МЕДИКО-СОЦИАЛЬН^1Е АСПЕКТЫ СТАРЕНИЯ КОРЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ МОНГОЛИИ

Сангээ Э., врач-невролог международная частная больница
Улаан баатар-Сонгдо,
Горелик С.Г., д.м.н., доцент, профессор кафедры факультетской хирургии
НИУ «БелГУ»

Численность населения Монголии, согласно данным национальной статистики (и данным ООН) на середину 2019 года, составляла 3,3 млн. человек, увеличившись на 25,3% с 2000 года. Количество пожилых людей в Монголии увеличилось до 313,3 тыс. человек, т.е. на 45,6%, и составляет 10,4% от общей численности населения. Прогнозируется, что доля населения в возрасте 60 лет и старше превысит долю населения в возрасте 0-14 лет к 2056 году. При этом, когда общая численность населения Монголии увеличилась на 16,1% за последние 10 лет, количество пожилых людей резко увеличилось на 21,9%.Средняя продолжительность жизни: 65 лет - у мужчин, 70 лет - у женщин. 68,3% от общего числа пожилых людей живут в городских районах, а 31,6% от общего числа пожилых людей живут в сельской местности. Этнический состав населения Монголии: халха-монголы - 94,9 %, тюрки (в основном, казахи) - 5 %, китайцы и русские - 0,1 %.

Общая заболеваемость и заболеваемость пожилых людей в Монголии высока. У одного пожилого человека диагностируется 3-4 заболевания. В 2017 году были госпитализированы 210 тыс. человек, что составило 24,1% от всех госпитализированных больных. Среди них 28,5% были в возрасте 55-59 лет, 22,6%- в возрасте 60-64 лет составлял, 16,5%- в возрасте 65-69 лет, 13% - в возрасте 70-74 года, 10,7%- в возрасте 75-79 лет, 8,7% - в возрасте старше 80 лет. К наиболее распространенной патологии относят сердечно - сосудистые заболевания, патология мочевыводящих путей, офтальмологические заболевания, заболевания дыхательной системы и психические расстройства.

Из исследования распространенности заболеваний и медико - социального состояния здоровья пожилых людей, 46,3% имели проблемы с независимостью в повседневной жизни. По оценкам экспертов, только 18% пожилых людей, имеющих полную зависимость в повседневной жизни от посторонней помощи, получают медико-социальную помощь.

Поэтому, в 2005 г. был создан по решению правительства Монголии Монгольский центр геронтологии, который изучает гериатрические проблемы пожилых людей и готовит специалистов по геронтологии.

Однако, данных по изучению распространенности гериатрических синдромов и старческой астении у коренного населения Монголии не найдено, что показывает актуальность изучаемой темы.

МАСТЕР-КЛАСС КАК ОСНОВНАЯ ФОРМА РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬН^1Х КОМПЕТЕНЦИЙ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА БАЗЕ МАСТЕРСКОЙ «МЕДИЦИНСКИЙ И СОЦИАЛЬН^1Й УХОД»

ТомареваИ.Н., СеребряковА.М., преподаватели
ОГАПОУ«Валуйский колледж»
г. Валуйки

Аннотация: Организация мастер-классов в условиях мастерской позволяет качественно вести подготовку обучающихся по компетенции «Медицинский и социальный уход», применяя принципы и стандарты Ворлдскиллс, что дает возможность педагогу осваивать новые методы и технологии обучения, а обучающемуся выработать собственный профессиональный стиль.

Профессия медицинской сестры требует особенно тщательного выполнения профессиональных обязанностей, понимания своего назначения, места и роли в лечебном процессе. Педагогический коллектив ОГАПОУ «Валуйский колледж» делает все, чтобы за годы обучения у каждого студента сформировалась прочная морально -этическая, интеллектуальная и профессиональная база, т.е. развивались профессиональные компетенции.

В качестве мотивационного обеспечения образовательного процесса выступает мастер-класс как основная форма развития профессиональных компетенций средних медицинских работников на базе мастерской «Медицинский и социальный уход». Организация мастер-классов в условиях мастерской позволяет качественно вести подготовку обучающихся по компетенции «Медицинский и социальный уход», готовить к демонстрационному экзамену, применяя принципы и стандарты Ворлдскиллс.

Сейчас активно изменяются взгляды на среднее медицинское образование, на статус медицинской сестры, активно вводятся принципы и стандарты Ворлдскиллс. Поэтому от квалификации педагога, от его творческого подхода к процессу обучения во многом зависит конечный результат подготовки специалиста среднего звена медицинского профиля.

МАЛОПОДВИЖН^1Й ОБРАЗ ЖИЗНИ, КАК ФАКТОР РИСКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Усачева Т.А., аспирант Медицинского института НИУ «БелГУ»
г. Белгород

Гипертоническая болезнь - это одна из основных проблем здравоохранения во многих странах мира. При гиподинамии наблюдается снижение адаптивных возможностей сердечно -сосудистой системы, уровень АД и частота сердечных сокращений в покое повышаются на 10-20%.

Цель исследования - изучить роль малоподвижного образа жизни в развитии гипертонической болезни у уроженцев Центрального Черноземья России.