

ВЕСТНИК

Башкирского государственного медицинского университета

сетевое издание

ISSN 2309-7183

Специальный выпуск № 1



Специальный выпуск
№ 1, 2022
vestnikbgmu.ru

ВЕСТНИК

Башкирского государственного медицинского университета

сетевое издание
Специальный выпуск № 1, 2022 г.

Редакционная коллегия:

Главный редактор: проф. Храмова К.В. (Уфа)

Зам. главного редактора: проф. Нартайлаков М.А. (Уфа)

Члены редакционной коллегии:

проф. Ахмадеева Л.Р. (Уфа); проф. Валишин Д.А. (Уфа); проф. Верзакова И.В. (Уфа); проф. Викторова Т.В. (Уфа); проф. Галимов О.В. (Уфа); проф. Гильманов А.Ж. (Уфа); проф. Гильмутдинова Л.Т. (Уфа); проф. Еникеев Д.А. (Уфа); проф. Загидуллин Н.Ш. (Уфа); проф. Катаев В.А. (Уфа); к.м.н. Кашаев М.Ш. (Уфа); проф. Мавзютов А.Р. (Уфа); проф. Малиевский В.А. (Уфа); проф. Минасов Б.Ш. (Уфа); проф. Моругова Т.В. (Уфа); проф. Новикова Л.Б. (Уфа); проф. Сахаутдинова И.В. (Уфа); доц. Цыглин А.А. (Уфа)

Редакционный совет:

Член-корр. РАН, проф. Аляев Ю.Г. (Москва); проф. Бакиров А.А. (Уфа); проф. Вольф Виланд (Германия); проф. Вишневский В.А. (Москва); проф. Викторов В.В. (Уфа); проф. Гальперин Э.И. (Москва); проф. Ганцев Ш.Х. (Уфа); академик РАН, проф. Долгушин И.И. (Челябинск); академик РАН, проф. Котельников Г.П. (Самара); академик РАН, проф. Кубышкин В.А. (Москва); проф. Мулдашев Э.Р. (Уфа); проф. Прокопенко И. (Великобритания); проф. Созинов А.С. (Казань); член-корр. РАН, проф. Тимербулатов В.М. (Уфа); доц. Хартманн Б. (Австрия); академик РАН, проф. Чучалин А.Г. (Москва); доц. Шебаев Г.А. (Уфа); проф. Шигуан Ч. (Китай); проф. Боафен Я. (Китай)

Состав редакции сетевого издания «Вестник Башкирского государственного медицинского университета»:

зав. редакцией – к.м.н. Насибуллин И.М.

научный редактор – к.филос.н. Афанасьева О.Г.

корректор-переводчик – к.филол.н. Майорова О.А.

FEDERAL STATE BUDGETARY EDUCATIONAL INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION
BASHKIR STATE MEDICAL UNIVERSITY
THE MINISTRY OF HEALTHCARE OF THE RUSSIAN FEDERATION

VESTNIK BASHKIR STATE MEDICAL UNIVERSITY

Special issue
online news outlet № 1, 2022

Editorial board:

Editor-in-chief: Professor Khramova K.V. (Ufa)

Deputy editor-in-chief: Professor Nartailakov M.A. (Ufa)

Members of editorial board:

professor Akhmadeeva L.R. (Ufa); professor Valishin D.A. (Ufa); professor Verzakova I.V. (Ufa); professor Viktorova T.V. (Ufa); professor Galimov O.V. (Ufa); professor Gilmanov A.Zh. (Ufa); professor Gilmutdinova L.T.(Ufa); professor Yenikeev D.A. (Ufa); professor Zagidullin N.Sh. (Ufa); professor Kataev V.A. (Ufa); associate professor Kashaev M.Sh. (Ufa); professor Mavzyutov A.R. (Ufa); professor Malievsky V.A. (Ufa); professor Minasov B.Sh. (Ufa); professor Morugova T.V. (Ufa); professor Novikova L.B. (Ufa); professor Rakhmatullina I.R. (Ufa); professor Sakhautdinova I.V. (Ufa); associate professor Tsyglin A.A. (Ufa)

Editorial review board:

Corresponding member of the Russian Academy of Sciences professor Alyaev Yu.G. (Moscow); professor Bakirov A.A. (Ufa); professor Wolf Wieland (Germany); professor Vishnevsky V.A. (Moscow); professor Viktorov V.V. (Ufa); professor Galperin E.I. (Moscow); professor Gantsev Sh.Kh. (Ufa); academician of the Russian Academy of Sciences, professor Dolgushin I.I. (Chelyabinsk); academician of the Russian Academy of Sciences, professor Kotelnikov G.P. (Samara); Academician of the Russian Academy of Sciences, Professor Kubyshkin V.A. (Moscow); professor Muldashev E.R. (Ufa); professor Prokopenko I. (Great Britain); professor Sozinov A.S. (Kazan); corresponding member of the Russian Academy of Sciences, professor Timerbulatov V.M. (Ufa); associate Professor Hartmann B. (Austria); academician of the Russian Academy of Sciences, professor Chuchalin A.G. (Moscow); associate professor Shebaev G.A. (Ufa); professor Shiguang Zh. (China); professor Yang B. (China)

Editorial staff of the online publication "Vestnik of Bashkir State Medical University":

Managing editor: Nasibullin I.M., MD, PhD

Science editor: Afanasyeva O.G., PhD

Translator-proofreader: Mayorova O.A., PhD

Сборник материалов
учебно-методической конференции
«Практическая подготовка (практика) в медицинском университете в
условиях предупреждения распространения новой коронавирусной
инфекции COVID-19»
28 февраля 2022

под редакцией
доцента А.Я. Валиулиной

Редакционная коллегия:
доцент И.М. Насибуллин, Ю.А. Маркова

Уфа 2022

СОДЕРЖАНИЕ

- Бикташева А.Р., Эткина Э.И., Валиулина А.Я., Милушкина К.Н., Загидуллин А.А.,
Гарипов Ф.М.
**ДИНАМИКА НЕКОТОРЫХ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПРИМЕРЕ
ЯЗЫКОВСКОЙ ЦРБ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН** 6
- Гильванова Э.Р., Валиулина А.Я., Халитов Р.Р., Еникеева Д.Р.
**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 6 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИ
ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В
“КРАСНОЙ” ЗОНЕ ПОЛИКЛИНИКИ** 15
- Гильванова Э.Р., Валиулина А.Я., Ткачева Е.А.
**ПРОВЕДЕНИЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
ПАЦИЕНТАМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В ГБУЗ РБ ГБ 2 СТЕРЛИТАМАК** 22
- Исламгалиева Л.А., Титова Т.Н.
**«ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА
ЭПИДЕМИОЛОГА В СИТУАЦИОННОМ АНТИКОВИДНОМ ЦЕНТРЕ: БЕСЦЕННЫЙ
ОПЫТ»** 26
- Пономарева А.О., Хусаинов А.Э., Залалова А.А.
**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ
БОРЬБЫ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ COVID-19** 29
- Романова С.Э., Пупыкина К.А., Габдулхакова Л.М., Хасанова С.Р.
**ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
ОБУЧАЮЩИМИСЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В УСЛОВИЯХ БОРЬБЫ
С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19** 33
- Хасанова Д.Р., Белова К.П.
**СИТУАЦИОННЫЙ АНТИКОВИДНЫЙ ЦЕНТР: ВЗГЛЯД ИЗНУТРИ, КАК МОДЕЛЬ
ОСКЭ** 37
- Шангареева Г.Н., Зиннурова Э.И.
**ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ПОМОЩНИКА ВРАЧА ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО В
ПЕРИОД ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ** 42
- Яшбулатова П.В., Ибрагимов Д.Р., Залалова А.А.
ПРАКТИКА В КАБИНЕТЕ ВАКЦИНАЦИИ 46
- ТРЕБОВАНИЯ К РУКОПИСЯМ, НАПРАВЛЯЕМЫМ В ЖУРНАЛ
«ВЕСТНИК БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА»** 49

УДК 314.14:[616.98:578.834.1]-036.22(470.57)

Бикташева А.Р.¹, Эткина Э.И.¹, Валиулина А.Я.¹, Милушкина К.Н.¹, Загидуллин А.А.²,
Гарипов Ф.М.²

**ДИНАМИКА НЕКОТОРЫХ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19
НА ПРИМЕРЕ ЯЗЫКОВСКОЙ ЦРБ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН**

¹ Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

² ГБУЗ РБ Языковская ЦРБ

С целью оценки влияния пандемии COVID-19 на ряд демографических показателей проанализированы статистические данные центральной районной больницы в период 2019-2021 г.г. Выявлено значительное прямое и косвенное влияние пандемии на показатели смертности, в том числе ее структуру, с увеличением доли умерших от болезней органов дыхания. На фоне перечисленных негативных демографических явлений намечен рост рождаемости, обусловленный, по-видимому, расширением мер государственной поддержки семей с детьми.

Ключевые слова: Новая коронавирусная инфекция, пандемия, демографические показатели.

Biktasheva A.R.¹, Etkina E.I.¹, Valiulina A.Ya.¹, Milushkina K.N.¹, Zagidullin A.A.²,
Garipov F.M.²

**DYNAMICS OF SOME STATISTICAL INDICATORS HEALTH CARE DURING
THE COVID-19 PANDEMIC ON THE EXAMPLE OF THE YAZYKOVSKAYA CRH OF
THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN**

¹ Bashkir State Medical University, Ufa

² GBUZ RB Yazykovskaya CRH

In order to assess the impact of the COVID-19 pandemic on a number of demographic indicators, statistical data of the central district hospital in the period 2019-2021 were analyzed. A significant direct and indirect impact of the pandemic on mortality rates, including its structure, with an increase in the proportion of deaths from respiratory diseases was revealed. Against the background of these negative demographic phenomena, an increase in the birth rate is planned, apparently due to the expansion of state support measures for families with children.

Key words: New coronavirus infection, pandemic, demographic indicators.

На сегодняшний день пандемия, вызванная новой коронавирусной инфекцией (НКВИ) SARS COV-2 является, пожалуй, наиболее актуальной проблемой здравоохранения в связи с высокой частотой заболеваемости, ранних и поздних осложнений, влиянием на качество жизни, показатели общей смертности, экономической нагрузкой [6]. Существенное повышение нагрузки на здравоохранение произошло в феврале 2022 года в связи с распространением штамма Омикрон, приведшему не только к значительному росту случаев заболевания и обращений пациентов в амбулаторно-поликлиническое звено медицинской помощи, но и к высокой заболеваемости сотрудников медицинских учреждений. Последнее привело к необходимости подключения к работе с больными НКВИ ординаторов и

студентов медицинских ВУЗов, в том числе и Башкирского государственного медицинского университета (БГМУ).

Не смотря на снижение темпов распространения НКВИ, сохранение высокой заболеваемости с необходимостью привлечения внимания учёных в основном к разработке новых лекарственных препаратов и методов профилактики заболевания, по-видимому, позволит оценить истинные масштабы влияния пандемии на отдельные показатели здравоохранения и демографии лишь после ее завершения.

Целью указанной работы явился анализ статистических показателей работы Центральной районной больницы (ЦРБ) Республики Башкортостан (РБ) на примере Языковской ЦРБ в условиях распространения НКВИ для последующей оптимизации функционирования системы здравоохранения района в условиях продолжающейся пандемии и в постпандемическое время.

Материалы и методы

Работа выполнена в период практики студентов 6 курса лечебного факультета БГМУ. Были проанализированы официальные данные годовых отчетов Языковской ЦРБ за 2019-2021 гг. и отдельные статистические данные за январь 2022 г. Статистическую обработку материала проводили при помощи стандартного пакета программ Microsoft Office- 2019.

Результаты и обсуждение

В Благоварском районе к концу февраля 2022 г. количество подтвержденных случаев НКВИ составило 1159, в том числе среди детей, посещающих дошкольные учреждения и школы -7. При этом за весь период 2021 года были установлены 1047, а за 2020 год – 356 случаев подтвержденной НКВИ.

В России в течение ряда лет, в том числе до начала пандемии прослеживалась тенденция сокращения общей численности населения, которая усугубилась под влиянием вспышки НКВИ в период с 2020 г. до настоящего времени [5]. Данный демографический аспект на примере Благоварского района выглядел следующим образом (рис.1).

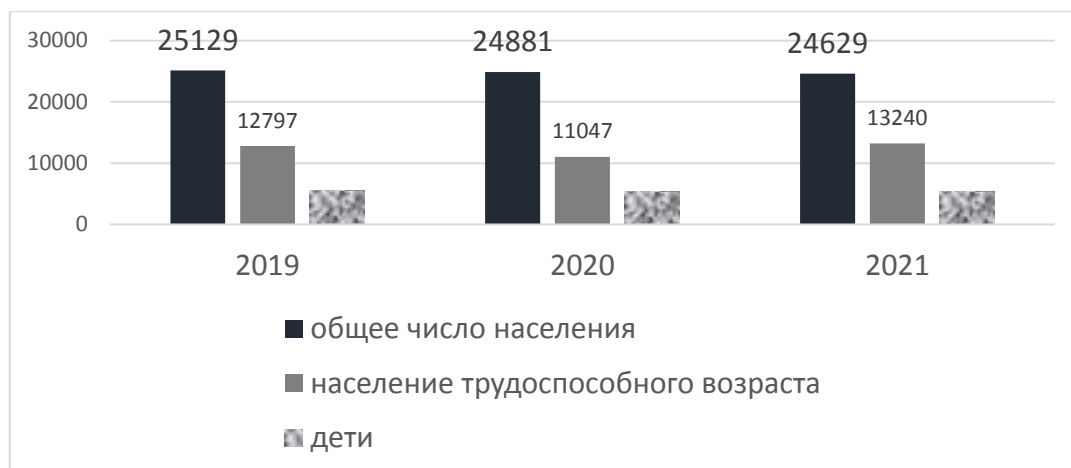


Рис. 1. Возрастная структура населения Благоварского района Республики Башкортостан.

Как видно из рисунка. 1, в данном районе на протяжении последних трех лет наблюдается снижение общей численности населения. Причем, если в 2019 г. доля населения трудоспособного возраста (мужчины 16-59 лет, женщины 16-54 лет) составляла 50,9%, то в 2020 г. - 44,4%, в 2021 г. – 53,8%. Таким образом, в 2020 г убыль населения произошла за счет трудоспособного возраста, а в 2021 г – за счет людей пожилого и старческого возраста.

Согласно данным сайта Федеральной службы государственной статистики с 2015 г. на территории России происходит ежегодное снижение рождаемости [5]. Мы проанализировали показатели рождаемости в Благоварском районе протяжении последних трех лет (табл. 1 и рис. 2).

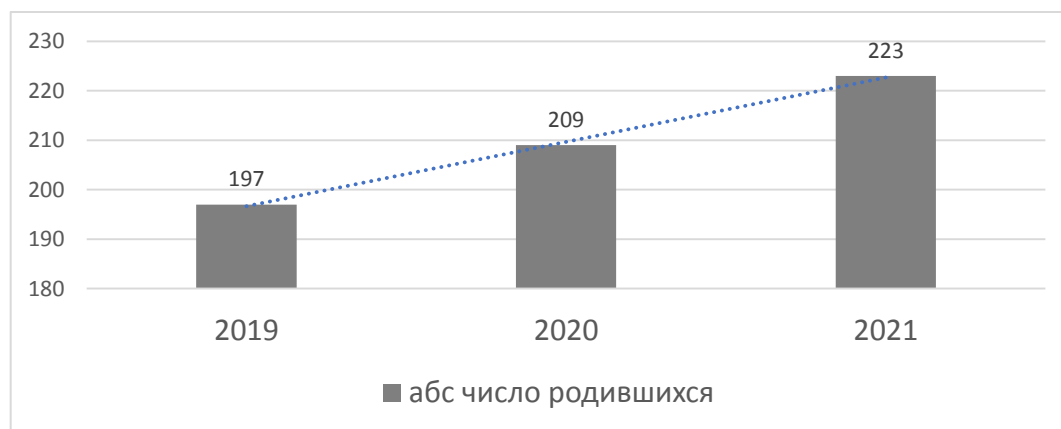


Рис. 2. Рождаемость в Благоварском районе в 2019-2021 гг. (в абсолютных числах)

Как показывает диаграмма (рис.2), на протяжении исследуемого периода наблюдалось увеличение числа рожденных детей: в 2019 г – на 6,1%, в 2021 г – на 13,2% по сравнению с 2019 г., что очевидно связано с государственной политикой поддержки семей с детьми.

Таблица 1

Общий коэффициент рождаемости в Благоварском районе в 2019-2021 гг. (на 1000 населения)

Годы	Общий коэффициент рождаемости в Благоварском районе	Общий коэффициент рождаемости по РБ
2019	7,9	12,1
2020	8,4	10,2
2021	8,9	9,1

Как мы видим из табл.1, хотя на протяжении последних трех лет в изучаемом районе наметился рост рождения детей, в целом наблюдались более низкие значения рождаемости по сравнению со средними данными по республике, что требует всестороннего исследования причин с последующим проведением мероприятий для улучшения данного демографического показателя в Благоварском районе [2,3,4].

Одним из важнейших демографических показателей является смертность. Согласно официальных статистических данных в России, как и в других странах, в период пандемии наблюдается существенный рост смертности, в том числе избыточной смертности [5,6]. Нами были проанализированы данные смертности в Благоварском районе в 201-2021 г.г.

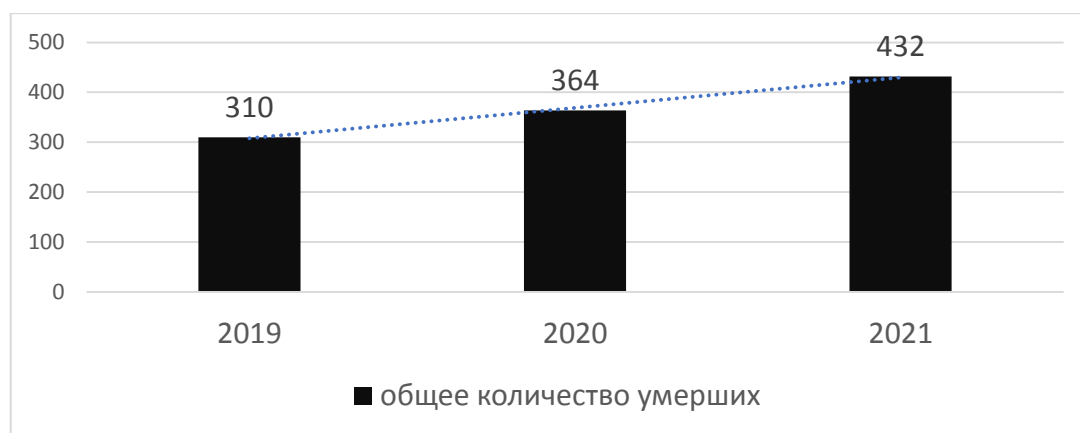


Рис.3. Показатели смертности в Благоварском районе в 2019- 2021 г.г.

Согласно графику в изучаемый период времени произошло увеличение смертности: в 2020 г. – на 17,4%, в 2021 г. - почти на 40% по сравнению с 2019 г., что очевидно обусловлено прямым и косвенным влиянием пандемии.

Таблица 2

Общий коэффициент смертности в Благоварском районе в 2019-2021 гг. (на 1000 населения)

Годы	Общий коэффициент смертности в Благоварском районе	Общий коэффициент смертности по РБ
2019	12,3	12,1
2020	14,6	14,9
2021	17,5	16,6

Как видно из табл. 2, общий коэффициент смертности в изучаемом районе на протяжении 2019-2020 гг. в целом был сопоставим с аналогичным показателем по РБ [2,3,4]. Однако, по данным Языковской ЦРБ в 2021 г. этот показатель превысил общий коэффициент смертности по РБ за указанный период. Мы изучили нозологическую структуру смертности населения Благоварского района в 2021 г. в сравнении с аналогичным показателем по РБ в 2019 и 2020 гг. Характеристика умершего населения Благоварского района по причинам смерти в 2021 г. представлена на рисунке 4.



Рис. 4. Нозологическая структура смертности населения Благоварского района в 2021 г.

Согласно приведенной диаграмме в 2021 г. основной причиной смертности в районе были заболевания системы кровообращения, второе место занимали другие причины, третье – болезни органов дыхания, четвертое – старость, пятое –новообразования, шестое – внешние причины, седьмое – заболевания органов пищеварения. Инфекционные и паразитарные заболевания занимали лишь последнее восьмое место и явились непосредственной причиной смерти лишь двух человек. Нам не удалось найти официальных данных по структуре смертности в РБ в 2021 г., поэтому мы сравнили полученные результаты со статистическими показателями республики 2019-2020 г.г. Так, в РБ в 2020г. в структуре смертности преобладали болезни системы кровообращения, на втором месте располагались болезни органов дыхания, на третьем – новообразования. Внешние причины (травмы, отравления и несчастные случаи) в 2020 г. в РБ занимали четвертое место [3]. В период до начала пандемии, в том числе и в 2019 г., в структуре причин смерти также преобладали болезни системы кровообращения, при том второе место принадлежало новообразованиям, третье – внешним причинам, и лишь четвертое- болезням органов дыхания [2]. Таким образом, изменение структуры причин смерти с увеличением доли умерших от болезней органов дыхания, по-видимому, связано с НКВИ.

Таблица 3
Возрастно - половая характеристика умершего населения Благоварского района
в 2021 г.

Возрастные группы	Пол/количество			
	Муж.		Жен.	
	Абс. число	Доля в %	Абс. число	Доля в %
Дети 0-17 лет	1	0,2	1	0,2
Дети до 1 года	0	0	0	0
Трудоспособное население	61	14,1	16	3,7
Население в возрасте старше трудоспособного возраста	148	34,2	207	47,6
Итого	209	48,5	223	51,5

Анализ показателей смертности в различных возрастных и гендерных группах (табл. 3) показывает преобладание среди умерших женщин, что, очевидно, связано с общим доминированием численности женского населения над мужским. Имеются четкие гендерные различия в смертности трудоспособного населения и населения в возрасте старше 55-60 лет, сходные с показателями по стране и республике [1,5]. Высокая частота смертности мужчин трудоспособного возраста требует привлечения дополнительных мер здравоохранения, в том числе проведения углубленной диспансеризации мужского населения.

На протяжении последних лет высокая смертность и снижение рождаемости по стране и республике приводят к отрицательным значениям естественного движения населения, что имеет место и в исследуемом районе (рис. 5).

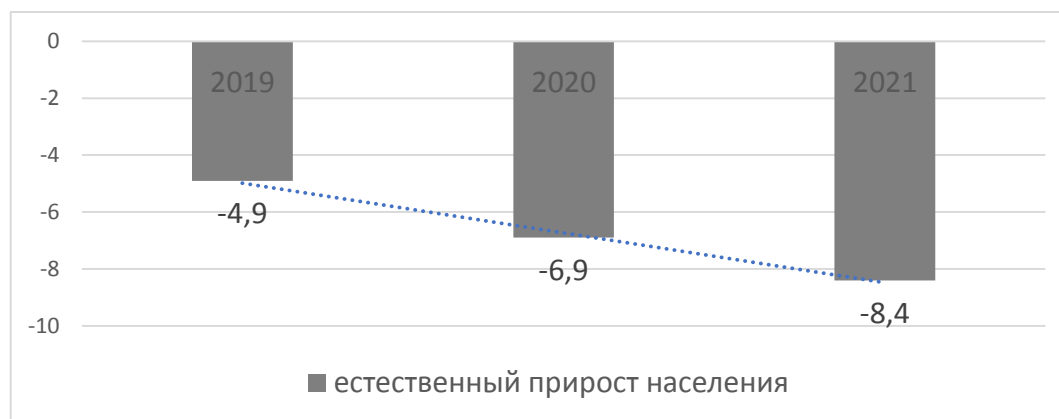


Рис. 5. Динамика естественного прироста населения Благоварского района в 2019-2021 г.г.

Тем не менее, в течение 2019-2021 г.г. Благоварский район демонстрировал более значительные темпы убыли населения в сравнении с РБ (табл.4), что может быть связано с процессами миграции сельского населения в города.

Таблица 4

**Сравнительная характеристика естественной убыли населения РБ и
 Благоварского района в 2019- 2021 г.г.**

Годы	Естественный прирост (убыль) населения в Благоварском районе (в ‰)	Естественный прирост (убыль) населения в РБ (в ‰)
2019	-4,9	-1,8
2020	-6,9	-4,7
2021 (январь – октябрь)	-8,4	-6,6

В период пандемии на всей территории Российской Федерации высокая нагрузка на систему здравоохранения, опасность инфицирования здоровых людей, необходимость соблюдения карантинных мер привели к отмене диспансеризации и большей части профилактических медицинских осмотров, что не могло не сказаться на индикаторах здоровья населения. Поэтому мы проанализировали указанные величины в статистических отчетах рассматриваемой ЦРБ (рис.6).



Р

рис. 6. Количество диспансерных осмотров взрослого населения по данным Благоварской ЦРБ в 2019- 2021 г.г. (в абсолютных значениях).

Как видно из рис. 6, в течение 2 лет пандемии, в особенности в 2020 г., произошло закономерное снижение показателей диспансеризации, и несмотря на то, что в 2021 г диспансеризация была возобновлена, достичь показателей 2019 г не удалось.

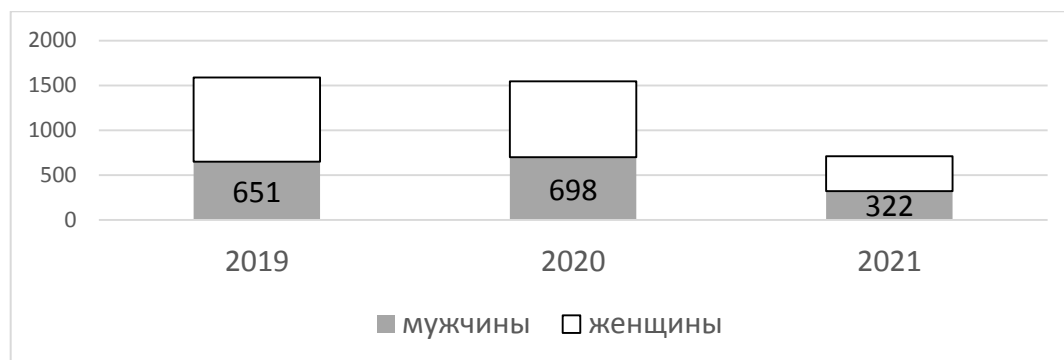


Рис. 7. Динамика профилактических медицинских осмотров взрослого населения в абсолютных цифрах в период пандемии 2020-2021 гг. по данным Благоварской ЦРБ.

Вполне логичным в связи с пандемией было и уменьшение количества профилактических медицинских осмотров взрослых (рис.7), что вкпе с отсутствием диспансеризации не могло не отразиться на общих показателях заболеваемости и смертности. Сведения о социально-значимых заболеваниях взрослого населения в Благоварском районе отражены в табл.4.

Таблица 4
Сведения о социально-значимых заболеваниях взрослого населения Благоварского района в 2021 г.

Нозологии	Число пациентов, состоящих на диспансерном учете по годам		
	2019	2020	2021
Туберкулез	11	4	5
Злокачественные новообразования	72	73	73
Сахарный диабет	17	19	20
Ишемическая болезнь сердца	224	125	130
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	194	118	340

Согласно данным, представленным в таблице 4, в 2021 г. более чем в 2 раза наблюдался прирост болезней, характеризующихся артериальной гипертензией, что может быть связано с перенесенной НКВИ, а также длительным психологическим стрессом на фоне пандемии.

Заключение

Таким образом, проведенная работа демонстрирует существенное влияние пандемии COVID-19 на основные показатели демографии и здравоохранения в виде дальнейшей убыли населения, повышения общей смертности, преимущественно за счет людей пожилого и старческого возраста, наряду с существенным изменением нозологической структуры смертей, в том числе - увеличением доли умерших от болезней органов дыхания. Наряду с

этим необходимо отметить, что, как и до начала пандемии, в период 2020-2021 гг. первое место среди причин смерти занимали заболевания системы кровообращения. Выраженное снижение охвата населения диспансерными и профилактическими осмотрами, обусловленное пандемией, также могло стать одной из причин роста смертности. На фоне перечисленных негативных демографических явлений необходимо отметить рост рождаемости, обусловленный, по-видимому, расширением мер государственной поддержки семей с детьми.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дегтярев, А.Н. Демографический доклад Республики Башкортостан: выпуск 4/ А.Н. Дегтярев, А.Р. Кузнецова, Г.Ф. Ахметова. – Уфа: Институт стратегических исследований Республики Башкортостан, 2020. - 252 с.
2. Здоровье населения и деятельность медицинских организаций Республики Башкортостан в 2019 году. Сборник МИАЦ - Уфа – 2020. - 265 с.
3. Здоровье населения и деятельность медицинских организаций Республики Башкортостан в 2020 году. Сборник МИАЦ - Уфа – 2020.- 266 с.
4. Оперативные итоги естественного движения населения Республики Башкортостан за январь – октябрь 2021 года. Презентация доклада // Федеральная служба государственной статистики. -15 с./URL: <https://bashstat.gks.ru>
5. Федеральная служба государственной статистики: официальный сайт. - <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/RSm-edn.xlsx>
6. Karlinsky, A. / Tracking excess mortality across countries during the COVID-19 pandemic with the World Mortality Dataset/ A. Karlinsky, D. Kobak //eLife. -Jun 30, 2021.-21 p./ URL: <https://doi.org/10.7554/eLife.69336>

Сведения об авторах статьи:

1. **Бикташева Альфия Римовна** - к.м.н., доцент кафедры детских болезней кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО БГМУ, г. Уфа e-mail: miss.biktasheva@mail.ru.
2. **Эткина Эсфирь Исааковна** - д.м.н., профессор, зав каф детских болезней кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО БГМУ, г. Уфа e-mail: esfir.etkina@bk.ru
3. **Валиулина Альфия Ягуфаровна** - к.м.н., доцент кафедры госпитальной педиатрии, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина 3, e-mail: doctoralfiya@gmail.ru
4. **Загидуллин Алмаз Азатович** - к.м.н., главный врач Языковской ЦРБ, e-mail: ZagidullinAA@doctorrub.ru
5. **Милушкина Карина Николаевна** - студентка 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО БГМУ, г. Уфа, karina.nikolaeva.1998@inbox.ru
6. **Гарипов Флюр Мунирович** - заведующий терапевтическим отделением поликлиники Языковской ЦРБ e-mail: yazykovo.crb@doctorrub.ru

УДК 578.834.1

Гильванова Э. Р., Валиулина А.Я., Халитов Р.Р., Еникеева Д.Р.
**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 6 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА
ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИЕЙ В “КРАСНОЙ” ЗОНЕ ПОЛИКЛИНИКИ**

*Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа
ГБУЗ РБ Городская больница № 2 г. Стерлитамак*

В период с конца января по начало марта 2022 года прошла 4 волна заражения ОРВИ, в т.ч. COVID-19, преимущественно штаммом Omicron. В амбулаторном звене больниц в Республике Башкортостан ежедневно количество первично обратившихся пациентов увеличивалось в несколько раз. Часть медицинского персонала поликлиник подверглась заражению и возникла необходимость замены отсутствующих кадров на месте работы. Для студентов, направленных в поликлиники для прохождения практики это было отличной возможностью выработать и усовершенствовать свои навыки.

Ключевые слова: COVID-19, практическая подготовка студентов, формирование навыков, softskills, hardskills.

Gilvanova E. R., Valiulina A.Ya., Khalitov R.R., Enikeeva D.R.
**ORGANIZATION OF THE WORK OF 6TH COURSE OF THE MEDICAL FACULTY IN
PERFORMING MEDICAL AID TO THE PATIENTS WITH A NEW CORONAVIRUS
INFECTION IN THE "RED" ZONE OF POLYCLINIC**

*Bashkir State Medical University, Ufa
City Hospital No. 2 Sterlitamak*

In the period from the end of January to the beginning of March 2022, there was a 4th wave of SARS infection, including COVID-19, mainly with the Omicron strain. In the outpatient section of hospitals in the Republic of Bashkortostan, the number of first-time patients increased several times daily. Part of the medical staff of polyclinics was infected and there was a need to replace the missing personnel at the workplace. For the students sent to the polyclinic for practical training, it was an excellent opportunity to develop and improve their skills.

Key words: COVID-19, practical training of students, formation of skills, soft skills, hard skills.

В связи с быстрым распространением новой коронавирусной инфекции в Республике Башкортостан в так называемую четвертую волну пандемии новой коронавирусной инфекции в январе – феврале 2022 года Министерством здравоохранения РФ было рекомендовано направить в амбулаторно-поликлиническое звено студентов высших и средних учебных организаций, которые ведут подготовку студентов по медицинским специальностям.

В феврале 2022 г. в Республике Башкортостан по данным Федерального Регистра было зарегистрировано 90154 заболевших, против 10346 заболевших в январе 2022 года. Количество заболевших было в 20,8 раз больше, чем в феврале 2021 г и в 4,46 раз больше

чем в ноябре 2021 г, когда по Республике был зарегистрирован наибольший подъем заболеваемости.

Так как распространение штамма Омикрон в республике началось на 1 месяц позже, чем в Европе или США, у нас было время изучить особенности протекания заболевания при заражении данным штамом. Штамм Омикрон был выявлен на Африканском континенте и его особенностями стали: большая контагиозность, более короткий период инкубации, протекание как ОРЗ, бронхита, вовлечение в заболевание всех слоев и всех возрастных групп населения.

На основании приказа ректора БГМУ приказ студент 6 курса 3 февраля 2022 г. были направлены в города и районы Республики. Несколькими днями ранее были направлены студенты 1 и 5 курса. Так же студенты медико-профилактического факультета принимали участие в работе Роспотребнадзора РБ.

Отряд имени Кургаева Ф.Ф. был первично сформирован из числа студентов, прописанных в г. Стерлитамак. В связи с нехваткой студентов, были приглашены студенты из других городов. 2 февраля состоялся подробный инструктаж с базовыми руководителями практик, обучающимся предоставили исчерпывающие ответы на все поступающие вопросы, были обсуждены вопросы жилья (предоставлены места в общежитии ГАПОУ РБ "Стерлитамакский медицинский колледж"), питания (администрация города Стерлитамак предоставило бесплатное питание в кафе "Березка"), транспорта (все базы практики были в радиусе шаговой доступности от общежития). Всем студентам, имеющим необходимые документы и желание трудоустроиться, предоставили такую возможность.

Организация работы поликлиник во время распространения новой коронавирусной инфекции происходит в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ № 198н от 19.03.2020 г «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19». В поликлиниках больницы на основании временного штатного расписания были созданы подразделения неотложной медицинской помощи (в соответствии с приказом Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"). С целью соблюдения всех норм инфекционной безопасности инструктаж был проведен со всеми прибывшими студентами. Все студенты были распределены на разные рабочие места в зависимости от потребности. 12 человек 6 курса были трудоустроены.

Лечебная деятельность поликлиники корпус 2 по адресу г. Стерлитамак ул. Халтурина д.103 разделилась на 2 части - “чистая” и “красная” зоны. “Чистая” зона работает с 08.00 по 20.00, “красная” зона - с 07.30 по 22.00 без выходных. Ежедневно были распределены дежурства среди врачей и медсестер таким образом, чтобы с 8 утра до обеда дежурили 3 врача/фельдшера (любой специальности, прошедшие обучение 36 часов) с медицинскими сестрами, после обеда - 2 и с 16.00 до закрытия - 1 врач/фельдшер и медсестра. Всем первично обратившимся проводили забор мазка для исследования на COVID-19 в день обращения. Всем больным с положительным результатом выдавали лекарства. Работа по обслуживанию вызовов на дому, забору мазков из рото- и носоглотки на новую коронавирусную инфекцию проходила ежедневно, включая выходные и праздничные дни. В этой работе принимали активное участие студенты отряда. В “чистой” зоне поликлиники студенты 1,5,6 курсов ежедневно оказывали помощь прикрепленному населению: работали в Call-центрах, вносили информацию в экстренные извещения, работали на приемах с врачами и фельдшерами.

В период распространения новой коронавирусной инфекции, как и при любой пандемии, основным фактором, направленным на снижение темпов распространения инфекции, является вакцинация населения. Во всех корпусах больницы пункты вакцинации работали в точно установленные графики, несмотря на заболеваемость сотрудников.

Одной из проблем поликлиник стала одномоментно возросшая нагрузка по отдельным направлениям работы. Так в кабинете эпидемиолога больницы ежедневно заполнялось до 300 экстренных извещений об инфекционном заболевании. Участковые терапевты, вдобавок к не уменьшающемуся приему в “чистой” зоне, вели с каждым днем возрастающий поток пациентов с признаками ОРВИ.

С первого дня работы все студенты столкнулись с определенными трудностями, которые необходимо было быстро и качественно преодолевать. Теоретические навыки необходимо было не просто применить в своей работе, но и наладить коммуникацию с медицинским персоналом и пациентами, которые поначалу не были уверены в нашей компетентности. В соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО), выпускник медицинского вуза, помимо теоретических знаний, должен овладеть регламентированным объемом практических умений. За период обучения в вузе студент лечебного факультета овладевает 22 профессиональными, а также общекультурными и общепрофессиональными компетенциями, в рамках которых формируются нетехнические навыки. По данным Гаптыгиной Е.В. по

специальности «лечебное дело» формирование нетехнических навыков в рамках общекультурных компетенций происходит на 115 дисциплинах, а в рамках общепрофессиональных компетенций – на 94. Полученные студентами знания в течении 6 лет необходимо было применить на практике. Но не только знания, так называемы *hardskills* – твердые навыки, но *softskills* – мягкие навыки помогли мне быстро влиться в коллектив больницы. Коммуникативные навыки — это умение общаться и выстраивать долгосрочные отношения, работать в команде и аргументировать свою позицию. В основе коммуникативных навыков лежит эмоциональный интеллект, способность понимать чувства других и контролировать свои. Навыки самоорганизации - умение организовать учебу или работу и правильно расставлять приоритеты, тайм-менеджмент, способность эффективно переключать внимание. Креативные навыки — способность нестандартно мыслить. В современном мире это важно не только для представителей творческих профессий, но и для специалистов других отраслей. В любой работе мы сталкиваемся с нестандартными задачами, которые требуют нешаблонного подхода. Работа с информацией — эффективно ориентироваться в огромном потоке информации, качественно ее отбирать, анализировать и делать выводы. Стрессоустойчивость — ускоренная адаптация зачастую не проходит без стресса, поэтому на первый план, несомненно, выходит способность человека справляться с ним и при этом сохранять работоспособность. Без стрессоустойчивости даже лучший специалист долго свою работу выполнять не сможет.

Сегодня ВУЗы переходят от транслятивной (лекционно-семинарской) модели к интегрированной, включающей проектирование, разбор кейсов и практические занятия, предполагающие использование симуляторов (манекенов, тренажеров). В качестве важного результата наряду с профессиональными компетенциями рассматривается развитие у студентов способностей к коммуникации, лидерству, кооперации, выстраиванию отношений, формирование командных, публичных навыков, умений презентовать свои идеи, плана. Эти компетенции относят к «мягким» навыкам, владение которыми во многом определяет успех будущей профессиональной деятельности.

Все студенты заметили, как любой медицинский работник профессионально общается с пациентом, объясняет причины болезни, способы лечения и организует работу с коллегами. Умение коммуницировать помогает врачам выстраивать доверительные отношения с пациентами: вовлекать пациентов в процесс лечения, объяснять диагноз и дальнейшие шаги. Обходительность, эмпатия и доброжелательное общение — все это влияет на удовлетворенность и комфорт пациентов, а также улучшает их клинические результаты.

Особенно впечатлила студентов работа заведующей поликлиникой Кутян Татьяны Александровны, которая в столь жестких условиях смогла организовать работу поликлиники. Возможно, самое яркое, что бойцы отряда заметили в практике - это то, что многие врачи, несмотря на собственное плохое самочувствие или личные проблемы, неустанно оказывали помощь пациентам с раннего утра до позднего вечера. Осознанное сопереживание текущему эмоциональному состоянию другого человека без потери ощущения происхождения этого переживания – один из источников вдохновения для студентов во время работы.

Во время прохождения практики становится ясным, что важной частью работы врача поликлиники, как и каждого сотрудника здравоохранения в современном мире, является неразрывная работа с Республиканской медицинской информационно-аналитической системой Республики Башкортостан, мы все ее знаем по аббревиатуре РМИАС РБ.

Эта система оказывает техническую поддержку системе здравоохранения нашей республики:

- это управление потоками пациентов, через правильно созданное расписание сотрудниками регистратур,
- ведение электронной истории болезни пациента
- управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь
- управление лекарственным обеспечением (наличие остатков лекарственных средств в аптеках по региональной и федеральной льготе, выписка электронных рецептов),
- мониторинг состояния здоровья отдельных категорий пациентов. Для каждого сотрудника есть определенное автоматизированное рабочее место – АРМ. АРМ врача поликлиники выглядит достаточно просто, даже для неопытного пользователя компьютера. Важно отметить, что все показано пошагово, и с краткими понятными пояснениями. С персонального места врача подгружается сразу список записанных, к нему на прием – никого не нужно искать в системе – всё уже перед врачом. Нажав двойным щелчком на ФИО пациента, открывается электронная медицинская карта (ЭМК), в которой можно увидеть предыдущие обращения, диагнозы, выписанные льготные лекарственные средства, постановку на диспансерный учет, загружены результаты лабораторных исследований, параклинических исследований, исполненные прививки и прочее. Для создания талона амбулаторного пациента (ТАП) также предусмотрена отдельная кнопка, разворачивается нужная форма и ее нужно заполнить согласно полям, при заполнении поля выпадает список, в котором нужно выбрать то, что подходит данному поводу посещения. Подтверждая

дружественный настрой системы, отдельно хочется отметить, что для каждого предварительно установленного диагноза в систему внесены шаблоны, в которых нужно просто изменить то, что не подходит для вашего пациента и внести то, что подсказывает шаблон. Студенты уже успели ознакомиться с тем, что РМИАС - это очень понятная и простая система. Она помогает врачу в современном мире тратить гораздо меньше времени за бумажной работой и больше времени посвятить общению с пациентом, в котором так нуждаются люди.

Одним из *hardskills* – твердых навыков – это знание законодательства в области здравоохранения. Приказ по работе с листками нетрудоспособности осваивали в практике, до этого были знакомы с ним в теории. После проведения обязательного инструктажа студенты были направлены в кабинет, где пациентам после выздоровления закрывались листки временной нетрудоспособности. В РМИАС реализована возможность открытия и закрытия листков временной нетрудоспособности. При работе с данным разделом необходимо соблюдать требование обусловленные Приказом Минздрава России от 01.09.2020 N 925н "Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа": открытие электронного листка временной нетрудоспособности происходит после осмотра пациента, значит, в системе необходимо создать ТАП, фельдшер самостоятельно может открыть ЭЛН не более чем на 10 дней, а врач на 15. Далее продление происходит через врачебную комиссию, в связи с чем, в системе так же реализована данная возможность – подписание ЭЛН ЭЦП председателя врачебной комиссии.

Наличие базовых знаний, умение интегрироваться в новый коллектив, быстрое освоение основных принципов работы РМИАС все это сделало прохождение практики не просто интересной, но и эффективной для оказания помощи пациентам Городской больницы № 2 г. Стерлитамак.

Результаты деятельности отряда:

Данная форма работы, как создание отрядов, показала свою целесообразность при организации помощи здравоохранению в тяжелых условиях пандемии.

Студенты на практике смогли применить багаж знаний, закрепить на практике базовые положения Российского законодательства в области здравоохранения, применить и улучшить надпрофессиональные навыки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Таптыгина Е.В.// Процесс формирования soft skills в медицинском вузе.-Медицинское образование и профессиональное развитие.- <https://cyberleninka.ru/article/n/protsess-formirovaniya-soft-skills-v-meditsinskom-vuze>.

Сведения об авторах статьи:

1. **Гильванова Эльвира Рашитовна** - к.м.н., главный врач ГБУЗ РБ ГБ2 г.Стерлитамак, доцент кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО БГМУ, г. Уфа. e-mail: elvira_rer@mail.ru
2. **Валиулина Альфия Ягуфаровна** - к.м.н., доцент кафедры госпитальной педиатрии , ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина 3, e-mail: doctoralfiya@gmail.ru
3. **Халитов Радмир Радикович** - студент 6 курса лечебного факультета, ФГБОУ ВО БГМУ г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail: ikillyourhero@gmail.com
4. **Еникеева Динара Раисовна** - заместитель министра здравоохранения РБ. e-mail: enikeeva.d@bashkortostan.ru

УДК 578.834.1:616.4

Гильванова Э.Р.¹, Валиулина А.Я.¹, Ткачева Е.А.², Залалова А.А.¹
**ПРОВЕДЕНИЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ ПАЦИЕНТАМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В ГБУЗ РБ ГБ 2
СТЕРЛИТАМАК**

¹*Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа*
²*ГБУЗ РБ Городская больница № 2 г. Стерлитамак*

С марта 2020 года весь мир страдает от пандемии новой коронавирусной инфекции, которая настигла всех неожиданно и не покидает по сей день. В феврале 2022 года в исполнении письма Министерства здравоохранения о привлечении студентов старших курсов медицинских образовательных организаций, на основании приказа ректора Башкирского Государственного Медицинского Университета, студенческий отряд был направлен на прохождение практической подготовки в ГБУЗ РБ ГБ 2 г. Стерлитамак. Вакцинация - лучший способ остановить пандемию. Проведенная вакцинация пациентов сахарным диабетом показала свою безопасность и надежность, отсутствие побочных явлений и развитие хорошего иммунного ответа, что выразилось в отсутствии заболеваний COVID-19 в феврале – марте 2022 года.

Ключевые слова: COVID-19, практическая подготовка студентов, вакцинация пациентов сахарным диабетом от новой коронавирусной инфекции.

Gilvanova E.R.1, Valiulina A.Ya.1, Tkacheva E.A.2, Zalalova A.A.1
**VACCINATION AGAINST A NEW CORONAVIRUS INFECTION IN PATIENTS
WITH DIABETES MELLITUS IN GBUZ RB GB 2 STERLITAMAK**

¹*Bashkir State Medical University, Ufa*
²*GBUZ RB City Hospital No. 2 Sterlitamak*

Since March 2020, the whole world has been suffering from a pandemic of a new coronavirus infection, which overtook everyone unexpectedly and does not leave to this day. In February 2022, in fulfillment of the letter of the Ministry of Health on attracting senior students of medical educational organizations, on the basis of the order of the rector of the Bashkir State Medical University, the student detachment was sent to undergo practical training at the State Medical Institution RB GB 2 Sterlitamak. Vaccination is the best way to stop a pandemic. The vaccination of patients with diabetes mellitus has shown its safety and reliability, the absence of side effects and the development of a good immune response, which resulted in the absence of COVID-19 diseases in February - March 2022.

Key words: COVID-19, practical training of students, vaccination of patients with diabetes mellitus from a new coronavirus infection.

С марта 2020 года весь мир страдает от пандемии новой коронавирусной инфекции, которая настигла всех неожиданно и не покидает по сей день. Пандемия - это глобальная эпидемия, которая коснулась жизни каждого человека. Молниеносное распространение COVID-19 привело к большому количеству летальных случаев от развившейся пневмонии и осложнений, которые развились в результате болезни. Четвертая волна, которая началась в Африке и достигла Республику Башкортостан в середине января, имела максимальный пик в середине февраля. В республике по данным Федерального Регистра было зарегистрировано

90154 человека, заболевших за весь февраль. К 1 марта в Республике было вакцинировано 2481683 человек 1 компонентом, что составило 99% от запланированного. Высокий процент вакцинации значительно смягчил удар четвертой волны пандемии.

В феврале 2022 года в исполнении письма Министерства здравоохранения о привлечении студентов старших курсов медицинских образовательных организаций, на основании приказа ректора Башкирского Государственного Медицинского Университета, студенческий отряд был направлен на прохождение практической подготовки в ГБУЗ РБ ГБ 2 г. Стерлитамак. Все студенты распределялись на работы по кабинетам и подразделениям. К моменту начала работы в больнице многие сотрудники находились на листке не трудоспособности, причиной которой была новая коронавирусная инфекция. В том числе некоторые студенты были распределены в кабинеты вакцинации. После проведения инструктажа студенты были допущены в кабинет вакцинации для работы.

Вакцинация - лучший способ остановить пандемию. И от вакцинации напрямую зависит наше здоровое будущее, ведь с помощью вакцин удалось значительно сократить заболеваемость и смертность, а от ряда болезней полностью избавиться: натуральная оспа, корь, гепатиты.

Вакцины отличаются составами. «Гам-КОВИД-Вак» включает в себя рекомбинантные аденовирусные частицы, содержащие ген белка S-вируса SARS-CoV-2. Вакцина «ЭпиВакКорона» - это синтетическая вакцина. Она содержит синтетические антигены коронавируса. «Ковивак» - цельновирсионная вакцина. Реагируя на них, организм начинает вырабатывать собственные антитела. Вакцинация наиболее, в том числе, для лиц старшей возрастной группы, для пациентов имеющих хронические заболевания, работающих в организованных коллективах. Вакцины были признаны безопасными и эффективными для лиц с различными патологиями, которым грозит повышенный риск тяжелого протекания болезни. К числу таких патологий относятся гипертония, диабет, астма, болезни легких, печени или почек, а также хронические инфекционные болезни, которые носят стабильный и контролируемый характер. Все вакцины можно применять у лиц, которые ранее перенесли новую коронавирусную инфекцию. Для создания иммунной прослойки важно быстро довести показатели массовой вакцинации до 80% взрослого населения.

В ГБУЗ РБ ГБ 2 г. Стерлитамак организованы 4 пункты вакцинации от новой коронавирусной инфекции. Вакцинация среди взрослого населения, прикрепленного к ГБ2 г. Стерлитамак составляла на конец февраля 76.1% от плана. В связи с тем, что пациенты с сахарным диабетом составляют наиболее уязвимую группу пациентов при заболевании

новой коронавирусной инфекцией, вакцинация для них является жизненно необходимой. Особенности течения COVID-19 у пациентов с сахарным диабетом - высокая частота госпитализации, в том числе в отделения интенсивной терапии для использования респираторной поддержки, повышенная склонность к присоединению бактериальной инфекции, высокий риск развития тромботических осложнений и воспалительных реакций. Больные сахарным диабетом страдают генерализованным поражением сосудов, как мелких, так и крупных.

На учете с диагнозом сахарный диабет в корпусе 1 ГБУЗ РБ ГБ 2 г. Стерлитамак состоит 1232 пациентов. Среди пациентов с сахарным диабетом за весь период вакцинации привито 789 человек, большинство из них люди старшего поколения. Процент вакцинированных составил - 64%. За период практической подготовки (февраль месяц) привито 15 человек страдающих сахарным диабетом. 13 человек – 86,6% составили женщины. В том числе сахарным диабетом 1 типа болела женщина до 60 лет и 2 женщины были старше 60 лет – 13,3%. Сахарным диабетом 2 типа страдали 20% вакцинированных и их возраст был до 60 лет. 60% составили пациенты с сахарным диабетом 2 типа в возрасте старше 60 лет.

В ранний период у всех привитых не отмечалось никаких побочных проявлений от вакцинации. В течении 21 дня также не было отмечено каких-либо новых отклонений от состояния здоровья. Все пациенты проводили измерение глюкозы крови на дому. Ни каких резких повышений или снижений уровня глюкозы зафиксировано не было. Все пациенты в период четвертой волны пандемии не заболели новой коронавирусной инфекцией.

Таким образом, вакцинация показала свою эффективность и безопасность при вакцинации пациентов с сахарным диабетом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Временные методические рекомендации порядок проведения вакцинации взрослого населения против COVID-19// Министерство здравоохранения Российской Федерации. – ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины». - Письмо от 29.06.2021 г. N 30-4/И/2-9825. - https://rosreestr.gov.ru/upload/Doc/09upr/Метод_реком_Минздрава_№_20_от_2029.06.2021.pdf

Сведения об авторах статьи:

1. **Гильванова Эльвира Рашитовна** - к.м.н., главный врач ГБУЗ РБ ГБ2 г.Стерлитамак, доцент кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО БГМУ, г. Уфа. e-mail: elvira_rer@mail.ru
2. **Валиулина Альфия Ягуфаровна** - к.м.н., доцент кафедры госпитальной педиатрии, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина 3, e-mail: doctoralfiya@gmail.ru

3. **Ткачева Светлана Владимировна** - студентка 6 курс педиатрического факультета, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail: tckacheva.s@yandex.ru

4. **Залалова Алсу Альбертовна** - обучающаяся 4 курса медико-профилактического факультета Башкирского государственного медицинского университета, г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail: zalalova18@gmail.ru

УДК 578.831.4:616-036.22

Исламгалиева Л.А., Титова Т.Н.
**«ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА
ЭПИДЕМИОЛОГА В СИТУАЦИОННОМ АНТИКОВИДНОМ ЦЕНТРЕ:
БЕСЦЕННЫЙ ОПЫТ»**

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

С целью получения и закрепления на практике компетенций в специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело, студенты 4-6 курсов были направлены на практическую подготовку в Ситуационный антиковидный центр. Подводя итоги практической подготовки обучающихся можно смело сказать, что полученный опыт поможет выпускникам в дальнейшей профессиональной деятельности.

Ключевые слова: Практическая подготовка, ситуационный антиковидный центр, профессиональные компетенции.

Islamgalieva L.A., Titova T.N.
**«FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCIES OF AN EPIDEMIOLOGIST IN A
SITUATIONAL ANTI-COVID CENTER: INVALUABLE EXPERIENCE»**
Bashkir State Medical University, Ufa

In order to obtain and consolidate practice competencies in the specialty 32.05.01 Medical and preventive care, students 4-6 courses were sent for practical training to the Situational Anti-covid Center. Summing up the results of students practical training, we are sure that this experience will help graduates in their further professional activities.

Key words: Practical training, situational anti-covid center, professional competencies.

В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией в мире и ее последствиями при Центре управления Республикой Башкортостан с ноября 2021 года был сформирован Ситуационный антиковидный центр, целью которого является консультация по волнующим население вопросам о новой коронавирусной инфекции.

С ростом заболеваемости в начале этого года загруженность республиканского колл-центра увеличилась. Для полноценного оказания необходимой помощи каждому человеку студентам специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело в рамках практической подготовки, представилась возможность принять участие в работе Ситуационного антиковидного центра.

Цель работы

Во время практической подготовки применить и закрепить в реальных условиях компетенции будущего врача эпидемиолога.

Материалы и методы

С 31 января 2022 года на практическую подготовку в Ситуационный антиковидный центр направлены студенты 4-6 курсов в количестве 146 человек.

Во время вводного обучения специалистами республиканского колл-центра были обозначены следующие функции:

- оперативная консультация людей в помощь медицинским организациям;
- вызвать врача на дом;
- открыть либо закрыть дистанционно больничный лист;
- сообщить результаты ПЦР-теста;
- записать желающих на вакцинацию;
- консультировать о лекарственном обеспечении.

Результаты и обсуждение

Отличительной особенностью Ситуационного антиковидного центра является то, что здесь можно найти помощь не только в случае заражения COVID-19, но и при возникновении так называемых «околоковидных вопросов». Например, как попасть в поликлинику в период в пандемии при наличии хронических заболеваний, как можно получить льготы той или иной категории граждан и тому подобное.

Главной задачей обучающихся являлась помощь в снятии социального напряжения в обществе.

За короткий промежуток времени была проведена огромная работа по принятым звонкам. Студентам-медикам в консультации по антиковидным вопросам большую помощь оказывали медицинские эксперты. Это несколько десятков врачей разных специальностей. Большинство из них обладают огромными теоретическими и практическими знаниями в области новой короновиральной инфекции и не только.

За время практической подготовки в Ситуационном антиковидном центре обучающимися получен колоссальный опыт в реализации помощи населению в сложной эпидемиологической обстановке. Очень важной компетенцией при работе в колл-центре является коммуникативное мастерство. Студенты, обучающиеся 32.05.01 Медико-профилактического дела, как будущие врачи эпидемиологи, должны овладеть этой компетенцией в полном объёме. Также обучающимся представилась возможность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций и выбрать стратегию действий, что является одной из важных компетенций в работе врача эпидемиолога.

Студенты в реальных условиях применили и закрепили следующие профессиональные компетенции:

ПК-6 - способность и готовность к проведению мер по санитарно-эпидемиологическому обеспечению медицинских организаций, направленному на создание безопасной больничной

среды;

ПК-17 - способность и готовность к обучению населения правилам медицинского поведения, к проведению гигиенических процедур, формированию навыков здорового образа жизни [2].

А также универсальные и общепрофессиональные компетенции:

УК-1 - способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;

УК-4 - способен применять современные коммуникативные технологии;

ОПК-1 - способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

ОПК-2 - способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения;

ОПК-12. - способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности [1].

Заключение

Бесценный опыт, полученный в ситуационном антиковидном центре, поможет выпускникам по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело в дальнейшей профессиональной деятельности. Обучающиеся на практике применили и закрепили профессиональные компетенции будущего врача эпидемиолога и достигли гражданской зрелости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Минобрнауки России от 15.06.2017 N 552 (ред. от 08.02.2021) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.07.2017 N 47305) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2021)
2. Основная образовательная программа ВО. Уфа 2019г.
https://bashgmu.ru/sveden/files/OOP_VO_32.05.01_MPD_2019_-_var5.pdf

Сведения об авторах статьи:

1. **Исламгалиева Лилия Азатовна** – студентка 6 курса медико-профилактического факультета с отделением биологии ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина 3. e-mail: l.islamgalieva@yandex.ru
2. **Титова Татьяна Николаевна** – к.м.н., доцент кафедры фундаментальной и прикладной микробиологии, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина 3. e-mail: titova1971@mail.ru

УДК 614.44

Пономарева А.О., Хусаинов А.Э., Залалова А.А.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ
БОРЬБЫ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ COVID-19**

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

В статье представлен анализ организации практической подготовки обучающихся по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело в условиях борьбы с распространением COVID-19 в феврале 2022 года. Данный период выбран в связи с ростом заболеваемости COVID-19 в Республике Башкортостан. В заключении сделан вывод о значимости практической подготовки студентов при формировании профессиональных умений и навыков.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция COVID-19, Роспотребнадзор, практическая подготовка студентов, заболеваемость, эпидемиологический анамнез.

Ponomareva A.O., Khusainov A.E., Zalalova A.A.

**ORGANIZATION OF PRACTICAL TRAINING OF STUDENTS IN THE FIGHT
AGAINST THE SPREAD OF COVID-19**

Bashkir state medical University, Ufa

The article presents an analysis of the organization of practical training of students in the specialty 32.05.01 Medical and preventive care in the fight against the spread of COVID-19 in February 2022. This period was chosen due to the increase in the incidence of COVID-19 in the Republic of Bashkortostan. In conclusion, the conclusion is made about the importance of practical training of students in the formation of professional skills and abilities.

Key words: new coronavirus infection COVID-19, Rospotrebnadzor, practical training of students, morbidity, epidemiological history.

Согласно статистике, в январе 2022 года наблюдался значительный рост заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в Республике Башкортостан и в целом по России. Сложная эпидемиологическая обстановка вызвала необходимость принятия вынужденных мер по организации противоэпидемиологических мероприятий. Министерство здравоохранения РФ рекомендовало в рамках практической подготовки привлечь совершеннолетних обучающихся медицинских вузов к оказанию медицинской помощи в медучреждениях. Руководство Республики Башкортостан и Министерство здравоохранения РБ обратилось к руководству ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Практическая подготовка является важным компонентом высшего медицинского образования и предусмотрена образовательными программами БГМУ по каждой специальности. Получение первичных практических навыков предусмотрено учебными планами как в форме освоения дисциплин учебного плана, так и в форме производственной практики.

Цель работы

Рассмотреть практическую деятельность обучающихся по специальности 32.05.01

Медико-профилактическое дело в условиях борьбы с распространением COVID-19.

Материалы и методы

Анализ официальных документов, анализ электронных медицинских карт пациентов, переболевших COVID-19, на платформе РМИАС РБ, сбор, заполнение и систематизация данных на платформе ЕИАС Роспотребнадзор.

Результаты и обсуждение

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», с приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 25.01.2022 №1/И/2-964, Временным положением об организации и порядке проведения практик обучающихся ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, Положением об организации и порядке проведения практик обучающихся ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, на основании письма главного врача ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в республике Башкортостан» М.А. Скотаревой от 31.01.2022 №20-1274, в соответствии приказом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от 01.02.2022 №128-у «О продлении практической подготовки обучающихся ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России в условиях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19» было принято решение об организации практической подготовки обучающихся 3 курса медико-профилактического факультета с отделением биологии на базе ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».

Практическая подготовка осуществлялась со 2 февраля по 28 февраля 2022 года. Основной деятельностью студентов БГМУ являлся сбор эпидемиологического анамнеза у больного новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Прохождение обучающимися практической подготовки организовано посредством выполнения следующей деятельности:

- консультирование населения по вопросам организации медицинской помощи при подозрении на коронавирусную инфекцию;
- статистическая обработка информации;
- проведение профилактических мероприятий среди населения;
- взаимодействие с социальными службами;
- участие в выявлении людей, которые контактировали с лицами, имеющих подозрения на коронавирусную инфекцию;
- участие в оказании медицинской помощи в медучреждениях.

Данный процесс включал в себя несколько этапов. Первый этап включал в себя прием

и регистрацию экстренных извещений на случай инфекционной болезни, носительства возбудителей инфекционных болезней или на их подозрение, а также в случае смерти от инфекционной болезни, пищевом отравлении, инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, необычной реакции на прививку из медицинских организаций.

На платформе ЕИАС Роспотребнадзор необходимо заполнять: сведения об извещении, персональные данные, диагноз, анамнез, обращение за медицинской помощью, диагностика, госпитализация. Каждый случай получает уникальный «эпидемиологический номер», который необходим для учёта случая любого инфекционного заболевания. Для оценки динамики заболеваемости важно заполнение дат заболевания, обращения в медицинское учреждение, установления и подтверждения диагноза. Кроме того, пациент должен предоставить информацию о последней дате посещения работы или учёбы и возможных контактах, вакцинации, лабораторных исследованиях. Важным критерием при внесении данных лабораторных исследований являются результаты ПЦР-тестов, которые служат обоснованием для установления окончательного диагноза. После загрузки данных в систему они автоматически отправляются в электронном виде в территориальное отделение Роспотребнадзора.

Таким образом, еженедельно Роспотребнадзор на основании данных ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проводит анализ заболеваемости в сравнении с предыдущей неделей, расчёт основных показателей, учёт динамики заболеваемости относительно возраста, социального статуса, источников заражения, степени течения, вакцинации и т.д.

Заключение

Практическая подготовка студентов в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 является неотъемлемой частью образовательной программы. Она требует формирования профессиональных компетенций, знаний и умений, строгого соблюдения мер по профилактике и снижению рисков распространения COVID-19, высокой концентрации медицинских работников и студентов по выполнению своих функций и обязанностей. Работа обучающихся 3 курса медико-профилактического факультета с отделением биологии в эпидбюро поспособствовала в помощи врачам-эпидемиологам и медицинским статистам в анализе, обработке и систематизации данных о переболевших не только COVID-19, но и другими инфекционными заболеваниями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белоцерковская Ю.Г. COVID-19: Респираторная инфекция, вызванная новым коронавирусом: новые данные об эпидемиологии, клиническом течении, ведении пациентов / Ю. Г. Белоцерковская, А. Г. Романовских, И. П. Смирнов // Consilium Medicum. – 2020. – № 3. – С. 12-20.
2. Башкина О. А., Отто Н. Ю., Попов, Е. А., Сагитова Г. Р. Учебное пособие для студентов «Особенности эпидемиологии, клинических проявлений, диагностики, лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19): учебное пособие / О.А. Башкина, Н. Ю. Отто, Е. А. Попов, Г. Р. Сагитова. – Астрахань: АГМУ, 2021. – 173 с. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/197878> (дата обращения: 06.03.2022).

Сведения об авторах статьи:

1. **Пономарева Арина Олеговна** – студентка 3 курса медико-профилактического факультета с отделением биологии ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина 3. e-mail: arinastrrb@yandex.ru
2. **Хусаинов Артур Эдуардович** – заведующий практикой медико-профилактического факультета с отделением биологии, ассистент кафедры гигиены с курсом медико-профилактического дела ИДПО, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина 3. e-mail: arthtur.khusainov.1994@gmail.com
3. **Залалова Алсу Альбертовна** - обучающаяся 4 курса медико-профилактического факультета Башкирского государственного медицинского университета, г. Уфа, ул. Ленина,3, e-mail: zalalova18@gmail.ru

УДК 615.1

Романова С.Э., Пупыкина К.А., Габдулхакова Л.М., Хасанова С.Р.
**ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
ОБУЧАЮЩИМИСЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В УСЛОВИЯХ
БОРЬБЫ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19**

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

Для помощи медицинскому персоналу Республики Башкортостан 153 обучающихся 2-5 курсов фармацевтического факультета были направлены на 30 баз практики (Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, ГУП Башфармация РБ, медицинские организации г. Уфы и РБ). Студенты были задействованы в следующих направлениях: принимали звонки от населения, проводили ввод данных, передавали разработанные рекомендации по лечению, осваивали методы ПЦР анализа для диагностики новой коронавирусной инфекции, изготавливали экстенпоральные лекарственные формы, проводили отпуск медицинских препаратов, участвовали в приёме товара.

Ключевые слова: пандемия, новая коронавирусная инфекция COVID-19, обучающиеся, фармацевтический факультет.

Romanova S.E., Pupykina K.A., Gabdulhakova L.M., Khasanova S.R.
**FEATURES OF PRACTICAL TRAINING BY STUDENTS OF THE FACULTY OF
PHARMACY IN THE FIGHT AGAINST THE NEW CORONAVIRUS INFECTION
COVID-19**

Bashkir State Medical University, Ufa

To help the medical staff of the Republic of Bashkortostan, 153 students of the 2-5 courses of the Faculty of Pharmacy were sent to 30 practice bases (Ministry of Health of the Republic of Bashkortostan, «Bashfarmatsiya», medical organizations of Ufa and RB). The students were involved in the following areas: they received calls from the population, conducted data entry, transmitted developed treatment recommendations, mastered PCR analysis methods for diagnosing a new coronavirus infection, manufactured extemporaneous dosage forms, dispensed medicines, and participated in receiving goods.

Key words: pandemic, new coronavirus infection COVID-19, students, Faculty of Pharmacy.

В это непростое время всемирной борьбы с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 невозможно оставаться равнодушным. Так или иначе, пандемия коснулась нас всех. На помощь врачам и медсестрам мобилизовались студенты-волонтеры из медицинских вузов и колледжей по всей Республике Башкортостан. В стороне не остался фармацевтический факультет Башкирского государственного медицинского университета: 153 обучающихся 2-5 курсов фармацевтического факультета отозвались и вышли на передовую. Обучающиеся фармацевтического факультета для освоения практической подготовки [1] были направлены на 30 баз практики (Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, ГУП Башфармация РБ, медицинские организации г.Уфы и РБ). Студентам предстояло справиться с множеством задач: помощь людям, обратившимся в

CALL-центры, работа в ПЦР лабораториях, работа в Государственном унитарном предприятии «Башфармация» Республики Башкортостан, работа с документами и компьютерными данными, осваивали методы ПЦР-анализа для диагностики новой коронавирусной инфекции, изготавливали экстемпоральные лекарственные формы, проводили отпуск медицинских препаратов, участвовали в приёме товара, а также многое другое.

Целью практики являлись:

- приобретение новых знаний и навыков в области медицины и фармации,
- приобретение и совершенствование профессиональных компетенций,
- оказание поддержки врачам и медсёстрам в борьбе с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Вклад студентов фармацевтического факультета в борьбу с коронавирусной инфекцией осуществлялся на следующих направлениях:

- В Республиканском клиническом онкологическом диспансере студенты ознакомились с тонкостями лабораторной диагностики и оказывали помощь, включающую в себя выполнение подготовительной стадии забора материалов для ПЦР тестов, прием ПЦР проб от поставщиков и распределение их в нужном порядке в соответствии с имеющимися данными о пациентах, составление сводных отчетов, регистрация результатов ПЦР тестов в системе «ПроМед»;

- В Республиканской клинической больнице имени Г. Г. Куватова студенты работали в биохимической лаборатории, проводили разные виды анализов, научились работать с лабораторным оборудованием, приборами, вести учетную документацию.

- В Республиканском медико-генетическом центре студенты вносили данные в систему «ПроМед», заполняли медицинские журналы, принимали ПЦР пробы от поставщиков, занимались маркировкой микропробирок для ПЦР, распределяли реактивы по микропробиркам для определения РНК коронавируса. Также студенты были вовлечены в ознакомление с лабораторной диагностикой;

- В Больнице скорой медицинской помощи студенты регистрировали результаты ПЦР тестов в компьютерной программе «Промед»;

- Республиканском центре по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями практическая помощь заключалась во внесении данных анализов пациентов в регистр больных ВИЧ инфекцией;

- В Городской клинической больнице г. Салават студенты принимали и маркировали ПЦР пробы, а также выполняли подготовительные стадии для проведения ПЦР тестов;

-В Городской клинической больнице г. Нефтекамск студенты выполняли работу по регистрации данных пациентов, направленными на ПЦР-анализ;

- В поликлинике №50 г. Уфа студенты оказывали помощь людям, обратившимся в CALL-центр с их вопросами, такими как вызов врача на дом, уточнение результатов ПЦР тестов, давали рекомендации при легком течение коронавирусной инфекции, и многое другое;

-В детской поликлиники №2 г. Уфа студенты также оказывали помощь людям в CALL-центре.

Основная часть обучающихся 5 курса фармацевтического факультета была направлена в ГУП «Башфармация» РБ – в их 19 структурных подразделениях г. Уфы трудились 66 студентов. Обучающиеся 5 курса закрепляли и совершенствовали свои профессиональные компетенции в области профессиональных дисциплин специальности: фармацевтической технологии, управления и экономики фармации, фармацевтической химии и фармакогнозии [2-5], которые заключались в изготовлении экстенпоральных лекарственных форм, в контроле качества изготовленных лекарственных форм, проводили учет и отпуск медицинских препаратов, участвовали в приёме товара, а также многое другое.

Практическая подготовка была полна как тяжелых, так и позитивных моментов: студенты получили бесценные знания и опыт. Это была очень полезная практика по оказанию помощи населению нашей Республики в этот сложный период пандемии. Студенты приобрели навыки, которые могут быть полезны во время сдачи первичной и первичной специализированной аккредитации, а также помогут в будущем в освоении профессии, поскольку им удалось увидеть и понять работу своих будущих коллег изнутри.

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Министерства образования и науки РФ от 27 марта 2018 г. N 219 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация". 14 с.
2. Профессиональный стандарт Провизор, утвержденный Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.марта 2016 г № 91н.13с.
3. Профессиональный стандарт "Специалист в области управления фармацевтической деятельностью", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 мая 2017 г. N 428н.

4. Профессиональный стандарт "Провизор-аналитик", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 мая 2017 г. N 427н
5. Профессиональный стандарт "Специалист по промышленной фармации в области производства лекарственных средств", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 мая 2017 г. N 430н.

Сведения об авторах статьи:

1. **Романова София Эдуардовна** - обучающаяся 3 курса фармацевтического факультета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, ул. Ленина, 3, svet-khasanova@yandex.ru
2. Пупыкина Кира Александровна - профессор кафедры фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, ул. Ленина, 3, svet-khasanova@yandex.ru
3. **Хасанова Светлана Рашитовна** – д.м.н., профессор кафедры фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, ул. Ленина, 3, svet-khasanova@yandex.ru
4. **Габдулхакова Ляйсан Марсовна** – ассистент кафедры управления и экономики фармации с курсом медицинского и фармацевтического товароведения профессор кафедры фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, ул. Ленина, 3, svet-khasanova@yandex.ru

УДК:614.252.5

Хасанова Д.Р., Белова К.П.

**СИТУАЦИОННЫЙ АНТИКОВИДНЫЙ ЦЕНТР: ВЗГЛЯД ИЗНУТРИ,
КАК МОДЕЛЬ ОСКЭ**

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

Данная статья описывает практическую подготовку *обучающихся* ситуационном антиковидном центре (САЦ) в г. Уфы в условиях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19. Представлены основные принципы работы САЦ как модели ОСКЭ, проанализирован процесс организации помощи населению для оказания оперативной консультации людей в помощь медицинским организациям.

Ключевые слова: коммуникативные навыки общения, коронавирусная инфекция, антиковидный центр, объективный структурированный клинический экзамен.

Khasanova D.R., Belova K.N.

**SITUATIONAL ANTI-COVID CENTER: AN INSIDE LOOK
AS A MODEL OF AN OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION**

Bashkir State Medical University, Ufa

This article describes the practical training of students at the situational ANTI-COVID center (SAC) in Ufa in the fight against the spread of the new coronavirus infection COVID-19. The basic principles of the work of the as a model objective structured clinical examination are presented, the process of organizing assistance to the population for providing prompt consultation of people to help medical organizations is analyzed.

Key words: communicative communication skills, coronavirus infection, situational ANTI-COVID center, objective structured clinical examination.

Начавшаяся пандемия по COVID-19 стала вызовом для всего мира, затронула все население Земного шара. В медицинских организациях нашей республики возросло количество обращений и просьб пациентов, звонков, связанных с новой коронавирусной инфекции. Основной проблемой становилось отсутствие возможности дозвониться до скорой, больницы, поликлиники. Люди не могли получить простейшую информацию, оформить больничный лист, не выходя из дома, получить данные о результатах анализов и т.д. Внедрение дистанционных технологий информационных схем стало эффективным инструментом своевременного оказания медицинской помощи без необходимости очного обращения пациента в медицинскую организацию [4].

В конце 2020 года Глава республики Башкортостан Радий Фаритович Хабиров подписал распоряжение о создании ситуационного антиковидного центра республики в Уфе. На тот момент он располагался в здании Конгресс-холла “Торатау”. Координатором центра назначили заместителя председателя Комитета Государственного Собрания – Курултая РБ по здравоохранению, социальной политике и делам ветеранов Римму Амировну Утяшеву.

С октября 2021 года он является структурным подразделением Многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг республики Башкортостан.

На сегодняшний день каждый житель нашей республики может получить грамотное, квалифицированное разъяснение ситуации или совет, где получить непосредственную помощь.

Решение увеличить штат антиковидного центра принято после заседания оперативного штаба, которое провел Глава Республики Башкортостан Радий Фаритович Хабиров. «Мобилизация» сил началась с 30 января, к работе в центре были привлечены студенты БГМУ. Согласно приказу ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России №136 от 02.02.2022 «Об организации практической подготовки обучающихся 4 курса стоматологического факультета» направлено 135 студентов в ситуационный антиковидный центр. Организацию, курирование на данной базе осуществляла заведующая практикой по стоматологическому факультету.

Цель работы

Описать опыт организации и проведения практической подготовки обучающихся в ситуационном антиковидном центре для отработки навыков коммуникативного общения с пациентами, выполнения алгоритмов в опросе, умению определять дальнейшие действия, как модель ОСКЭ.

Задачи: приобретение навыков коммуникативного общения, структурирование и обобщение медицинской информации.

Материалы и методы

Обращения жителей республики, статистическая обработка и анализ результатов, маршрутизация обращений с применением алгоритмов и принципов ОСКЭ.

Результаты и их обсуждение

В сфере медицинской деятельности обозначился ряд новых цифровых умений и навыков, необходимых для успешного взаимодействия в формате «врач-пациент». Сюда включают ведение онлайн-консультации пациентов в режиме «вопрос-ответ»; заполнение медицинской документации в электронном формате и обработка данные; анализ данных с диагностических устройств; постановка диагноза в онлайн-режиме; ведение электронную корреспонденцию между врачом и пациентом; участие в видеоконференциях; соблюдение врачебной этики во время онлайн-консультирования пациентов [3]. Данная практика стала моделью для отработки навыков коммуникативного общения с пациентами, выполнения

алгоритмов в опросе, умению определять необходимые дальнейшие действия. Эти знания и умения понадобятся обучающимся медицинского университета при сдаче ГИА, первичной аккредитации и в практической деятельности в работе врачом в будущем [2]. Для оценки данных компетенций в рамках прохождения первичной аккредитации сдается ОСКЭ (Объективный Структурированный Клинический Экзамен).

Основные задачи, которые ставились перед нами в САЦ, как в модели ОСКЭ – это демонстрация навыков общения с пациентом на этапах сбора анамнеза и разъяснения медицинской информации.

Этот метод оценки клинической компетентности был предложен еще в 1979 г. Рональдом Харденом для оценки компетенции обучающегося в ходе демонстрации навыков при беседе с пациентом, осмотре и оценке данных, обосновании лечения, оценке отношений «доктор – пациент». Это экзамен, не похожий на другие экзамены, он отличается подходом к оценке клинической или профессиональной компетентности, в котором компоненты компетентности оценивают планомерно и структурированно, с особым вниманием к объективности оценки [5].

Как инструмент оценки ОСКЭ включает объективность информации, структурирование информации (а именно предварительное планирование и согласование всего содержания, как создание плана или матрицы) и оцениваются клинические умения студентов и их применение в клинической ситуации. На нашем примере при работе в САЦ ОСКЭ был важен, т.к. у нас был алгоритм действий, мы были ограничены по времени, поскольку принимали звонки, у нас имелись определенные клинические аспекты, т.е. запросы пациентов, совершивших звонок на горячую линию. В основу общения навыков с пациентами лежит Калгари-Кембриджская модель, это структурированная консультация, состоящая из нескольких основных принципов [1]. Тщательный сбор информации, осмотр, разъяснение и планирование лечения. Выстраивание отношений при этом первоначально зависит от качества собранной и обработанной врачом информации

Общение с пациентами формирует группу навыков, в нашем случае это содержание, процесс и восприятие – отработывался сам процесс общения, а именно как доктор разговаривает с пациентом, каким образом происходит сбор информации. На первое место здесь встает эффективность и доступность коммуникативного действия, и однозначность понимания и различение пациентом информации.

Сбор жалоб и анамнеза на основании ОСКЭ - это слушание, обобщение и разъяснение дополнительных жалоб. Также на модели ОСКЭ происходит разъяснение медицинской

информации: решается вопрос о необходимой пациенту информации, возможности задавать вопросы и выяснению доступности и понимания информации.

В ситуационном антиковидной центре, мы рассматривали несколько вариантов обращений пациентами:

- Есть симптомы?
- Что делать при положительном ПЦР тесте?
- Врач не пришел/долго ждут врача;
- Результаты ПЦР;
- Вакцинация, вопросы, касающиеся сроков и пунктов приема граждан, выдача сертификатов и QR-кодов;
- Возможность обеспечения бесплатными лекарствами;
- Как поступить при наличии контакта с заболевшими новой коронавирусной инфекцией?
- Выдача больничных листов.

На все эти позиции мы собирали информацию и разъясняли абоненту план действий, согласно тем алгоритмам, которые нам были даны.

В центре сосредоточена категория людей, в помощи которых нуждаются заболевшие люди со всей республики.

В день поступало от трех тысяч до шести тысяч звонков в день. Иногда обрабатывалось до 10 тыс. звонков. Мы находились на оборудованных рабочих местах за компьютерами в гарнитурах для связи с людьми по другую сторону. Если раньше дозвониться до оператора центра можно было в течение 10 минут, то с приходом подмоги в лице студентов БГМУ, требовалось не более 20-40 секунд для ответа. Для нас были разработаны специальные скрипты – алгоритмы ответов на возможные вопросы. Звонок поступает на компьютер по средствам интернет соединения, заносятся персональные данные спрашивающего, выясняется суть вопроса.

Заключение и выводы.

Работа в ситуационном антиковидном центре – это большой опыт, который пригодится всегда в нашей профессии врача, ведь к каждому обратившемуся нужно найти подход, поэтому иногда приходится быть отчасти психологом. Всех, кто обращался к нам за помощью, стараемся успокоить, приободрить. Люди должны понимать, что ситуация контролируется и государство заинтересовано в их выздоровлении.

Открытие ситуационного центра – огромное достижение для нашей республики. У нас ни один вопрос не остался без ответа. Каждый позвонивший получил квалифицированный ответ. Мы, будущие врачи, очень рады были внести свой вклад в борьбу с коронавирусной инфекцией, и если это потребует еще раз – незамедлительно придем на помощь!

Данная практика стала моделью для отработки навыков коммуникативного общения с пациентами, выполнения алгоритмов в опросе, умению определять необходимые дальнейшие действия. Эти знания и умения понадобятся при сдаче ГИА, первичной аккредитации и в практической деятельности в работе врачом в будущем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богдевич, Д.В. Коммуникативная сторона профессионального общения врача с пациентами / Богдевич Д.В. // В сборнике: Язык. Общество. Медицина. материалы XVI Республиканской студенческой научно-практической конференции и XIII Республиканского научно-практического семинара «Формирование межкультурной компетентности в учреждениях высшего образования при обучении языкам». Гродно, 2017. С. 161-162.
2. Клоктунова, Н.А. Формирование коммуникативных навыков врача в процессе обучения в медицинском вузе / Клоктунова Н.А., Барсукова М.И., Ремпель Е.А., Шешнева И.В., Рамазанова А.Я. // Гуманитарные науки и образование. 2018. Т. 9. № 3 (35). С. 50-56.
3. Липатова, Е.Г. Развитие коммуникативных навыков студентов медицинских вузов в условиях цифрового формата общения "врач-пациент" / Липатова Е.Г., Ольховик Н.Г. // Евразийское Научное Объединение. 2018. № 11-4 (45). С. 284-286.
4. Федеральный закон от 29 июля 2017 г. N 242-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья" [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/71732844/#ixzz5YMrNX9rk> (дата обращения: 25.11.2018).
5. Харден, Р.М. ПОЛНОЕ РУКОВОДСТВО ПО ОСКЭ. Объективный структурированный клинический экзамен как инструмент оценки компетенций / Харден Р.М., Лилли П., Патрисио М.// Москва: издательская группа «ГЕОТАР-Медиа»; перевод с английского под редакцией А.Ю. Алексеевой, З.З. Балкизова, Т.В. Семеновй. 2022. С.41.

Сведения об авторах статьи:

1. **Хасанова Диана Рамзиловна** - ассистент кафедры ортопедической стоматологии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа ул. Ленина, 3. e-mail: xasanova.d.r@mail.ru
2. **Белова Кристина Павловна** – обучающаяся 4 курса стоматологического факультета Башкирского государственного медицинского университета, г. Уфа, ул. ул. Ленина, 3. e-mail: kristina29042000@mail.ru

УДК 578.834.1

Шангареева Г.Н., Зиннурова Э.И.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ПОМОЩНИКА ВРАЧА ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО В ПЕРИОД ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

В статье раскрывается опыт работы студентов педиатров Башкирского государственного медицинского университета в период подъема заболеваемости острыми респираторными заболеваниями в первичном звене здравоохранения на фоне пандемии коронавирусной инфекции.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, пандемия, острые респираторные заболевания.

Shangareeva G.N., Zinnurova E.I.,

FEATURES OF THE WORK OF A DISTRICT PEDIATRICIAN DURING THE RISE IN THE INCIDENCE OF ACUTE RESPIRATORY DISEASES

Bashkir State Medical University, Ufa

The article reveals the experience of pediatrician students of Bashkir State Medical University during the period of the rise in the incidence of acute respiratory diseases in primary health care against the background of the coronavirus pandemic.

Key words: coronavirus infection, pandemic, acute respiratory diseases.

Из всех встречающихся заболеваний, особенно у детей раннего возраста, острые респираторные вирусные инфекции являются наиболее распространенными. Они занимают первое место в структуре общей инфекционной заболеваемости у детей и составляют около 92%. Именно с ними чаще всего встречаются врачи педиатры первичного звена здравоохранения. Заболеть рискует каждый в любое время года, вне зависимости от сезонности заболевания [1].

В декабре 2019 года современный мир впервые столкнулся с глобальной угрозой всему человечеству, в связи со стремительным распространением потенциально тяжелой острой респираторной инфекцией, вызываемая коронавирусом SARS-CoV-2. В марте 2020 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила быстро растущую заболеваемость инфекцией – пандемией! Пандемия, охватившая все континенты и материки земного шара [2].

Как известно, возбудители острых респираторных инфекций попадают в верхние дыхательные пути при вдыхании мельчайших капель, содержащих вирусные частицы, тем самым постепенно вызывая дистрофические изменения слизистой. Воспаление; отек; повреждения эпителия и ресничек; нарушения мукоциллиарного клиренса; застой секрета;

вызывают обструкцию дыхательных путей, что и обуславливает основные клинические проявления заболевания.

У пациентов наблюдаются симптомы интоксикации, выражающиеся в лихорадке, головной боли, миалгии, нарушении аппетита и сна. Катаральные явления, проявляющиеся в виде кашля, насморка, заложенности носа и боли в горле и, достаточно часто, характерным для детей раннего возраста ларинготрахеитом с дыхательной недостаточностью, что является неотложным состоянием и требует безотлагательной медицинской помощи.

Любой случай респираторного заболевания, в реалиях сегодняшней жизни, следует рассматривать как подозрительный на ковид-19 и необходимо дифференцировать с ОРВИ и гриппом.

Все подходы к диагностике, лечению, профилактике заболевания базируются на клинических рекомендациях разработанные профессиональными сообществами врачей и утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации [3]. Студенты активно использовали их в период практики, работая с пациентами имеющие респираторные проявления заболевания.

Особую роль в подъеме заболеваемости в период январь-февраль 2022 года острыми респираторными заболеваниями оказала новая волна коронавирусного штамма «Омикрон», что в первую очередь вызвало резкое увеличение нагрузки на первичное звено здравоохранения. В связи, с чем наша Республика Башкортостан столкнулась с увеличением количества детей с острыми респираторными заболеваниями; подъемом количества вызовов на дом; ростом числа детей, которым требуется неотложная медицинская помощь.

В силу резкого скачка заболеваемости, нехватки медицинских работников и увеличением нагрузки на первичное звено здравоохранения, ректором Башкирского государственного медицинского университета член корреспондента РАН, д.м.н., профессором Павловым Валентином Николаевичем, был издан приказ № 110-у от 31 января 2022 года о направлении студентов на практическую подготовку для оказания помощи в решении данной проблемы. Обучающиеся 5 курса педиатрического факультета с 31 января 2022 года были направлены в медицинские учреждения первичного звена здравоохранения.

Одной из клинических баз для 21 студента 5 курса педиатрического факультета БГМУ стала ГБУЗ РБ Детская поликлиника №4 г. Уфы. В состав детской поликлиники входят пять педиатрических отделений, детский городской травмпункт, стоматологическое отделение, дневной стационар для детей дошкольного и школьного возраста, отделение функциональной диагностики, клиничко-биохимическая лаборатория, два дошкольно-

школьных отделения. Поликлиника обслуживает все детское население Калининского района, включая Шакшу и пять деревень: Князево, Карпово, Елкибаево, Федоровку, Самохвалово, всего - 40723 детей от 0 до 18 лет. Поликлиника рассчитана на 900 посещений в смену, городской травмпункт обслуживает два района северной части г. Уфы. Данная детская поликлиника является клинической базой кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом Башкирского государственного медицинского университета [4].

В первый день прохождения практики студенты ознакомились с инструктажами по правилам противопожарной безопасности и охраны труда, техники безопасности, санитарно-эпидемиологическим правилам и гигиеническими нормативами; клиническими и методическими рекомендациями по ведению детей с острыми респираторными заболеваниями. Провели разбор основных препаратов применяемых у детей: рассмотрели схемы лечения и расчет дозировок. Ознакомились с основами работы в Республиканской медицинской информационно-аналитической системе (РМИАС). Познакомились с участковыми педиатрами, определили объем работ, а также составили график дальнейшей работы.

Ежедневно под курацией участкового педиатра и вузовского руководителя студенты не только участвовали в приеме больных в поликлинике, но и активно посещали их на дому, ходили по вызовам вместе с участковым педиатром. Совместно с участковым врачом педиатром проводили сбор анамнеза, жалоб, оценивали клиническое состояние, применяя методы обследования органов и систем (перкуссия, пальпация, аускультация, измерение артериального давления и подсчет пульса), оценивали полученные данные, проводили дифференциальную диагностику и формулировали диагноз в соответствии с клиническими рекомендациями. Участвовали в назначении дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования и последующей оценке их результатов. За время прохождения практики, обучающиеся подробно ознакомились с организацией поликлинической помощи детскому населению, с действующими приказами, регламентирующими работу и обязанности участковых врачей-педиатров, принципами заполнения и ведения медицинской документации, в т. ч в системе РМИАС. Освоили принципы проведения диспансеризации больных, а также принимали участие в выполнении профилактических и санитарно-просветительских мероприятий в районе обслуживания населения детской поликлиникой, участвовали в работе клинико-экспертной комиссии.

На протяжении практической подготовки не только применяли полученные во время обучения в медицинском университете теоретические знания, но и подкрепляли их

практической деятельностью, оказывая медицинскую помощь детям в условиях пандемии. Вузовский руководитель практики студентов обучил ответам на возникающие текущие вопросы родителей и детей о заболевании и методах лечения с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии. Таким образом, в процессе прохождения практики в период подъема заболеваемости новой коронавирусной инфекции обучающимся стало более понятна структура и специфика организации работы детской поликлиники, отработаны алгоритмы ведения больных детей с респираторными заболеваниями участковым врачом педиатром и другие виды деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Острые респираторные заболевания, особенности течения, медикаментозная терапия / Орлова Н.В., Суранова Т.Г. / Медицинский совет. 2018. №15. с. 82-88.
2. Коронавирусная инфекция (COVID-19) у детей (состояние на апрель 2020) / Л. С. Намазова-Баранова // Педиатрическая фармакология. – 2020. – № 2. – С. 85-94.
3. <https://static.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attach/000/059/392/original/D092D09CD0A0COVID-19V15.pdf>
4. О работе кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО башкирского государственного медицинского университета в реализации национального проекта "Здравоохранение" / Яковлева Л.В., Юмалин С.Х. // Медицинский вестник Башкортостана. 2019. Т. 14. № 5 (83). С. 58-60.

Сведения об авторах статьи:

1. **Шангареева Гузель Наилевна** – к.м.н., доцент кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина, 3.
2. **Зиннурова Элиана Ильгизаровна** – студентка 5 курса педиатрического факультета, группа П-514Б, ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина, 3.

УДК 578.834.1:616.4

Яшбулатова П.В., Ибрагимов Д.Р., Залалова А.А.

ПРАКТИКА В КАБИНЕТЕ ВАКЦИНАЦИИ

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

«Теория без практики - мертва, практика без теории - слепа». Каждый студент прекрасно знает о том, насколько важна практическая подготовка в деятельности врача. Еще с первого курса нас учили общаться с пациентом, ухаживать за ним, что в совокупности со знаниями медицины дает нам прекрасные возможности для эффективного лечения пациента, а так же диагностики и профилактики заболеваний

Ключевые слова: COVID-19, практическая подготовка студентов, вакцинация.

Ishbulatova P.V., Ibragimov D.R., Zalalova A.A.

PRACTICE IN THE VACCINATION ROOM

Bashkir State Medical University, Ufa

"Theory without practice is dead, practice without theory is blind." Every student is well aware of how important practical training is in the activities of a doctor. Since the first year, we have been taught to communicate with the patient, take care of him, which together with the knowledge of medicine gives us excellent opportunities for effective treatment of the patient, as well as diagnosis and prevention of diseases

Key words: COVID-19, practical training of students, vaccination.

Хотелось бы начать со слов «Теория без практики - мертва, практика без теории - слепа». Каждый студент прекрасно знает о том, насколько важна практическая подготовка в деятельности врача. Еще с первого курса нас учили общаться с пациентом, ухаживать за ним, что в совокупности со знаниями медицины дает нам прекрасные возможности для эффективного лечения пациента, а так же диагностики и профилактики заболеваний

Цель работы

Ознакомить читателей с содержанием практической подготовки и продемонстрировать объем выполненной работы. До этого года наша практическая подготовка была в большей степени необходимостью для нас, а в этом году она стала необходима и больнице.

Новая волна, связанная с новым штаммом коронавируса принесла большое количество зараженных, но большинство из них болели в легкой форме, именно поэтому наша помощь была необходима первичному звену медицины - поликлинике.

Как все начиналось?

27-го января нам отправили списки студентов и баз практики, к которым они прикреплены и попросили сверить. Нам сказали, что это лишь для сверки данных, официального приказа о практике не было. Это были крайние дни учебы перед каникулами, поэтому многие купили билеты на отдых, домой, а кто-то взял смен на работе побольше

И вот 31-го января нам отправили приказ, а так же информацию о том, что мы должны прибыть на базы практики согласно спискам. Разумеется, что мы догадывались об этом. Мысль о том, что наши каникулы переносятся – омрачила настроение, но мы – будущие врачи, мы должны помочь, даже если наш вклад будет не таким весомым. 1-ый день Мы приехали на базу практики, где нам прочли давно знакомый инструктаж по технике безопасности, сразу после которого мы отправились в поликлинику, где нас ждали.

Нас предупредили, что больница очень нуждается в нас и работать мы будем в непривычном для практики графике – восьмичасовые смены.

Я и моя одноклассница Алсу были направлены в кабинет вакцинации, который стал нам вторым домом на эти 3 недели. В этот день там работали замечательные фельдшер и медсестра, которые разъяснили нам нашу работу, показали, как пользоваться системами РМИАС и ЕГИЗС. В последующие дни нам предстояло справляться с этим самим.

Наша практика

Каждый день мы измеряли давление и сатурацию O₂ пациентам, при необходимости проводили аускультацию. Не менее важным было опросить пациента. Наша главная задача выяснить, есть ли у пациента противопоказания к вакцинации, и, если их нет, то какую именно вакцину следует вводить пациенту.

Многие пациента, которые пришли на вакцину первый раз, очень переживали, а мы, в свою очередь, их успокаивали, убеждали в необходимости вакцинации. В крайнюю неделю практики круг обязанностей расширился, и мы стали делать прививки нашим пациентам сами.

Памятка для пациентов

Большинство из нас знает, что прививка - это хорошо, и ничего страшного в ней нет, но, к сожалению, не каждый пациент уверен в этом. Многие переживали о том, что же будет с ними после прививки?

Побочные явления сводятся к гипертермии и боли в месте инъекции, у части пациентов возникают аллергическая реакция и диспепсические расстройства. Мы так же давали указания, что делать в таких ситуациях. Так же напоминали пациентам о правильном режиме в течение 3-х дней после введения вакцины.

Какие трудности?

Редко, но все-таки возникали ситуации, в которых мы сомневались в том, какую вакцину стоит вводить пациенту. На связи с нами всегда были заведующие

терапевтическими отделениями Сагадеева Г.А и Валишина Э.Ф. Они отвечали на возникшие у нас вопросы, за что им отдельное спасибо.

Результаты и обсуждения

Практика оказалась действительно полезной для нас. Нас обучали мастерству общения с пациентом с 1-го курса и в этот раз нам удалось применить наши знания на деле. Конечно, для нас было непривычно работать в таком режиме. Первое время мы переживали, сомневались в правильности решения, а в конце – стали увереннее и мудрее.

Мы развивали свое клиническое мышление, ведь каждый пациент требует индивидуальный подход, а так же улучшили знания в медицине.

Выводы

Порой, практика кажется нам бесполезной, но это не так. Во-первых, мы всегда помогаем медицинскому персоналу справиться с их работой. Во-вторых, от каждой практики мы получаем опыт работы в больнице, который, несомненно, пригодиться нам в будущем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н “Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок”
2. Управление федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека “Памятка о вакцинации против коронавирусной инфекции”.

Сведения об авторах статьи:

1. **Яшбулатова Полина Валерьевна** - студентка 5 курса лечебного факультета, ФГБОУ ВО БГМУ г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail: yashbulatova.polina@bk.ru
2. **Ибрагимов Денис Радикович** - ассистент кафедры факультетской хирургии ФГБОУ ВО БГМУ г. Уфа, ул. Ленина, 3. e-mail: ezikkk@icloud.com
3. **Залалова Алсу Альбертовна** - обучающаяся 4 курса медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО БГМУ, г. Уфа, ул. Ленина, 3, e-mail: zalalova18@gmail.ru

5. Текст статьи, напечатанным шрифтом Times New Roman, 12 кеглем, через 1,5 интервала, поля 2,0 без переноса. Рекомендуемый объем статьи, включая таблицы, рисунки, литературу и аннотацию до 15 страниц формата А4. Все страницы должны быть пронумерованы.
6. Текст статьи, все приведенные цитаты должны быть автором тщательно выверены, проверены по первоисточникам. Цитируемая литература приводится в конце статьи на отдельном листе.
7. Список литературы печатается в алфавитном порядке, сначала – русские, затем зарубежные авторы, согласно ГОСТ Р 7.0.5-2008. 12 кеглем, через 1,15 интервала, поля 2,0 без переноса. В тексте ссылки даются в квадратных скобках (если ссылка на несколько источников – то через запятую без пробелов) в соответствии с номером в списке литературы (например, [2, 35]).

Образец

ЛИТЕРАТУРА

1. Выбор способа эксплантации при лечении послеоперационных вентральных грыж / А.С. Ермолов [и др.] // Герниология. 2004. № 3. С. 18.
2. Лаврешин, П.М. Дифференциальный подход к лечению послеоперационных вентральных грыж / П.М. Лаврешин, В.К. Гобеджешвили, Т.А. Юсупова // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2014. № 3. С. 246-251.
3. Пантелеев, В.С. Применение низкочастотного ультразвука и фотодитазина в сочетании с лазероантибиотикотерапией у больных с гнойно-некротическими ранами / В.С. Пантелеев, В.А. Заварухин, Д.Р. Мушарапов, Г.Н. Чингизова // Казанский медицинский журнал. 2011. № 2. С. 61-63.
4. Тимошин А.Д., Юрасов А.В., Шестаков А.Л. Хирургическое лечение паховых и послеоперационных грыж брюшной стенки. М.: Триада-Х, 2003. 144 с.
5. Szczerba, S. Definitive surgical treatment of infected or exposed ventral hernia mesh / S. Szczerba, G. Dumanian // Annals of Surgery. 2003. Vol. 237, № 3. P. 437–441.
6. Stoppa, R. Wrapping the visceral sac into a bilateral mesh prosthesis in groin hernia repair // Hernia. 2003. Vol. 7. P. 2-12.
7. Jezupors, A. The analysis of infection after polypropylene mesh repair of abdominal wall hernia / A. Jezupors, M. Mihelons // World J Surgery. 2006. Vol. 30, № 12. P. 2270–2278; discussion 2279–2280.

Текст литературы: Times New Roman, 12 кеглем, через 1,15 интервала.

8. Информация об авторе (авторах).

Образец

Сведения об авторе статьи:

1. **Иванов Иван Иванович** – к.м.н., доцент кафедры оперативной хирургии ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Ленина 3. e-mail: ivanov@mail.ru

Текст сведения об авторе статьи: Times New Roman, 12 кеглем, через 1,0 интервал.

9. Следует использовать только общепринятые сокращения. Не следует применять сокращения в названии статьи. Полный термин, вместо которого вводится сокращение, следует расшифровать при первом упоминании его в тексте. Не требуется расшифровки стандартных единиц измерения и символов.
10. Таблицы должны иметь порядковый номер, расположенный в правом верхнем углу, название таблицы. Рекомендуется представлять наглядные, компактные таблицы. Все числа в таблицах должны быть выверены и соответствовать числам в статье.

Образец

Таблица 1
Сравнение среднего количества медицинских событий у пациентов с внебольничной пневмонией и метаболическим синдромом

Медицинские события	За 1 год до госпитализации, N=15	Через 1 год после госпитализации и, N=15	P
Обращения в поликлинику	6,1±2,0	8,2±1,6	0,023
Экстренная госпитализация	0,1±0,1	0,1±0,1	>0,05
Плановая госпитализация	0,2±0,1	0,2±0,1	>0,05
Вызовы скорой помощи	0,1±0,1	0,9±0,8	0,001
Всего	6,5±2,2	9,5±2,0	0,015

11. При использовании результатов статистического анализа данных обязательным условием является указанием использованного программного пакета и его версии, названий статистических методов, приведение описательных методов статистики и точных уровней значимости при проверке статистических гипотез. Для основных результатов исследования рекомендуется рассчитывать доверительные интервалы.

12. Единицы измерения физических величин должны представляться в единицах Международной метрической системы единиц-СИ.

13. Рисунки и диаграммы должны представляться отдельными графическими файлами в форматах bmp, jpg, tiff с указанием названия рисунка/диаграммы, его порядковым номером с разрешением не менее 300 dpi. В статье необходимо указывать место положения рисунка/диаграммы.

14. Все статьи, поступающие в редакцию, проходят многоступенчатое рецензирование, систему ANTIPLAGIAT, замечания рецензентов направляются автору без указания имен рецензентов. После получения рецензий и ответов автора редколлегия принимает решение о публикации статьи.

15. Редакция оставляет за собой право отклонить статью без указания причин. Очередность публикаций устанавливается в соответствии с редакционным планом издания журнала.

16. Редакция оставляет за собой право сокращать, редактировать материалы статьи независимо от их объема, включая изменения названия статей, терминов и определений. Небольшие исправления стилистического, номенклатурного или формального характера вносятся в статью без согласования с автором. Если статья перерабатывалась автором в процессе подготовки к публикации, датой поступления считается день поступления окончательного текста.

17. Направление в редакцию статей, которые уже посланы в другие журналы или напечатаны в них, не допускается.

18. Номера выходят по мере накопления статей, планируемая частота выхода – 6 номеров в год.