

раствора и адреномиметиков. Проводили щелочные ультразвуковые ингаляции, а также ингаляции подогретой кислородно-воздушной смеси. Проводилась инфузионная, дезинтоксикационная терапия. Назначались глюкокортикоидные гормоны и антибиотики. Показанием к интубации трахеи служил круп III степени, а также отсутствие положительной динамики при крупе II степени. Эндотрахеальная трубка устанавливалась через рот на срок не более 12-24 часов. Для более продолжительного поддержания проходимости дыхательных путей пользовались назотрахеальной интубацией. Манипуляция проводилась под масочным фторотановым наркозом. Мышечные релаксанты не применялись. В течение первых двух часов проводились ингаляции чистым кислородом, в дальнейшем концентрацию кислорода снижали до 40%. Показаний к выполнению трахеостомии не возникало.

Осуществлялся мониторинг основных показателей: частоты дыхания, пульса, артериального давления, сатурации кислорода; контролировался водный обмен. Все параметры регистрировались в карте индивидуального наблюдения с интервалом 1-3 часа. Особое внимание уделялось состоянию интубационной трубки (положение в дыхательных путях, проходимость, фиксация, санация).

Все дети выписаны из реанимационного отделения со значительным улучшением.

Литература:

1. Мальшев В.Д. Острая дыхательная недостаточность.- М.: Медицина. 1989.- 240 с.
2. Неотложная помощь в педиатрии: (руководство для врачей- педиатров скорой помощи) /Под ред. Э.К.Цыбулькина.-Л., Медицина. 1987.-352с.

**ВЛИЯНИЕ МИЛДРОНАТА
«МЕЛЬДОНИЯ» НА
ВОСТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС
ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ**

Романенко А.А.

*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный
медицинский институт высшего
сестринского образования»
Краснодар, Россия*

В настоящее время спорт - это часть жизни. Занимаясь физической культурой, каждый из нас наполняет себя энергией, что помогает добиться хороших результатов в

будущем. Занимаясь спортом - мы сохраняем здоровье, а это один из главных факторов нормальной жизнедеятельности. Организму, подвергающемуся тяжелым физическим воздействиям нельзя не восстанавливать силы (процесс такой же важный, как и тренировка). Самые распространенные средства восстановления организма после нагрузок: правильное питание, сон, медитация и т.д. К сожалению, чем больше нагрузка, тем сложнее восстановить свои силы, поэтому многие профессионалы используют медико-биологические средства.

Милдронат — наиболее доступный выбор, о котором хорошо знают репрезентанты различных видов спорта. Препарат был изобретен в середине 1970-х годов в Латвии. В самом начале задачей милдроната был контроль роста растений, животных и домашней птицы. Спустя некоторое время, начиная с 1984 г. препарат разрешили применять в медицине. Данный медикамент не считался допингом, его можно было употреблять, не боясь дисквалификации (в настоящий момент в соответствии с международным антидопинговым законодательством препарат попал в запрещенный список 16 сентября 2015, с началом действия с 1 января 2016 года, причины выясняются). Вследствие этого он являлся самым распространенным.

Активным веществом в милдронате является мельдоний— это метаболическое средство, приводящее в норму энергетический метаболизм клеток. Метаболизм (от греч. metabole - превращение) - обмен веществ, т. е. превращение определенных элементов внутри клеток с момента их поступления до образования конечных продуктов. Метаболизм имеет 2 стороны: пластический и энергетический обмены. Пластический основан на реакциях синтеза с затратой АТФ, в результате которых синтезируется вещества необходимые клетке (к данному обмену относится, например, биосинтез белка). Энергетический - реакции расщепления сложных веществ с выделением энергии (запасается АТФ), включает 3 этапа: подготовительный, кислородный, бескислородный.

Почему именно это лекарственное средство стало так привлекать внимание спортсменов? В чем заключается помощь данного препарата, и как оно влияет на вос-

становительный процесс после физических нагрузок?

Для начала нужно понять, что такое восстановительный процесс.

Утомление — нормальное состояние организма, характеризуемое временным снижением работоспособности, предупреждающее о том, что желательно изменить свой режим, позволить себе немного отдыха. Основной причиной развития утомления является спад потенциальности организма (возможности которого индивидуальны) при чрезмерных требованиях. При выполнении физических нагрузок работоспособность определяется соотношением процессов утомления и дальнейшего восстановления. Процесс, возникающий в организме после завершения работы. Главная задача-возврат организма к состоянию, которое было характерно до выполнения физических упражнений. Как только завершились нагрузки, наступает период, получивший название - восстановительный, его роль заключается в возрождении измененных функций органов, систем органов и энергетических ресурсов организма. Восстановление после прекращения работы происходит довольно быстро, потом замедляется. Нельзя забывать об индивидуальных показателях каждого человека. Данный процесс происходит не одновременно. Сначала восстанавливается функция дыхания, затем частота пульса и т.д. Также наблюдается пониженная работоспособность, а вследствие восстановительных процессов способна достигать не только исходного уровня, но и превышать его.

Препарат "Милдронат" — лекарственное средство, которое помогает клеткам быстрее приспособиться к энергетическому голоду (мы знаем, если организм не справляется с сильными воздействиями на него, возникает состояние перенапряжения — стресс, а это может привести к различным последствиям, в том числе к летальному исходу); совершенствует метаболизм (в иммунных клетках приходят в норму обменные процессы, а это содействует укреплению защитного потенциала организма). Минимизирует накопление токсических продуктов. Разумеется, значительно повышается выносливость, что важно при физических нагрузках, ведь организм тратит большое количество жирных кислот (это органические соединения, поступающие в организм с

натуральными жирами, растительного или животного происхождения).

Милдронат способен оберегать клетки сердечной мышцы от дефицита кислорода. Возникает баланс между поступлением кислорода к тканям и нуждаемостью в нем клеток; повышается стойкость организма к нагрузкам, проходит истощенность; наблюдается усиления кровотока, замедляется процесс отмирания клеток. Под действием препарата сердечная мышца способна сокращаться более сильно и нечасто, расширяя переносимость сердечной мышцей нагрузок. Вдобавок, средство оберегает от разного рода влияний клетки мозга, например, при нарушениях мозгового кровообращения. А также приводит к уменьшению повреждений головного мозга и патологии рефлексов; происходит улучшение координации движений и вегетативных функций. Оказывает благоприятное воздействие на сосуды. Наблюдается снижение уровня общего холестерина в плазме крови.

Конечно, существуют и противопоказания, например, с хроническими заболеваниями печени и почек важно соблюдать осторожность, не стоит принимать при повышении внутричерепного давления (при нарушении венозного оттока, внутричерепных опухолях).

Следует заметить, большинство отзывов о данном средстве положительные, что говорит об эффективности препарата. Многие применяют его при различных тяжелых заболеваниях ССС (гипертония, сердечная недостаточность). Пациенты (с вышеупомянутыми недугами) говорят о том, что препарат снимает усталость, повышает выносливость и переносимость физических нагрузок. Многим лекарственное средство помогло справиться с высокими умственными нагрузками, повысило работоспособность. Отрицательные отзывы связаны с тем, что не проводились научные исследования эффекта препарата.

Милдронат- средство, с уникальным механизмом действия, которое оказывает влияние на многие процессы в нашем организме, в том числе и на восстановительный (активируется производство энергии из глюкозы, запускается экспрессия белков, увеличивается число центров, катализирующих окисление жирных кислот, т.е. происходит активация механизмов адаптации на генном уровне, поэтому так велико

значение препарата для спортсменов). Конечно, нужно проконсультироваться со специалистом. Но не стоит забывать и о более простых способах восстановления организма после физических нагрузок (охлаждение, восстановление жидкости, отдых и хороший сон).

Литература

1. Калвиньш И.Я. Милдронат: механизм действия и перспективы его применения. - Рига, 2002.
2. Стаценко М.Е., Беленкова С.В., Спорова О.Е., Шилина Н.Н. // Биомедицина. – 2006.
3. Уилмор, Дж. Х. Физиология спорта и двигательной активности: Пер. с англ. / Дж. Х. Уилмор, Д. Л. Костилл. – Киев: Олимпийская литература, 1997
4. http://www.vidal.kz/poisk_preparatov/mildronate.htm
5. <http://www.womenhealthnet.ru/cardiology/3468.html>

**КАЧЕСТВО ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
АКУШЕРОК ЖЕНСКОЙ
КОНСУЛЬТАЦИИ В РАБОТЕ
С ПАЦИЕНТКАМИ**

Рочегова О.А., Мельник Е.Г.
*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный
медицинский институт высшего
сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Реформа сестринского образования и сестринского дела в РФ, уровни и темпы развития медицинской науки, внедрение новых медицинских технологий, а также международный опыт предъявляют серьезные требования к совершенствованию профессиональной подготовки акушерок, от которых во многом зависит качество медицинской помощи женщинам, обратившихся в лечебное учреждение [1,2].

Цель: оценить работу акушерок в условиях женской консультации в вопросе качества оказания медицинской помощи пациенткам.

Материалы и методы. Исследование проводилось в течение 3 месяцев 2015 года на базе женской консультации (ж/к) №5 ГБУЗ «ККБ №2» методом анкетирования и ретроспективного анализа архивного материала (карт амбулаторного больного). В анкетах для акушерок содержался перечень вопросов, адаптированных к условиям работы в ж/к №5. В анкетировании приняли участие 18 меди-

цинских сестер, средний возраст которых составил $36,6 \pm 1,8$ лет, средний общий медицинский стаж составил $16,5 \pm 2,02$ лет. Кроме того, проводилась анкетирование 3200 пациенток женской консультации, которые оценивали работу акушерок по пятибалльной системе.

Результаты исследования: было установлено, что в ж/к №5 работают акушерки всех возрастных групп без существенных различий по группам, $p > 0,05$. В ж/к работают постоянные люди, который до настоящего места работы ранее не трудились, общий медицинский стаж акушерок и стаж работы в данном ЛПУ одинаковый, большинство акушерок имели стаж от 6 до 30 лет (90%). Квалификационную категорию имели 66,7% медсестер, из них у 33,3% была высшая, 27,8% не имели категории, объясняя это незначительной доплатой за категорию. Результат проверки среднего медицинского персонала администрацией Перинатального Центра по знаниям функциональных обязанностей, действующим приказам и санитарно-эпидемиологическому режиму в ж/к, нормативных документов, должностных инструкций, навыкам выполнения медицинских технологий, а также отсутствие жалоб на акушерок со стороны пациентов показал отличный результат, что говорит об солидной подготовке сотрудников и, как следствие, высоком уровне помощи обращающимся в ж/к пациенткам. В работе акушерок большое внимание уделяется вопросам самообразования. Так. Установлено, что 50% сотрудников постоянно читают профессиональную литературу, 16,7% занимаются исследовательской деятельностью, но, есть и те кто не занимается самообразованием (11,1%), ограничиваясь посещением общепольничных мероприятий. Однако, 94,4% акушерок не желают поменять свою профессию на другую.

Средний возраст пациентов обратившихся к акушерке составил $38 \pm 0,6$ лет, 31,6% были в возрастном интервале 21-30 лет и 26,3%- 31- до 40 лет. 58% женщин были незамужние, $p > 0,05$. Из респондентов 47,4% - имели высшее образование и 31,2% - имели средне-специальное. 36,6% посетительниц ж/к нуждались в обследовании и консервативном лечении; 32% - в наблюдении по беременности; 28,4% - в профилактическом осмотре; 3% - обследовались перед оперативным лечением.

Мнение пациенток о работе акушерок было положительное, удовлетворенных респондентов, поставивших 5 баллов было 98,6% ($p < 0,05$). Основные причины недовольства