

логии переработки продукции и заготовку лекарственного и биологического сырья;

– решить компенсации транспортных затрат на внутриулузные и внеулузные перевозки продукции оленеводства;

– рассмотреть вопросы выделения хозяйствам средств на медицинское обслуживание, лечение при выезде в центры улуса и города, оплату проезда на учебу из республиканского бюджета работникам отрасли и их семьям.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПОИСКА СЫРЬЯ ДЛЯ КОРМОПРОИЗВОДСТВА РАСТИТЕЛЬНОДНЫХ РЫБ

Магзанова Д.К.

*Астраханский государственный университет,
Астрахань, e-mail: dmagzanova@mail.ru*

Развитие отечественной аквакультуры является одним из приоритетных направлений рыбохозяйственной деятельности.

Успехи рыбоводства зависят от сбалансированности кормов и качества кормления. Активное развитие аквакультуры, в России сдерживается по ряду причин, важнейшая из которых – отсутствие конкурентоспособных отечественных кормов.

К разработке полноценного кормления рыб приковано самое пристальное внимание ученых многих стран с развивающейся аквакультурой, в том числе и нашей страны. Рецептура кормов для рыб разных видов и возраста постоянно обновляется, в их состав вводятся новые компоненты и кормовые добавки, отражающие новейшие данные по изучению физиологии и обмена веществ у гидробионтов.

В связи с этим на базе лаборатории биотехнологий АГУ нами были проведены экспе-

риментальные работы по переработке растительного сырья с целью получения корма для растительноядных рыб.

В качестве объекта исследования использовали траву горец птичий *Polygonum aviculare*. Народные названия: *спорыш, птичья гречиха, гусиная трава*. Сырье очищали от различных примесей, измельчали, загружали в стеклянные емкости. В первом варианте добавляли аммоний фосфорнокислый как богатый источник азота и глюкозу, во втором варианте использовали только источник азота. В качестве контроля служила биомасса растительности без добавок. Длительность опыта составила 60 суток. Периодически определяли количество органических кислот (гуминовых и фульвокислот) по углероду на спектрофотометре марки APEL AP-101 при длине волны 600 nm. В работе использовалась методика определения углерода гумуса в почве (Никитин Б.А.).

Анализ проведенных исследований показал, что наблюдается повышение значений величин светопропускания от 59,5% в начале до 73,5% в конце опыта в первом варианте, во втором варианте – от 57,6 до 67,0%. В контроле от 31,5 до 51,2%.

Таким образом, предварительные данные экспериментальных работ показали, что наибольшее количество гуматов образуется в случае добавок азотистого питания и глюкозы, чем без добавок. Окончательные результаты анализа в данной работе в пересчете на количество массовой величины продукта будут получены после математической обработки данных.

По результатам проведенных исследований на сегодняшний день готовятся выборки для проверки на токсичность, с целью прохождения сертификации и дальнейшего внедрения в производство.

Социологические науки

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ С УЧЕТОМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК НАСЕЛЕНИЯ

Клименко Г.Я., Анисимов М.В., Саурина О.С.
e-mail: kgj38@mail.ru

В настоящее время проблема оценки доступности медицинской помощи населению, с одной стороны, выступает одним из критериев для оценки эффективности управления деятельностью медицинского персонала лечебно-профилактических учреждения, а с другой – для оценки качества предоставляемых услуг (ВОЗ). По данным Европейского Регионального бюро ВОЗ, предложившего включить доступность в перечень критериев для оценки качества медицинской помощи, под доступностью пони-

мается соответствие количества пациентов, получающих медицинскую помощь, количеству пациентов, нуждающихся в ней.

Для оценки взаимосвязи доступности медицинской помощи населению в условиях поликлиники была составлена социологическая программа, согласно которой был проведен опрос населения, обращающегося за медицинской помощью по месту жительства. По этой программе было обследовано 477 человек. Для оценки доступности медицинской помощи населению были взяты такие критерии доступности, как время, затрачиваемое на дорогу от места жительства до поликлиники, время ожидания приема у врача-терапевта, время на посещение диагностических кабинетов, наличие проблем, связанных с вызовом скорой медицинской помощи, время ожидания прибытия бригады скорой медицинской помощи и, как альтернатива бес-