1. Диаграмма*



*Рисунок 2. Диаграмма*

Здесь, в группе риска, учебно-познавательные мотивы, связанные с содержанием и процессом учения, не занимают ведущего места и не выступают в качестве ведущего реально действующего побудителя учебной деятельности.

Несформированность мотивов общения и мотивов достижения у студентов, имеющих проблемы с обучением можно объяснить возрастными особенностями, неразвитостью самосознания личности, с неэффективностью современных методов семейного и социального воспитания. Произошла фрустрированность важных потребностей, началась деформация в мотивационной сфере личности.

Ставя перед студентом определенные цели (лучше учиться, выполнять правила поведения, вовремя сдавать работу, не пропускать занятия) необходимо учитывать содержание мотивов, являющихся для него «реально действующими». Только такие мотивы способны придать действиям личностный смысл и побудить его к лучшему выполнению требований преподавателя, которые в этом случае будут совпадать с собственными потребностями. Таким образом, задаваемая цель должна быть включена в тот мотивационный контекст, который наиболее значим и актуален.

Необходимо задействовать, охватить как можно более широкий круг мотивов - познавательные, профессиональной компетентности, общения с преподавателями и сверстниками и уважения с их стороны, мотивации достижения, личной ответственности и личностной причинности (атрибутивные). Можно развивать мотивацию учения и через укрепление самооценки обучающегося, развитие

стратегии преодоления трудностей. Нередко интересы быстро гаснут потому, что в увлекшей его области студент испытывает вполне закономерную для деятельности в новой сфере неуверенность в себе.

Сталкиваясь с первым неуспехом (или недостаточным успехом), он быстро разочаровывается в этой сфере или в самом себе. Поддержка, укрепление его самооценки, обучение анализу причин неудач являются значимыми факторами развития познавательной мотивации.

Итак, суммируя изложенное, мы можем сказать, что мотивация поведения человека есть сложнейшая система мотивов, целей, потребностей, развивающихся у каждого человека по-своему, имеющая свои особенности, свои доминанты, поэтому в формировании положительной мотивации главным является индивидуальный подход. Педагогическая деятельность по формированию положительной мотивации должна опираться на принцип взаимопонимания, требующий от педагога проявления рефлексии, способностей чутко понимать настроение, эмоциональное состояние, отношение как свое собственное, так и студентов и "настраиваться на их волну". Резюмируя, следует отметить, что повышение уровня внутренней мотивации учебной деятельности происходит за счет приписывания ими причин своих учебных успехов внутреннему, нестабильному, но контролируемому фактору - собственным усилиям. Таким образом, созданию мотивации принадлежит решающая роль в организации активной учебной деятельности.

Оказывая помощь пациентам, медсестре необходимо использовать целый арсенал личных качеств и навыков, приемов и методов общения для установления доверия с пациентом и членами его семьи. Только обладая достаточно высоким уровнем развития всех сфер личности (мотивационной, интеллектуальной, эмоционально-волевой), медсестра сможет понять ряд важных аспектов сестринского общения, которые необходимо учитывать для создания соответствующих условий проведения сестринского процесса [3].

### **Список литературы:**

1. Актуальные вопросы формирования интереса в обучении. Под ред. Щукиной Г.И.М., 1989 г.
2. Буланова-Топоркова М.В., Духавнева А.В. и др. Педагогические технологии. М., “МарТ”, 2016 г.
3. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. М., 2018.

## ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

**Даньшин Никита Витальевич**

*студент,*

*Оренбургский государственный медицинский университет,  
РФ, г. Оренбург*

**Соколова Ольга Ярославовна**

*научный руководитель, канд. биол. наук, доцент,*

*Оренбургский государственный медицинский университет,  
РФ, г. Оренбург*

Актуальность. В мире насчитывается около 1,4 млн человек (8,7%) заразившихся в больничных стационарах, среди которых могут быть как пациенты, так и медицинский персонал. Следует отметить, что развитие ятрогенных инфекций характерно для развитых и развивающихся стран. Так, например, по данным Здравоохранения Российской Федерации за период 2018 года количество нозокомиальных инфицированных составило 27 071, что существенно больше по сравнению с 2017 годом (22 963 случая) на 17,9%. Если рассматривать территориальное распределение по 52 субъектам РФ случаев ВБИ, можно выделить лидеров: Ленинградская область – 5 412, Челябинская область – 1 932, Московская область – 1 538, Омская область – 1 157, Пермский Край - 907, Оренбургская область – 580 [1, с. 8].

Цель. Теоретический анализ эпидемиологии и патогенеза нозокомиальной инфекции в рамках клинической бактериологии.

Задачи. Анализ литературы по теме развития и распространения инфекционных агентов внутри лечебного учреждения

Материалы и методы исследования. Источниками информации для изучения являлись научные исследования как отечественных, так и зарубежных авторов. Была проведена работа по обобщению и систематизации данных об внутрибольничной инфекции.

Внутрибольничные инфекции (госпитальная, нозокомиальная) – обуславливают развитие заболеваний и осложнений, возникающих вследствие попадания

условно-патогенных возбудителей в организм пациента на догоспитальном этапе и в результате медицинских манипуляций (ятрогенные инфекции) во время пребывания в стационаре [2, с. 8-9].

Причины:

1. Нарушения правил асептики и антисептики как больными, так и сотрудниками больницы;
2. Увеличение количества носителей штаммов резистентного типа среди медработников-формирование госпитальных штаммов;
3. Антибиотикорезистентность инфекционного агента;
4. Нарушения архитектурно-планировочных решений стационара, способствующие смешиванию возбудителей заболеваний разных отделений;
5. Снижение параметров чистоты воздуха рабочей зоны вследствие отсутствия фильтрационной вентиляции;

Как известно условно-патогенные возбудители госпитальной инфекции находятся в симбиотических отношениях с макроорганизмом, принося ему большую пользу, если находятся под контролем иммунной системы организма человека. В частности, энтеробактерии, стафилококки, стрептококки, неспорообразующие анаэробные бактерии, микобактерии, микоплазмы, хламидии. На ряду с этим могут быть простейшие-пневмоцисты, криптоспоридии, а также грибы-кандида, аспиргиллы [3, с. 627-633].

Экзогенными источниками внутрибольничной инфекции могут быть: медицинское оборудование и инструментарий, предметы ухода, медикаменты, емкости для воды, система кондиционирования, поверхности вблизи пациентов и т.д. В свою очередь эндогенными факторами является: дыхательная система, руки, кишечник, мочевыделительная система, влагалище.

Механизмами и путями передачи возбудителя могут быть:

1. Контактный (прямой и непрямой) - кожные покровы, слизистые, предметы обихода;
2. Аэрозольный или воздушно капельный - частички пыли, капли секрета дыхательный путей;

3. Фекально-оральный (контактно-бытовой, водный, пищевой) –загрязненные руки, предметы обихода, воды, продукты питания;

4. Вертикальный (трансплацентарный) - от матери к ребенку во время родов [4, с. 128-135].

Факторами восприимчивости организма хозяина считаются:

1. Возраст (чаще дети и пожилые люди);
2. Наличие иммунодефицита;
3. Наличие фоновых заболеваний;
4. Алиментарный фактор (нерациональное питание);
5. Нарушение целостности кожных покровов;
6. Неблагоприятная окружающая среда и факторы риска.

В связи с тем, что внутрибольничные инфекции вызывает различные по природе инфекционные агенты клинические проявления, будут сильно варьироваться в результате полиорганного поражения в частности: гнойно-септического характера, поражения кожных покровов, выделительных путей, острых кишечных инфекций, пневмоний и т.д. [4, с. 135-140].

Подводя итог, стоит отметить, что ВБИ представляет высокую угрозу здоровью человека, так как снижает шансы пациента на выздоровление. Наличие целого ряда путей передач инфекционного агента при помощи экзогенных и эндогенных источников делают возбудителя крайне патогенным, поэтому в условиях лечебно-профилактических учреждений важно соблюдать санитарно-эпидемиологический режим.

### **Список литературы:**

1. Референс-центр по мониторингу за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи 2018. С. 8.
2. Могут ли медики избежать профессиональных заболеваний? //Сестринское дело. - 2018. - №1. С. 8-9.
3. Эпидемиология внутрибольничной инфекций. - Ленинград: Медицина, Яфаев Р.Х., Зуева Л.П. 2019. С. 627-633
4. Справочник госпитального эпидемиолога. – М. Хризгостом, 2012. С. 128-140.



## АУТИЗМ – НЕ ПРИГОВОР В РЕАЛИЯХ СОВРЕМЕННОСТИ

**Леднева Дарья Дмитриевна**

*студент,*

*ФГБОУ ВО Кубанский Государственный Университет,  
РФ, г. Краснодар*

**Брашован Елена Александровна**

*научный руководитель, преподаватель,*

*ФГБОУ ВО Кубанский Государственный Университет,  
РФ, г. Краснодар*

Аутизм - Расстройство Аутистического Спектра (Р.А.С.). Что первое приходит вам на ум, услышав это понятие? Возможно, вы представляете ребенка дошкольного или школьного возраста, который страдает от данного заболевания, так как он или она просто не такие как все «нормальные» дети. Ведь ребенок с данным «отличием» ведет себя совсем по-другому, ему свойственно быть одиноким и тихим, не поддерживать зрительного контакта со взрослым при разговоре, не откликаться на свое имя, иногда им более интересно изучать что-то более детальное, например, как крутятся колеса у игрушечной машинки, или как двигаются ножки и ручки у куклы. Вы будете частично правы, рассуждая так. Но, аутизм встречается не только у детей, насколько привыкли мы слышать, но и у подростков, а также у многих взрослых. И все же довольно много различных исследовательских работ написано именно о детях, упуская тот факт, что все они вырастают, идут поступать дальше в ВУЗы или колледжи, потом устраиваются работать, однако, их особенность никуда не исчезает. Тем самым, данная статья будет посвящена всем возрастам людей с аутизмом или же Р.А.С.

Сначала давайте разберемся, что же на самом деле определяется как «аутизм» и какие его виды существуют. Приведём два примера: первый с медицинского сайта *Invitro*, а второй из Википедии.

1) «Аутизм, а точнее - расстройства аутистического спектра (РАС), – это группа психических расстройств, которые характеризуются нарушениями в социальном взаимодействии и коммуникации – процессе общения и передачи информации другим людям. При аутизме наблюдается ограниченное, стереотипное,

повторяющееся поведение. У разных пациентов нарушения выражены в разной степени, при этом они могут как сопровождаться, так и не сопровождаться нарушениями речевого и интеллектуального развития». [1]

2) «Аутизм, в DSM-IV – аутистическое расстройство (autistic disorder) – расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями.

Познакомившись поближе с определениями, давайте разберем краткую историческую справку. Впервые термин **autismos** (в переводе с греч. autos – сам), стал использоваться швейцарский психиатром– Эйген Блейлер в 1911 году для обозначения одного из диагностических критериев шизофрении. Позднее, в 1938 году термин получает более современное определение, а в 1943 была описана первая классификация по аутизму - «Синдром раннего детского аутизма» или же «Синдром Каннера», который изучил американский детский психиатр Лео Каннер. Он был первый, кто внес слово **autism** в английский язык. Буквально через год, Ганс Аспергер создал новую классификацию под названием «аутистическая психопатия». Описанный им тип расстройства позже прозвали «синдромом Аспергера», который был достаточно близок к варианту синдрома, описанного ранее Каннером, но отличался тем, что когнитивные и лингвистические способности сохранялись. Самой тяжелой из классификаций Аутизма является «Синдром Ретта», который был описан в 1966 году Андреасом Реттом. Все вышеперечисленные ученые в своих работах описывали характерные признаки, которые наблюдали у своих пациентов и у всех выделяли общие симптомы: замкнутость, самоизоляция, отстраненность от реальности и погружение в мир внутренних переживаний. Все указанные синдромы в настоящее время входят в МКБ-11, относящийся к диагностической категории - распространенное расстройство развития (кроме синдрома Ретта, т.к. был включен в главу аномалии развития). Для определения аутизма и его классификации исследования строятся на основе внешних наблюдений за человеком, с помощью близких ему людей или лечащим врачом, а также

некоторых диагностических тестирований, как пример: *Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)*. К тестам можно добавить, дифференциальную диагностику, в которой используют: КТ, МРТ, ЭЭГ, для определения подозрения на другие сопутствующие нарушения: эпилепсия, опухоли головного мозга. Давайте разберем главные симптомы аутизма в зависимости от возраста:

**Ребенок:** Нарушение психоречевого развития, нет реакция на свое имя, нет взаимодействия с другими детьми, играет в одиночестве, нет поддержки зрительного контакта со взрослым.

**Подросток:** Одержимость необычными хобби или конкретными предметами. Сложности считывать невербальных социальных сигналов: язык тела или тона голоса. Проводит много времени с детьми младше возраста или, наоборот, со взрослыми. Есть трудности в понимании действий, нуждаются в определенных «инструкциях». При общении юноша или девушка часто обеспокоены, поэтому используют некоторые нетипичные успокаивающие действия (стимминг): теребит одежду, мелкие предметы, раскачиваться из стороны в сторону, тряску кистями рук.

**Взрослый:** Имеет несколько ограниченный круг интересов. Неожиданные вспышки агрессии. Имеет поведенческие стереотипы. Не идет на социальные контакты самостоятельно, только по желанию. Предпочитает отклоняться от общества, более комфортно чувствует себя в электронном пространстве. Имеют проблемы с тактильностью. Панические атаки при внезапных изменениях в окружающем мире: резких звуках, появлении яркого света. Несмотря на перечисленные признаки, у каждого они индивидуальны и проявляются по-разному.

Разобравшись с основами понятия аутизма обратимся к вопросу-можно ли вылечит аутизм, и насколько это будет эффективно? Главный ответ на вопрос – аутизм нужно принять, т.к. данное расстройство неизлечимо на данном этапе развития человечества. Однако можно использовать коррекционные работы, к которым относят логопатическую терапию (для правильной постановки речи), а также может быть прием психотропных препаратов, из группы ноотропов, например: Эмфецабол, Пикаминол, Фенибут и Кортексин. Но, несмотря на это,

некоторые родители прибегают к прикладному анализу поведения – АВА, которым «лечат» аутизм. На сегодняшний день многие люди с Р.А.С, как и обычные люди, выступают категорически против АВА, так как данная методика может наоборот навредить психике, особенно ребенку. Суть АВА методики в том, что пациент получает поощрение за приемлемое поведение, если же он демонстрирует нежелательное поведение, то поощрения не будет.

Кто помогает в настоящее время людям с аутизмом? На территории нашей страны существуют фонды помощи родителям и детям: «Выход» (г.Москва), «Рассвет Надежды» (г.Краснодар), «Я Особенный» (г.Екатеринбург). В интернет пространстве выделим несколько сайтов поддержки людей с аутизмом: Autistic City, Autism Speak, Autistic Self Advocacy Network.

Но аутизм – не приговор! Рассмотрим на примерах особенных людей, которые, стали известными на весь мир.

«Энтони Хопкинс – актер театра и кино, кинорежиссер. Во время премии «Оскар» Энтони рассказал, что в детстве были трудности с овладением навыками письма и чтения, что из этого следовало появлению проблем с грамотностью и комплексы. Но в преддверии его 80-летия, врачи поставили ему диагноз - аутизм. Хотя актер признается, что именно синдром Аспергера, помогает ему в актерской профессии».

«Билл Гросс – известный как «король облигаций», является миллиардером, финансистом и меценатом, соучредителем инвестиционной компании PISCIO. Он обнаружил у себя данный диагноз в возрасте 70 лет, на основе прочитанной им книги «Большая игра на понижение», в которой у одного из героев был Синдром Аспергера. В них Билл и увидел схожесть между самим собой и героем, и после и психиатр подтвердил его диагноз.»

«Кортни Лав – актриса и певица. Ей поставили диагноз - легкую форму аутизма в возрасте 9 лет. Благодаря своей уникальности, у неё сложилась блистательная карьера.»

«Донна Уильямс – художница, писательница и поэт. Девушка родилась в неблагополучной семье. В два года ей поставили диагноз «некроз», а после

изменили на «психическое расстройство. Между тем, аутизм диагностировали только в 27 лет. Книга Донны «Никто нигде: удивительная автобиография аутичной девочки» стала бестселлером, она выпустила два сборника поэзии и прозы».

«Кейси "Ремров" Вормер – художник-самоучка, писатель, который борется за права людей с аутизмом. В 21 год ему поставлен диагноз Р.А.С. Кейси вырос в Нидерландах, там же проводил лекции об аутизме для учителей, родителей и опекунов детей и взрослых с РАС. Его лекции получили восторженные отзывы. В настоящее время он выступает с ними в Монреале, помимо этого введет лекции и на своем Youtube канале. В 2022 г. Кейси опубликовал книгу «Мир глазами человека с аутизмом. Принципы общения с людьми, имеющими расстройства аутистического спектра». В ней рассказывается базовая информация об аутизме, но большая часть посвящена его личному опыту».

Это лишь крошечная часть примеров людей с данной особенностью, состоявшихся в жизни. Заметим, что человек – это биосоциальное существо, нуждающееся, в таких простых вещах как общении, дружба и хорошее отношение к себе и к другим. Аутизм – уже давно не приговор и, в реалиях современного общества люди с данным диагнозом реализуются в жизни, имеют полноценные работы, семьи. Своевременное лечение и реабилитация, правильное отношение к диагнозу и помощь находящихся рядом людей играют основополагающую роль в жизни человека с аутизмом.

### **Список литературы:**

1. Аутизм42 \URL: <https://autizm42.ru/>
2. Википедия: Аутизм\ URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Аутизм>
3. Выход (благотворительный фонд) \URL: <https://autism.help/>
4. Аутизм – причины появления, симптомы заболевания, диагностика и способы лечения URL:<https://www.invitro.ru/moscow/library/bolezni/27983/>
5. Кейси "Ремров" Вормер книга «Мир глазами человека с аутизмом. Принципы общения с людьми, имеющими расстройства аутистического спектра».
6. Шапошникова А.Ф. Медикаментозное лечение при детском аутизме // Аутизм и нарушения развития. 2008. Том 6. № 3. С. 43–48.
7. Психиатрическая клиника «IsraClinic»\ URL: <https://www.israclinic.com/nashi-publikatsii/psikhiatriya/autizm/>

## **РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН**

***Оразалиева Гулнур Калдановна***

*Карагандинский областной высший сестринский колледж,  
Казахстан, г. Караганда*

***Ким Александра Александровна***

*научный руководитель,  
Карагандинский областной высший сестринский колледж,  
Казахстан, г. Караганда*

Медицинская сестра играет важную роль в профилактике осложнений варикозной болезни вен. Варикозная болезнь - это состояние, при котором вены становятся увеличенными, изогнутыми и часто вызывают болезненные симптомы. Профилактика осложнений варикоза направлена на предотвращение развития болезни, облегчение ее симптомов и предотвращение возможных осложнений.

Роль медицинской сестры включает в себя следующие аспекты:

**Пациентская образованность:** Медсестра играет ключевую роль в обучении пациентов о факторах риска, симптомах и методах профилактики варикоза. Это может включать в себя информирование о ведении активного образа жизни, правильном питании, контроле веса и других мероприятиях.

**Контроль за состоянием пациентов:** Медицинская сестра может регулярно отслеживать состояние пациентов с варикозными венами. Это включает в себя измерение объемов ног, оценку симптомов, таких как отеки, боли или чувство тяжести, и своевременное обращение за медицинской помощью при необходимости. **Профилактика тромбоза:** Варикозные вены могут увеличивать риск образования тромбов. Медицинская сестра может содействовать профилактике тромбоза, обучая пациентов методам предотвращения, таким как упражнения для ног, правильное положение ног в покое, компрессионное белье и другие методы.

**Содействие в лечении:** Медицинская сестра может содействовать в проведении процедур лечения, таких как ношение компрессионного белья, прокладывание лечебных повязок и уход за пораженными участками кожи.

Психологическая поддержка: Поскольку варикозная болезнь может оказывать влияние на качество жизни, медицинская сестра может предоставлять пациентам психологическую поддержку, объяснять значение соблюдения рекомендаций и помогать пациентам справляться с эмоциональными аспектами болезни [1].

Общая цель медицинской сестры в профилактике осложнений варикозной болезни - помочь пациентам поддерживать оптимальное состояние здоровья и предотвращать развитие осложнений. Тема возможностей медицинской сестры в профилактике варикозной болезни нижних конечностей является весьма актуальной в связи с высокой распространенностью варикозной болезни и ее влиянием на качество жизни больных. Варикозное расширение вен является распространенным заболеванием, от которого страдают примерно 20-25% взрослых во всем мире, причем у женщин оно встречается чаще, чем у мужчин. Это состояние может привести к таким симптомам, как боль, отек и тяжесть в ногах, и может значительно повлиять на подвижность человека и его способность выполнять повседневные действия.

Кроме того, невылеченное варикозное расширение вен может привести к таким осложнениям, как венозные язвы, тромбоз глубоких вен и легочная эмболия. Эти осложнения могут привести к значительной заболеваемости и смертности, что еще раз подчеркивает важность профилактики и лечения варикозного расширения вен. Поэтому тема возможностей медицинской сестры в профилактике варикозной болезни нижних конечностей является весьма актуальной и важной в улучшении общего состояния здоровья и самочувствия лиц, страдающих этим заболеванием [2].

Задачи современной медицины не только лечить уже существующее заболевание, но и принимать всевозможные меры по профилактике развития болезней, такими мерами могут быть и выявление групп риска, и пропаганда здорового образа жизни, санпросвет работы по образованию населения, практические советы для людей, которые в той или иной мере сталкиваются с проблемой

варикозного расширения вен нижних конечностей, что в наши дни случается все чаще.

Варикозное расширение вен нижних конечностей – одно из наиболее распространенных неинфекционных заболеваний. Варикозная болезнь присуща только человеку. В связи с прямохождением у представителей вида *Homo sapiens* во время активной жизнедеятельности большая часть циркулирующей крови (60-70%) находится ниже уровня сердца.

При вертикальном положении тела стенки вен нижних конечностей человека испытывают значительное давление изнутри (гипертензия в поверхностных и глубоких венах). "Возврат" крови из нижних конечностей обеспечивается не только сердцем, но и сокращением мышц стопы, голени ("мышечный насос", "периферическое сердце") и венозными клапанами, препятствующими ретроградному току венозной крови.

Значительная часть этой работы возлагается на сестринский персонал. В такой ситуации медицинская сестра должна быть достаточно компетентной в вопросах, связанных с вторичной и третичной профилактикой заболевания, подготовкой больных к хирургическому лечению, наблюдению за пациентами в послеоперационном периоде и с уходом за трофической язвой на поздних стадиях заболевания [2].

### **Список литературы:**

1. Аскерханов Р.П. Хирургия периферических вен.- Махачкала, 2010.-392 с. Атлас периферической нервной и венозной систем Под ред. В.Н. Шевкуненко.– М.: Медгиз, 2010. – 384 с.
2. Вальдман В.А. Венозное давление и венозный тонус. - 2-е изд., пере раб. и расш.– Л.: Медгиз, 2022.– 240 с.



### СЕКЦИЯ 3.

## СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЕ НАУКИ

### СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПРИГОДНОСТИ СОБАК РАЗНЫХ ПОРОД ПО ПОИСКОВО-СПАСАТЕЛЬНОЙ СЛУЖБЕ

*Дорофеев Иван Михайлович*

*бакалавр,*

*Российский государственный университет  
народного хозяйства имени В.И. Вернадского,  
РФ, г. Балашиха*

*Юдина Ольга Петровна*

*научный руководитель, канд. с.-х. наук, доцент,  
Российский государственный университет  
народного хозяйства имени В.И. Вернадского,  
РФ, г. Балашиха*

**Аннотация.** Актуальность темы исследования является определение наилучшей породы собак для ПСС с наименьшими недостатками, в связи с регулярной потребностью у подразделений МЧС, для эффективного выполнения поставленных задач по помощи и поиску пострадавших.

**Ключевые слова:** ПСС; МЧС; ПКС; ОКД; СКД; ОДА; индексы; баллы; эксперимент; служебная собака.

Два десятка лет назад способность собаки быстро и безошибочно различать запахи была положена в основу созданной в России поисково-спасательной службы МЧС. В ее задачи входит спасение людей в экстремальных ситуациях – поиск на различных территориях после стихийных бедствий и локальных катастроф.

Существует много пород собак служебного назначения, но далеко не все подходят для данного вида службы.

У поисково-спасательной собаки должен присутствовать набор определенных свойств и качеств, которыми обладают далеко не все породы.

И, прежде всего, хорошее здоровье и высокая способность к адаптации к внешним условиям.

Наиболее подходящими можно считать: Немецкую овчарку, Лабрадора, Бордер-колли, Бельгийскую овчарку, Ризеншнауцера, Добермана, Ньюфаундленда, Русского спаниеля, Терьеров.

Нужно учесть еще и то, что служебной собаке приходится работать с людьми разного возраста, подчас очень испуганными, поэтому пес должен быть неагрессивным.

Территории, на которых ведется поиск пострадавших, могут быть самыми разнообразными и занимать значительные площади, что требует от собаки хорошей ориентировочной реакции.

Пес не должен быть трусливым и должен спокойно переносить частые поездки на любом виде транспорта.

Исходя из вышесказанного нами была поставлена цель:

- изучение экстерьерных и качественных особенностей трех групп собак разных пород для поисково-спасательной работы;
- и последующий выбор наиболее подходящей для данного направления породы собак.

Из поставленной цели можно выделить следующие задачи исследования:

1. Выбор собак служебных пород для проведения исследования и оценки;
2. Проведение промеров собак для выбора наиболее подходящих по физическим параметрам для ПСС.
3. Наблюдение и оценка испытаний собак при проведении соревнований и присуждения квалификации поисково-кинологической службы (ПКС).
4. Расчет экономической эффективности содержания собак выбранных пород.

Исследования были проведены в кинологическом центре Красная звезда.

Нами были сформированы опытные группы из разных пород по 5 собак в каждой. При выборе групп собак мы не разделяли их по половым признакам и в каждой группе присутствуют 3 кобеля и 2 суки. Возраст собак от 1 до 3 лет.

Исследование состоит из 3 экспериментов.

В 1 эксперименте мы взяли и сравнили следующие промеры:

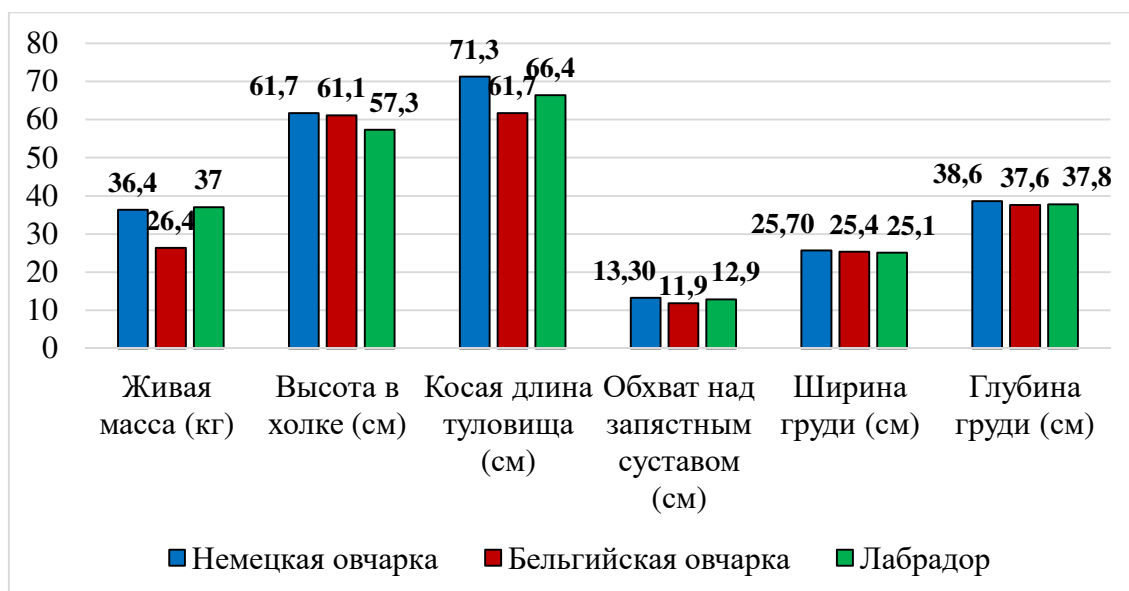
- Вес;
- Высота в холке;
- Косая длина туловища;
- Обхват над запястным суставом;
- Ширина и глубина груди.

По полученным данным мы рассчитали индексы телосложения и также сравнили их между группами.

Во 2 эксперименте в ходе наблюдения за проведением стандартных испытаний ПСС, нами были зафиксированы для последующего анализа результаты выполнения опытными группами ОКД (общего курса тренировки) и СКД (специального курса тренировки).

В 3 эксперименте мы посчитали финансовую эффективность содержания каждой из выбранных пород при затратах на кормление собак.

Результаты исследования по разным породам представлены средними показателями по каждой опытной группе собак.



**Рисунок 1. Сравнение средних показателей промеров 3х пород**

Эксперимент № 1. Исходя из средних показателей групп собак по взятым промерам:

- по живой массе, Немецкие овчарки на 10 кг, и Лабрадоры на 10,6 кг тяжелее Бельгийских овчарок. Вес Лабрадоров выше нормы, что говорит о предрасположенности данной породы к излишнему весу.

- по высоте в холке Бельгийские овчарки ниже на 0,6 см Немецких овчарок и выше Лабрадоров на 3,8 см;

- косая длина туловища у Бельгийских овчарок на 9,6 см меньше чем у Немецких овчарок и на 4,7 см меньше, чем у Лабрадоров;

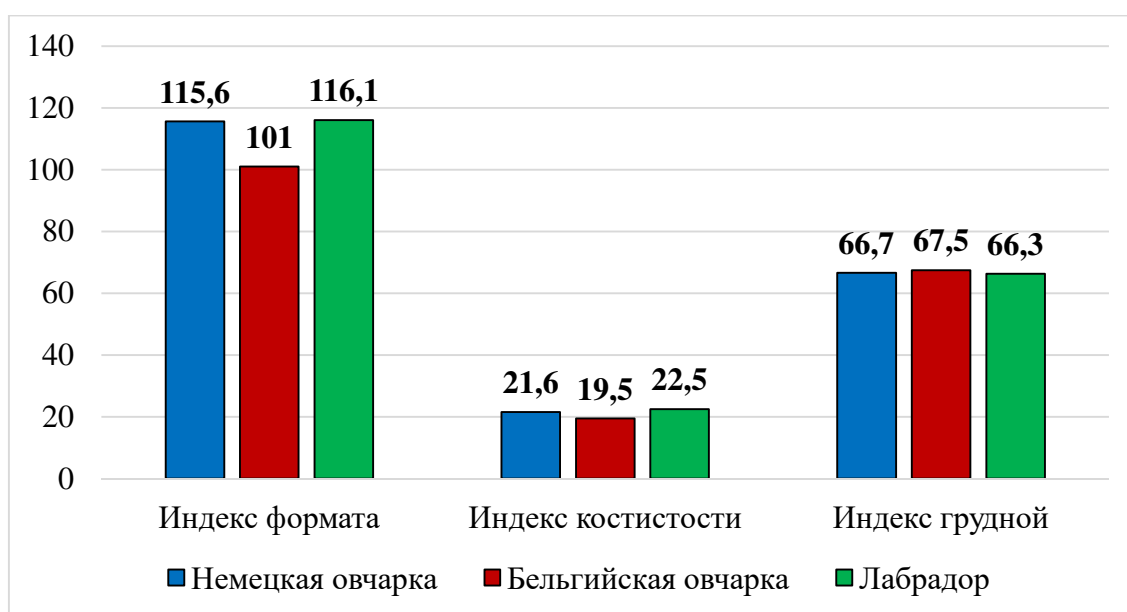
- обхват над запястным суставом у Бельгийских овчарок на 1,8 см меньше, чем у Немецких овчарок и на 1 см меньше, чем у Лабрадоров;

- ширина груди у Бельгийских овчарок на 0,3 см, меньше чем у Немецких овчарок и на 0,3 см больше, чем у Лабрадоров;

- глубина груди у Бельгийских овчарок на 1 см меньше, чем у Немецких овчарок и на 0,2 см меньше, чем у Лабрадоров.

Хотелось бы отметить, что у представителей породы Немецкая овчарка низкосходящая линия спины, и со временем у данной породы развиваются пороки опорно-двигательного аппарата на задних ногах.

А представители породы Лабрадор более габаритные и тяжелее других пород опытных групп.



**Рисунок 2. Сравнение индексов по промерам 3х пород**

Индексы костистости и грудной соответствуют стандарту по всем трем группам говоря о хорошем развитии костяка и грудной клетки.

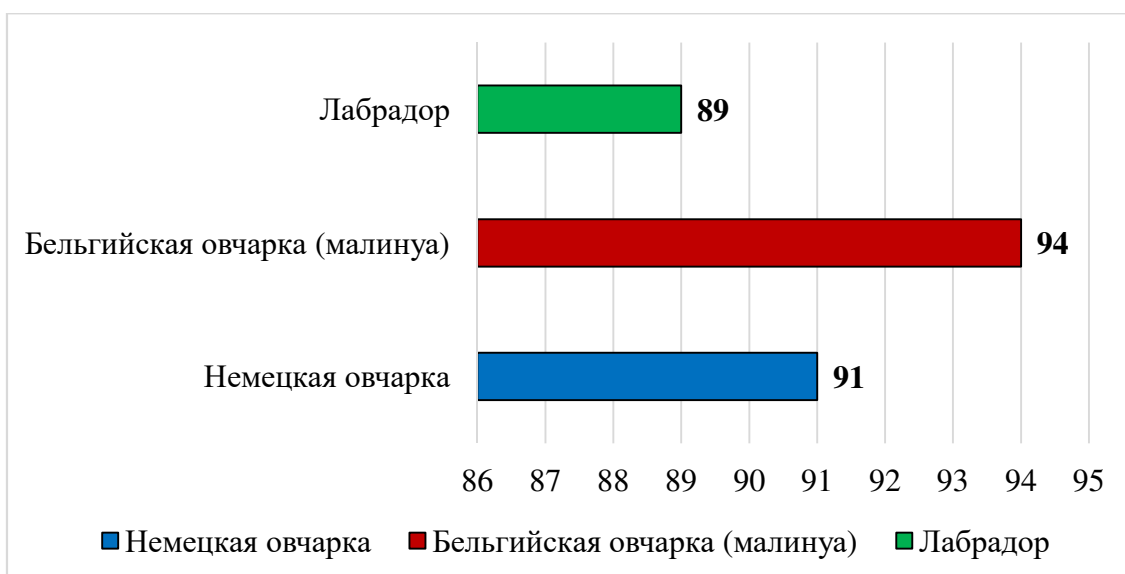
Индекс формата у Немецких овчарок и Лабрадоров значительно выше 100, что говорит о значительной растянутости и более прямоугольной форме собак.

У Малинуа индекс формата не значительно превышает 100, исходя из среднего показателя, на 1, что не может указывать на растянутость и говорит о квадратном формате Бельгийских овчарок.

По результатам Эксперимента № 1, среди трех групп пород собак лидером была выбрана группа Бельгийских овчарок.

Для поисково-спасательной работы подходит собака среднего размера, физически развитая, крепкая, выносливая, с прямой линией спины, не тяжелая, с хорошим опорно-двигательным аппаратом (ОДА), какой и является Бельгийская овчарка.

Корпус мощный, квадратного формата, но видимость тяжести не создается. Спина короткая, с прямой линией и мускулистая, поясница широкая. Грудная клетка глубокая, но неширокая. По сравнению с другими породами, Малинуа наименее массивная порода, что дает ей преимущество в преодолении препятствий, прыгучести и прохода в узких проемах.



**Рисунок 3. Сравнение среднего показателя набранных баллов опытными группами 3х пород**

На рисунке 3 представлена первая часть Эксперимента 2 – Аттестация по ОКД. Максимальное количество баллов по ОКД – 100 баллов.

По результатам испытаний мы отметили, что собаки породы Немецкая овчарка в целом хорошо справлялись с испытаниями, но при выполнении упражнений Немецким овчаркам чаще других пород требовалось дублировать уже данную команду.

Основными недочетами – штрафами по данной группе были:

- каждая повторная попытка;
- сильное боковое отклонение;
- каждое пододвижение.

Собаки породы Бельгийская овчарка так же отлично прошли испытания. Они показали себя активными, иногда нетерпеливыми, но в меру послушными и на удивление самостоятельными.

Основными недочетами – штрафами по данной группе были:

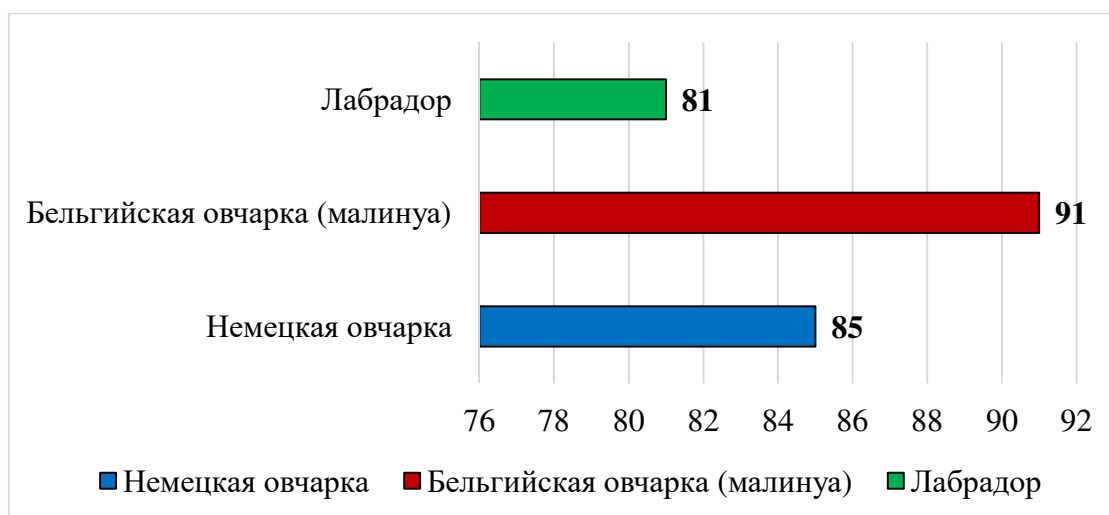
- каждая повторная команда;
- изменение положения;
- удаление на короткое расстояние.

Собаки породы лабрадор проходили испытания на оценку «хорошо», но отличились сильной медлительностью и неуклюжестью по сравнению с другими группами.

Основными недочетами – штрафами по данной группе были:

- медленное выполнение;
- отсутствие посадки;
- отклонение в пределах корпуса.

При сравнении набранных баллов на испытаниях по ОКД среди трех групп пород собак, лидером стала группа Бельгийских овчарок, заработавшая на 3% баллов больше группы Немецких овчарок и на 5% баллов больше группы Лабрадоров.



**Рисунок 4. Сравнение среднего показателя набранных баллов опытными группами 3х пород**

На рисунке 4 представлены результаты аттестации по СКД. Максимальное количество баллов по СКД – 100 баллов.

В испытания по СКД входят следующие виды упражнений для оценки:

1. Обнаружение;
2. Обозначение;
3. Самостоятельность поиска;
4. Активность, заинтересованность;
5. Тщательность, последовательность. Работа челноком;
6. Штрафы – Ложные обозначения \ не обнаружено пострадавших.

Каждой из собак по СКД необходимо было за 20 мин найти 2х пострадавших.

Представители группы Немецких овчарок лучше всего справлялись с обнаружением пострадавших.

Чаще всего встречались такие недочеты как:

- точность показа;
- самостоятельность поисков.

У представителей опытной группы Немецкая овчарка ярко проявляется сильная привязанность к своему кинологу и потребность в его присутствии, что негативно отражается на самостоятельности поисков.

Бельгийские овчарки отлично показали себя в испытании. Они отличились энергичностью и активной заинтересованностью, хорошим взятием запаха, и самостоятельностью поиска.

Основной недочет, которые мы заметили это излишняя торопливость и неподача голоса при обозначении, при том что Малинуа сразу производят раскапывание увлекаясь процессом поиска.

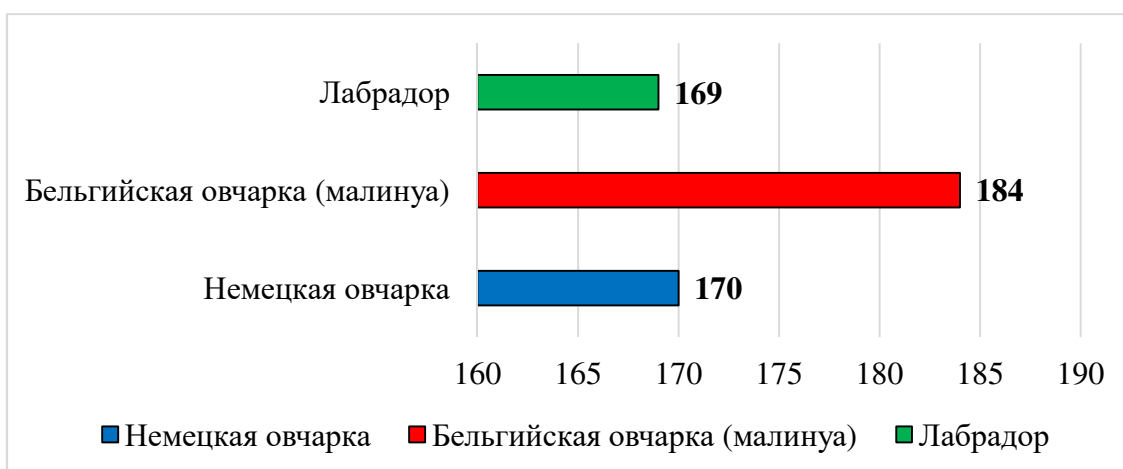
Лабрадоры хорошо себя показали в голосовом обозначении при фиксации и самостоятельности поиска.

Основные минусы, которые мы заметили по Лабрадорам это:

- низкая скорость взятия запахов;
- недостаточная активность.

При сравнении набранных баллов, показанных на 4 рисунке, на испытаниях по СКД среди трех групп пород собак, лидером стала группа Бельгийских овчарок, заработавшая на 6% баллов больше группы Немецких овчарок и на 10% баллов больше группы Лабрадоров.

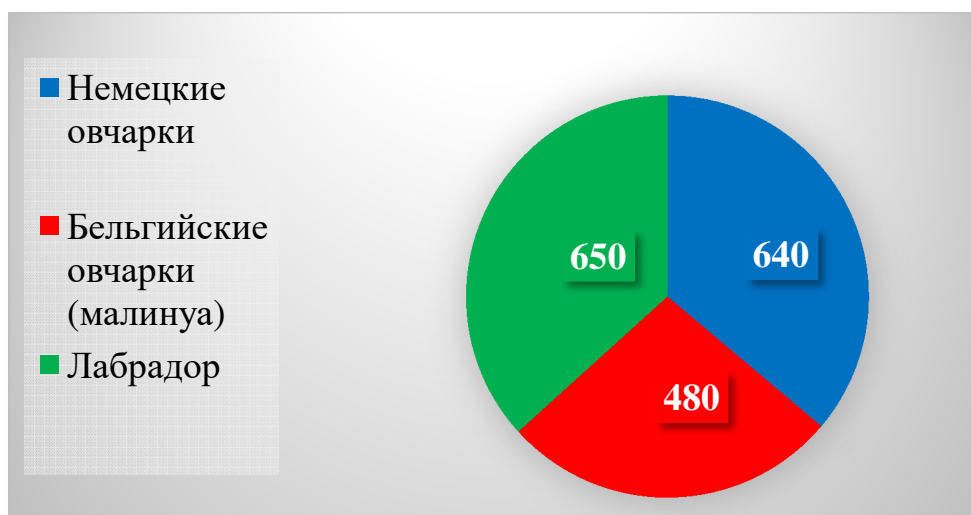
Сравнив время затраченное на выполнение СКД 3х опытных групп собак мы установили, что все собаки показывают хорошее время прохождения. Наименьший показатель у Лабрадоров. Бельгийские овчарки, с отрывом в 1 минуту от Немецких овчарок и с отрывом в 2 минуты от Лабрадоров, выполнили упражнения быстрее других благодаря своей активности и самостоятельности.



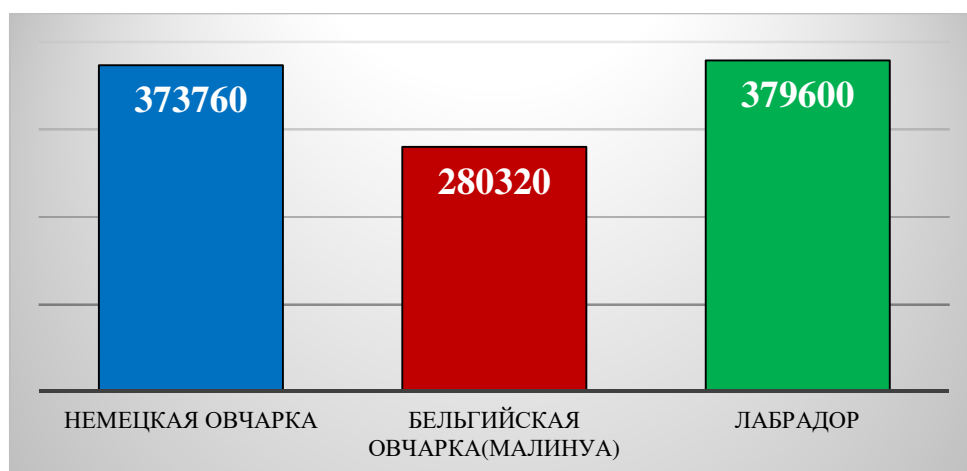
**Рисунок 5. Сравнение среднего показателя набранных баллов опытными группами 3х пород по ОКД и СКД**



При сравнении набранных баллов на испытаниях по ОКД и СКД среди трех групп пород собак, лидером стала группа Бельгийских овчарок, заработавшая на 7% баллов больше группы Немецких овчарок и на 7,5% баллов больше группы Лабрадоров. Как показано на рисунке 5 опытная группа по среднему показателю получила 184 балла из 200 баллов возможных (Немецкие овчарки – 170 баллов, Лабрадоры – 169 баллов). Бельгийская овчарка показала, что обладает высоким интеллектом, отзывчива, имеет отличное обоняние, достаточно самостоятельна, с большим азартом включается в работу, отличается высокой работоспособностью и необыкновенной энергичностью.



**Рисунок 6. Количество потребления корма в граммах за день по 3-м породам**



**Рисунок 7. Затраты на весь срок службы (4 года) на питание собак по 3-м породам в рублях**

Экономическая эффективность содержания собак пород, участвующих в эксперименте 3, вычислялась путем сравнения прямых затрат на их кормление, путем использования сухого корма, отвечающего всем необходимым качествам, с содержанием нужных витаминов и добавок.

Расчеты проводились сравнением затрат корма на 1 собаку каждой из сравниваемых пород в сутки и за весь срок служебного использования собаки (4 года) на 2022 год.

Стоимость полнорационного корма марки «Роял Конин» на момент проведения эксперимента составляла 400 рублей за 1 кг.

Как показали результаты эксперимента, Малинуа оказалась в лидерах, так как ее небольшой вес, требует не так уж много грамм пищи в день (всего 480 гр.), по сравнению с Лабрадорами (650 гр.) и Немецкими овчарками (640 гр.). Из расчета затраты на кормление собак за средний срок службы (4 года), что показано на рисунке 7, Бельгийскую овчарку содержать на 25% (на 93 440 руб.) выгоднее чем Немецкую овчарку и на 26% (на 98 680 руб.) выгоднее чем Лабрадора.

Предложения по итогу научного исследования:

1. На основании промеров, результатов испытаний и экономической эффективности предлагаем выбрать породу Бельгийской овчарки, как фаворита среди других пород собак по ПСС.

2. Питомнику служебного собаководства «Красная звезда» предлагаем в ходе последующего ежегодного приобретения молодняка, для соответствующей подготовки и дрессировки, в подавляющем количестве выбрать именно щенков породы Бельгийская овчарка.

### **Список литературы:**

1. Адамчик В.В. Воспитание и дрессировка собаки. Полный курс дрессировки собак / В.В. Адамчик – Минск : Харвест, – 2012. – 319 с; ISBN 978-985-16-8055-5 – Текст : непосредственный.
2. Юдина О.П., Тритенко Е.А., Андреева Л.Н., Андросенко А.С. Анализ рабочих качеств служебных собак разного направления применения // – Текст : непосредственный // Вестник Мичуринского государственного аграрного университета. –2017.– № 2. –С. 58-63.

3. Арасланов, Ф.С. Дрессировка служебных собак / Ф.С. Арасланов, А.А. Алексеев, В.И. Шигарин, – Алма-Ат. Кайнар. –1987. – С. 302. – Текст : непосредственный.
4. Белоусов, А.Д. Оценка и отбор служебных собак по пищевой реакции поведения. Автореферат // Изд-во МГАВМиБ. – 2000. – С. 20. – Текст : непосредственный.
5. Бикинеев Р.Р. Отбор по экстерьеру и рабочим качествам в служебном собаководстве // Аграрная наука на современном этапе: Сбор. науч. тр. СПГАУ. – СПб., – 2005. – С. 36-41.
6. Бочаров В.И. Дрессировка служебных собак / В.И. Бочаров, А.П. Орлов. - Москва : Изд-во ДОСААФ, 1957. - 199 с. – Текст : непосредственный.
7. Блохин Г.И. Кинология. Учебное пособие для вузов / Г.И. Блохин, М.Ю. Гладких, А.А. Иванов, Б.Р. Овсищер, М.В. Сидорова М.: ООО «Издательство Скрипторий 2000», – 2001. – С. 432 . – Текст : непосредственный.
8. Володин В.Б. Общий курс дрессировки собак разных пород. - М.: ООО Изд-во АСТ; Донецк: Сталкер, – 2005. – 61, [1] с. ISBN 5-17-014577-2 (АСТ) – Текст : непосредственный.
9. Власов Н.Н. и др. Охотничье собаководство/Н.Н. Власов, А.В. Камерницкий, И.М. Медведева.- М., Агропромиздат, 1992.-239 с. ISBN 5-10-001046-0 – Текст : непосредственный.
10. Волохо Е.С. Методы подготовки собак к поисково-спасательной службе: сайт. – Москва, 2000 – URL: <https://www.kinologdressirovka.ru/2021/05/25/поисково-спасательной-службе/> (дата обращения: 10.05.2022). – Текст : электронный.
11. Высоцкий В.Б. Общий курс дрессировки собак разных пород –М.: АСТ, Сталкер, –2006. – Текст : непосредственный.
12. Гайко Е.Ю. Оценка рабочих качеств служебных собак различных пород./ Е.Ю. Гайко, С.В. Шаталов. – Текст : непосредственный. // Сборник. Использование современных технологий в сельском хозяйстве и пищевой промышленности материалы международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. Ростов на Дону. – 2016. – С. 363-365.
13. Гервик А.А. Оценка рабочих качеств служебных собак на фоне воздействия разных факторов. / А.А. Гервик, Н.А. Журавель– Текст : непосредственный. // Сборник Развитие научной, творческой и инновационной деятельности молодёжи материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции молодых учёных. Министерство сельского хозяйства Российской Федерации. Курганская государственная сельскохозяйственная академия имени Т.С. Мальцева. Лесниково. –2016. – С. 273-276.
14. Гриценко В.В. Общий курс дрессировки собак : иллюстрированное пособие / В.В. Гриценко. - Москва : Вече, – 2010. – 255 с. : ил., табл.; 25 см.; – ISBN 978-5-9533-3342-9 – Текст : непосредственный.

15. Гриценко В.В. Общий курс дрессировки : методика формирования навыков послушания / В.В. Гриценко. - М. : А.П.Б., 2005 (Тип. ООО ББМ-Медиа). - 166, [1] с. : ил., табл.; 19 см.; – ISBN 5-98912-001-X – Текст : непосредственный.
16. Гриценко В. Специальная дрессировка собак. Защитно-караульная служба. Розыскная служба. Караульная служба. Поисково-спасательная служба: учебное пособие / В.Гриценко. - М.: Аквариум-Принт, – 2014. – 160 с. – ISBN 978-5-4238-0058-1 – Текст : непосредственный.
17. Гусев В.Г. Собаки и собаководство / В.Г. Гусев, Е.С. Гусева. - М. : Олма-Пресс, – 2001. - 190, [1] с. : ил. – ISBN 5-224-02160-X– Текст : непосредственный.
18. Джимов М. Стандарты пород собак под эгидой FCI / Михаил Джимов, Наташа Крылова. - М. : АСТ; Донецк : Сталкер, . - 703 с., – л. цв. ил. : ил.; 21 см.; – ISBN 5-17-032380-8 – Текст : непосредственный.
19. Егорычев И.А. Результаты отбора и подбора собак породы бельгийская овчарка по рабочим качествам. / И.А. Егорычев– Текст : непосредственный. // Вестник Российского государственного аграрного заочного университета. № 13. Балашиха. – 2012. – С. 54-56.
20. Жебровский Л.С. Поисковые способности собак / Л.С. Жебровский, Р.Р. Бикинеев – Текст : непосредственный. // Исследования в области зоотехнии СПГАУ. СПб., – 2003. – С. 116-119
21. Кольцов Г.В. Использование фенетического подхода для оценки собак служебных пород/ Г.В.Кольцов, Е.С. Хламова – Текст : непосредственный.// Вестник РГАЗУ. Балашиха. –2005. – С 27.
22. Мазовер Александр Павлович \Экстерьер и породы служебных собак / А.П. Мазовер ; Под ред. П.А. Петряева ; Центр. совет Союза Осоавиахим СССР. - Москва : Редиздат ЦС Союза Осоавиахим СССР, 1947 (тип. [Высш. парт. школы при ЦК ВКП(б)]). - 246 с. – Текст : непосредственный.
23. Московкин В.В. Основы служебного собаководства. «Руссика».
24. Чебоксары. – 1992. – С. 286. – Текст : непосредственный.
25. Одинцов Л.Г. Соревнования спасателей. / Л.Г. Одинцов, А.В. Курсаков, В.Н. Кошелев, В.М. Аппель // УПСС МЧС России. Справочник спасателя. Том 14. Москва. – 2005. – С. 138. – Текст : непосредственный.
26. Описание породы Бельгийская овчарка малинуа : сайт. – Москва, 2000 – URL: <http://dogipedia.ru/belgijskaya-ovcharka-malinua/> (дата обращения: 04.04.2022). – Текст : электронный.
27. Отбор собак для поисково спасательной службы : сайт. – Москва, 2010 – URL: <https://dacharai.ru/otbor-sobak-dlya-poiskovo-spasatelnoy-sluzhby> (дата обращения: 25.06.2022). – Текст : электронный.
28. Павлов И.П. Полное собрание сочинений / АН СССР. - Изд. 2-е, доп. -М.: Изд-во АН СССР.Т. 3. – 1954. – С. 353-379– Текст : непосредственный.

29. Положение о порядке проведения сертификационных испытаний расчетов кинологической службы МЧС России (утв. МЧС России 16.06.2021 N 2-4-71-8-17) – Текст : непосредственный.
30. Попцова О.С. Изучение адаптационных возможностей и рабочих качеств бельгийской овчарки (малинуа) и немецкой овчарки при вольерном содержании/ Попцова О.С., Семенов А.С // – Текст : непосредственный.// Нива Поволжья №4 (25). – 2012. С. 82-86.
31. Попцова О.С. Сравнительная оценка экстерьерных показателей и рабочих качеств собак служебных пород / О.С. Попцова А.С. Семенов– Текст : непосредственный// Пермский аграрный вестник, №. 2 (2) –2013, – с. 38-43.
32. Правила и нормативы испытаний и соревнований собак служебных пород / ДОСААФ СССР, Федерация служеб. собаководства СССР. - М. : Центр. клуб служеб. собаководства, 1985. - 107 с. : ил.; 20 см.
33. Правила и нормативы испытаний и соревнований собак служебных пород. – М.: РОСТО, 1985.
34. Стандарт FCI № 166 Немецкой овчарки. Дата опубликования 23.12.2010
35. Служебное собаководство / В.Н. Зубко и др. - Москва : Изд-во ДОСААФ СССР, 1987. – с. 381– Текст : непосредственный.
36. Усов М.И. Собака поисково-спасательной службы / М.И. Усов. - М. : Изд-во ДОСААФ СССР, 1988. - 76,[2] с. : ил.;. – Текст : непосредственный.
37. Усов М.И. Тренировки четвероногих спасателей / Усов М.И. – Текст : непосредственный // Военные знания. 1985. № 11.
38. Усов М.И. Служба поисково-спасательных собак / Усов М.И. – Текст : непосредственный // Победенные вершины. М., 1981.
39. Усов М. Подготовка собак поисково-спасательной службы Усов М.И. – Текст : непосредственный // Клуб служебного собаководства. М., 1980.
40. Усов М.И. Некоторые вопросы применения собак в поисково-спасательной службе / Усов М.И. – Текст : непосредственный // Клуб служебного собаководства. М., 1983.
41. Усов М.И. Собаки-спасатели / Усов М.И. – Текст : непосредственный // Турист, 1978. № 11.
42. Учебное пособие для специалистов-кинологов органов внутренних дел. Ростов н/Д: Ростов, шк. служеб. собаководства лаборатории по изучению проблем кинологии. – 1995. – С. 207. – Текст : непосредственный.
43. Чебыкина Л.И. Дрессировка служебных собак : справ. по дрессировке собак / Л. Чебыкина. - М. : Аквариум-Принт, 2005 (ГУП ИПК Ульян. Дом печати). - 410, с. : ил.; 21 см.; ISBN 5-98435-374-1. – Текст : непосредственный.
44. Шавров О.А. Справочник кинолога для сотрудников силовых ведомств: учебное пособие / О.А. Шавров, Н.Ф. Самохвалов. - М. : Объед. ред. МВД России, 2005 (Казань : ГУП ПИК Идел-Пресс). - 252 с. : ил., табл.; 20 см.; ISBN 5-8129-0078-7 – Текст : непосредственный.

45. Фаритов Т.А. Практическое собаководство: Учебное пособие./ Фаритов Т.А. Хазиахметов Ф.С. Платнов Е.А. - СПб.: Издательство «Лань», – 2012 .– 448 с. – ISBN 978-5-8114-1294-5 – Текст : непосредственный.
46. Фирсов И.В. Рабочие качества служебных собак породы немецкая овчарка в зависимости от половой принадлежности и возраста. / И.В. Фирсов, О.П. Юдина, Е.А. Тритенко, Л.Н., И.И. Фирсова. – Текст : непосредственный // Вестник Мичуринского государственного аграрного университета. № 2. Мичуринск. 2015. – С. 93-96.
47. Чебыкина Л.И. Дрессировка служебных собак: справочник по дрессировке собак. - М.: Аквариум-Принт, 2011. – 410 с. : ил., табл.; – ISBN 978-5-98435-374-8 – Текст : непосредственный.
48. Юдина О.П. Анализ рабочих качеств служебных собак разного направления применения. / О.П. Юдина, Е.А. Тритенко, Л.Н. Андреева, А.С. Андросенко – Текст : непосредственный // Вестник Мичуринского государственного аграрного университета. № 2. Мичуринск. 2017. – С. 58-63.

*ДЛЯ ЗАМЕТОК*

# ЕСТЕСТВЕННЫЕ И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ. СТУДЕНЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ

*Электронный сборник статей по материалам LXVIII студенческой  
международной научно-практической конференции*

№ 2 (68)  
Февраль 2024 г.

В авторской редакции

Издательство «МЦНО»  
123098, г. Москва, ул. Маршала Василевского, дом 5, корпус 1, к. 74  
E-mail: [mail@nauchforum.ru](mailto:mail@nauchforum.ru)

16+



